

weil die Logiker es liebten, abseits für sich zu bleiben, und die Logik nicht, wie es geschehen mußte, nur für ein wenn auch wichtiges Kapitel der Psychologie anerkennen wollen. In diesem Sinne will das vorliegende Werk aufgefaßt sein. Auch dieses nimmt seinen Ausgang von den pathologischen Erscheinungen des Seelenlebens. Daher der Titel: *Logique morbide*. Der hier vorliegende erste Band ist der *Analyse mentale* gewidmet, die weiteren Bände sollen sich mit dem *Syllogisme morbide*, der *Émotion morbide* und der *Création morbide* beschäftigen.

Der gesunde normale Mensch lebt psychisch und moralisch, ohne sich viel damit zu beschäftigen, wie er lebt, und warum er gerade so lebt, wie er lebt. Schon anders der mehr kritisch angelegte Mensch. Wesentlich anders aber der unglückliche Mensch, welchen der Dämon der Analyse gepackt hat; er muß immer und überall nach dem Wie und Warum fragen. Der normale Mensch verarbeitet bald alle neuen Eindrücke etc., kommt rasch wieder ins psychische Gleichgewicht. Der Analytiker nicht; er hat soviel zu fragen und zu forschen, daß er nie mehr zur Ruhe kommt, daß er schließlic in einen Zustand der Verwirrtheit gerät, geisteskrank wird. Mit minutiöser psychologischer Durcharbeitung bringen die Verf. 4 Krankengeschichten. Der erste Kranke analysiert in einem fort sein vegetatives, körperliches Leben, der zweite sein eigenes psychisches Treiben (*introspection somatique, resp. mentale*). Die beiden folgenden müssen immer beobachten, erklären, was in ihrer näheren oder entfernteren Umgebung vor sich geht, indem sie natürlich alles auf sich selbst beziehen. Alle 4 werden schließlic verwirrt, geisteskrank. Ein näheres Eingehen auf diese höchst interessante Geschichte ist leider hier nicht möglich. Jeder Mensch muß analytisch vorgehen; der neue Eindruck muß empfangen, verarbeitet, mit dem alten psychischen Bestande verbunden werden. Sobald aber die Tendenz zur Analyse einen gewissen Grad übersteigt, leidet das psychische Befinden, der Mensch kommt aus dem psychischen Gleichgewicht. Das Gros der Menschheit ist übrigens geistig so schwach, daß es überhaupt nicht viel analytisch arbeitet. Pädagogen und die es sonst noch angeht, mögen darauf achten, daß die Analyse nicht auf Kosten der übrigen Geisteskräfte überwuchert.

UMPFENBACH.

ROBERT PUGH. **The Alkalinity of the Blood in Mental Diseases.** *The Journ. of Ment. Sc.* (Jan.), 71—81. 1903.

Verf. benutzt bei seinen Versuchen die von WRIGHT angegebene Methode. Er fand die Alkaleszenz des Blutes physiologisch bei der chronischen Manie, Melancholie und Demenz, vermindert bei Manie, solange die Erregung anhält. Bei Epileptikern fand P. die Alkaleszenz auch in der Zeit zwischen den Anfällen geringer als normal; sie sinkt plötzlich vor den Anfällen, fällt auch nach den Anfällen noch, wie es scheint, je nach der Schwere des epileptischen Anfalls. 5—6 Stunden nach dem Anfall ist die ursprüngliche Alkaleszenz wieder erreicht. P. will gefunden haben, daß je stärker die Alkaleszenz, destoweniger ein Anfall zu befürchten ist. Es ist bisher nicht gelungen, für längere Zeit die Alkaleszenz des Blutes künstlich zu erhöhen oder auf einer gewissen Höhe zu erhalten. Bei Paralyse ist die Alkaleszenz ebenfalls vermindert, wie es scheint, entsprechend dem Fortschritt der Erkrankung.

UMPFENBACH.