

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,

als sie leicht zur Verwechslung mit Hysterie (Anorexie, Astasie-Abasie), Chorea, Schreibkrampf etc. führen können. (La honte du corps.)

Eine letzte Gruppe von Kranken beschäftigt sich mit dem eigenen Gesundheitszustande, mit der Furcht, durch eigene Schuld krank zu werden (obsessions hypocondriaques).

Allen diesen Vorstellungen ist gemeinsam die innige Beziehung zu dem kranken Individuum; immer ist dieses dabei activ bethelligt. Manche der Vorstellungen werden geradezu als Phobien bezeichnet. Verf. vermeidet diesen Ausdruck im Hinblick auf die Betheiligung des Willens und der Vorstellungen, um so mehr, als die Phobien hierbei rein secundär sein können.

Die Antheilnahme des Individuums erstreckt sich immer auf schlechte Handlungen, auf Handlungen, die allgemein oder gerade von dem betreffenden Individuum verabscheut, verurtheilt werden. Die Handlungen, die gerade die von dem Individuum am meisten geliebten Personen schädigen, sind die schrecklichsten und sonderbarsten, die man sich nur vorstellen kann. Die Kranken suchen sich in ihren Vorstellungen einander geradezu zu überbieten.

Bestimmte Ereignisse beeinflussen weniger den Inhalt der Zwangsvorstellungen als vielmehr Alter, Geschlecht, Charakter des Kranken, seine socialen Verhältnisse. Diese Vorstellungen sind endogener Natur im Gegensatz zu den exogenen bei Hysterie mit ihrer erhöhten Suggestibilität.

ERNST SCHULTZE (Andernach).

---