

bildet stets eine gewisse Benommenheit, sei es, daß dieselbe in ihrer leichten Form sich als Träumen oder Dämmern darstellt, sei es, daß dieselbe bei schweren psychischen Erkrankungen als pathologischer Traumzustand auftritt. Die Benommenheit ist entweder erworben, oder besteht ex origine, wie bei manchen Hysterischen oder Paranoiakranken. Bei Gesunden erwecken die Erinnerungsfälschungen phantastische, abergläubige Combinationen, im Leben der Kranken beeinflussen sie das Denken und Trachten in der Richtung des vorhandenen Wahnes. Die Erinnerungsfälschungen begleiten häufig das Erwachen und zeigen alsdann einen hallucinatorischen Charakter. Vor Allem ist nöthig ein genaues Studium der pathologischen Schlaf- und Traumzustände. Das Studium des Hypnotismus hat auch bereits manchen Nutzen gebracht für viele dunkle That-sachen aus dem Gebiete der Geheimwissenschaften. Die experimentelle Psychologie wird voraussichtlich Vieles zu Tage fördern. Das Studium der Erschöpfung und Ermüdung beim gesunden Menschen dürfte uns den Schlüssel für die pathologischen Träume und Schlafzustände bieten.

UMPFENBACH.

PICK. **Zur Lehre von der sog. transcorticalen motorischen Aphasie.** *Archiv für Psychiatr.* 32, 687—705. 1899.

Die transcorticale motorische Aphasie unterscheidet sich von der corticalen motorischen Aphasie dadurch, daß das Nachsprechen, Dictatschreiben und Lautlesen intact ist, die Spontansprache aber gestört ist, resp. mehr oder weniger dem Typus der Paraphasie entspricht. Bisher sind nur wenige einwandfreie Fälle literarisch bekannt und zum Theil noch so mangelhaft beschrieben, daß sie kritisch schlecht zu benutzen sind. Ueber die anatomischen Befunde bei der in Rede stehenden Krankheit sind die Ansichten noch sehr wenig geklärt.

Pick's Kranker war 51 Jahre alt; seit 3 Jahren hatte er heftige anhaltende Kopfschmerzen und verrieth er beginnende Vergesslichkeit. Vor 2 Jahren Schlaganfall mit Verlust der Sprache für 4 Tage. Dann kehrte die Sprache theilweise zurück derartig, daß Pat. spontan wohl einige Worte sprechen konnte, selten nur richtige Sätze vorbrachte, auch auf Befragen meist nur ganz unverständliche Antworten gab, sich immer versprach. Dabei verstand er, was man ihm sagte, er las laut ab, was man ihm vorhielt, sprach nach, was man ihm vorsagte, doch durfte man immer nur wenige Worte vorsagen, sonst vergaß Pat. den Rest. Er schrieb, was man dictirte. Die Schrift war zitterig, doch leserlich. Vorgehaltene Dinge kannte er, belegte sie aber oft mit falschen Namen, was er mitunter nicht merkte, während er sonst sich durch Zeichen verständlich machte. Zeitweise bestand etwas Worttaubheit, wie sie auch bei reiner Läsion der motorischen Sprachzone beobachtet wird (DÉJERINE). Pick pflichtet der Ansicht von BROCK bei, daß die motorische und die sensorische Partie des Sprachfeldes zu der sog. transcorticalen motorischen Aphasie in Beziehung zu bringen sind.

Die Section ergab keine Herderkrankung sondern eine verbreitete, besonders die linke Hemisphäre betreffende Atrophie der Windungen. Die dritte Stirn- und erste Schläfenwindung war stark betroffen. Das linksseitige Sprachgebiet war also krank.

UMPFENBACH.