

ratlos, läßt ihn nahendes Unheil ahnen. Der Kranke achtet aufmerksamer denn je auf Vorgänge der Außenwelt oder beobachtet eifriger seine eigenen Störungen, und je nachdem bilden sich krankhafte Eigenbeziehungen zur Außenwelt oder hypochondrische Vorstellungen. Im ersteren Falle entsteht bald ein fehlerhaftes Urteil, indem der Kranke seiner Umgebung ein nicht vorhandenes Interesse und Wissen zuschreibt, und damit hat sich schon sein Verhältnis zur Außenwelt verschoben. Es kommt dann zu fortschreitender Wahnbildung oder unter Nachlaß der krankhaften Affekte zu einer Korrektur der Wahnvorstellungen, zu einer Genesung, die nach Verf. gar nicht so selten ist, wie man vielfach annimmt. Meist freilich geht die Wahnbildung weiter und nimmt eine bestimmte Richtung ein. Der Affekt verliert den Charakter unbestimmter Unruhe und wird umgewertet in den der Angst oder des Mißtrauens. Die Paranoia mit Vorwiegen der Angst zeigt eine mehr phantastische Form, während unter dem Einfluß des Mißtrauens die Wahnbildung dauernd oder doch lange Zeit in gewissen logischen Grenzen bleibt. Auch jetzt noch, im Stadium des Verfolgungswahns, kann Heilung eintreten. Das ursprüngliche, den Affekt auslösende Ereignis tritt immer mehr an Bedeutung zurück. Ein allgemein gültiger Gesichtspunkt, der die Entwicklung der Größenideen erklärt, läßt sich nicht ermitteln.

ERNST SCHULTZE (Andernach).

**F. TUCZEK. Geisteskrankheit und Irrenanstalten. Sechs gemeinverständliche Vorträge.** Marburg, N. G. Elwert, 1902.

Nach Form und Inhalt für die weitesten Kreise bestimmte, recht empfehlenswerte Vorträge über das Wesen der Geistesstörung ihre Symptomatologie, rechtliche Bedeutung und Behandlung. ERNST SCHULTZE.

**RAGNAR VOGT. Plethysmographische Untersuchungen bei Geisteskrankheiten.** *Centralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie* (Nov.), 1902.

Die zahlreichen Pulsveränderungen, in denen sich die wechselnden seelischen Zustände abspiegeln, können als objektive Zeichen für diese Vorgänge nicht hoch genug angeschlagen werden.

Die Pulsfrequenz steigt unter der Einwirkung des Schreckes, überhaupt bei gemüthlicher Erregung. Ein Traumatiker hatte in der Ruhe 80—90, bei zornmüthiger Erregung 120—130 Pulsschläge; ähnliches gilt auch von der paranoiden Demenz, ohne daß Zeichen motorischer Erregung aufzutreten brauchen. Äußere Eindrücke erhöhen bei manischen Kranken leicht die Pulsfrequenz, ebenso oft die Verrichtung leichter körperlicher Arbeit bei dementen Kranken.

Genauere Untersuchungen ermöglicht der LEHMANNsche Plethysmograph, der eine praktische Modifikation des MOSSOSchen Apparates darstellt.

Die plethysmographischen Kurven zeichnen bekanntlich die Volumsveränderung des Armes auf; diese sind bedingt durch die Pulsschläge und die Respiration, indem das Armvolumen bei Inspiration sinkt, bei Expiration steigt. Daher bedarf es noch der Aufzeichnung der Atmungskurve mittels eines Pneumographen.

Steile spontane Senkungen der Kurve sind Folge von auftauchenden Wahrnehmungen oder Gedanken; gleichmäßige Volumschwankungen hängen mit