

Nebennieren histologisch untersucht. In 328 Fällen war die Leber krankhaft verändert, die Niere 290mal, die Milz in 227 Fällen atrophisch. Dagegen fand sich Tuberkulose relativ selten, nämlich in 10% der Paralytiker gegen 26% anderer Psychosen. Bei Paralytikern kommen demnach Erkrankungen innerer Organe in einer Häufigkeit, Ausdehnung und Qualität vor, daß sie einerseits nicht als zufällige Komplikationen angesprochen werden können, andererseits ist es unmöglich, sie als durch den zerebralen Prozeß bedingt zu erklären. Sie sind Ausdruck einer schweren Allgemeinerkrankung; sie müssen als koordiniert aufgefaßt werden dem pathologisch-anatomischen Befunde im Zentralnervensystem.

UMPFENBACH.

P. NÄCKE. **Ein Besuch bei den Homosexuellen in Berlin. Mit Bemerkungen über Homosexualität.** *Archiv f. Krim.-Anthropol. u. Kriminalistik.* 15, 244—263. 1904.

Auf die interessanten Erlebnisse NÄCKES in Berlin kann hier nur aufmerksam gemacht werden. Man schätzt die Zahl der Homosexuellen in Berlin auf 20—40000, in Hamburg auf 5000, für ganz Deutschland auf über 1 Million, d. h.  $1\frac{1}{2}$ —2% der Bevölkerung. N. ist sehr geneigt, die Homosexualität als eine normale seltener Varietät des Geschlechtslebens anzusehen, höchstens als Anomalie, leichte Mißbildung, nicht aber als Krankheit. Homosexualität allein für sich will er nicht als Stigma bezeichnen, höchstens als ein nur leichtes. Nur bei Gegenwart weiterer Stigmen kann man von wirklicher Entartung sprechen. Schwere Degeneration findet man selten bei den Homosexuellen. Die meisten Homosexuellen denken und fühlen und unterhalten sich genau so wie die Heterosexuellen.

UMPFENBACH.

W. GRAVES. **Über Lückenbildung zwischen den einzelnen Zähnen; ein frühdiagnostisches und bisher wenig bekanntes Zeichen der Akromegalie.** *Monatsschrift f. Psychiat. u. Neurol.* 16 (1) 18—48. 1904.

G. weist von neuem auf die Lücken hin, die man bei Akromegalie am Unterkiefer zwischen den medialen und lateralen Schneidezähnen und zwischen letzteren und den Eckzähnen findet. Der Nachweis von ZSIGMONDYS interstitiären Reibungsflächen ist beweisend für das spätere Entstehen der Lücken, die Zähne haben danach vorher dicht beieinander gestanden. Beim Cranium progenium, welches durch Akromegalie verursacht ist, zeigen die Schneidezähne an den Abnutzungsflächen ihre früheren Artikulationsverhältnisse. Der Kiefer nimmt bei Akromegalie in allen Abschnitten an Größe zu. Die Zähne nehmen an der Vergrößerung nicht teil; daher die Lücken. — Wie G. an drei eigenen Fällen zeigt und durch die Literatur bestätigt findet, entstehen die Lücken schon sehr bald, bevor die Progenie in höherem Maße sichtbar wird; sie nahm allmählich an Größe zu. Die Lücken betreffen nur den Unterkiefer. Sie sind diagnostisch wichtig.

UMPFENBACH.

G. B. CUTTEN. **The Case of John Kinsel.** *Psychol. Review* 10 (5), 465—497; (6), 615—632. 1903.

JOHN KINSEL wurde geboren und wuchs auf in ländlicher Umgebung.

Seine ererbte neurotische Anlage wird einleuchtend, wenn man einen Blick auf die folgende Tabelle wirft:

Vetter, melancholisch.	JOHN KINSEL	Mutter, nervös.	←	Großmutter,	←	Urgroßmutter, geisteskrank.
				Katarakt.		
				Großvater,	←	Urgroßvater, Gewohnheits-
				Gewohnheitstrinker, Paralytiker.		trinker.
Vater, Gewohnheits-		←		Großmutter,	←	Urgroßmutter, geisteskrank.
				schwachsinnig, paralytisch.		
				Großvater,		
				Gewohnheitstrinker.		
Tante, geisteskrank.						

Diese Abstammung läßt Abnormalität erwarten. Außerdem ist zu berücksichtigen, daß er im Alter von vier Jahren infolge eines Unfalls aus dem Wagen geschleudert wurde und einen Schädelbruch erlitt. Er war stets nervös und stotterte vom vierten bis zwölften Lebensjahr. Später stotterte er nur, wenn er andere stottern hörte. Er hatte stets lebhaft Träume. Ziemlich früh stellte sich Nachtwandeln ein. Starke Kopfschmerzen waren häufig, veranlaßt wahrscheinlich durch Katarakt auf beiden Augen. Er war ein guter Schüler. Im 20. Lebensjahr wurde er College-Student. Die vier Collegejahre sind psychologisch am interessantesten und werden daher vom Verf. eingehend beschrieben.

Während des ersten Jahres zeigten sich nur wenige Anzeichen von Abnormalität. Er hatte manchmal unter geschwollenen Händen zu leiden. Außerdem machte sich ein ungewöhnliches Schlafbedürfnis bemerkbar.

Im zweiten Jahre entwickelte sich Somnambulismus. Verf. unterscheidet vier Stadien in der Entwicklung seines abnormen Verhaltens: 1. schlafend im Liegen mit geschlossenen Augen, 2. schlafend im Sitzen mit geschlossenen Augen, 3. schlafend im Gehen mit geschlossenen Augen, 4. schlafend im Gehen mit geöffneten Augen, und alle die gewöhnlichen Pflichten des Lebens ausführend. Das erste Stadium entwickelte sich im ersten Collegejahr. Seine Freunde bemerkten, daß er Suggestionen empfing, Fragen beantwortete, und ungewöhnlichen Witz zeigte, während er schlief. Er stand in diesem Zustande auf, tanzte im Zimmer umher, während seine Freunde Gesänge anstimmten betreffend die Einweihung junger Studenten, und ging selber durch solche Zeremonien hindurch. Später pflegte er Knüttelreime in diesem Zustande zu erfinden und mit großer Geschwindigkeit herzusagen. Auch hatte er Reihen fortgesetzter Träume, an die er sich in wachem Zustande erinnerte. Doch konnte er sich nicht an das erinnern, was er in seinem abnormen Schlafzustande erlebte. Am Ende des Jahres bewegte er sich, saß aufrecht und rauchte in diesem Zustande. Es war häufig möglich ihn aufzuwecken, indem man sein Gesicht streichelte.

Im Anfange des dritten Jahres war Nachtwandeln häufig; er ging umher mit geschlossenen Augen, ohne sich zu verletzen. Dies Nacht

wandeln scheint jedoch in keiner Verbindung mit dem besprochenen schlafartigen Zustande zu sein. Er begann nun in seinem Schlafzustande aufrecht zu sitzen und Anteil zu nehmen an dem, was im Zimmer um ihn herum vorging, doch mit geschlossenen Augen. Er gab Zeichen größerer Begabung im Schlafzustande als im wachen. Sein Gedächtnis schien besser zu sein. Er konnte sechs Zeilen griechischer Prosa wiederholen, nachdem er nur einen Blick darauf geworfen hatte. Gegen Ende des dritten Jahres fing er an, außerhalb des Hauses umherzugehen, mit scheinbar geschlossenen Augen, ohne sich zu verletzen. Am Ende des Collegejahres, im Frühling, hatte er einige epileptische Anfälle.

Am Anfange des vierten Jahres, im Herbst, pflegte er noch mit geschlossenen Augen umherzugehen. Die Fähigkeiten, die er nun zeigte, erschienen einigen seiner Mitstudenten übernatürlich. Z. B. machte er einst schachspielende Freunde auf die Möglichkeit eines übersehenen Zuges aufmerksam, während sich das Schachbrett zwei Fuß über seinem Kopfe befand. Auch spielte er Schach, und gewann, mit verbundenen Augen. In der Mitte des vierten (Schluß-) Jahres fing er an, in seinem Schlafzustande mit offenen Augen sich zu bewegen, wie im normalen Zustande. Im normalen Zustande erinnerte er sich an nichts, was im Schlafzustande stattgefunden hatte. Im letzteren jedoch hatte er Gedächtnis für beide Zustände. Ein bedeutender Unterschied in seinem Charakter stellte sich heraus. Gewöhnlich war er angenehm und liebenswürdig im Umgange, im Schlafzustande aber war er leicht erregbar, streitsüchtig, leichtsinnig in Geldangelegenheiten und dem Trunk zugeneigt. Er schien fast jede moralische Kontrolle über sich verloren zu haben. Auch waren seine Körperkräfte herabgemindert. Es wurde immer schwerer für seine Umgebung zu konstatieren, ob er sich im normalen oder im Schlafzustande befand, und oft wußte er es schließlichselber nicht. Die einzige sichere Methode, um dies zu entscheiden, war eine Prüfung seines Gedächtnisses für Ereignisse, die sich im Schlafzustande zugetragen hatten. Er fiel besonders leicht in den Schlafzustand, wenn er angestrengt gearbeitet hatte und müde war. Sein längster Schlafzustand dauerte vier Tage und zwei Stunden. Er wurde verschiedene Male hypnotisiert und ein Versuch wurde gemacht, es ihm zu ermöglichen, sich selber aus dem Schlafzustande zu erwecken durch Händeklatschen oder ähnliches. Im großen und ganzen war dieser Versuch erfolgreich. Er wurde auch einmal hypnotisiert, um ihn in seinen Schlafzustand zu versetzen, als er an einer Prüfung teilzunehmen hatte, für die er sich im Schlafzustande vorbereitet hatte.

Polarer Katarakt war so ausgedehnt, daß er auf einem Auge nur  $\frac{10}{70}$ , auf dem anderen sogar nur  $\frac{10}{70}$  seines Sehvermögens besaß. Einer der Ärzte, die ihn behandelten, nahm an, daß sein gewohnheitsmäßiges Hinübersehen über die Katarakte Autohypnose veranlaßte, und daß diese ihn in seinen Schlafzustand versetzte. Verf. untersuchte ihn in der Hypnose. KINSEL sagte, daß dies ein dritter Zustand sei, verschieden von beiden anderen, daß er jedoch in der Hypnose an beide andere sich erinnere. Er gab Proben eines merkwürdigen Gedächtnisses in der Hypnose.

KINSELS Augen wurden nach Verlassen des Colleges durch Operation

bedeutend gebessert. Seit 1898 ist kein Zeichen einer gespaltenen Persönlichkeit an ihm bemerkbar geworden. Im Jahre 1900 entwickelte sich Trunksucht, ein unter seinen Vorfahren gewöhnlicher Fall. Im vierten Collegejahr trank er, wenn er im Schlafzustande war, nicht aber im normalen Zustande. Im letzteren fing er erst ein Jahr nach Verlassen des College an zu trinken. Seine Anfälle von Trunksucht kamen nun monatlich und dauerten mehrere Tage. Hiervon wurde er geheilt durch hypnotische Suggestion von seiten des Verfs. Gegenwärtig ist er ganz normal, frei von Epilepsie, gespaltenen Persönlichkeit und Trunksucht.

Verf. diskutiert nun die theoretische Seite des Falles, namentlich die Ursachen und die Spaltung der Persönlichkeit. Er kommt zu dem Schluss, daß der Schlafzustand als das Äquivalent epileptischer Anfälle und die spätere Trunksucht als das Äquivalent des Schlafzustandes anzusehen sind. Die erwähnte Schädelverletzung würde allein eine genügende Ursache für Epilepsie sein, selbst wenn die vererbten Anlagen anders wären. Als die erregenden Ursachen des abnormalen Zustandes betrachtet er angestregtes Studium unter ungünstigen Bedingungen und vielleicht Autohypnose, hervorgerufen durch das ermüdende Hinübersehen über die Katarakte. Der Schlafzustand hatte eine gewisse Ähnlichkeit mit einem hypnotischen Zustande. Die allmähliche Anpassung an den Zustand war besonders ähnlich. Zunächst war bloße Suggestibilität vorhanden; später zeigte sich mehr und mehr Spontaneität, als er sich an seinen neuen Zustand gewöhnte. Sein Gedächtnis folgte denselben Gesetzen, die in der Hypnose zu beobachten sind. Seine normalen Fähigkeiten waren etwas gesteigert.

Verf. diskutiert schliesslich das Problem der gespaltenen Persönlichkeit. Als charakteristisch für eine Persönlichkeit betrachtet er 1. das individuelle Gedächtnis, 2. die Kontrolle der Handlungen. Er betont, daß zwischen einfacher Amnesie und vollständiger Teilung von Gedächtnissystemen unendlich viele Zwischenstufen bestehen. Wir nehmen jedoch nicht an, daß eine andere Persönlichkeit Einzug in unseren Körper gehalten und die ursprüngliche Persönlichkeit daraus verdrängt hat, wenn wir etwas vergessen haben. Vergesslichkeit bedeutet nichts als eine Unterbrechung von Assoziationen. Wir sollten daher auch nicht von doppelter Persönlichkeit sprechen, wenn die Unterbrechung der Assoziationen so umfangreich ist wie im Falle KINSELS, da der Unterschied doch immer nur ein gradueller ist. Ebensowenig würden wir von einer Auswechslung von Persönlichkeiten sprechen, wenn wir einmal in der Leidenschaft die gewöhnliche Kontrolle unserer Handlungen verloren und etwas getan haben, dessen wir uns später schämen. Man kann deshalb auch den Verlust der Kontrolle seiner Handlungen in KINSELS Fall nicht als einen Verlust seiner Persönlichkeit betrachten. Auch hier handelt es sich nur um graduelle Unterschiede.

MAX MEYER (Columbia, Missouri).

BINET-SANGLÉ. **Le prophète Samuel.** *Annales médico-psychologiques.* 1903/04.

Der Prophet Samuel war ein „Dégénéré cérébral“. Von haus aus belastet, war er sehr beeinflussbar, schwärmerisch. Auf dem Boden dieser hohen Reizbarkeit und Suggestibilität entwickelten sich zahlreiche Sinnes-