

als auf die Produktion einer isolierten Idee, einer Monomanie: Gewöhnlich besteht eine Menge derartiger Wahnideen, während, zumal im Beginne der Krankheit, solche Assoziationsreihen, die mit den Wahnvorstellungen in keinem Zusammenhange stehen, formell wie inhaltlich normal gebildet werden können.

Diese Befähigung wird jedoch im Laufe der Zeit in der Erkrankung eine immer grössere Einbusse erleiden, je mehr cerebrale Systeme in den Krankheitsprozeß hineingezogen werden und bei der gemeinsamen Gedankenarbeit nicht länger mehr zur Verwertung kommen. Die im Anfange nicht immer leichte Diagnose wird alsdann auf keine Schwierigkeiten mehr stoßen, und die angeblichen Opfer psychiatrischer Gewaltthätigkeit und richterlicher Ungerechtigkeit werden sich endlich sogar in den Augen der „unabhängigen Laien“ als das entpuppen, was sie wirklich sind, d. h. als geisteskrank, wenn es diesen unabhängigen Laien überhaupt darum zu thun wäre, sich überzeugen zu lassen.

Aus der bisherigen Darstellung ergibt sich die forensische Bedeutung des Querulantenwahnes und die gegen ihn einzuschlagenden Maßnahmen. Insofern, als die psychische Entäußerung der Kranken auf anatomischen Veränderungen des Gehirnes beruhen muß, ist der geisteskranke Querulant als unfrei anzusehen und für seine Handlungen nicht verantwortlich zu machen.

Andererseits muß grade der Querulant als ein vorzugsweise der Gesellschaft gefährlicher, als ein antisozialer Geisteskranker bezeichnet werden, und die gegen ihn in Anwendung zu bringenden Maßnahmen werden nicht durch die Geistesstörung an sich, sondern durch einen gewissen Grad derselben oder durch gewisse, mit den Verhältnissen der Geisteskranken verbundenen Umstände begründet.

HITZIG'S Buch ist vorzugsweise geeignet, auf dem noch vielfach dunklen oder doch zum wenigsten umstrittenen Gebiete des Querulantenwahnes Klarheit zu schaffen, und wenn es ihm gelingt, seine Anschauungen zur allgemeinen Geltung zu bringen, dann werden wir eine ganze Anzahl sog. Sensationsprozesse und ebensoviele Märtyrer der heutigen Rechts- und Irrenpflege weniger und eine entsprechende Zahl von Geisteskranken mehr haben. Man würde irren, wenn man hiermit den Inhalt des Buches für erschöpft hielte. Vielleicht liegt sogar der Hauptwert in den mannigfaltigen Erörterungen mehr allgemeiner Natur und in den weiten Ausblicken, die uns HITZIG nach den verschiedensten Seiten hin eröffnet.

Wird man ihnen auch nicht überall und unbedingt beistimmen, so folgt man ihnen doch gerne bis zum Schlusse, und wir werden ihm unsere Anerkennung für die Anregung nicht versagen, die wir ihm und seinem vortrefflichen Buche verdanken.

PELMAN.

C. BERNARDINI und A. PERUGIA. *Le funzioni di relazione nella demenza.*
Riv. di Freniatria. Vol. XXI. S. 120—135. (1895.)

Angeregt durch PETRAZZANIS und VASSALES Arbeit über Läsionen des Rückenmarkes bei Demenz haben die Verfasser im psychiatrischen Institute zu Reggio Untersuchungen über den etwaigen Zusammenhang

der sensibeln und motorischen Funktionsstörungen mit derartigen Degenerationen bei 80 Individuen (54 Männern, 26 Weibern) angestellt, deren Demenz das Ausgangsstadium von Manie, Melancholie, Paranoia u. a. m. gebildet hat. Trotz der grossen Schwierigkeit der sogar bei Gesunden, um wieviel mehr bei Stumpfsinnigen, besondere Sorgfalt erfordernden Massnahmen liessen sich doch einige nicht unwichtige Thatsachen bei der Mehrzahl der Kranken erheben. So:

1. Geringe Schmerzempfindlichkeit der Haut gegen Stiche und sehr ausgesprochen gering für elektrische Reize, während die sonstigen Modalitäten des Tastgefühles, wie auch die Sinnesorgane, im ganzen bei den Dementen wenig leiden. Ob indes jene Hypalgesie auf Degeneration der zentripetalen Leitungswege oder ausschliesslich auf Rindenläsion zurückzuführen ist, bleibt zweifelhaft.

2. Hypokinese: Fehlen des Muskeltonus einer Gesichtshälfte; spricht entschieden für den Ausfall der psycho-motorischen Zentren, während die Parakinesen: Zittern der Zunge und Hände, auf unregelmässigen Verlauf des Nervenstromes durch die Rückenmarkfasern infolge von Degeneration der Hinterstränge hinweisen. Dafür spräche auch die

3. paradoxe Muskelreaktion bei Galvanisation, wenn nicht die hochgradige Inanition der Dementen zu erwägen wäre. FRAENKEL.

C. L. DANA. **A case of Amnesia or „Double Consciousness“.** *Psychol. Rev.* I. S. 570—580. (1894.)

Ein 24jähriger Mann gerät nach einer Leuchtgasvergiftung auf acht Tage in einen Zustand von Verfolgungsdelirium. Am achten Tage wird er ruhig, zeigt aber Verlust des Gedächtnisses für das eigene Vorleben, kennt den Zweck alltäglicher Gegenstände nicht, hat „einen sehr beschränkten Sprachschatz“, kann nur alltägliche Worte brauchen und nur die einfachste, auf anwesende Objekte bezügliche Unterhaltung verstehen. Beim Besuch der Eltern und Geschwister erkannte er dieselben nicht, auch beim Besuch der Braut fehlte ein Wiedererkennen (wie DANA meint), jedoch sagte er bei ihrem Besuch, er hätte sie immer gekannt und hätte den dringenden Wunsch, dass sie bei ihm bliebe; dabei wusste er nicht, was Ehe und Heirat ist. Er konnte nicht lesen, kannte Buchstaben und Zahlen nicht, lernte aber bald lesen und einfache Sätze, die aus gewöhnlichen Worten bestanden, zu schreiben. Zwei Monate später konnte er in der Zeitung nur einfache Berichte über alltägliche Vorfälle lesen; schnell lernte er wieder rechnen und Billard spielen; zugleich lernte er schnell Handfertigkeiten, die ihm früher seiner Ungeschicklichkeit wegen fremd geblieben waren. Der Charakter zeigte dieselben Züge, wie vor der Krankheit. Im übrigen war er „ganz wie ein Mensch mit kräftigem Gehirn, der in eine neue Welt geraten ist und alles erst lernen muss“. Dabei schien er ein Gefühl zu haben, sich in einem abnormen Zustande zu befinden.

Aus der Schilderung des Zustandes ist als wichtig hervorzuheben, dass keine Sensibilitäts- oder sensorische Störungen bestanden, dagegen Zeichen von lähmungsartiger Schwäche der Vasomotoren der Haut.