

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

dieses Falles und der sonstigen den Gegenstand betreffenden Literatur entwickelt Verf. seine Ansichten über die Funktionen des Kleinhirns, über die bei Läsion desselben und seiner Leitungsbahnen auftretenden Symptome. Das Kleinhirn dient danach der primären Aufnahme von aus den Bewegungsapparaten (besonders den Muskeln) während deren Tätigkeit stammenden Erregungen (Innervationsmerkmale), die als solche nicht zum Bewusstsein kommen. Diese Erregungen gehen durch die Hinterstränge ins Kleinhirn und von dort durch die Bindearme ins Großhirn, wo sie an der Bildung der Bewegungsvorstellungen beteiligt sind und die Koordination mitbedingen. Verf., der durchaus auf dem Boden der sensorischen oder besser gesagt zentripetalen Theorie der Ataxie steht, erklärt danach das Vorkommen von Ataxie ohne Sensibilitätsstörungen, wie sie ja gerade den Kleinhirnaffektionen eigen ist, durch Aufhebung der unbewusst bleibenden Innervationsmerkmale, die als solche einer isolierten klinischen Prüfung unzugänglich sind. Eine isolierte Störung der betreffenden Bahnen ist nur im Corpus restiforme, im Kleinhirn und den Bindearmen möglich, während in den Hintersträngen und im Marklager des Großhirns stets die Bahnen der bewussten Sensibilität mitbetroffen sind. Ataxie ohne Sensibilitätsstörungen läßt also auf eine Affektion der erwähnten Apparate schließen. Zugleich mit der Ataxie kann auch, wie in dem von Verf. beobachteten Falle, eine Hemiparese vorhanden sein, da infolge der Läsion der Kleinhirnapparate Erregungen für die motorischen Apparate des Großhirns fortfallen. Infolge der doppelten Kreuzung ist die Hemiparese immer auf der Seite des Herdes zu finden. Von der zerebralen Hemiplegie unterscheidet sich diese zerebellare Hemiplegie durch das gleichmäßige Betroffensein der gesamten Muskulatur, während bei der ersteren sich der von WERNICKE und MANN gefundene Prädilektionstypus findet; ferner durch das Fehlen von Steifigkeit und wesentlicher Reflexsteigerung. Unter welchen Bedingungen im einzelnen Ataxie, zerebellare Hemiplegie oder die, von BONHOEFFER ebenfalls auf eine Bindearmläsion zurückgeführten, choreatischen Erscheinungen auftreten, vermag Verf. noch nicht zu entscheiden.

KRAMER (Breslau).

OTTO GROSS. *Die Affektlage der Ablehnung.* *Monatsschr. f. Psychiat. u. Neurol.* 12 (4), 359—370. 1902.

Die Affektlage der Ablehnung ist bei vielen Geisteskranken zu beobachten und bietet dann oft in diagnostischer Hinsicht große Schwierigkeiten, da es eben infolge des ablehnenden Verhaltens der Patienten schwer ist in ihren Gedankengang einzudringen. Verf. hebt gegenüber den Fällen, in denen dem Ablehnungsaffekte eine mehr symptomatische Rolle zukommt und seine Entstehung oft ziemlich leicht zu durchschauen ist, eine Anzahl von Fällen hervor, denen der erwähnte Affekt eine ganz charakteristische Färbung gibt und das hervortretendste Symptom des ganzen Krankheitsbildes ist. Die Patienten liegen meist ruhig, verschlossen und düster da, antworten nicht, äußern Bedürfnis nach Ruhe und setzen jeder Veränderung ihrer Situation einen starken passiven Widerstand entgegen. Wenn sie zu einem Gespräch oder einer Situationsveränderung gezwungen werden, so reagieren sie häufig mit wilden mitunter recht gefährlichen