

Deliriums, das als „hysterische Psychose mit delirirenden Traumanfällen“ bezeichnet wird.

Fein sind die psychologischen Beobachtungen des Verf.'s über die allmähliche und stetige Zunahme der Traumvorstellungen, die durch das der Kranken entgegengebrachte Interesse der Bevölkerung und die Fragen, die man an sie richtet, sowie durch den engen Connex, in dem sie sich später zur Kirche stellt und die Wunder der Madonna und der Heiligen, die man ihr erzählt, bedingt sind. Einen Hauptfactor für die Erklärung des Falles sieht der Verf. in der Autosuggestion.

Zur Diagnose der Krankheit sei noch erwähnt, daß zu jener Zeit nach DE SANCTIS die vierte Periode (*attaque de délire*) der „*grande attaque hysterique*“ der Schule CHARCOT's hauptsächlich erreicht war.

Ein Verdienst des Verf.'s ist es ohne Zweifel, die einzelnen Entwicklungsphasen der Krankheit unter Benutzung der modernen psychologischen Erkenntniss, soweit es die Umstände gestatteten, zu einem klaren Verständniss gebracht zu haben.

Da ich selbst über diese Abhandlung an anderem Orte (*Zeitschr. für Hypnotismus* 9 (5), 309) bereits ausführlich berichtet habe, so mag das Vorstehende genügen.

KIESOW (Turin).

**H. J. BERKLEY. The Pathological Findings in a Case of General Cutaneous and Sensory Anaesthesia without Psychical Implication. *Brain* 23 (89), 111—138. 1900.**

Bei einem Falle, in welchem durch fast 10 Jahre schwere allgemeine Anästhesie bestanden hatte, konnte als anatomisches Substrat nur eine ausgedehnte hyalin-fibröse Entartung des Gefäßsystems nachgewiesen werden. Luetische Infection war 29 Jahre voraufgegangen. B. nimmt an, daß die dadurch bedingte Ernährungsstörung sowohl das Centralorgan als die nervösen Endapparate an der Peripherie functionsuntüchtig gemacht hat.

SCHRÖDER (Heidelberg).

**J. M. BRAMWELL. Hypnotic and Post-Hypnotic Appreciation of Time; Secondary and Multiplex Personalities. *Brain* 23 (90), 161—238. 1900.**

B. hat Experimente, die schon DELBOEUF gemacht, wiederholt und praktischer gestaltet. Er hat einer jungen Somnambulen in der Hypnose den Auftrag gegeben, nach einer bestimmten Zeit auf einem Blatt Papier ein Kreuz zu zeichnen und dazu, ohne nach der Uhr zu sehen, die augenblickliche Stunde und Minute zu notiren. Die Zeit, die bis zur Ausführung des Auftrages verfließen sollte, war meist in Minuten (z. B. 21 428, oder 10055 Min.) gegeben, manchmal aber noch erheblich complicirter. Da die Person somnambul war, wußte sie nach der Hypnose nichts von dem Auftrag; gab man ihr im wachen Zustand ähnliche Aufgaben, so war sie nicht im Stande, solch complicirte Rechenexempel zu lösen. Bei 55 Experimenten wurde in 45 Fällen zur richtigen Zeit die richtige Stunde und Minute von der Patientin aufgezeichnet. Ein Theil der Ausführungen des Auftrages fiel in die Nacht: die Patientin hatte neben ihrem Bette Papier und Bleistift, am nächsten Morgen fand sie das richtig beschriebene Blatt, wußte aber nicht, daß sie es beschrieben hatte. In den übrigen Fällen ganz kleine Fehler.

Mit ähnlichem Erfolge hat B. an anderen Personen experimentirt.

Verf. bespricht dann die verschiedenen Erklärungsversuche, speciell den von GURNEY, der für das Zustandekommen von Leistungen wie den obigen ein „zweites Bewusstsein“ annimmt, das die Zeit beobachtet und im richtigen Augenblick das „gewöhnliche Bewusstsein“ zur Ausführung des Auftrages veranlaßt.

Es folgt eine ausführliche Besprechung der Beweise für das Vorhandensein eines zweiten Bewusstseins, in der recht heterogene Dinge zusammengeworfen werden; als stärkste Stütze wird das „automatische Schreiben“ angeführt. Schlussfolgerung ist, daß das zweite Bewusstsein nicht im Stande sein kann, die Zeit abzuschätzen und unbewußt schwierige arithmetische Aufgaben zu lösen, wie das bei den Versuchspersonen der Fall war; das kann nur — „ein drittes Bewusstsein“. Es folgen Beweise, daß multiple Bewusstseinszustände vorkommen; eine Patientin von A. WILSON aus Leytonstone hatte deren gar 16. Zum Schluß erklärt Verf. trotzdem, daß die von ihm angestellten Experimente noch sehr viel Wunderbares und Unerklärliches für ihn haben. Sonderbar!

SCHRÖDER (Heidelberg).

**L. LAQUER. Die Hilfsschulen für schwachbefähigte Kinder, ihre ärztliche und sociale Bedeutung.** Mit einem Geleitwort von Dr. med. EMIL KRAEPELIN, Professor der Psychiatrie in Heidelberg. Wiesbaden, Bergmann, 1901. 64 S. Mk. 1,30.

Die vorliegende Schrift ist ein Vortrag, den Herr Dr. LAQUER auf der 25. Wanderversammlung der südwestdeutschen Neurologen und Irrenärzte am 27. Mai 1900 gehalten hat. Das Ergebnis seiner Erörterungen faßt er am Schlusse in folgenden Thesen zusammen:

1. Der angeborene oder früh erworbene Schwachsinn ist die Grundlage vieler schwerer, zumeist unheilbarer Nerven- und Geistesstörungen, sowie schwer verbesserlicher Neigungen zum Verbrechen.

2. Die Einrichtung von Hilfsschulen für schwachbefähigte Kinder der Minderbemittelten ist nothwendig zur frühen Erkennung der verschiedenen Grade des Schwachsinn, zur richtigen Erziehung und Behandlung der Schwachsinnigen und zum Schutze derselben vor sittlichem Verfall und vor Verarmung durch Erwerbsunfähigkeit.

3. Die gegenwärtige Verfassung der mehrclassigen selbständigen Hilfsschulen ist im Wesentlichen aufrecht zu erhalten; sie ist durch Hilfsclassen, die an die Normalschule sich angliedern, nicht zu ersetzen, aber durch Anfügung von Internaten mit Speisung und Beschäftigung der Kinder in den Nachmittagsstunden weiter auszudehnen.

4. Das Zusammenwirken zwischen Lehrern und Schulärzten ist geeignet, die Schwachsinnigen von den Normalbefähigten schon in der Volksschule rechtzeitig zu sondern und nur die bildungsfähigen Imbecillen der Hilfsschule zuzuführen, auch die Bedeutung der körperlichen Veränderungen für die Entwicklung des Schwachsinn festzustellen.

5. Alle Schwachsinnigen, welche die Classenziele der Hilfsschule nicht erreichen, sind auszusuchen und den Idiotenanstalten mit systematischem Unterrichte zu überweisen. Alle Moralischdefecten, Epileptiker