

nach der individuellen Wirklichkeit gerichtet ist, daß endlich die Schönheit eines Kunstwerkes nicht von der Treue der Nachahmung abhängt. Er widerlegt verbreitete Vorurteile mit Geschick, bringt im einzelnen manche feine Bemerkung zur Analyse des künstlerischen Anschauens, bietet aber nichts wesentlich Neues. J. COHN (Freiburg i. B.).

J. WIGLESWORTH. (Problems of Heredity) Presidential Address delivered at the Sixty-first Annual Meeting of the Medico-Psychological Association (Liverpool, July 24th, 1902). *Journ. of Mental Science* 48 (203), 611—645. 1902.

Verf. bespricht in seinem Vortrage einige die Psychiatrie berührende Fragen aus dem Gebiete der Heredität. Er bringt im wesentlichen keine neuen Gesichtspunkte, sondern stellt zum Teil bekanntes zusammen, teils bringt er zu einer Anzahl von Detailfragen neues statistisches Material aus seiner Irrenanstalt. Zuerst werden die bekannten physiologischen Vorgänge bei der Befruchtung dargestellt und die Schlüsse, die hieraus auf den Mechanismus der Vererbung gezogen werden. Von den einzelnen Fragen, zu denen Verf. Zahlenmaterial, teils fremder teils eigener Herkunft anführt, sind folgende zu nennen. Unter einem Material von 3445 Fällen fand Verf. im ganzen Heredität in 28,01 Fällen vorliegend, eine Zahl, die im Vergleich mit den Resultaten anderer Autoren nicht gerade hoch zu nennen ist. Die weiblichen Patienten sind an den hereditären Geisteskrankheiten mehr beteiligt, als die männlichen. Der Einfluss des Vaters und der Mutter auf die Vererbung stellt sich im allgemeinen als ziemlich gleich heraus, wiewohl hier die Resultate bei den verschiedenen Untersuchern sehr variieren. Fast allgemein wird aber angegeben, daß jeder der beiden Eltern mehr dazu neigt, die Krankheit auf die Kinder seines Geschlechtes (besonders der Vater auf den Sohn) zu vererben.

Aus den Untersuchungen über die Vererbbarkeit der einzelnen Geisteskrankheiten ist hervorzuheben, daß auch bei der progressiven Paralyse ein nicht unbedeutender Prozentsatz mit erblicher Belastung vorliegt (18%). Derselbe ist niedriger, als bei den übrigen Geisteskrankheiten, besonders den exquisit hereditären, wie Idiotie und Epilepsie, aber immer noch recht hoch für eine als im allgemeinen erworben geltende Krankheit. Als wesentlicher ätiologischer Faktor für die Geisteskrankheiten kommt Alkoholismus der Eltern in Betracht (16,77%). Dies führt zur Diskussion der Frage der Vererbung erworbener Eigenschaften, die vom Verf. durchaus im Sinne WEISMANN'S beantwortet wird, daß das Auftreten von Geisteskrankheiten bei Kindern von Alkoholisten also auf direkte Schädigung des Keims zurückgeführt wird. Ähnliches gilt für den hereditären Einfluss der Syphilis der Eltern. Noch interessanter vielleicht, als der Nachweis der vorhandenen Vererbung, sind die Fälle, in denen die Gesetze der Heredität, wenigstens scheinbar, durchbrochen werden, also wo geistesranke Eltern gesunde Kinder haben, oder wo Geisteskrankheiten familiär auftreten, ohne daß in der Aszendenz irgend welche in Betracht kommenden Faktoren nachweisbar sind. Das erstere ist wohl auf ein Zurückschlagen auf den früheren Typus zurückzuführen, in dem der Artcharakter sich als stärker erweist, als der Individualcharakter (WEISMANN'S „reduzierende Teilungen“). Die letztere Erscheinung, für die Verf. einige typische Beispiele eigener Beobach-

tung anführt, können wir uns nur dadurch erklären, daß die beiden zusammenkommenden Keime nicht zusammenpaßten und dadurch ein ungünstiger Einfluß auf die Nachkommenschaft ausgeübt wird. Welche Faktoren hierbei in Betracht kommen, ist uns vorläufig noch völlig unbekannt. Die Kenntnis derselben wäre im sozialen Interesse von größter Wichtigkeit, da nur richtige Zuchtwahl bei reichlicher Fortpflanzung die Rasse vorwärts bringen kann. Hier können nicht, wie manche vorschlagen, gesetzgeberische Maßnahmen helfen, sondern nur sorgfältige Forschung über die Gesetze der Heredität und Aufklärung des Volkes von Jugend an über diese Fragen.

KRAMER (Breslau).

W. ERBSLÖH. Über einen Fall von Occipitaltumor, ein Beitrag zur Frage der Desorientiertheit, sowie zur Frage der Lokalisation psychischer Störungen. *Monatsschr. für Psychiat. u. Neurol.* 12 (3), 161—192. 1902.

Verf. hat einen Fall von Occipitaltumor (rechtsseitige Hemianopsie) beobachtet, bei dem gleichzeitig ausgesprochene psychische Symptome bestanden, und sucht diese letztere in Beziehung zum Sitze des Tumors zu bringen. Im Anfang bestand ein Zustand akuter Verwirrtheit mit vielen Halluzinationen und Illusionen; nachdem dieser abgeklungen war, blieben zurück fast völliger Verlust der Merkfähigkeit, sowie vollständige Desorientierung über die Umgebung, die oft in illusionärer Weise verkannt wurde. Nachdem schon die meisten körperlichen Gegenstände richtig erkannt wurden, zeigte sich die Störung noch immer im Erkennen von Bildern, besonders solchen, die einen Vorgang in mehreren Phasen darstellen. Ausgang in völlige Heilung.

Verf. hat alle diese psychischen Symptome einer genauen Analyse und mehrfachen Experimenten unterzogen und führt dieselben danach auf folgende elementare Störungen zurück. Es liegt einmal eine Unfähigkeit vor, neues Erinnerungsmaterial zu sammeln; die Sinneseindrücke rufen in den Sinneszentren keine bleibenden Veränderungen hervor (Verlust der Merkfähigkeit); ferner besteht ein Reizzustand des alten Erinnerungsmaterials, der sich zuerst in Halluzinationen und Illusionen äußerte, später in Konfabulationen und Deutung der verkannten Umgebung im Sinne früherer Erlebnisse. Die Desorientierung ist im wesentlichen zurückzuführen auf eine Unfähigkeit aus den neuen Sinneseindrücken ein Gesamtbild herzustellen, wie zu dem alten Erinnerungsmaterial in Beziehung zu setzen, sie zu apperzipieren, also auf eine Störung, die sehr nahe steht der von LISSAUER beschriebenen transkortikalen Seelenblindheit. Verf. meint darum, daß es sich in seinem Falle um einen geringeren Grad derselben Störung, wie in dem LISSAUERSCHEN Falle handelt, mit dem auch die Lokalisation des Tumors gut übereinstimmt.

KRAMER (Breslau).

L. MANN. Über cerebellare Hemiplegie und Hemiataxie. *Monatsschr. f. Psychiat. u. Neurol.* 12 (Erg.-Heft), 280—314. 1902.

Verf. hat bei einem Fall von Lues cerebri folgenden Symptomkomplex apoplektiform eintreten sehen: Halbseitige Parese, die alle Muskeln gleichmäßig betraf, typische Hemiataxie derselben Seite ohne Sensibilitätsstörungen und Lähmung des gleichseitigen 5., 6., 7. und 8. Gehirnnerven. Auf Grund