

XVIII.

Re f e r a t e.

1. Prof. Dr. **Otto Binswanger**, Director der Landesirrenanstalt und psychiatri-
schen Klinik in Jena. **Die pathologische Histologie der Grosshirnrinden-
erkrankung bei der allgemeinen progressiven Paralyse mit besonderer
Berücksichtigung der acuten und Frühformen.** Jena 1893. 186 Seiten
mit 1 lithographirten Tafel und 1 Abbildung im Text.

Die Untersuchungen, über welche Binswanger in dem vorliegenden Buche berichtet, nehmen ihren Ausgang von den Tuczek'schen Beobachtungen über Faserschwund in der Gehirnrinde der Paralytiker und von der Discussion, die bei Gelegenheit des internationalen Congresses in Berlin über die Frage der primären oder secundären Beteiligung der Nervenelemente bei dieser Krankheit stattgefunden hat. Der Verfasser hat sich bemüht, die frühen Stadien des Prozesses zu verfolgen, und legt seinen Erörterungen die Ergebnisse von 21 Sectionen von Paralytikern zu Grunde, welche innerhalb des ersten Jahres der Krankheit gestorben waren. Er unterscheidet dabei: 1. die Befunde bei exquisit chronisch sich entwickelnden Fällen, in welchen der Tod im Initialstadium ohne das Dazwischenreten paralytischer Anfälle durch intercurrente Erkrankung erfolgt war; 2. die Befunde an chronisch sich entwickelnden Fällen mit Tod im Initialstadium durch paralytischen Anfall; 3. Befunde an stürmisch verlaufenden Fällen, welche schon beim Einsetzen der acuten Krankheitserscheinungen kürzere oder längere Zeit die klinischen Zeichen der Paralyse dargeboten hatten; 4. wahre acute Fälle ohne Vorläufererscheinungen.

Wir können hier nicht auf die Einzelheiten dieser Befunde sowie auf die lesenswerthen Erörterungen über die neueren Entzündungstheorien eingehen, müssen uns vielmehr darauf beschränken, das Ergebniss der Untersuchungen anzuführen, welches der Verfasser dahin zusammenfasst, dass „die typischen Fälle der allgemeinen progressiven Paralyse anatomisch betrachtet, auf chronischen, diffusen, atrophisch degenerativen Veränderungen der funktionstragenden Rindensubstanz beruhen“, „Dieselben betreffen wahrscheinlich in erster Linie die feinsten mit unseren jetzigen Hülfsmitteln an den pathologischen Objecten nicht mit genügender Deutlichkeit darstellbaren markhal-

tigen und marklosen Nervenendausbreitungen, gehen aber schon im Anfangsstadium der Erkrankung auf die mittelst der Markscheidenfärbung nachweisbaren Nervenfasern und auf die Ganglienzellen über“.

„Schon in den Frühstadien der Erkrankung finden sich die Folgeerscheinungen dieser Gewebsschädigungen an den Blutgefäßen deutlich ausgeprägt“. Erweiterung der venösen Gefäßbahn, regressive Veränderungen der Gefäßwand selbst von dem Charakter der hyalinen Degeneration, ferner reparatorische Vorgänge an der Endotheladventitia (Verdickung und Wucherung der endothelialen Kerne) werden als solche secundäre Veränderungen bezeichnet. Wucherungsprozesse der faserigen Anteile der Gerüstsubstanz seien in den in Frage kommenden Stadien der Paralyse noch nicht nachweisbar. Nur in der Gliahülle sei neben atrophischen Stellen auch deutliche Vermehrung und derbere Beschaffenheit der Gliafasern zu erkennen. Die mesodermalen Stützzellen (Spinnenzellen) seien bei den Frühformen in den mittleren und tieferen Rindenlagen nicht vermehrt. Zuerst trete in der Gliahülle eine deutliche Vermehrung derselben auf.

„Bei weiterem Bestande des Leidens treten zu den genannten Veränderungen wahre entzündliche d. i. exsudative Vorgänge hinzu“. Auch die Veränderungen der Pia werden als nachträglich eintretende, wahrscheinlich durch Fortpflanzung der endothelialen Wucherung von der Gefäßscheide auf die Endothelmembran zu erklärende bezeichnet. In den Frühformen sei die Pia über der Convexität nur wenig verdickt.

Die sogenannten gallopirenden Formen der Paralyse unterschieden sich nicht durch einen besonderen Befund, sondern nur durch ein rascheres Fortschreiten des Prozesses von den typischen Formen.

Es ist leicht ersichtlich, dass es sich bei einem Theil dieser Thesen zunächst um eine bestimmte Deutung der anatomischen Befunde handelt, die nicht ohne Weiteres allgemeine Zustimmung finden wird. Gerade bezüglich der prinzipiellen Frage, mit welcher sich das Buch vorwiegend beschäftigt — ob die Degeneration der Nervenelemente oder die von den Gefäßwänden ausgehenden Veränderungen die primären Störungen bei der Paralyse sind — werden die Ansichten noch immer getheilt bleiben, wenn auch viele der mitgetheilten Thatsachen zu Gunsten der ersten Annahme sprechen. Jedenfalls aber stellt der vorliegende Versuch einer Lösung dieser Frage einen bedeutungsvollen Beitrag dar, aus welchem die weitere Discussion vielfache Anregung und Belehrung schöpfen wird.

J.

-
2. Prof. Dr. H. Ziehen (Jena), **Psychiatrie**. Für Aerzte und Studirende bearbeitet. Mit 10 Abbildungen in Holzschnitt und 10 physiognomischen Darstellungen auf 6 Lichtdrucktafeln. Berlin, Friedrich Wreden. 1894.

Der Verfasser hat, so bemerkt er in der Vorrede, den Versuch gemacht, die Lehren der physiologischen Psychologie, wie er sie in seinem Leitfaden der letzteren vorgetragen hat, in diesem Lehrbuch auf die klinische Psychiatrie

anzuwenden. In der That sind die Bezeichnungen Apperception, Willensvermögen, Selbstbewusstsein u. s. w. mit Consequenz vermieden und ist das ganze Gebäude der allgemeinen Psychopathologie auf dem Boden der sogenannten „Associationspsychologie“ aufgeführt. Die Schilderung der einzelnen Elementarstörungen weicht dabei nicht wesentlich von der herkömmlichen ab und sie ist in flüssiger, leicht fasslicher Form gegeben. An manchen Stellen freilich macht sich die Umgehung jener Ausdrücke, die doch schliesslich in ganz unvorgreiflicher Weise als kurze Bezeichnung für gewisse komplexe Erscheinungen in Gebrauch sind, in etwas gewaltsamer Weise bemerklich, so die gänzliche Vermeidung des Wortes „Trieb“ bei den Störungen des Handelns. —

Dem Abschnitt über specielle Psychopathologie, den man bei der z. Z. in der psychiatrischen Formenlehre herrschenden Gährung mit besonderem Interesse lesen wird, ist eine möglichst einfache Classification zu Grunde gelegt. Nicht besonders glücklich erscheint uns allerdings die erste Haupt-eintheilung in Psychosen ohne Intelligenzdefect und in Defectpsychosen. Unter letzteren werden außer den angeborenen geistigen Schwächezuständen die erworbenen als Dementia paralytica, senilis, epileptica, alcoholica und secundaria zusammengefasst, wobei unter der secundären Demenz u. a. auch die aus functionellen Psychosen, d. h. also aus der ersten Klasse hervorgehenden verstanden werden. Die durch die tägliche Erfahrung zu bestätigende Thatsache, dass bei vielen primären, sei es acuten, sei es chronischen Psychosen von vornherein ein Intelligenzdefect eintritt, ebenso die weitere Thatsache, dass gerade bei intellectuell defecten Menschen oft die reinsten sogenannten einfachen Psychosen auftreten, findet bei dieser Betrachtungsweise keinen Raum. Auch der Bemerkung, dass das vierte Stadium der chronischen einfachen Paranoia ein solches der „Pseudodemenz“ sei, in welchem „keinerlei Intelligenzdefect besteht“ (S. 382), vermögen wir uns wenigstens für viele der Fälle nicht anzuschliessen.

Es werden noch manche andere Angaben aus der speciellen Formenlehre auf ähnlichen Widerspruch stossen, zumal der Verfasser sich bei diesem, der Sammlung „kurzer“ Lehrbücher angehörenden Werke nicht auf eingehende Begründungen einlassen konnte. Doch bietet das Buch für den Fachmann mancherlei Anregung und es wird wegen seiner übersichtlichen Darstellungsweise voraussichtlich gerne von dem Anfänger als Leitfaden gewählt werden.

J.

3. Prof. Dr. H. Oppenheim, **Lehrbuch der Nervenkrankheiten für Aerzte und Studirende.** Berlin. S. Karger. 1894. 870 Seiten mit 220 Abbildungen.

Die rasche Entwicklung, deren sich die Lehre von den Nervenkrankheiten zu erfreuen hat, erweckt naturgemäss das Bedürfniss nach zusammenfassenden, das ganze Gebiet einschliessenden Darstellungen. Zu den vielen, zum Theil ausgezeichneten Werken dieser Art, welche in den letzten Jahren

in rascher Folge erschienen sind, ist nun auch das vorliegende getreten, dessen Verfasser durch seine zahlreichen Arbeiten und durch seine langjährige praktische Beschäftigung mit den Nervenkrankheiten von vornherein als berufener Darsteller derselben erscheinen muss. In der That ist es ihm gelungen, den an ein Lehrbuch zu stellenden Anforderungen zu entsprechen und den ungemein reichen Stoff auf verhältnismässig knappem Raume zu bewältigen.

Auf die Literatur und auf die geschichtliche Entwicklung der verschiedenen Fragen konnte dabei allerdings nicht näher eingegangen werden, und es ist nicht zu verkennen, dass hierdurch die Darstellung einzelner, noch im Werden begriffener Kapitel vielleicht eine etwas zu pragmatische Form gewonnen hat. Im Ganzen hat es aber der Verfasser verstanden, den heutigen Stand unserer Kenntnisse von den verschiedenen Krankheiten klar darzustellen und vielfach auch dieselben durch eigene Beobachtungen zu fördern. Durch zahlreiche Abbildungen, welche zum Theil anderen Werken entlehnt sind, grossentheils aber eigene Beobachtungen des Verfassers wiedergeben, wird das Verständniß des Vorgetragenen gefördert.

Das Buch wird sich zweifellos als ein guter Führer sowohl für Studierende wie für Aerzte erweisen, aber auch von den Kennern des Faches mit Nutzen zu Rathe gezogen werden.

J.

4. Dr. Eduard Flatau, *Atlas des menschlichen Gehirns und des Faserverlaufs*. Mit einem Vorwort von Prof. Dr. E. Mendel. Berlin, 1894. S. Karger.

Auf einer ersten Tafel sind in zwei den Gesamtverlauf der Fasern durch das centrale Nervensystem darstellenden Schematas (in welchen nur das Verhältniss der grossen Ganglien zur Marksubstanz nicht ganz richtig wiedergegeben ist) und in zahlreichen schematischen Einzeldarstellungen die zur Zeit geltenden Anschauungen übersichtlich versinnbildlicht. Der erläuternde Text zu dieser Tafel schildert auf 27 Seiten die Ergebnisse der neueren Forschungen auf diesem Gebiete. Die weiteren sieben Tafeln bringen in natürlicher Grösse photographische Abbildungen des Gehirns, und zwar sowohl von den verschiedenen Seiten der Oberfläche wie von frontalen, horizontalen und sagittalen Durchschnitten. Die betreffenden Photographien sind direct von frischen Präparaten abgenommen; sie sind vortrefflich gelungen und können den in dem bekannten Gehirnatlas von Gavoy enthaltenen Abbildungen sehr wohl an die Seite gesetzt werden. Allerdings ist die Zahl der Durchschnitte eine viel geringere als in dem genannten Werke; dafür ist aber auch der Preis erheblich billiger und daher eine allgemeinere Verbreitung des Flatau'schen Atlas zu erwarten.

J.

5. **Moritz Schiff's Gesammelte Schriften zur Physiologie.** I. Band. Mit 3 Tafeln, 7 Zeichnungen im Text und dem Portrait des Verfassers. 790 Seiten. Lausanne, 1894.

Zur Feier von Schiff's Jubiläum haben die Freunde und Verehrer des bekannten Physiologen die Mittel zur Verfügung gestellt, um eine Sammlung seiner zahlreichen, in den verschiedenen Zeitschriften zerstreuten Abhandlungen zu ermöglichen. Der vorliegende erste Band enthält ausschliesslich Aufsätze aus dem Gebiete der Nervenphysiologie, von denen viele auch für die Nervenpathologie von Interesse sind und deren Wiederabdruck daher auch von den Vertretern der letzteren dankbar begrüßt werden wird. Wir können auf die einzelnen Aufsätze hier nicht eingehen und beschränken uns daher darauf, die Ueberschriften der Hauptkapitel anzuführen. Es sind dies I. Einfluss der Nervenelemente auf die Respirationsbewegungen. II. Frühere Arbeiten über die Innervation der Blutgefässse. III. Allgemeines zur Nervenphysiologie. Aus dem III. Kapitel sei besonders auf die Arbeiten über die Hemmungsnerven, ferner über Degeneration und Regeneration der Nerven, über die Bedeutung der Spinalganglien u. a. hingewiesen, die zum Theil für actuelle Fragen der Nervenpathologie Bedeutung haben.

J.

A u f r u f

zu

Beiträgen für Errichtung eines Charcot-Denkmales.

Frankreich hat einen seiner bedeutendsten Kliniker, den hervorragenden Neuropathologen Charcot verloren. Mit der französischen Nation betrautet die medicinische Welt aller Culturländer den Tod des als Forscher wie als Arzt gleich ausgezeichneten Mannes.

Um sein Andenken zu ehren und sein Bild der Nachwelt zu erhalten, soll ihm an der Stätte seines langjährigen Wirkens in der Salpêtrière ein Denkmal errichtet werden. Ein Comité hat sich zu diesem Zweck in Frankreich gebildet und an uns das Ersuchen gerichtet, auch in Deutschland hiefür zu wirken.

Mit Freuden sind wir diesem Rufe gefolgt und haben uns zu einem Comité vereinigt, welches sich die Sammlung von Beiträgen für das Charcot-Denkmal und deren Uebermittlung an das französische Comité zur Aufgabe