

nicht nur für den Selbstmordversuch und die Zeit nachher, sondern auch für kurze oder längere Zeit vor dem Selbstmordversuch. PAUL meint mit WAGNER, daß die Amnesie entsteht durch eine sehr leicht und rasch eintretende Ernährungsstörung im Gehirn in Folge der Strangulation; es ist eine Störung der Hirnfunction durch plötzliche Blutleere.

Die Amnesie nach Kohlenoxydgasvergiftung muß erklärt werden durch eine specifisch toxische Wirkung des Gases selbst. Die Wirkung wäre also zu vergleichen der Alkoholvergiftung. UMPFENBACH.

SALGÓ. **Der Bewusstseinszustand im epileptischen Anfälle.** *Allg. Zeitschrift f. Psych.* 56, 1—15. 1899.

S. macht zunächst darauf aufmerksam, daß es nicht richtig ist, den oft beobachteten psychischen Verfall der Epileptiker als consecutiven Zustand aufzufassen, d. h. Krampfanfälle und Verfall der Intelligenz in ursächlichen Zusammenhang zu bringen. Vielmehr fließen die Krampfanfälle und der constatirte Defect aus derselben Quelle, sind Folgezustände eines und desselben Grundzustandes. Sodann giebt SALGÓ auch zu, daß die frühere Annahme keine allgemeine Geltung mehr hat, — daß nämlich die Epileptiker für die Zeit des Anfalles völlige Amnesie haben, wobei die Amnesie das objective Zeichen der bestandenen Bewusstlosigkeit bildet und bisher differentialdiagnostisch ausschlaggebend war. Die Amnesie besteht nämlich nicht immer, und berechtigt das Fehlen der Amnesie nicht an und für sich zum Ausschluss der Bewusstlosigkeit. Giebt es doch sogar auch Fälle, wo Epileptiker bei einem ersten Verhör nach einem im epileptischen Anfall verübten Verbrechen genau den Hergang der Handlung erzählen, — im zweiten, späteren Verhör aber nichts mehr über den Hergang aussagen können! In anderen Fällen findet man eine theilweise, eine nur summarische Erinnerung. Der diagnostische Werth des Erinnerungsdefectes als Maassstab der vorausgegangenen Bewusstlosigkeit bleibt schwankend, so lange die Bezeichnung Bewusstsein nur eine bloße Bezeichnung für eine cerebropsychische Erscheinung ist, deren Wesen uns vollkommen unbekannt bleibt. Eine ganze Reihe scheinbar vernünftiger Handlungen der Epileptiker bleibt dem Bewusstsein des betr. Individuums vollkommen fremd. Der Erinnerungsdefect als objectives Merkmal vorausgegangener Bewusstlosigkeit behält für die Mehrzahl der Fälle seine diagnostische Bedeutung, — hat aber keine ausnahmslose Gültigkeit mehr, ist kein absolut verlässliches Werthzeichen bei Feststellung des vorausgegangenen epileptischen Anfalles.

SALGÓ erinnert hierbei an die Träume. Auch im Schlafe ist das Gehirn thätig; seine Thätigkeit erleidet nur eine Veränderung, aber keine Unterbrechung. Es giebt wahrscheinlich überhaupt keinen traumlosen Schlaf. Oft wissen wir nur, gleich nach dem Erwachen, daß wir geträumt haben, ohne doch von dem Trauminhalt auch nur die geringste Erinnerung zu besitzen. Es besteht also eine Amnesie, total oder partiell. SALGÓ neigt zu der Annahme, daß die oft unverständlich barocke Erinnerung an lebendige Traumvorgänge nur in dem Ausfall einzelner Glieder des Traumes bei im Ganzen starker Erinnerungshelle ihren Grund haben kann; die Erinnerung ist, mit anderen Worten, keine gleichmäßige; für einzelne Momente des

Traumvorganges besteht Amnesie. Es besteht also nur eine summarische Erinnerung, wie bei gewissen Epileptikern. Dafs die Amnesie nicht immer eine totale ist, wird jetzt wohl allgemein zugegeben, doch blieb bisher die Amnesie als sicherstes Merkmal der bestandenen Bewusstlosigkeit in Geltung; Bewusstlosigkeit und Erinnerungslosigkeit sollten sich decken! Wenn dies auch in Wirklichkeit nicht der Fall ist, so kann doch andererseits kein Zweifel bestehen, dafs die Vorgänge des epileptischen Anfalls aufserhalb dessen verlaufen, was wir als Bewusstsein aufzufassen gewohnt sind. Die psychischen Vorgänge während des Anfalls, so zusammenhängend und bewußt sie auch zu sein scheinen, liegen aufserhalb der Bewusstseins-sphäre und haben mit dem bewußten psychischen Leben keinen Zusammenhang. SALGÓ versteht unter Zusammenhang eines cerebralen Processes mit dem psychischen Leben des Individuums die organische Verknüpfung der beiden, welche in Anbetracht der geistigen Individualität und der äufseren Nebenumstände die That als die nothwendige Folge des Vorangegangenen erkennen läßt. Die Bewusstlosigkeit ist das nie fehlende Symptom des epileptischen Anfalls, der Ausfall der Erinnerung kann aber nicht das ausschließliche Beweismittel der Bewusstseinspause abgeben. Die Amnesie kann fehlen, ohne dafs damit die Bewusstlosigkeit ausgeschlossen wäre. Die theilweise oder ganz erhaltene Erinnerung, also das Fehlen der Amnesie, beweist nichts gegen eine vorausgegangene Bewusstlosigkeit.

UMPFENBACH.

C. RICCI. **Le stereotipie nelle demenze e specialmente nelle demenze consecutive.** *Riv. Sper. di Fren.* 25 (1), 111—130; (2), 324—340. 1899.

Wenn der normale Mensch seinen Gedanken und Worten durch Mienenspiel, Gesichtsausdruck und Körperhaltung verstärkten Ausdruck giebt, ja sogar wenn ein grofser Theil der täglichen Geschäfte, wie An- und Auskleiden u. s. w. automatisch vollzieht und diese complicirten Handlungen durch Gewöhnung zu stereotypen Maafsnahmen erstarren, so stehen sie, wenn auch nur halbbewußt, noch immer unter der Herrschaft des Willens, der sich gegebenen Falls Rechenschaft über seine Thätigkeit geben kann. — Selbst der leidenschaftlich Erregte, der im Zorn die Faust ballt, den Gegner niederschlägt, einen leblosen Gegenstand zerstört oder in der Verzweiflung sich die Haare ausrauft, ist noch im Stande sich und Anderen Gründe für sein Gebahren anzugeben.

Anders die Geisteskranken. In den meisten Fällen sind ihre automatischen, auf einem inneren Zwange beruhenden Handlungen, ihnen selbst — und leider auch Anderen unverständlich.

Weist das äufserlich unmotivirte, zwangsweise Reden und Thun überhaupt auf geistige Störung hin, so ist es doch auffallend, dafs nicht nur einfache, sondern auch sehr complicirte automatische Bewegungsstörungen alle möglichen Formen von Geisteskrankheiten in fast gesetzmäßiger Weise unter allen Himmelsstrichen, namentlich aber in ihren Ausgangsstadien begleiten.

Diese Stereotypen hat Dr. Ricci, auf Grund eigener Beobachtungen, in 3 grofse Gruppen gebracht.