

Die Zwangsempfindung unterscheidet sich von der Zwangsvorstellung, daß bei derselben wenigstens primär der Anschein vorhanden ist, als sei dieselbe durch einen äußeren correspondirenden Reiz ausgelöst, als handle es sich gewissermaßen um eine Wahrnehmung. Die sinnliche Stärke der Zwangsempfindung reicht zumeist nicht an die sinnliche Intensität der Wahrnehmung heran. Das Zwangsempfinden wird meist von vornherein in seinem Zwange, seiner Fremdartigkeit und Unzutreffenheit erkannt, — aber nicht immer. — Bei der ersten Gruppe der Zwangsempfindungen führt eine primär vorhandene durch äußere Eindrücke oder innere Vorgänge hervorgerufene Sensation zur Auslösung der Zwangsempfindung. Zum Theil handelt es sich auch um Accommodationsstörungen. In manchen Fällen zieht eine Zwangsempfindung quasi durch Induction weitere Zwangsempfindungen nach sich. — Bei der zweiten Gruppe von Zwangsempfindungen werden durch eine primär vorhandene Zwangsvorstellung die entsprechenden Empfindungen in mehr oder minder lebhafter Weise ausgelöst.

Zwangsempfindungen kommen vor bald bei Personen, welche noch sonstige Zwangsphänomene haben, — oder auch für sich. Man trifft sie auch im Kindesalter im Anschluß an Anfälle, Migräne, psychische Traumen, sowie als Theilerscheinungen von Angstkrisen. —

L. bringt dann eine Reihe von Beobachtungen, aus denen das Vorkommen von Hallucinationen, welche den Charakter von Zwangsphänomenen aufweisen, bestätigt wird. Meistens handelt es sich dabei um Gesichtshallucinationen, dann Gehörshallucinationen, selten um Geruchshallucinationen. Oft entsprechen die Hallucinationen inhaltlich den vorhandenen Zwangsvorstellungen.

Zum Schluß liefert L. einen neuen Fall zur Casuistik der Zwangsaffecte. Ein junger Mediciner erblickt eine durchaus nicht appetiterregende Kellnerin, und wird sofort von unwiderstehlicher Liebe zu ihr erfüllt, die auch anhält, als das Mädchen sofort wieder verschwindet. Die Sehnsucht nach dem verschwundenen Mädchen macht den jungen Mann für lange Zeit zu jeder anderen Beschäftigung, z. B. das Examen, unbrauchbar. Dabei mischte sich Eifersucht. Schließlich wurde der Zustand des Mannes durch Hypnose gebessert. Als Kriterien, daß man die hier in Betracht kommenden Zustände als pathologische ansprechen muß, sind nach L.: 1. Aufsergewöhnliches Mißverhältniß zwischen der GröÙe des Affectes (der Reizung) und der Qualität des auslösenden Objectes; 2. gänzliche und andauernde Unbeeinflussbarkeit des Affectes durch irgendwelche vernunftgemäÙe Vorstellungen; 3. unter Umständen auch Krankheitseinsicht. —

UMPFENBACH.

SULLIVAN. **Alcoholism and Suicidal Impulses.** *Journ. of Ment. Sc.* 44, 259—271. 1898.

S. constatirte in Liverpool unter 142 Selbstmordcandidaten, die er in Behandlung bekam (in 9 Monaten) 110 Alkoholisten, also 77,5%, 54 Männer und 56 Weiber! In England rechnet man von allen Selbstmorden 12% dem Alkohol zur Last. Von 6146 im Laufe des Jahres wegen Trunkenheit Verhafteten hatten 1,4% Selbstmord verüben wollen. Unter den 110 Selbst-

mordcandidaten waren im Augenblick der That 23 nüchtern, 87 mehr oder weniger betrunken, bei 33 war die Erinnerung erhalten. Nach der Lebensdauer stellten die Jahre 25–35 das Hauptcontingent bei beiden Geschlechtern, während sonst in England das Maximum der Selbstmorde bei den Männern in die Jahre 45–55, bei den Frauen 35–45 fällt. Im Uebrigen kommt S. zu folgenden Schlüssen: Die Selbstmordneigung entsteht fast immer erst bei chronischen Alkoholisten. Der Versuch wird meist in einem Stadium der Trunkenheit gemacht. In der größeren Mehrzahl der Fälle besteht hinterher Amnesie. Die Alkoholisten, die zu Selbstmord neigen, sind meist schon geistig geschwächt, namentlich in der gemüthlichen Sphäre, ihre Persönlichkeit ist mehr oder weniger bereits eine andere geworden, — daher auch die Neigung zum Selbstmord. Zu dieser Aenderung der Persönlichkeit trägt bei die degenerative Wirkung des Alkohols auf alle Körperorgane, namentlich die Generationswerkzeuge, vor Allem bei dem weiblichen Geschlecht. —

UMPFENBACH.

KÖPPEN. **Ueber Gehirnkrankheiten der ersten Lebensperioden, als Beitrag zur Lehre vom Idiotismus.** *Archiv für Psychiatr.* 30. Bd., S. 896–906. 1898.

K. untersuchte das Gehirn eines drei Monate nach der Geburt gestorbenen Kindes, das zeitlebens an Krämpfen gelitten hatte. Die Section ergab über beiden Hinterhauptslappen ein zum Theil noch aus flüssigem Blut bestehendes subdurales Hämatom. Die unter demselben gelegenen Hirntheile waren stark comprimirt, und wie das Mikroskop dann lehrte, histologisch sehr verändert. Auf letzteren Befund hier einzugehen, ist nicht der Ort. Das Hämatom war, wie man annehmen muß, die Folge der verzögerten Geburt oder zu enger Geburtswege. Der Druck, welchen das Hämatom auf das Gehirn ausübte, wird wahrscheinlich die Veränderungen in den betr. Hirntheilen verursacht haben. Aehnlichen Befund hat KÖPPEN früher bereits in einem anderen Fall beschrieben (*Archiv* Bd. 28), wo das betr. Individuum bis zum 15. Jahre am Leben blieb, wenn es auch schwachsinig war. Danach wäre in manchen Fällen anzunehmen, daß die Idiotie indirect verursacht wird durch Schädlichkeiten, die der kindliche Schädel bei der Geburt erleidet.

UMPFENBACH.

S. DE SANCTIS. **Contributo alla conoscenza della Processomania. (Storia di una famiglia degenerata.)** *Riv. Speriment. di Fren.* XXIV (2) S. 350–374. 1898.

In dem Beitrag zur Kenntniss der Processirsucht erläutert der Verf. an dem Beispiel der Geschichte einer degenerirten Familie die psychischen Zustände der an sogen. Querulantenwahnsinn Leidenden. Das Queruliren, der Ausdruck einer unbefriedigten Gemüthsverfassung, ist ein in mehr oder minder pathologischen Zuständen allerlei Art, insbesondere bei Hysterischen und bei Personen mit beschränktem Gesichtskreise, häufiges Vorkommniss. Anfangs noch im Bereiche der sogen. physiologischen Breite werden vorgefaßte Meinungen, vor Allem solche, die den Schein des Rechtes oder der Billigkeit an sich tragen, durch die ihnen entgegentretenden Hindernisse und Abweisungen zu Zwangsideen, die mit der Zähigkeit fanatischen Glaubens an sich