

sichtlose Wahrheitsliebe gegenüber den Tatsachen gewähren der Lektüre einen Reiz, der bei wissenschaftlichen Arrbeiten selten gefunden wird.

Es ist und bleibt eines der größten Verdienste FORELS, daß er vorurteilslos das früher mit Mystik und Aberglauben eng verquicte Tatsächengebiet des Hypnotismus einer wissenschaftlichen Erforschung zugänglich machte und im Laufe der Jahre in Verbindung mit anderen Forschern die volle Anerkennung der Suggestionslehre in der Medizin und Psychologie erreichte.

VON SCHRENCK-NOTZING (München).

WOLFF (Basel). **Zur Pathologie des Lesens und Schreibens.** *Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie.* 1903.

WOLFF berichtet über vier Fälle, bei denen neben den Zeichen einer mehr weniger hochgradigen Imbezillität die Unfähigkeit zu lesen bestand, während das Abschreiben ganz leidlich von statten ging. Dieser Defekt, so sehr er auch in seiner Erscheinung an organisch bedingte Ausfallserscheinungen erinnerte, war zweifellos nicht sekundärer Natur, sondern mußte als „primärer Bildungsmangel“, als eine Teilerscheinung des allgemeinen Intelligenzdefektes betrachtet werden. Am nächsten würden diesem Symptomenbilde jene Fälle von isolierter Wortblindheit stehen, die man als Alexie bezeichnet. — Daß diese umschriebene Schriftblindheit, von der WOLFF einen ziemlich reinen Fall mitteilt bisher nur einmal „in dem von KUSSMAUL zitierten Fall“ beobachtet worden sei, möchten wir bezweifeln (vgl. darüber STORCH: Zwei Fälle von reiner Alexie. *WERNICKE-ZIEHENS Monatschrift* 1903).

Als Gegenstück zu diesen Fällen erwähnt WOLFF einen Idioten, der lesen kann, aber nicht schreiben; die Lesefähigkeit ist noch insofern eingeschränkt, als er einzelne Worte und besonders einzelne Buchstaben mit weit größeren Schwierigkeiten liest, wie zusammenhängende Texte. Das Zerlegen der Worte in Buchstaben und umgekehrt das Zusammensetzen von Worten aus einzelnen Buchstaben ist ihm unmöglich.

SPIELMEYER (Freiburg).

TH. KÄS. **Zur pathologischen Anatomie der Dementia paralytica.** *Monatschrift f. Psychiatrie u. Neurologie* 11 (3), 180—204; (4), 283—292; (5), 384—392; (6), 445—467; 12 (2), 125—151; (3), 213—230; (4), 370—403; (5), 467—475. 1902.

K. nimmt die Untersuchungen von TUCZEK und von ZACHER wieder auf. Er begnügt sich aber hier nicht, nur pathologische Gehirne in Stichproben auf den Markfaserschwund zu untersuchen, sondern er durchsucht die Hirnrinde in allen ihren Bezirken. Ferner mißt er die Breite der Rinde und der einzelnen Schichten. Er hält es auch für notwendig zum Vergleich den Markfaserreichtum verschiedenaltiger normaler Hirnrinden zu bestimmen. Er hat 7 Paralytikergehirne verarbeitet. Die Gehirne der 6 untersuchten Männer blieben mit einer Ausnahme ganz beträchtlich hinter dem Durchschnittsgewicht ihrer Altersstufe zurück; die Gehirne wogen durchschnittlich 1210 gr statt 1376 gr, d. h. statt des Durchschnittsgewichts von Männern von 20—50 Jahre (SCHWALBE). Die Differenz zwischen beiden Hemisphären war nicht nennenswert. Wie bei Geistesgesunden war auch bei den Paralytikern die rechte Hemisphäre bei den jüngeren

Leuten etwas schwerer als die linke, bei älteren umgekehrt. Bei Idioten scheint die rechte Hemisphäre durch das ganze Leben zu prävalieren.

Auf die einzelnen anatomischen Funde kann hier nicht näher eingegangen werden; K. gibt zahlreiche Tafeln darüber.

Die Markumhüllung der Nervenfasern ist ein wesentliches Attribut ihrer Gebrauchstüchtigkeit. Die Umhüllung beginnt im frühesten Kindesalter, vollendet sich aber nur sehr allmählich über die ganze Hirnrinde hin, so daß man selbst im reiferen Alter noch Bezirke antrifft, z. B. vordere Stirnrinde, Inselgegend, wo man den Anschein gewinnt, als ob einzelne Schichten erst in Gebrauch genommen sind, oder als ob sie auf ihrem Wege zu einer intensiveren Ingebrauchnahme in Stillstand geraten seien. In anderen Gegenden findet man zugleich Fasern, die auf einen starken Verbrauch hinweisen. Man findet auch bei normalen Gehirnen in den einzelnen Bezirken der Rinde einen recht bedeutenden Wechsel im Markfasergehalt; manche Bezirke bleiben bis in das Alter merklich zurück, so das Stirnhirn im Orbitalteil und im vorderen Abschnitt der Konvexität, auf der Medianfläche des S. fornicatus mit seiner Umgebung in der vorderen Hälfte, dann die Insel, die vorderen Partien der Schläfewindungen und in gewissem Grade die Scheitelwindungen — also gerade die Stellen, wo man bisher bei Paralyse glaubte den ausgiebigsten Faserschwund konstatiert zu haben. K. konstatierte dagegen, daß der Prozeß des Faserschwundes bei Paralyse ein eminent diffuser ist. Er befällt die gesamte Hirnrinde in allen ihren Schichten, und zwar in der Weise, daß die Einbuße in einem festen Verhältnis zu dem Grade der Markfaserentwicklung in gesunden Tagen bleibt. Auch der Occipitallappen bleibt vom Faserschwund nicht verschont. Die II. und III. MEYNERTSche Schichte weist den stärksten Faserschwund auf; bei ihr gestaltet sich auch beim Normalen die Markumhüllung am spätesten und wenig ergiebig. Da diese Schicht mit der Entwicklung der höheren Intelligenzvorgänge im engsten Zusammenhang steht, erklärt sich so die tiefe Demenz der Paralytiker. Von dem Faserschwund ist auch die zonale Schicht und die tieferen Rindenschichten betroffen. Auch bei der Projektionsausstrahlung findet sich Verschmälerung und Rarefizierung der Bündel, doch sind letztere relativ wenig zerstört. Zwischen Intensität des Faserschwundes und der Krankheitsdauer besteht ein gewisses Verhältnis; je stärker der Faserschwund, desto größer die Demenz.

UMPFENBACH.

A. VIERKANDT. Wechselwirkungen beim Ursprung von Zauberbräuchen. *Archiv für die gesamte Psychologie* 2 (1), 81—92. 1903.

Unsere Volksmeinung und die ältere ethnologische Literatur, besonders die Literatur der Missionare, erblickt in den religiösen Vorstellungen und Gebräuchen der Naturvölker sinnlose Unvernunft. Sie schätzen aber den Verstand der Naturvölker zu niedrig ein. Die neuere ethnologische Literatur dagegen sucht solche Vorstellungen und Gebräuche aus dem unentwickelten Seelenleben des Naturmenschen heraus zu erklären. Auf diesem Standpunkt steht auch VIERKANDT. Hier gibt er eine genauere seltliche Zergliederung der bei Naturvölkern besonders ihren Medizinmännern