

wiederum einem pseudo-paraplektischen Zustande Platz machte. Der beobachtete Verlauf war auch ein analoger, wenn zuerst die Rindenzone exstirpiert und dann erst die sensiblen Wurzeln durchschnitten wurden. Eine Steigerung der Ataxie konnte auch noch durch Ausschaltung des Gesichtssinnes hervorgerufen werden. Die theoretische Deutung, die Verf. für seine Ergebnisse in der vorliegenden Arbeit gibt, ist nur verhältnismäßig kurz angedeutet und vorsichtig. Es wäre ja speziell interessant, im einzelnen die Parallelen zu dem Verlaufe der tabischen Übungstherapie zu verfolgen. Jedenfalls zieht Verf. als wesentlichsten Schluss aus seinen Resultaten, daß es sich bei der Kompensation der durch die Hintere-Wurzel-Durchschneidung erzeugten Ataxie nicht um Restitutionsvorgänge in den geschädigten Extremitäten, sondern um vikariierendes Eintreten anderer Sinnesorgane (besonders des Labyrinths) und der motorischen Zone der Großhirnrinde handelt. Welche Rolle diese Organe im einzelnen spielen, darauf geht Verf. nur sehr wenig ein. Dem Ref. erscheint es möglich, sich hier genauere Vorstellungen von dem Mechanismus der Kompensation zu machen, wenn man sich vergegenwärtigt, daß die Koordination ein auf sensible Eindrücke erfolgender Reflex ist, und wenn man berücksichtigt, welche verschiedene Wege diesem Reflexe zur Verfügung stehen (siehe auch O. FORRSTER: Physiologie und Pathologie der Koordination). Als sensible Apparate dieses Reflexes kommen außer dem wichtigsten, den aus der betreffenden Extremität stammenden sensiblen Eindrücken noch das Labyrinth, das Auge und die übrige Körpersensibilität, soweit sie Nachrichten über Lage und Stellung des Körpers gibt, in Betracht. Als zentrale Stationen des Reflexvorganges dienen das Rückenmark, das Cerebellum und die senso-motorische Zone des Großhirns. Hieraus ergeben sich eine ganze Zahl von Reflexbögen, die mehr oder minder einander ersetzen können. Je mehr derselben entweder peripher oder zentral geschädigt werden, desto unvollkommener ist der Ausgleich.

KRAMER (Breslau).

HUBERT BOND. **Medico-Psychological Statistics: the Desirability of Definition and Correlation with a View to Collective Study.** *Journ. of Mental Science* 48 (203), 709—732. 1902.

Verf. bespricht die Notwendigkeit einer einheitlich geregelten und zuverlässigen Statistik in den Irrenanstalten. Die Arbeit enthält im übrigen Vorschläge zur Verbesserung der üblichen Zählkarten, um eine möglichst Gleichmäßigkeit und Berücksichtigung aller Faktoren zu erreichen. Die im wesentlichen statistisch technischen Einzelheiten dürften über den Kreis der engeren Fachkollegen hinaus kaum interessieren. KRAMER (Breslau).

K. WILMANNS. **Die Psychosen der Landstreichler.** *Zentralblatt f. Nervenheilk. u. Psychiatrie* 25 (155), 729—752. 1902.

Verf. hat ein 120 Fälle umfassendes Material von Landstreichern, die aus dem Arbeitshause der Heidelberger Irrenanstalt überwiesen worden waren, einer eingehenden klinischen Untersuchung unterzogen und insbesondere im Anschluß an das Aktenmaterial die Vorgeschichte und Entstehungsweise der Vagabundenlaufbahn in jedem einzelnen Falle studiert.

Die Eigenartigkeit des Materials bewirkt natürlich, daß Verf. kein getreues Bild von der Zusammensetzung des Landstreichertums, wie es z. B. Box-HOEFFER getan hat, geben kann. Der Hauptwert der vorliegenden Arbeit liegt in der genauen Analyse der Faktoren, die die betreffenden psychisch anomalen Individuen in die Landstreicherlaufbahn hineingetrieben haben.

Dem Materiale entsprechend ist unkomplizierter Alkoholismus nur sehr wenig vertreten; es sind meist Leute, die in mittlerem Lebensalter infolge der schädlichen Wirkung des Trunkes ihren geordneten Lebenswandel aufgeben. Bei den Imbezillen unterscheidet Verf. die torpiden von den erethischen und fand, daß die letzteren infolge ihrer Aktivität, Unruhe und meist besseren Intelligenz viel mehr zum Vagabundentum neigen, als die ersteren. Dem erethischen Imbezillen stehen in dieser Hinsicht auch manche Hysteriker nahe, die ebenfalls unter den Landstreichern nicht selten zu finden sind. Auch Patienten mit manisch-depressivem Irresein und Paralytiker, besonders solche mit motorischer Unruhe waren unter dem Materiale zu finden. Eine große Rolle spielen unter den Landstreichern die Epileptiker, die durch verschiedene Gründe in die antisoziale Laufbahn geführt werden; wesentlich ist hier einmal der entweder von Jugend an bestehende oder im Laufe des Leidens erworbene Schwachsinn, der die Patienten zu einer geordneten Tätigkeit unfähig macht; dann bewirken die Krampfanfälle, daß es dem Epileptiker nicht gelingt, Arbeit zu finden; in anderen Fällen sind es periodische Verstimmungen vor allem poriomanische Anfälle, die zu einem unsteten, oft ganze Länder durchwandernden Leben führen.

Der größte Teil der Fälle setzt sich zusammen aus Kranken, die in die Gruppe der Dementia praecox hineingehören. Hier sind drei Gruppen zu unterscheiden. Einmal Fälle, in denen in oder nach dem Pubertätsalter eine akute Psychose aufgetreten und mit Defekt geheilt ist, so daß infolge der dadurch bewirkten Charakter- oder Intelligenzveränderung der meist nicht mehr als geisteskrank betrachtete in eine antisoziale Laufbahn hineingetrieben wird. Die zweite Gruppe sind Fälle, die ganz allmählich verblöden, bei denen oft keine ausgesprochen psychotischen Erscheinungen zu finden sind und die oft erst nach vielen Freiheitsstrafen als geisteskrank erkannt werden. Eine dritte Gruppe bilden solche Fälle, wo auf dem Boden eines angeborenen Schwachsinnes sich eine zunehmende Verblödung zeigt. Diese letzteren Fälle sind meist von Jugend auf zu nichts tauglich und kommen bei ihrem zunehmenden Schwachsinn immer tiefer in das Landstreicherleben hinein, bis sie schließlich im Irrenhaus enden.

KRAMER (Breslau).
