

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 „sommambulisme 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