

Aufsätze hinzuweisen, zwei weitere Krankengeschichten hinzu. Die in der deutschen Zeitschrift veröffentlichte Beschreibung ähnelt bis in viele Einzelheiten hinein dem italienischen Falle, ohne indessen identisch zu sein. Auch diese Kranke ist 50 Jahre alt, Trinkerin und in der Menopause. Sie entwickelt die gleichen Ideen, aus Eisen zu sein. Eine ungemein sorgfältige Untersuchung aller Sinnesempfindungen zeigte keine nennenswerthen Abweichungen von der Norm; nur die Wahlreactionen waren kürzer als die einfachen; bei letzteren wirkte offenbar die Beschäftigung mit den wahnhaften Ideen ablenkend. Die Verff. schlossen aus ihren Beobachtungen, daß die Beschäftigung mit den Vorgängen im eigenen Körper dem Gesunden fernliege. Der Kranke aber ziehe aus an und für sich richtigen aber falsch gedeuteten Wahrnehmungen seine phantastischen Schlüsse. Ob es nothwendig ist, diese Fälle für sich zu betrachten, vor Allem, ob sie wirklich den Namen „introspectives Delir“ (Delir der Selbstbeobachtung) verdienen, ist zweifelhaft. Diese Neigung, sich selbst und den eigenen Körper zu analysiren, ist, wie die Verff. auch selbst bemerken, ein Symptom, das verschiedenen Krankheiten sehr verschiedener Art zukommt. Etwas besonders Bemerkenswerthes kann ich an all den Fällen trotz der minutiösen Detailschilderung nicht finden. ASCHAFFENBURG (Halle).

WILHELM WEYGANDT. **Atlas und Grundrifs der Psychiatrie.** Mit 24 farbigen Tafeln nach Originalen v. Maler JOH. FINK u. über 200 Textabbildungen. *Lehmann's Medicin. Handatlanten* 27. München, J. F. Lehmann. 1902. 663 S. 16,00 Mk.

In zutreffender Würdigung der Bedeutung der Anschauung für den akademischen Unterricht sowie den Selbstunterricht im Gebiete der Medicin giebt die Verlagsbuchhandlung seit einigen Jahren eine Reihe der verschiedensten Handatlanten heraus. Der Verlag hat damit einen großen Erfolg erzielt, den er auch völlig verdient hat, wie das bereits früher an dieser Stelle Ref. gelegentlich einer Besprechung von JACOB, „Atlas des gesunden und kranken Nervensystems“, hervorgehoben hat.

Daß die Absicht bestand, auch die Psychiatrie in der gleichen Weise zu bearbeiten, war bereits lange bekannt; und Ref. war, offen gesagt, sehr gespannt auf den Ausfall dieses Experiments; denn ein solches war das Unternehmen nach den bisherigen Versuchen, bei der klinischen Psychiatrie ein besonderes Gewicht auch auf die Illustrationen zu legen.

Soeben ist nun der Atlas von WEYGANDT erschienen, der außer einer Reihe von Tafeln fast 300 Abbildungen im Text bringt. Die Abbildungen sind überwiegend gut, sowohl bezüglich der Auswahl als auch der technischen Wiedergabe. Sie betreffen Kranke, Schriftproben, Curven, Anstaltspläne, Präparate der makroskopischen und mikroskopischen Anatomie, sind also recht vielseitig; was sich zur Zeit illustrativ wiedergeben läßt, das ist hier mit Erfolg dargestellt. Ref. hat bei ihnen die Probe aufs Exempel gemacht, indem er eine Reihe von Abbildungen seinem Oberpfleger und einem Stationspfleger vorlegte: in der Mehrzahl der Fälle gaben diese seit Jahren angestellten Pfleger sofort an, welchem unserer Kranken dieser oder jener abgebildete Fall gleiche; in einzelnen Fällen stellten sie auch eine meist richtige Diagnose. Von den farbigen Tafeln sind diejenigen,

welche den makroskopischen Befund bei Paralyse und bei seniler Demenz darstellen, besonders hervorzuheben.

Der Atlas gewinnt aber noch ganz erheblich an Werth durch die Beigabe einer kurzen, aber doch ziemlich vollständigen, klaren, auch die neuesten Forschungen bereits verwerthenden Darstellung der allgemeinen und speciellen Psychiatrie. Dafs WEYGANDT hierbei, wenn auch nicht unbedingt, den Lehren KRÄPELIN's folgt, ist schon aus dem rein äußerlichen Umstande erklärlich, dafs er sich zu dessen Schülern zählen darf.

Besonders gelungen erscheinen Ref. die Schilderung der Dementia praecox und des manisch-depressiven Irreseins, das W. bereits früher monographisch bearbeitet hat.

Kurz und gut, der Atlas verdient unsere volle Anerkennung, und er wird seinen Zweck sicherlich erfüllen, zumal der Preis von 16 Mk. ein durchaus bescheidener ist.

ERNST SCHULTZE (Andernach).

P. JANET. **La maladie du scrupule ou l'aboulie délirante.** *Rev. philos.* 51 (4 u. 5), 337—359 u. 499—524. 1901.

Verf. beobachtete 85 Fälle von Scrupelsucht; darunter waren nicht weniger als 62 weiblichen Geschlechts. Die Mehrzahl der Kranken stand zwischen 20. bis 40. Lebensjahre. Die Beobachtung der Kranken ist dadurch außerordentlich erschwert, dafs diese sich nur schwer zu Auslassungen entschließen, und dann sind diese noch unzureichend und unvollkommen; infolgedessen entgeht das Leiden der Umgebung oft genug lange Zeit. Es sind daher auch nur sehr wenige Kranke zu bewegen, dem Arzte einen genauen ärztlichen selbstgeschriebenen Bericht zu erstatten. Der Kranke ist ängstlich, verzagt, unentschlossen, kommt nie zum Schluß, ringt immer mit dem Ausdruck, vermag nicht das Wesentliche vom Unwesentlichen zu unterscheiden; so ist er außer Stande, seine Lage dem Arzte so zu schildern, wie er es selber gerne möchte. Der Kranke kann überhaupt nichts exact thun, nichts zu Ende führen. Die psychologische Beobachtung erfordert daher nicht nur viel Mühe, sondern noch mehr Zeit.

Nach dem Inhalte der den Kranken beherrschenden Zwangsvorstellungen unterscheidet Verf. fünf, durch zahlreiche casuistische Mittheilungen erläuterte Typen.

Die Kranken haben Vorstellungen, welche das Gefühl der Religion, des Anstandes, der guten Sitte auf das Gröblichste beleidigen (*obsession du sacrilège*).

Andere Kranke beschäftigen sich endlos in speculativer Weise mit Fragen der Religion oder Moral oder werden immerfort getrieben, erlaubte (Beten, Beichten) oder unerlaubte (Schlagen der eigenen Kinder, Selbstmord, Sittlichkeitsdelicte, Diebstahl) Handlungen zu begehen, oder sie machen sich Gewissensbisse, weil sie dies oder jenes begangen haben könnten, oder ihre Gewissensbisse erstrecken sich auf ganz indifferente Handlungen (*obsession du crime*).

Oder der Kranke hat die Vorstellung, er selbst sei unvollkommen, seine Handlungen seien schlecht (*obsession de honte*).

Diese Vorstellungen können sich auch auf den Körper, dessen Theile oder deren Function beziehen; klinisch sind solche Fälle um so wichtiger,