

charakterisiert“. Die pathologische Lebensstimmung („konstitutionelle Verstimmung“, „konstitutionelle Erregung“ KRAEPELIN) gehört hierher; ferner jene zeitlich abgegrenzten anomalen Gefühlskomplexe, bei denen die psychologische Motivierung unzureichend ist: sie ist ein „typisches Symptom der degenerativen Veranlagung“ (unbesiegbares Heimweh, Stimmungsduel). Endlich werden bei den psychopathischen Verstimmungen noch der krankhafte Stimmungswechsel, die Launenhaftigkeit, die periodischen Verstimmungen genannt.

GAUPP schließt seine Ausführungen mit einer kurzen psychologischen Analyse der Pathologie des Stimmungslebens, die sich besonders auf die Psychologie von LIPPS stützt. Wir möchten nicht den Eindruck dieser kurz gedrängten Sätze verringern und stehen daher von einer Besprechung, die doch nur zusammenhanglos dies und das herausgreifen würde, zurück. Das Hauptergebnis formuliert G. dahin: „Jede pathologische Verstimmung ist in letzter Linie ein Vorgang seelischer Dissoziation. Die Festigkeit der Einheitsbeziehungen hat gelitten, das seelische Ergebnis, das wir Verstimmung nennen, ist in allen Fällen, mag es körperlich oder psychisch vermittelt sein, ein Phänomen, das eine Schädigung des apperzeptiven Zusammenhanges bedeutet. Die Persönlichkeit besitzt in der Verstimmung nicht mehr die Macht über ihre psychischen Inhalte; einzelne Vorgänge haben sich ein Maß psychischer Energie angeeignet, das die richtige Abschätzung ihrer Bedeutung unmöglich macht.“

SPIELMEYER (Freiburg i. B.).

E. MEYER. Korsakowscher Symptomenkomplex nach Gehirnerschütterung. *Neurol. Zentralbl.* 23 (15), 710—716. 1904.

Der hier mitgeteilte Krankheitsfall beweist von neuem, daß der KORSAKOWSche Symptomenkomplex (schwere Desorientiertheit, Störung des Gedächtnisses für die jüngste Vergangenheit sowie Erinnerungstäuschungen) sich nicht immer bloß auf dem Boden des chronischen Alkoholismus entwickelt. Das gleiche Krankheitsbild kommt bei anderen ursächlichen Momenten zur Entstehung, so bei Hirntumoren, bei Paralyse, nach Infektionskrankheiten, bei senilen Psychosen usw. Im vorliegenden Fall entstand es nach einem schweren Schädeltrauma, vielleicht Basisfraktur.

UMPFENBACH.

ALZHEIMER. Einiges über die anatomischen Grundlagen der Idiotie. *Zentralblatt für Nervenheilkunde u. Psychiatrie.* 1904.

Der Inhalt dieser Arbeit ist so reich, ihr Umfang so knapp, daß es nicht wohl möglich scheint, in einem Referat, sofern es nicht eine bloße Wiederholung des Originals sein soll, das Mitgeteilte erschöpfend zu besprechen. Es genüge daher nur auf die Fülle der hier niedergelegten Erfahrungen und Gedanken hinzuweisen und besonders auch die vornehme Klarheit hervorzuheben, mit der A. in diesem so wenig erforschten Gebiete die Einzelterritorien abzugrenzen sucht. Denn zahlreiche Einzelterritorien sind es, aus denen sich das große Gebiet der Idiotie zusammensetzt; die „Idiotie umfaßt sehr verschiedene Krankheiten mit abweichendem Verlauf“, die „ganz verschiedenen Gruppen zugehörig“. Vor allem handelt es sich

hier nicht um fertige, im weiteren Leben nicht mehr fortschreitende Krankheitsvorgänge. Ein Teil dieser differentiellen Krankheitsprozesse, in die die pathologische Hystologie die Idiotie auflöst, ist bereits bekannt: es sind dies die cretinistischen, die paralytischen, meningitischen, encephalitischen Formen u. a. Daneben kennt man eine Reihe von Veränderungen, die ihrer Analoga beim Gehirne der Erwachsenen zu entbehren scheinen: die amaurotische Idiotie, die hypertrophische tuberöse Sklerose u. a. Viel seltener aber, als man gemeinhin anzunehmen pflegte, sind einfache Entwicklungshemmungen.

SPIELMEYER (Freiburg i. B.).

H. DAMAYE. **L'hérédité collatérale.** *Revue scientif.* 1 (24), 745—748; (25), 781—787. 1904.

Verf. setzt auseinander, daß die kollaterale Heredität — er meint mit dieser etwas schief gewählten Bezeichnung die entsprechenden Beziehungen zwischen Geschwistern — als Verwandtschaftsgrad betrachtet intimer ist, als die „direkte“ Heredität zwischen Kind und Eltern. Grund: die Kinder müssen als Ergebnisse aus den gleichen Faktoren einander ähnlicher sein als jenen unter sich meist grundverschiedenen Urhebern. Er sucht das an einer Reihe von Beispielen nachzuweisen — nicht ganz überzeugend, wie er auch selbst der These weniger für physiologische, als für pathologische Beziehungen Geltung verschaffen will. Denn er behauptet weiter, daß sich die direkte Heredität in der Deszendenz transformiert, d. h. daß sie den Typus wechselt und den Kindern nur eine prinzipiell gleichwertige, degenerative, prädisponierende Belastung mitgibt, auf der sich bei ihnen, selbst nach sehr verschiedenen ursächlichen Schädlichkeiten, die gleichen Krankheiten entwickeln. Verf. verfolgt das an einer großen Reihe gut gewählter Beispiele aus den verschiedenen Gebieten der inneren Medizin, der Neuro- und Psychopathologie und bringt auch selbst bearbeitetes statistisches Material. Besonders interessant sind seine Zahlen für die Epilepsie: er fand sie in der direkten Heredität in 4,5%, in der kollateralen in 17,1%.

ALTER (Leubus).

F. RAYMOND et P. JANET. **Dépersonnalisation et possession chez un psychasthénique.** *Journal de psychologie norm. et pathol.* 1 (1), 28—37. 1904.

Die Verff. berichten über einen Fall von Persönlichkeitsstörung. Gegenstand der Beobachtung war ein junger Mann von 29 Jahren. Es handelt sich in diesem Falle nach den Verff. nicht um „somnambulisme hystérique“, sondern um eine seltene Form von „obsession psychasthénique“. Der Kranke ist nach den Verff. hereditär belastet. Als Symptome der Krankheit beschreiben sie eine Unfähigkeit, sich der Gesellschaft anzupassen und das Bedürfnis, geleitet und angeregt zu werden. Die Verff. versuchen den Kranken zu heilen, indem sie ihm die Ursache seiner Leiden verständlich machen und ihn zu regelrechtem Arbeiten anhalten. Sie glauben bereits viele Fortschritte in der Genesung erkennen zu können.

KIESOW (Turin).

R. GANTER. **Untersuchungen auf Degenerationszeichen bei 251 geisteskranken Männern.** *Archiv für Psychiat. u. Neurol.* 38 (3), 978—1019. 1904.

Auf die ausführlichen Mitteilungen G.s aus der Prov.-Irrenanstalt in Münster kann hier nur kurz hingewiesen werden. Besonders eingehend