

## XXIV.

### Referate.

---

**M. Kassowitz, Allgemeine Biologie.** 4. Bd. Nerven und Seele. Wien 1906. Verlag von Moritz Perles. 534 Ss.

In der ihm eigenen gewandten Darstellung erörtert Kassowitz hier die Probleme der Nervenfunction und ihrer Beziehungen zur wirklichen Thätigkeit. Chemische Veränderungen der leitenden Substanz spielen bei der Function der Nerven die Hauptrolle. Er fasst dahin zusammen, dass man nur dann allen vorhandenen Thatsachen bei der Analyse der Nerventheorien gerecht werden könne, wenn man von folgenden Voraussetzungen ausgehe (S. 96): 1. Zusammensetzung der Nervenfasern aus zwei Arten von Protoplasma, die in einem trophischen Wechselverhältnisse zu einander stehen und 2. Reizzerfall der labilen Moleküle des leitenden Protoplasmas unter Intervention von extramolekularem Sauerstoff. Die ganze nervöse Thätigkeit spielt sich in den Bahnen ab, die Zellen haben keine hervorragende functionelle Bedeutung. Interessant ist die Definition des Bewusstseins (S. 474): „Das Bewusstsein ist weder ein Theil des Gehirns, in den eine Nervenerregung eindringen kann, noch ist es eine physiologische Function des Gehirns oder eines Gehirntheiles oder gewisser Zellen, sondern es ist ein Zustand, in den ein mit complicirten Reflexmechanismen ausgestatteter Organismus geräth, wenn ein sehr grosser Theil dieser Mechanismen durch einen Reiz zu gleicher Zeit oder unmittelbar nach einander in Action versetzt wird.“

S.

---

**Reichardt, Leitfaden zur psychiatrischen Klinik.** Jena 1907. Verlag von G. Fischer. 211 Druckseiten.

Seit die Psychiatrie Examensfach geworden, ist die Zahl der Lehrbücher und Leitfäden im beständigen Wachsen begriffen.

Das vorliegende Buch will auf den Besuch der psychiatrischen Vorlesungen vorbereiten und berücksichtigt zu diesem Zwecke nicht nur die neurologischen Untersuchungsmethoden, sondern auch die Anatomie des Centralnervensystems mehr, als es in psychiatrischen Werken sonst üblich ist. Die Darstellungsweise ist klar und anregend, die Ausstattung eine gute. Dennoch dürfte der Leitfaden kaum allgemeinere Verbreitung finden wegen der Eigenartigkeit der in ihm niedergelegten Anschauungen. So wird für die Entstehung der Psychosen dem Wochenbett und Klimakterium, erschöpfenden Krankheiten, Strapazen und

Gemüthsvorgängen so gut wie jede Bedeutung abgesprochen. Selbst bei Wegfall der beiden Gifte Alkohol und Lues werde die Psychiatrie „kein wesentlich anderes Gesicht“ bekommen. Hysterische Psychosen werden überhaupt nicht anerkannt, der Begriff der Neurasthenie als entbehrlich bezeichnet. Der pathologische Rauschzustand wird nur als eine hallucinatorische Erregung beschrieben; das Auftreten expansiver Vorstellungen und die Möglichkeit ruhig verlaufender Trancezustände wird trotz ihrer grossen praktischen Wichtigkeit nicht erwähnt.

Bei den Zwangsvorstellungen wird der gelegentliche Schwere der Krankheit in keiner Weise Rechnung getragen mit der Forderung: „Der Kranke soll lernen, sich mit seiner Krankheit als etwas Lästigem, aber nicht Gefährlichem abzufinden.“

Sehr überraschend klingt die Behauptung, dass angeborenes Fehlen der Patellarreflexe sich bei 1—2 pCt. aller Gesunden finden soll. Vielleicht ist die Erklärung dieses Satzes in der ungeeigneten Prüfungsmethode zu suchen, denn es wird empfohlen, den Patienten derartig hoch zu setzen, dass er mit den Füssen nicht den Boden berührt, und dann den Schlag mit einem Percussionshammer „oder einem grösseren Hausschlüssel u. dgl.“ auszuführen. Der überaus wichtige Babinski'sche Zehenreflex und die Lumbalpunktion sind merkwürdiger Weise in dem ganzen Buche nicht erwähnt.

Ein übersichtliches Register ist dem Leitfaden angehängt. Raecke.

---

**Second annual report of the Henry Phipps institute for the study, treatment, and prevention of tuberculosis. February I. 1906, to February I. 1905. Philadelphia 1906.**

Der einen stattlichen Band darstellende Jahresbericht enthält neben anderen Arbeiten je einen neurologischen und einen psychiatrischen Aufsatz.

Im Ersteren berichtet Mc. Carthy über die Ergebnisse von 78 Gehirnsectionen bei Tuberkulösen und knüpft daran klinische Betrachtungen an. Aus dem reichhaltigen Stoff seien folgende Daten mitgetheilt: Unter fünf Fällen von acuter Leptomeningitis tuberculosa war zweimal der Krankheitsprocess auf die hintere Schädelgrube beschränkt; im Leben hatten bestanden Kopfschmerzen, Nackensteifigkeit, Reflexsteigerung, starke Ermüdbarkeit, terminale Delirien. Einmal war nur eine Hemisphäre ergriffen; hier wurden Jackson'sche Anfälle mit erhaltenem Bewusstsein beobachtet. 17 subacute Leptomeningitiden wurden gezählt, und 6 chronische; bei Letzteren war vor Allem das Gefäßgebiet der Meningea media betroffen. Viermal zeigte sich bei der Section eine chronische Meningo-Encephalitis. Verfasser nimmt an, dass da der Process von den weichen Häuten auf die Rinde übergegriffen habe. Der Plexus chorioideus war neunmal erkrankt. Hydrocephalus hatte sich in 26 Fällen entwickelt. Das Rückenmark bot zweimal eine tuberkulöse Meningitis, besonders über den Hintersträngen. In einem Falle, der klinisch das Bild der Landry'schen Paralyse getragen hatte, waren, wohl in Folge toxischer Vorgänge, alle motorischen Ganglienzellen im Rückenmark und Medulla verändert, während weisse Substanz und peripherie Nerven intact erschienen.

Unter 885 Kranken liessen 20 psychische Störungen erkennen (bei Ausschluss terminaler Delirien). Meist handelte es sich um Delirien und Verwirrtheitszustände, um paranoide Beeinträchtigungsideen und Gedächtnisschwäche, zuweilen mit Korsakow-artiger Färbung. Interessant war das wiederholte Auftreten einer Pseudoparese mit Tremor, Reflexsteigerung, Sprachstörung, Euphorie, Größenideen, Gedächtnisschwäche bei vorgeschrittenen Fällen von Lungentuberkulose. Das klinische Bild erinnerte sehr an *Dementia paralytica*.

Speciell mit dem Geisteszustande bei Tuberkulose beschäftigt sich der folgende Aufsatz von Carneross. Nicht immer kam es zu ausgesprochenen Psychose. Häufiger fand sich nur ein reizbares, mürrisches Wesen mit Misstrauen und Nörgelsucht bei grosser Suggestibilität. Euphorie und Steigerung der Libido bilden nach den Erfahrungen des Verfassers die Ausnahme.

Raecke.

---

**Siefert, E., Ueber die Geistesstörungen der Strafhaft mit Ausschluss der Psychoosen der Untersuchungshaft und der Haftpsychoosen des Weibes.** Halle a./S. C. Marhold.

Siefert theilt aus seiner Beobachtung eine Reihe von Fällen mit, bei denen die Psychose in der Haft Anlass zur Untersuchung gaben. Er theilt die geistigen Störungen in die degenerativen Haftpsychoosen und in die echten Psychoosen ein.

„Für die Frage, ob im Einzelfall eine Haftpsychose oder eine echte Psychose vorliegt, ist die Berücksichtigung des Lebensalters, in dem die Criminalität und in dem die Psychose einsetzte, von grösster Bedeutung. Eine Psychose jenseits des 30. Lebensjahres ist gewöhnlich organisch fundirt, eine schwere gewohnheitsverbrecherische Criminalität, jenseits des 20. Lebensjahres einsetzend, gleichfalls echt psychotisch begründet; eine Psychose im 3. Lebensjahrzehnt bei einem spät criminell Gewordenen der Regel nach eine echte, keine Haftpsychose.“

Einen breiten Raum nehmen die Reformvorschläge ein.

Ob diese und ihre Begründung die Zustimmung erfahren werden, welche sich Verfasser für ihre Verwirklichung wünscht, dürfte lebhaftem Zweifel begegnen.

S.

---

**Bresler, Johannes, Greisenalter und Criminalität. Juristisch-psychiatrische Grenzfragen.** V. Bd. H. 2/3. Halle a./S., Marhold. 1907.

Bresler giebt in dieser Monographie eine Psychologie und Psychopathologie des Greisenalters. Die arteriosklerotischen, die präsenilen Formen der Geistesstörung und die eigentliche Dementia senilis werden in ihren Erscheinungsformen besprochen. Als Besonderheit der Criminalität geistig erkrankter Greise sind die vielen Fahrlässigkeitsvergehen und auffallend zahlreiche sexuelle Verbrechen zu verzeichnen.

S.

**Hoppe, Hugo, Der Alkohol im gegenwärtigen und zukünftigen Strafrecht.** Juristisch-psych. Grenzfragen. V. Bd. H. 4/5.

In einer Statistik zeigt Hoppe, welche hohe Bedeutung der Alkohol für die Criminalität hat und welche Wichtigkeit der strafrechtlichen Beurtheilung und Behandlung der von Trunkenen und von Trinkern begangenen Strafthaten zukommt. Die Erscheinungen des Rausches als einer acuten Vergiftung werden besprochen. Die Gesetzesbestimmungen über Trunkenheitsdelicte sind verschieden, tragen aber den Fortschritten der Wissenschaft in der Erkenntniß der Rauschzustände nicht genügend Rechnung. Es ist nicht mehr zeitgemäß, von einer selbstverschuldeten und unverschuldeten Trunkenheit zu sprechen. Bei Rauschdelicten wäre eventuell das Prinzip der bedingten Verurtheilung anzuwenden. Die pathologischen (complicirten) Rauschzustände lassen sich unter Umständen unter den § 51 bringen, ebenso die Folgen des chronischen Alkoholismus. Aber die Bekämpfung der Trunksucht müßte energischer durch Schaffung von staatlichen Trinkerheilanstalten und durch gesetzliche Bestimmungen über die Unterbringung dort in Angriff genommen werden. S.

**Kornfeld, Hermann, Alkoholismus und § 51 St.-G.-B.**

**Wulffen (Staatsanwalt), Gerhart Hauptmann's „Rose Bernd“ vom criminalistischen Standpunkt.** Juristisch-psych. Grenzfragen. IV. Bd. H. 3.

Kornfeld hebt die Schwierigkeiten hervor, die sich der Beurtheilung von incriminierten Handlungen Betrunkener entgegenstellen, führt das Gutachten über einen Fall an, wo in einem periodischen Zustande von Trunkenheit ein Nothzchtsversuch ausgeführt wurde.

Wulffen giebt eine ansprechende criminalistische Würdigung des Hauptmann'schen Dramas Rose Bernd. S.

**Eichhorst, Hermann, Pathologie und Therapie der Nervenkrankheiten.** II. Theil. Urban u. Schwarzenberg. Berlin u. Wien.

Der zweite Theil weist die Vorzüge des ersten Theils auf. S.

**Eschle, Franz C. R., Grundzüge der Psychiatrie.** Urban u. Schwarzenberg. Berlin u. Wien. 1907.

E. will in seinen Grundzügen „Fundamente liefern, auf denen weiter zu bauen dem Leser überlassen sein“ soll, auch erstrebt er in seinen specialistischen Ausführungen möglichst den Zusammenhang mit dem Gesamtgebiete der Medicin zu erhalten.

Das Werk bringt in dem ersten seiner drei Hauptabschnitte nach Befprechung der allgemeinen Pathogenese eine Gruppierung der psychischen Krankheitserscheinungen nach den Gebieten des Erkennens, Fühlens und Wollens,

die als distinctive, affective und appetitive Insufficienz gekennzeichnet sind. Die Anordnung des speciellen Theils ist mehr nach practischen Gesichtspunkten erfolgt. Den Schluss bilden eine Besprechung der psychiatrischen Sachverständigenthätigkeit mit Erläuterung der in Frage kommenden juristischen Begriffe und Anleitung für das Auftreten in foro und die Erstattung von Gutachten.

Man wird die Ausführungen, welche das Bild der Psychiatrie zur Anschauung bringen, wie es sich dem Verfasser nach langjähriger practischer Betätigung und Forschung gestaltet hat, mit Interesse verfolgen, auch wenn man den Ansichten desselben nicht rückhaltlos zustimmen kann.

Wassermeyer.