

STADELMANN. **Tod durch Vorstellung (Suggestion).** *Zeitschr. f. Hypnot.* III. 3.

St. betrachtet zuuächst die Hypnose als ungefährlich insoweit, als sie wohl, von ungeübter Hand ausgeübt, das Medium in der Gesundheit schädigen, doch nicht den Tod herbeiführen kann. Letzteres ist aber wohl erreichbar durch Fremd- und Autosuggestion. „Stellen wir uns unseren Organismus vor als entstanden durch einen unendlich lange Reihe von Jahren dauernden Entwicklungsprozeß und fassen wir alle Lebensäußerungen auf als Reaktion von Reizwirkungen, welche unseren Willen treffen, und rechnen dazu auch die Thätigkeit der längs gestreiften Muskulatur, alle automatischen Vorgänge in unserem Körper, — so bedeutet der Tod das Aufhören all dieser Reize auf den Willen.“ „Suggestion ist die Reizeinwirkung auf den Willen in einem bestimmten momentan eingeengten Bewußtseinszustande.“ Durch die Suggestion können Atmung, Herzthätigkeit u. dergl. beschleunigt und verlangsamt werden, weshalb dann nicht auch aufgehoben? Auch die automatischen Bewegungen im Körper können zum Stillstand gebracht werden. Damit ist der Tod gegeben. UMPFENBACH (Bonn).

E. HALLERVORDEN. **Über anämische Sprachstörung.** *Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkr.* 1896. Heft 2.

H. lenkt an der Hand von drei Krankengeschichten (Blutung infolge von Abort — Magengeschwür — und Körperverletzung) die Aufmerksamkeit auf eine rasch vorübergehende Sprachstörung artikulatorischer und aphasischer Art. Im Anschluß an eine profuse Blutung erfolgt die Wortbildung schleppend, verwischt; die syllabare resp. verbale Koordination ermangelt der Präzision, als ob die ausführenden Organe schwach, müde, insuffizient sind. Die Worte werden entstellt wiedergegeben. Es besteht Paraphasie. Die Störungen sind nicht vollständig, es handelt sich um Dysphasie und Dysartrie. Die Ursache liegt in Muskelanämie und Hirnrindenanämie. UMPFENBACH (Bonn).

A. CRAMER. **Über Sinnestäuschungen bei geisteskranken Taubstummen nebst einigen Bemerkungen über die Bedeutung der Wortklangbilder und Wortbewegungsbilder bei Gehörstäuschungen.** *Arch. f. Psychiatr.* XXVIII. Band. Heft 3. 23 S.

Verfasser berichtet über einen von Geburt an Taubstummen, welcher als geisteskrank auf die psychiatrische Klinik zu Göttingen gebracht wurde und hier durch mehrere Jahre in Behandlung stand. Bei diesem Patienten traten Sinnestäuschungen auf, welche in ihrer Dignität Gehörstäuschungen vollkommen entsprachen. Der Kranke hatte Taubstummenunterricht erhalten und bediente sich daher außer der Gebärdensprache ziemlich geläufig der Lautsprache. Eine vorgenommene Gehörprüfung ergab totale Taubheit für Klänge und Geräusche. Wortklangbilder spielten daher bei den Sinnestäuschungen des Patienten, welche deutlich den Charakter des „Gedankenlautwerdens“ zeigten, keine Rolle. Da derselbe in der Lautsprache und in der Taubstummeng Gebärdensprache dachte, so führt Verfasser die Sinnestäuschungen einerseits auf abnorme Vorgänge bei Bildung von Bewegungsvorstellungen des Sprachapparates,

andererseits auf abnorme aus der Gebärdensprache der Hände resultierende Bewegungsbilder zurück.

Bei einem anderen Patienten handelte es sich nicht um angeborene, sondern um eine im 10. Lebensjahre infolge eines Mittelohrkatarrhs erworbene Taubstummheit. Trotz der zur Zeit der Untersuchung bestehenden totalen Taubheit zeigte der Patient deutliche Gehörstäuschungen, welche darauf zurückzuführen sind, „daß den zentralen Acusticus treffende abnorme Reize, die sehr wohl in diesem Falle durch den krankhaften Prozeß im Mittelohr veranlaßt sein können, ebenso zu Wortklangbildern verarbeitet werden können, wie früher die reellen Reize aus der Außenwelt.“

Im Anschluß an die beiden beschriebenen Fälle geht Verfasser näher auf die Genese des Gedankenlautwerdens ein. Während er früher „ein unbedingtes Prävalieren von abnormen Vorgängen bei Bildung von Wortbewegungsvorstellungen für das Zustandekommen des Gedankenlautwerdens“ annahm, modifiziert er auf Grund eingehender Beobachtungen seine Theorie dahin, daß die Stätte der Wortbewegungsbilder mit der Wortklangbildungsstätte so innig assoziativ verknüpft ist, daß eine Schädigung der Bewegungsvorstellung über ein gesprochenes Wort ohne Mitbeteiligung des Wortklangbildes kaum denkbar erscheint. „Wie bei den verschiedenen Menschen das verbale Denken bald mehr, bald weniger betont ist, so ist auch bei Geisteskranken das Symptom des Gedankenlautwerdens bald mehr, bald weniger von abnormen Vorgängen bei Bildung von Sprachbewegungsvorstellungen abhängig.“

THEODOR HELLER (Wien).

**JAKOB ZWECKER. Über die Fähigkeit, Gewichte zu taxieren bei Paralytikern im Stadium der Remission. Inaugural-Dissertation. München, 1895. 48 S.**

Verfasser führt die widersprechenden Resultate der früheren Untersuchungen des Druck- und Muskelsinnes auf die Unvollkommenheit der gebrauchten Apparate, die abweichenden Methoden zur Bestimmung des Unterschiedsschwellenwertes und die mangelhaften Vorsichtsmaßregeln bei den Experimenten zurück. Verfasser konstruierte daher für die Untersuchung des Drucksinnes einen einfachen Apparat, welcher der Forderung entspricht, „den Tastsinn und das Gemeingefühl ebenso wie den Gesichtssinn und den Muskelsinn auszuschließen.“ Die frühere Methode des Unterschiedsschwellenwertes ersetzte er durch eine andere, „welche erlaubt, ohne Rechnung allerdings den Maximalunterschiedsschwellenwert zu finden.“ Die unter weitgehenden Vorsichtsmaßregeln angestellten Versuche bei einer gesunden Versuchsperson ergaben eine annähernde Übereinstimmung mit dem WEBERSchen Gesetz. Das Ergebnis der analogen Untersuchung bei Paralytikern im Remissionsstadium war im wesentlichen ein negatives. Hier trat Ermüdung entweder schon anfangs oder nach drei bis vier Einzelversuchen auf und äußerte sich in der vollständigen Unfähigkeit, die Gewichtsgrößen auch nur annähernd zu beurteilen.

THEODOR HELLER (Wien).