

Referate.

Robert Sommer, Klinik für psychische und nervöse Krankheiten.

VIII. Bd. 1.—3. Heft. Halle a. S. 1913. Carl Marhold.

Der 8. Band enthält Abhandlungen von Ebstein (Polydaktylie), Deist (Luminal), Leo (Heine-Medin'sche Krankheit in ihren Beziehungen zur Chirurgie), Margulies (graphische Registrierung von hysterischen und choreatischen Bewegungsstörungen), Rossolimo (zur Methodik der Untersuchung der „Psychologischen Profile“), Todt (Aphasie), Mikulski (Aufmerksamkeitsprüfung), Balur (Prostitutionsfrage), Müller (Leukozyten bei Epileptikern). S.

Albert Schweitzer, Die psychiatrische Beurteilung Jesu. Darstellung und Kritik. Tübingen 1913. Verlag von J. C. B. Mohr (Paul Siebeck).

In der lesenswerten Schrift unternimmt es Verfasser, die wiederholt aufgestellte Vermutung, dass Jesus psychopathisch zu beurteilen sei, einer eingehenden Prüfung zu unterziehen. Verfasser ist wegen seiner ganzen Vorbildung (theologisch-historische und medizinische Studien) zu einer solchen Aufgabe besonders geeignet und hat sie mit wohl erwogener, sachlicher Kritik der verschiedenen Pathographien durchgeführt. Er lehnt die Annahme einer Geisteskrankheit scharf ab, weist darauf hin, dass das in den Pathographien verwandte Material zum grossen Teil unhistorisch ist. Den Autoren hat von dem historisch gesicherten Material eine Anzahl von Handlungen und Aeusserungen Jesu als pathologisch imponiert, weil sie mit der damaligen Zeitfassung zu wenig vertraut sind, um ihr gerecht werden zu können. Die einzigen psychiatrisch eventuell zu diskutierenden und als historisch anzunehmenden Merkmale — die hohe Selbsteinschätzung Jesu und etwa noch die Halluzination bei der Taufe — reichen bei weitem nicht hin, um das Vorhandensein einer Geisteskrankheit nachzuweisen. S.

Vorkastner, Wichtige Entscheidungen auf dem Gebiete der gerichtlichen Psychiatrie. Zwölfte Folge. Aus der Literatur des Jahres 1912 zusammengestellt. Halle a. S. 1913. Carl Marhold.

Die Fortführung der nützlichen Zusammenstellung ist dankenswert. S.

Jose Ingenieros, Criminologia. Madrid 1913. Daniel Jorro.

Der schon durch eine Reihe von Abhandlungen über Kriminalität und forensische Psychiatrie bekannte Verfasser bringt hier eine Reihe von Abhandlungen über die Psychologie des Verbrechers unter Anlehnung an eine reiche Kasuistik. S.

Georges Genil-Perrin, Histoire des origines et de l'évolution de l'idée de dégénérescence en médecine mentale. Paris 1913. Alfred Leclerc.

Die interessante Arbeit bringt einen historischen Rückblick über die Entwicklung des Begriffes der Degeneration, hauptsächlich in Anlehnung an Morel's grundlegende Untersuchungen. Den Beziehungen der Degeneration zur Kriminalität ist ein besonderes Kapitel gewidmet. S.

Harry Marcuse, Energetische Theorie der Psychosen und der abnormen Bewusstseinszustände. Mit 5 Textfiguren. Berlin 1913. August Hirschwald.

Unbefriedigt von den bisherigen Theorien der Geistesstörungen unternimmt Verfasser den neuartigen Versuch, die Geisteskrankheiten in einer einheitlichen psychologischen Theorie zusammenzufassen, angeregt durch das Studium der Jodl'schen Psychologie. Alles psychische Geschehen, also jeder Bewusstseinszustand, ist Ausdruck der in einem Individuum zurzeit wirksamen Energie seines Zentralnervensystems. Diese Aktivität äussert sich in Empfinden, Fühlen, Streben und Vorstellen und ist in ihrer Gesamtheit das, was man Seele nennen kann. An diesem Phänomen, das wir Seele oder Bewusstsein nennen, unterscheidet Jodl eine primäre und sekundäre Stufe. Empfindung + Gefühl + Streben bilden das primäre Bewusstsein. Das Vorstellen ist die sekundäre Reaktion (entweder unmittelbare Nachwirkung von Reizen, welche den Organismus treffen oder Bilder von früheren unmittelbaren Erregungen und Zuständen). Empfindung und Gefühl repräsentieren die Rezeptivität, das Streben die Spontaneität des primären Bewusstseins. Jeder Bewusstseinszustand enthält sämtliche drei Faktoren und ist nur durch alle drei endgültig bestimmt.

Interessant und beachtenswert sind die weiteren Ausführungen des Verfassers über die Anwendbarkeit der Jodl'schen Lehre auf psychische Krankheitsbilder, auf die besonderen Seelenzustände des Schlafes, des Traumes und der Hypnose. S.

E. Trömmner, Hypnotismus und Suggestion. Zweite Auflage. Aus Natur und Geisteswelt. Leipzig. B. G. Teubner.

Die bekannte Abhandlung Trömmner's liegt in zweiter Auflage vor. S.

J. P. Gerhardt, Die Schule der Alsterdorfer Anstalten. Mit 27 Abbildungen. Jena 1913. Verlag von Gustav Fischer.

Vorliegende Schrift ist zur Feier des 50jährigen Bestehens der Alsterdorfer Anstalten mit ihrer Schule für schwachsinnige Kinder verfasst. Der erste Teil gibt eine geschichtliche Entwicklung der Schule, der zweite berichtet über das Schülermaterial, der dritte verbreitet sich über die Unterrichtsmethode.

Die Schrift legt beredtes Zeugnis dafür ab, mit welcher Sorgfalt und Liebe der Unterricht geleitet wird. Die Abbildungen sind gut gewählt zur Illustration der verschiedenen Unterrichtsmethoden. S.

Eduard Wolf, Ferdinand August Maria Franz von Ritgen. Ein Beitrag zur Geschichte der Medizin und Naturphilosophie. Beihefte zur Klinik für psychische und nervöse Krankheiten. 1. Heft. Halle a. S. 1913. Carl Marhold.

Auf Anregung Sommer's entwirft der Verfasser ein ausführliches Lebensbild Ritgen's unter Würdigung seiner zahlreichen Abhandlungen aus den verschiedenen Gebieten. S.

Mathilde von Kemnitz, Moderne Mediumforschung. Kritische Betrachtungen zu Dr. von Schrenck-Notzing's Materialisationsphänomenen. Mit einem Nachtrag von Walter von Gulat-Wellenburg und 2 Tafeln. München 1914. J. F. Lehmann's Verlag.

Die hier geübte Kritik an den Materialisationsphänomenen von Schrenck-Notzing wirkt erfrischend und erfreulich. Die eingehende Beschäftigung mit seinem Buche und kritische Würdigung der selbst erlebten Sitzungen führen zu dem vernichtenden Urteil, dass alle „Mediumforscher“, auch Dr. v. Schrenck, von mehr oder weniger raffinierten Schwindlerinnen betrogen wurden, die nicht über unerforschte, wunderbare Kräfte, wohl aber über die erforderliche Gesinnung verfügten, um die Leichtgläubigkeit der Beobachter zu missbrauchen.

Die Lektüre des Buches ist allen, die sich mit ähnlichen „Erforschungen“ befassen, dringend zu empfehlen.

Interessant ist die beigelegte Beobachtung von Gulat-Wellenburg über einen ausserordentlichen Fall von menschlichem Wiederkäuen. S.

Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen. Redigiert von Jung. V. Bd. I. Hälfte. Leipzig u. Wien 1913. Franz Deuticke.

Der 5. Band enthält Abhandlungen von Itten (Psychologie der Dementia praecox), Jones (einige Fälle von Zwangsneurose), Pfister (Kryptomalie, Kryptographie und unbewusstes Vexierbild bei Normalen), Sades (sado-masochistischer Komplex), Stärcke (Traumexperimente), Jung (psychoanalytische Theorie; auch als Sonderabdruck), Bleuler (Sexualwiderstand), Maeder (teleologische Traumfunktion). S.

von Hansemann, Der Aberglaube in der Medizin und seine Gefahren für Gesundheit und Leben. 83. Bändchen aus Natur und Geisteswelt. Zweite Auflage. Leipzig u. Berlin 1914. B. G. Teubner.

Der Aberglaube begleitet wie ein Vermächtnis die Geschichte der Menschheit. Die Medizin erfährt das heutigen Tages noch in unserer Zeit, die sich gern die aufgeklärte nennt. Die zweite vermehrte und verbesserte Auflage der bekannten Abhandlung von v. Hansemann gibt eine anschauliche Darstellung von der Verbreitung des Aberglaubens. Es ist verdienstvoll von Hansemann, dass er auf die grossen Gefahren hinweist, welche aus dem Aberglauben der leidenden Menschheit erwachsen. Möchten die Vorträge seine Verbreitung finden. S.



Fig. 2.



Fig. 1.

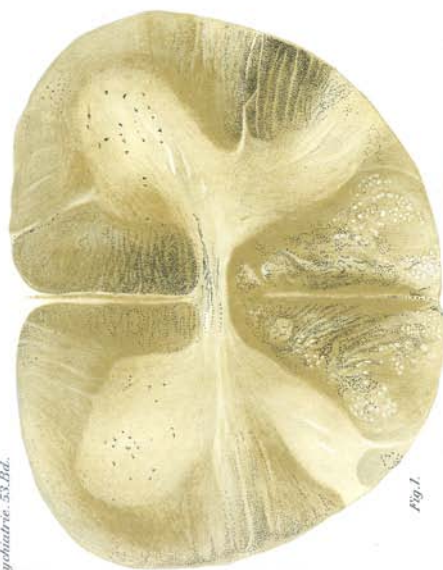


Fig. 1.



Fig. 2.

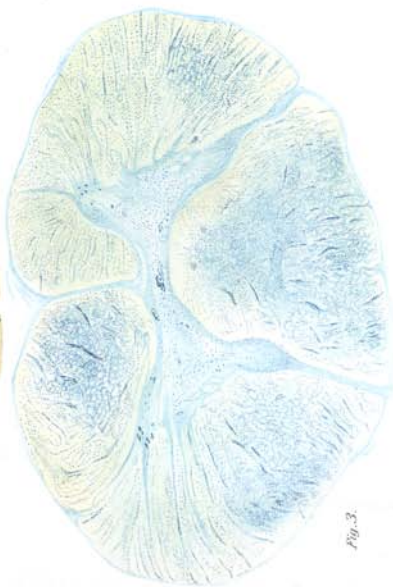


Fig. 3.

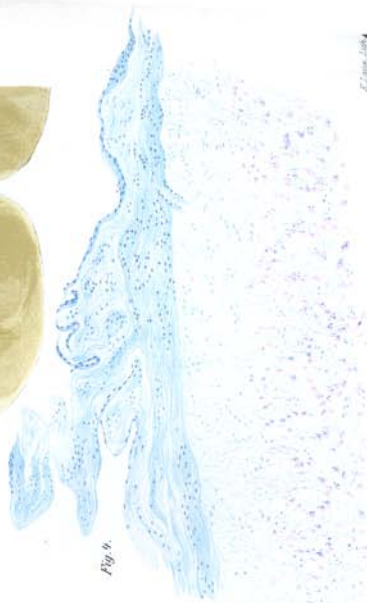


Fig. 4.

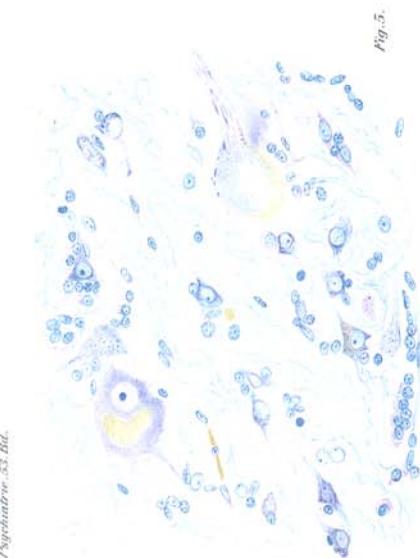


Fig. 5.

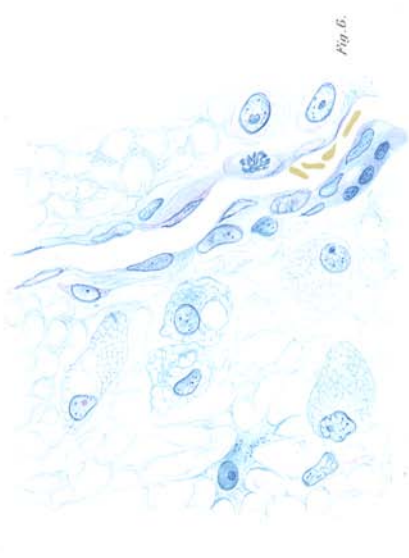


Fig. 6.

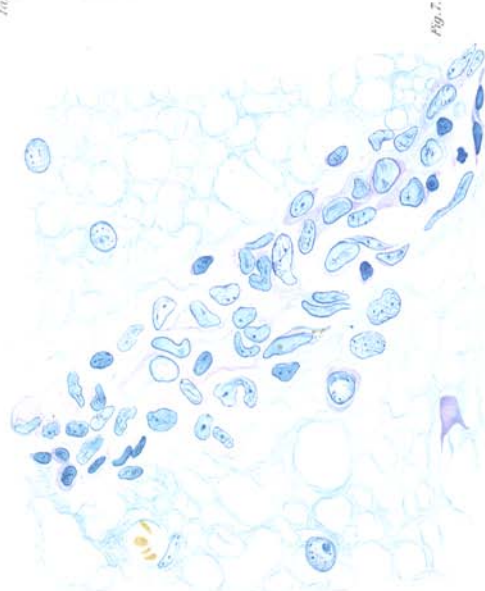


Fig. 7.

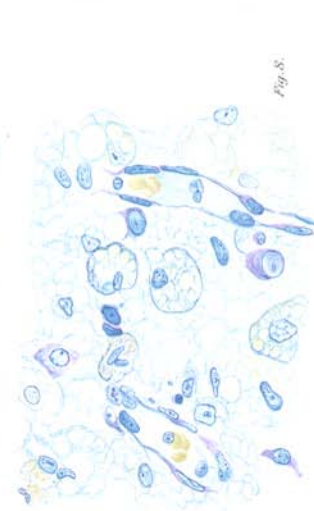


Fig. 8.

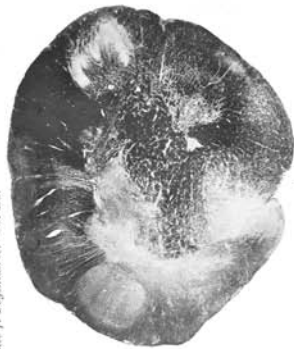


Fig. 1.



Fig. 2.



Fig. 3.



Fig. 4.

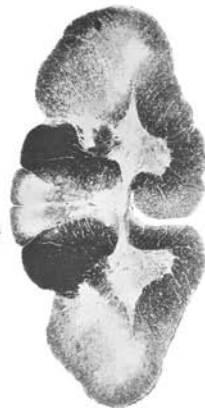


Fig. 5.



Fig. 6.



Fig. 7.



Fig. 8.



Fig. 9.



Fig. 10.



Fig. 11.



Fig. 12.

Fig. 1.



Fig. 2.



Fig. 3.

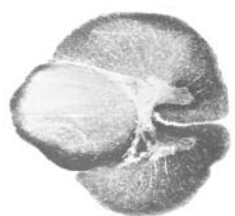
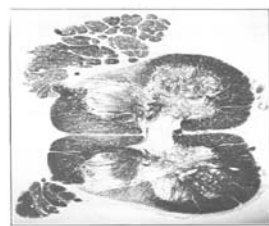


Fig. 5.

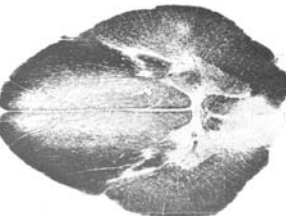


Fig. 6.

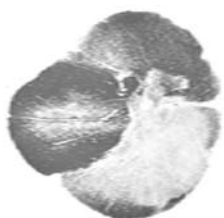


Fig. 8.



Fig. 9.



Fig. 10.



Fig. 12.



Fig. 13.



Fig. 14.



Fig. 37.



Fig. 40.



Fig. 40a.



Fig. 41.



Fig. 42.

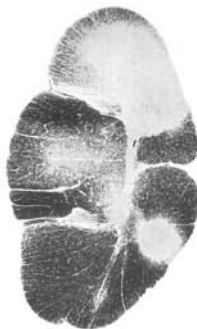


Fig. 43.

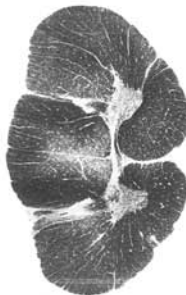


Fig. 44.



Fig. 45.



Fig. 46.

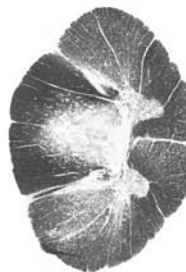


Fig. 47.



Fig. 48.



Fig. 48.



Fig. 48.



Fig. 48.



Fig. 48.



Fig. 53.



Fig. 54.

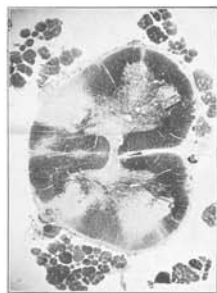


Fig. 55.



Fig. 56.



Fig. 59.



Fig. 60.



Fig. 61.

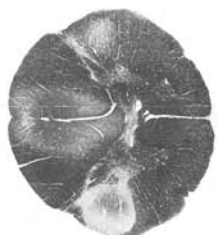


Fig. 62.



Fig. 63.

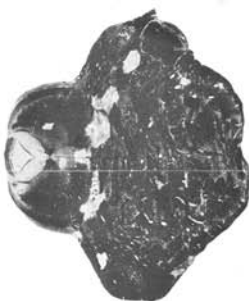


Fig. 64.

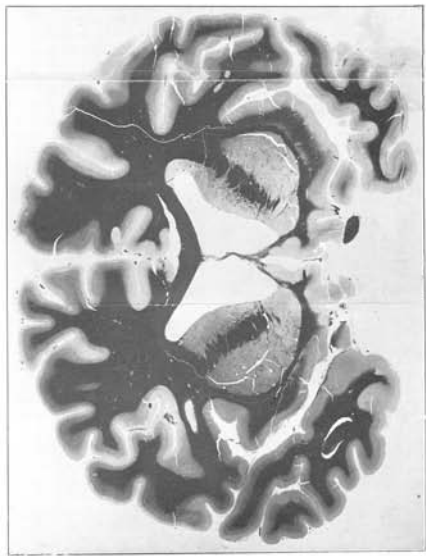


Fig. 58.

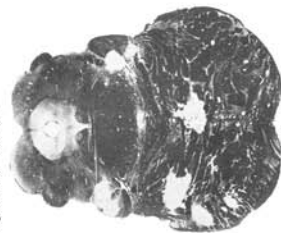


Fig. 65.

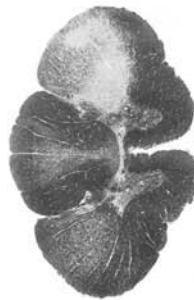


Fig. 63.



Fig. 75.

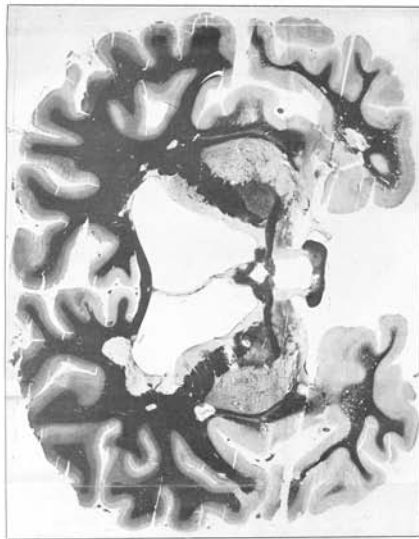


Fig. 66.



Fig. 76.

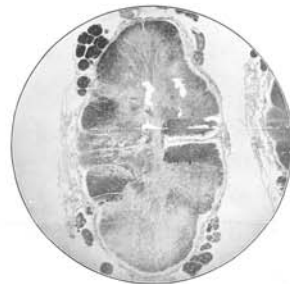


Fig. 74a.

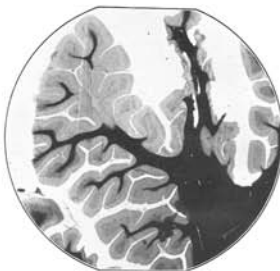


Fig. 67.

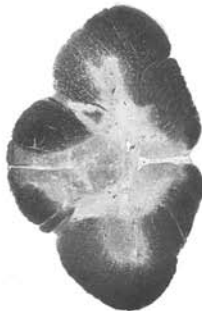


Fig. 68.



Fig. 71.



Fig. 77.



Fig. 70.

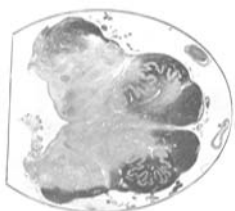
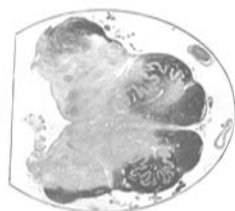
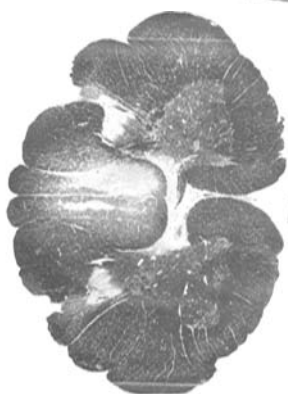
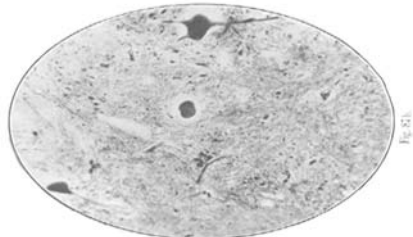
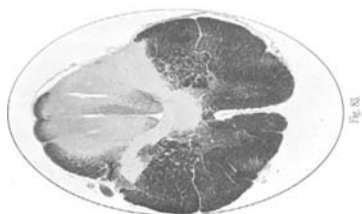
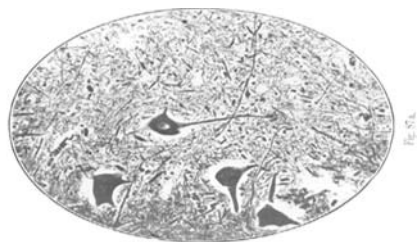




Fig. 93.



Fig. 94.

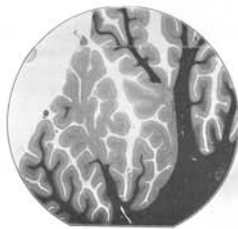


Fig. 94.



Fig. 95.



Fig. 96.



Fig. 97.



Fig. 98.



Fig. 99.



Fig. 100.



Fig. 101.



Fig. 102.

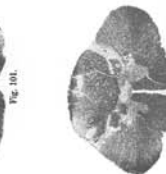


Fig. 103.



Fig. 107.

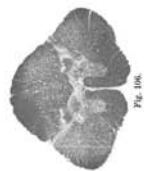


Fig. 108.



Fig. 109.

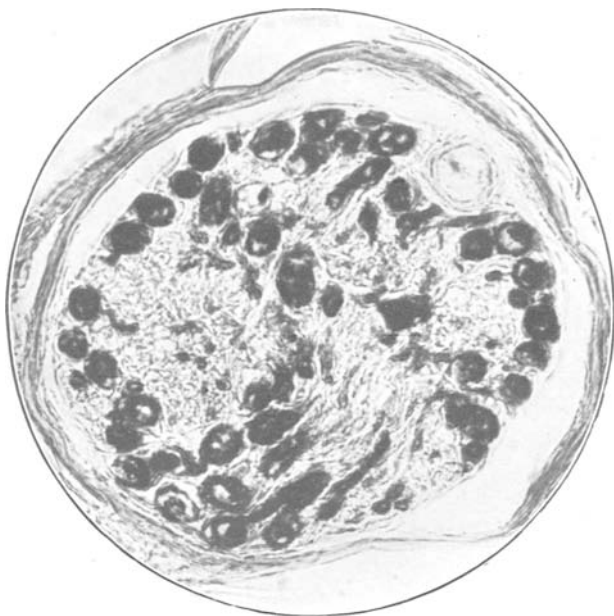


Fig. 119.

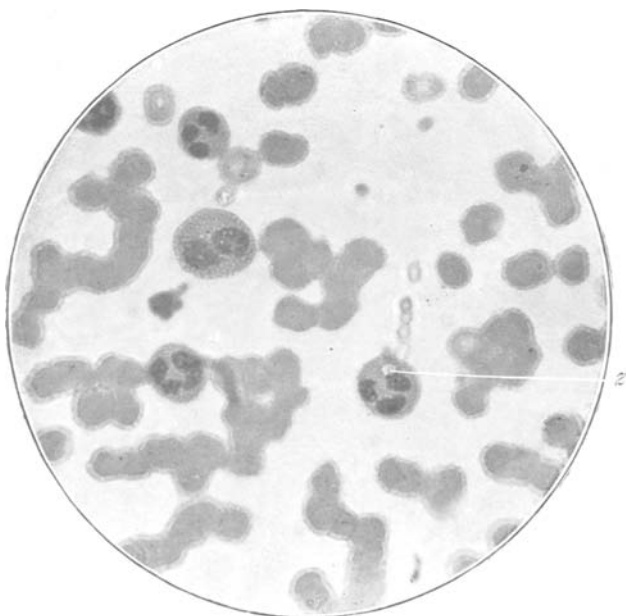


Fig. 158.

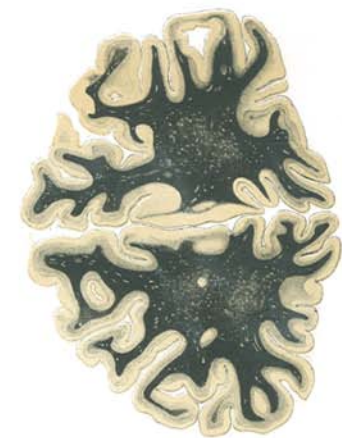


Fig. 25.



Fig. 26.



Fig. 27.



Fig. 28.



Fig. 29.



Fig. 30.



Fig. 31.



Fig. 32.

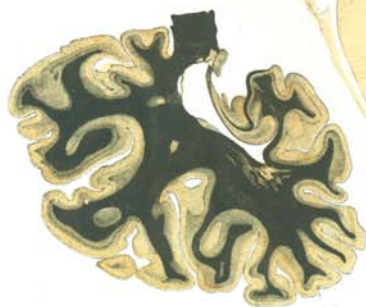


Fig. 32.

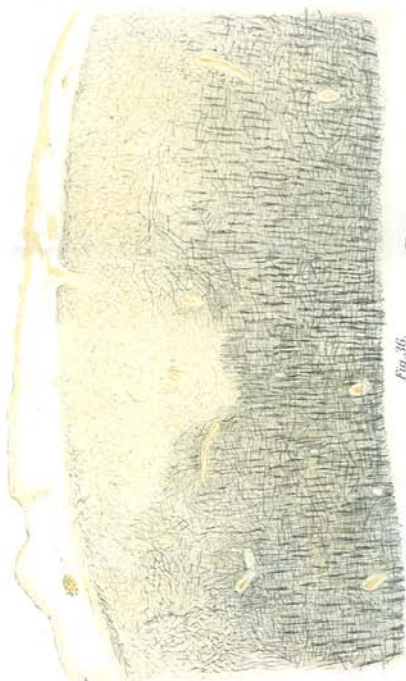


Fig. 36.



Fig. 39.



Fig. 35.



Fig. 37.



Fig. 38.

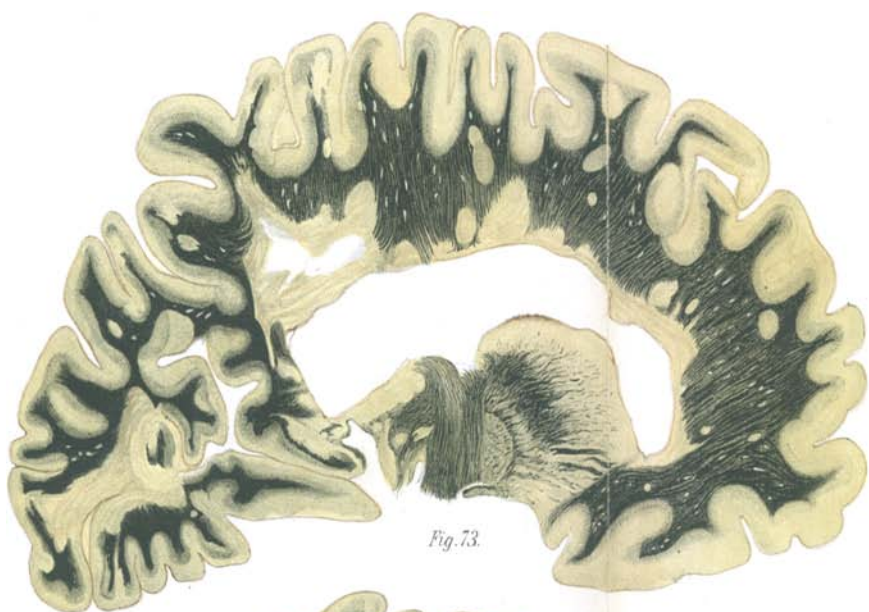


Fig. 73.

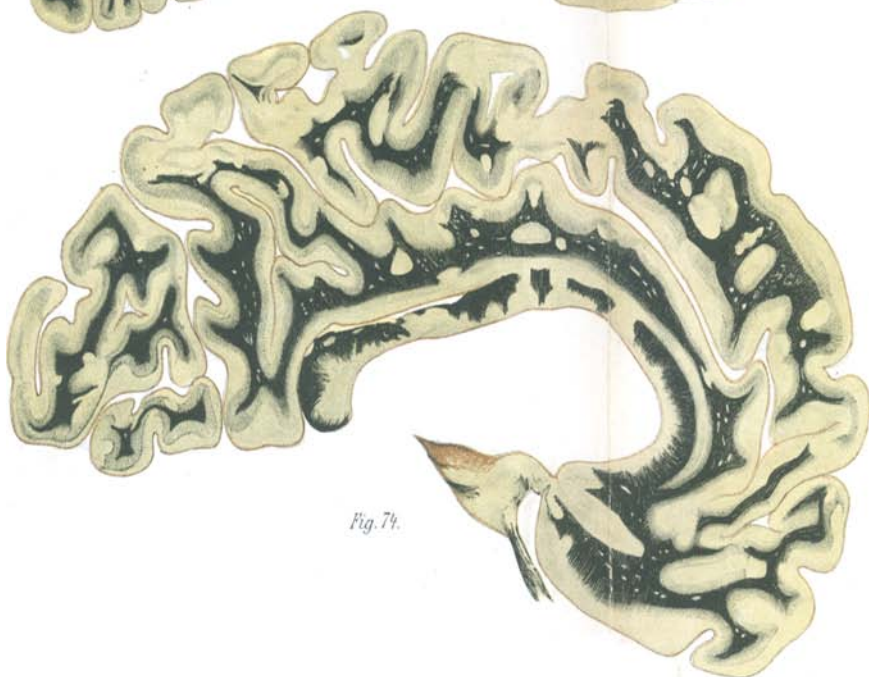


Fig. 74.

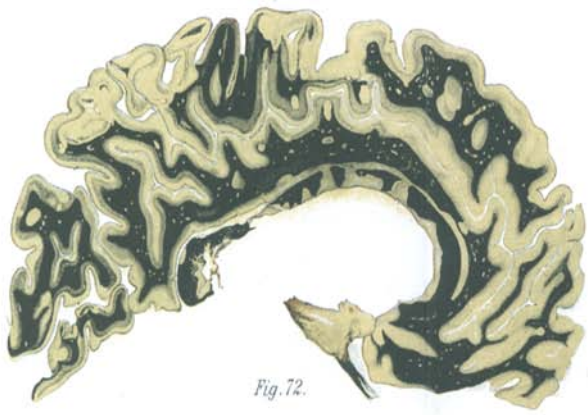


Fig. 72.

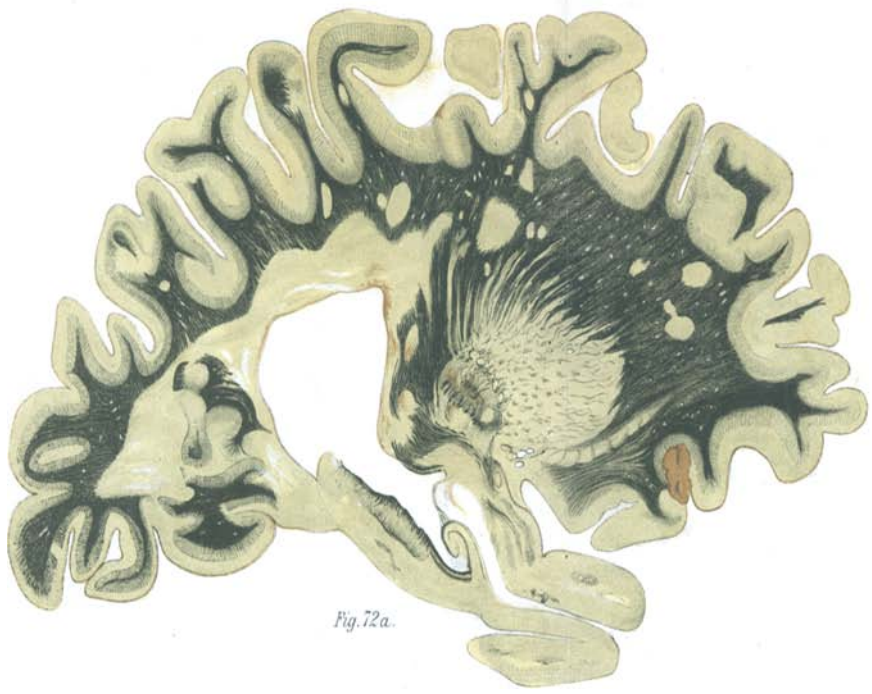


Fig. 72a.

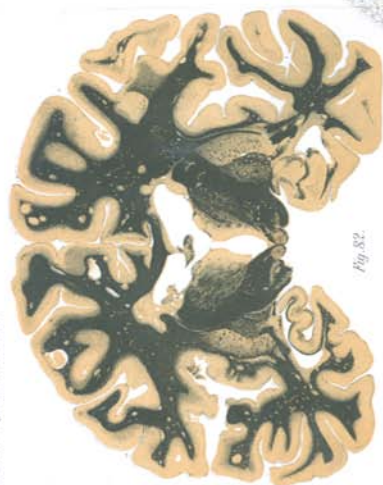


Fig. 82.

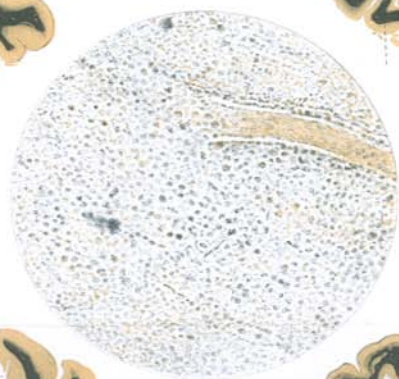


Fig. 87.

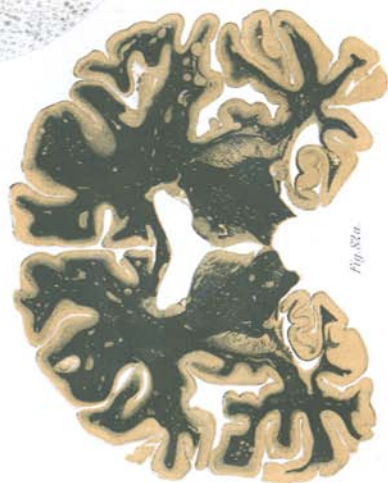


Fig. 82a.

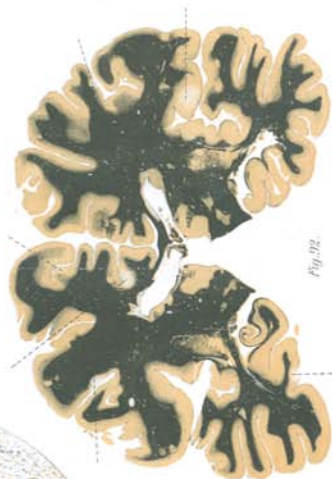


Fig. 82.

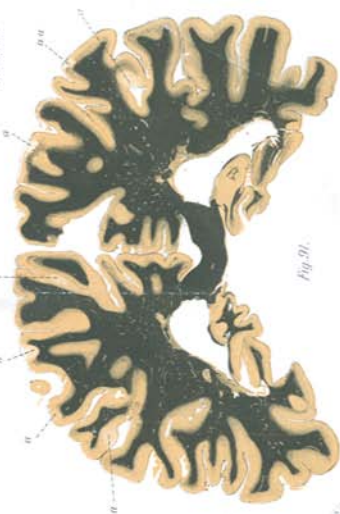


Fig. 81.

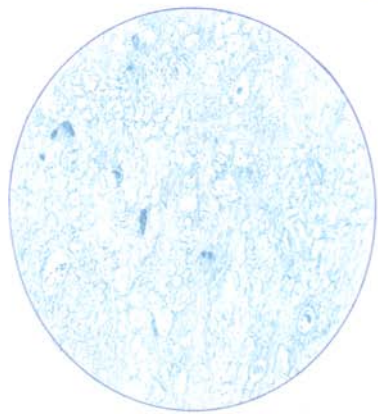


Fig. III.

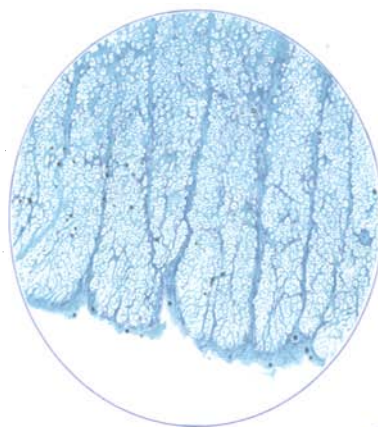


Fig. II.

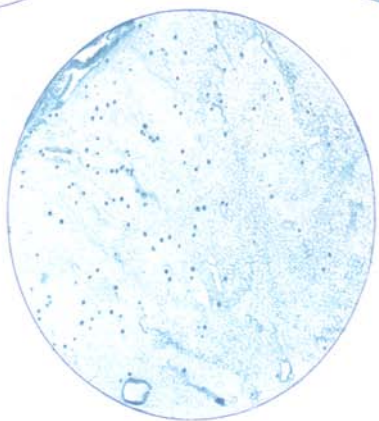


Fig. IV.

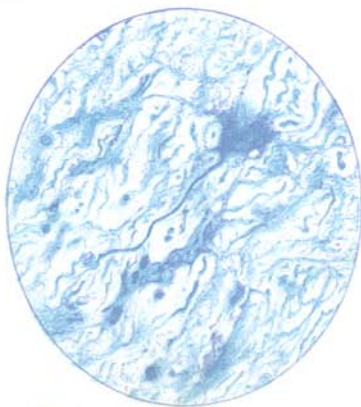


Fig. VI.

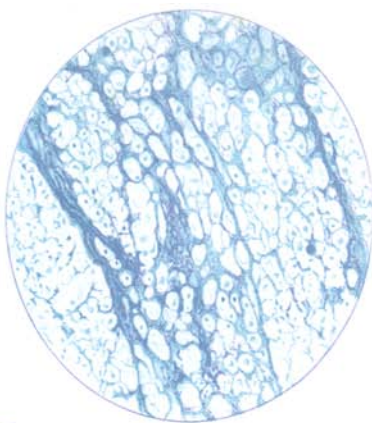


Fig. I.

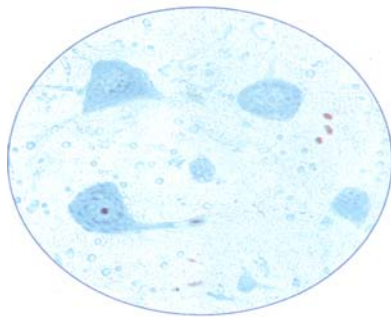


Fig. 115

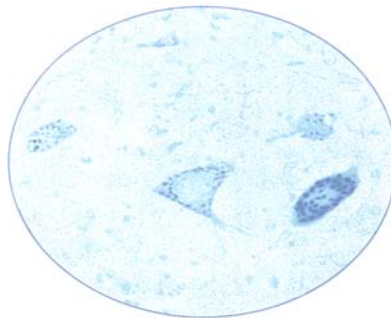


Fig. 117

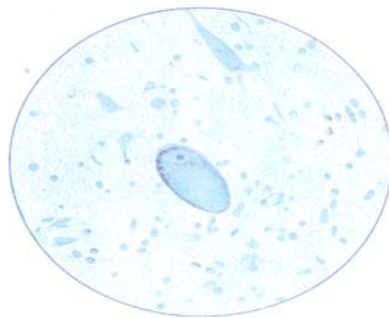


Fig. 116

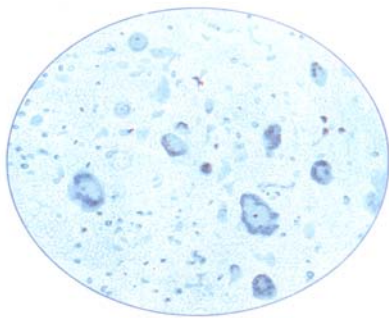


Fig. 118

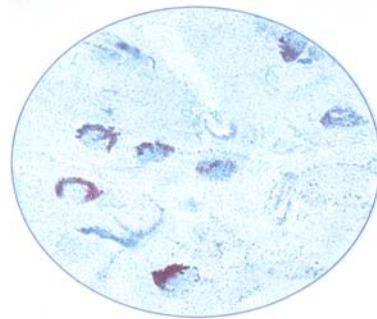


Fig. 123

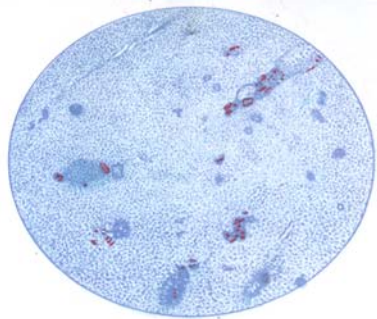


Fig. 124

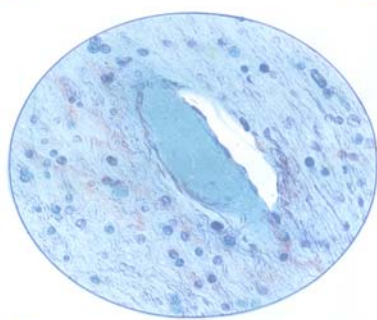


Fig. 125

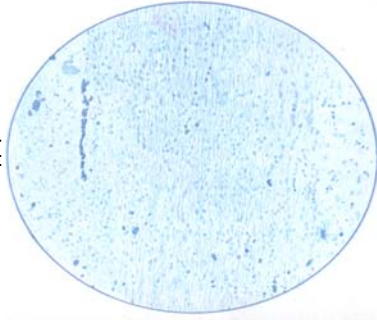


Fig. 126

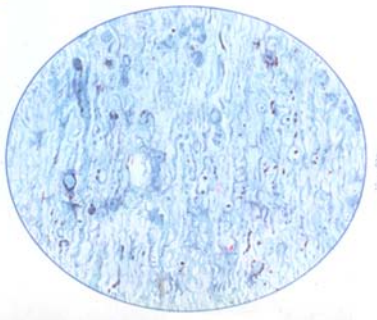


Fig. 127

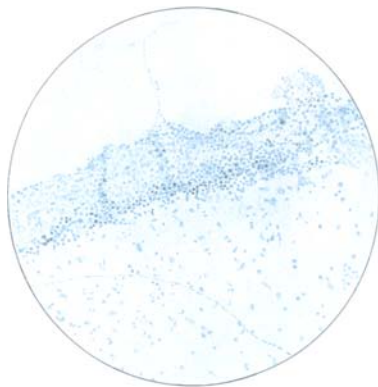


Fig. 125.



Fig. 127.

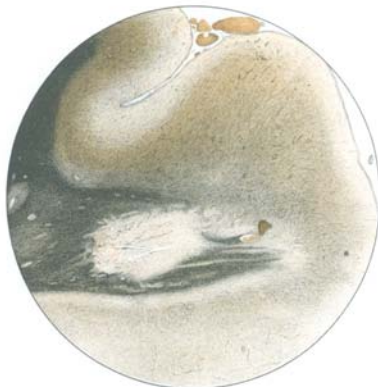


Fig. 126.



Fig. 128.

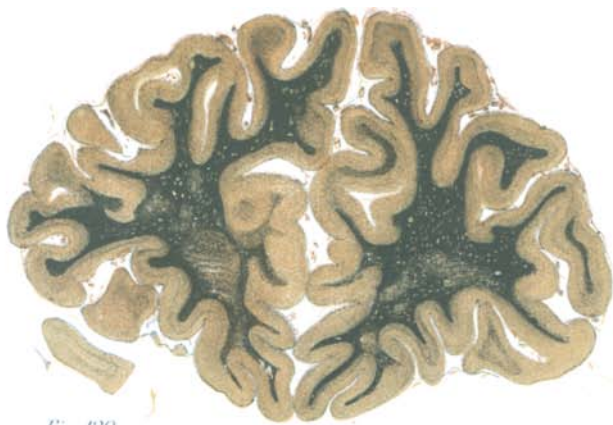


Fig. 129.

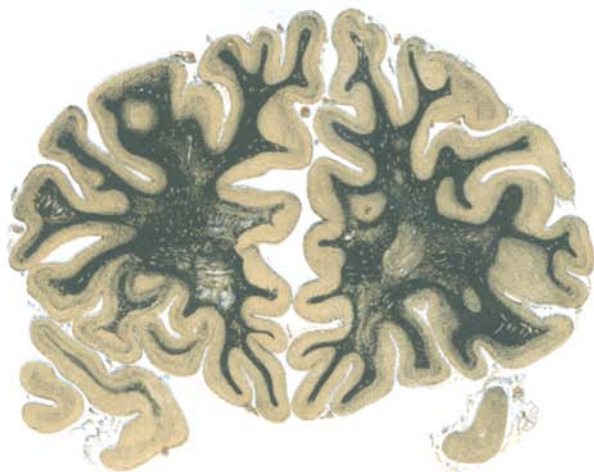


Fig. 130.

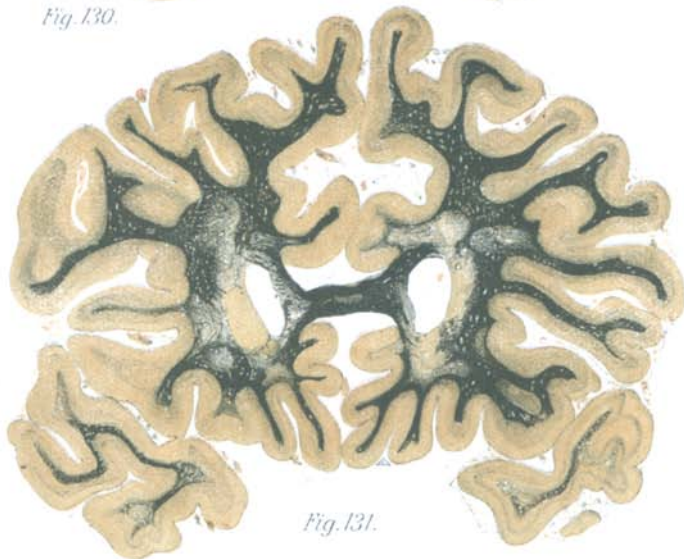


Fig. 131.

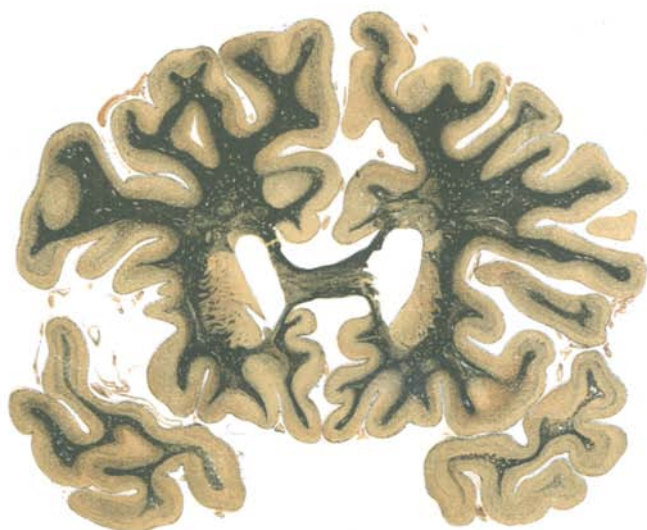


Fig. 132.

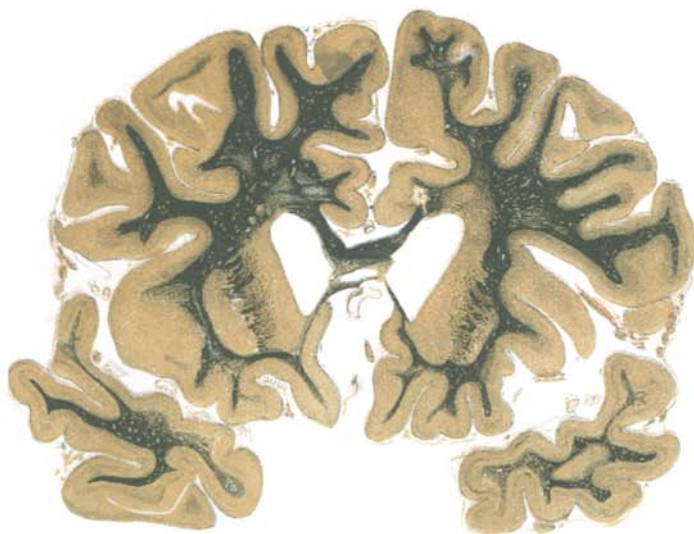


Fig. 133.



Fig. 134.

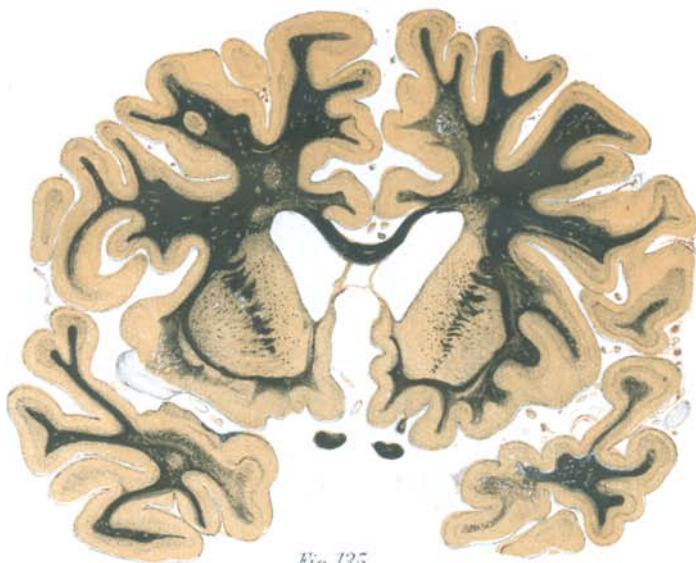
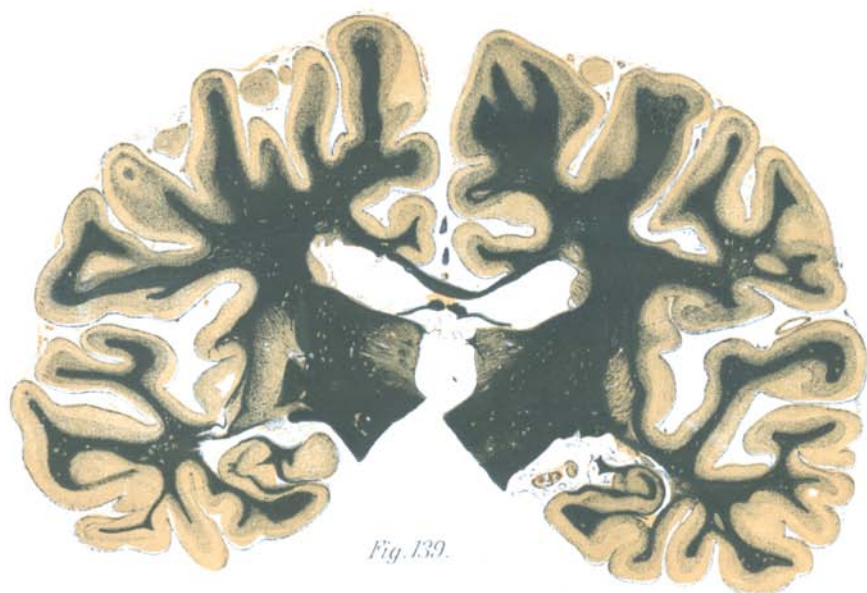
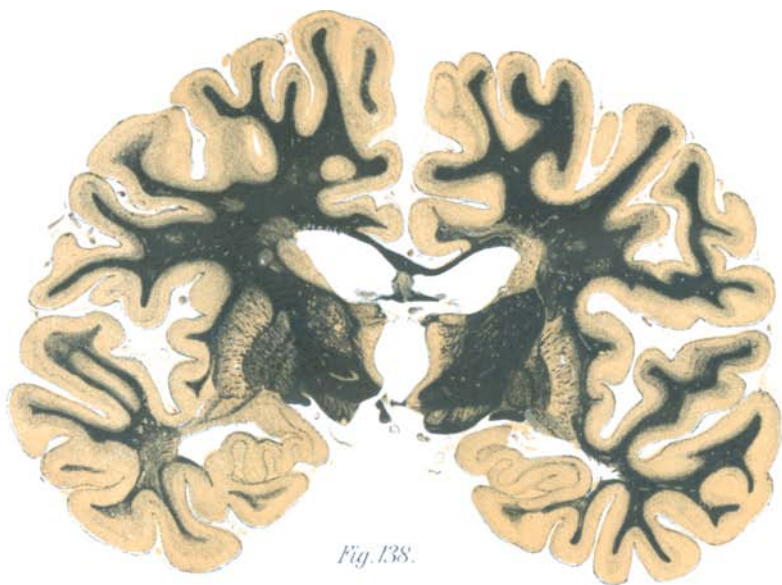
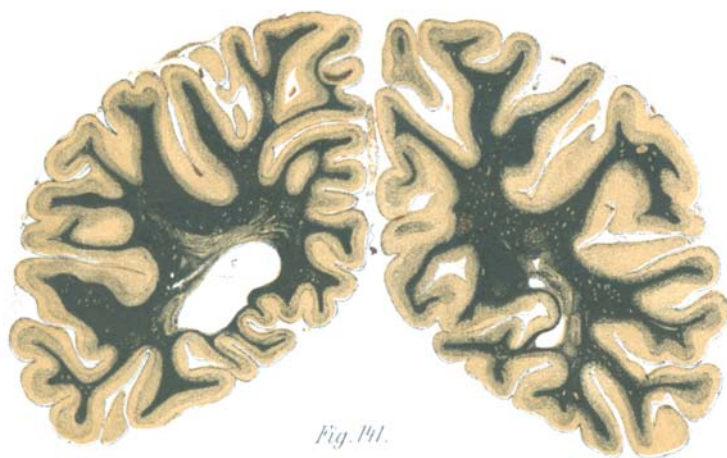
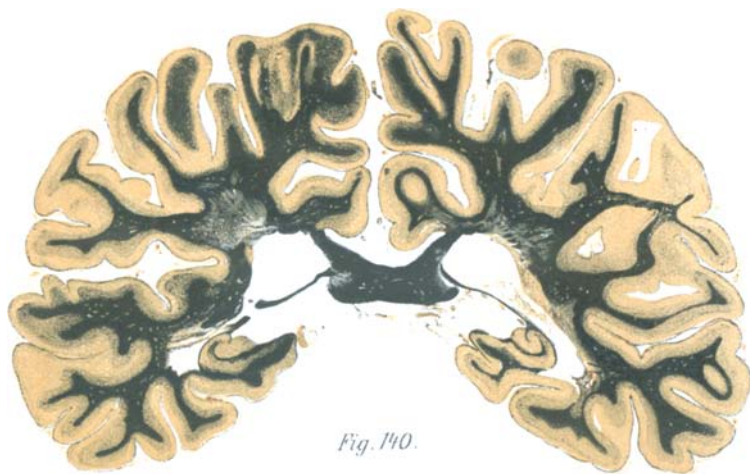


Fig. 135.





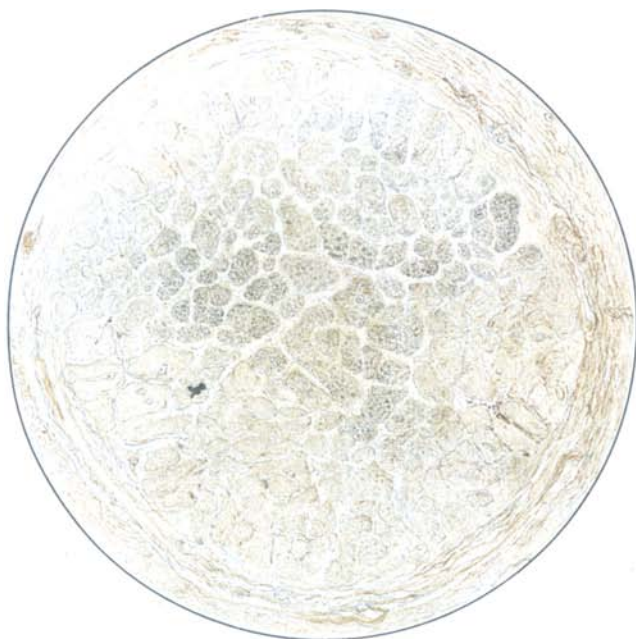


Fig. 142.

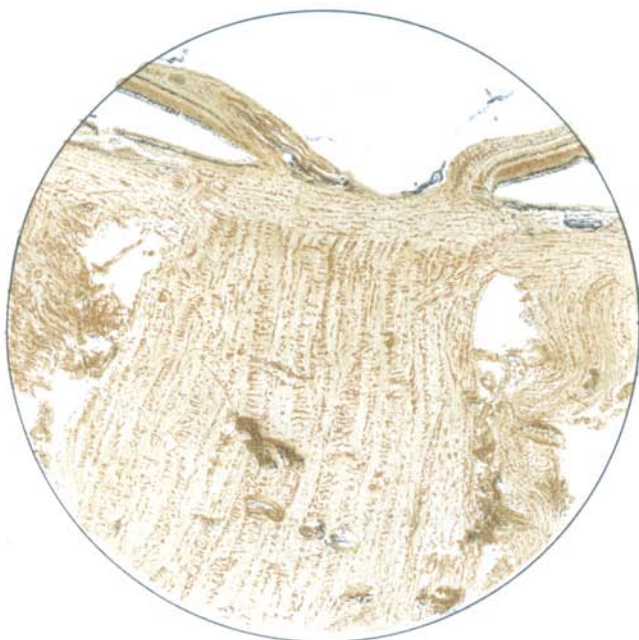


Fig. 143.

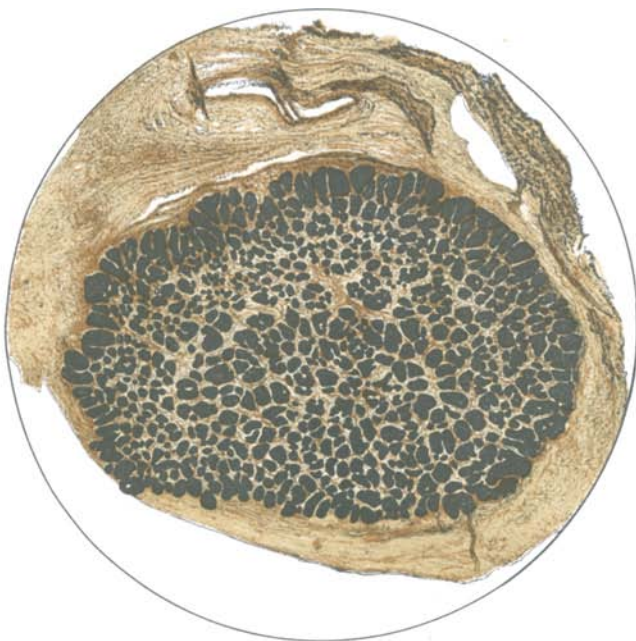


Fig. 144.

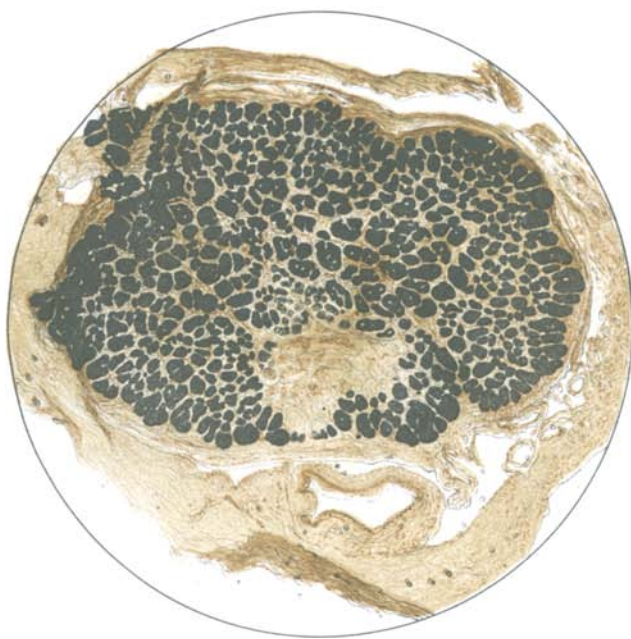


Fig. 145.

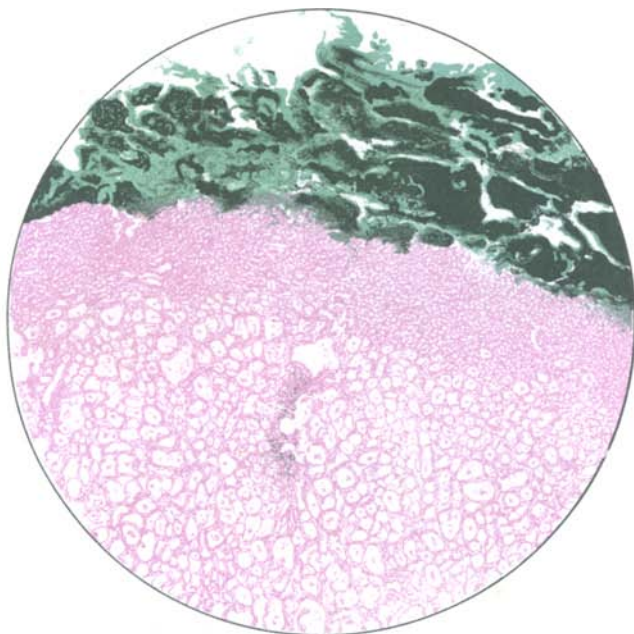


Fig. 146.



Fig. 147.

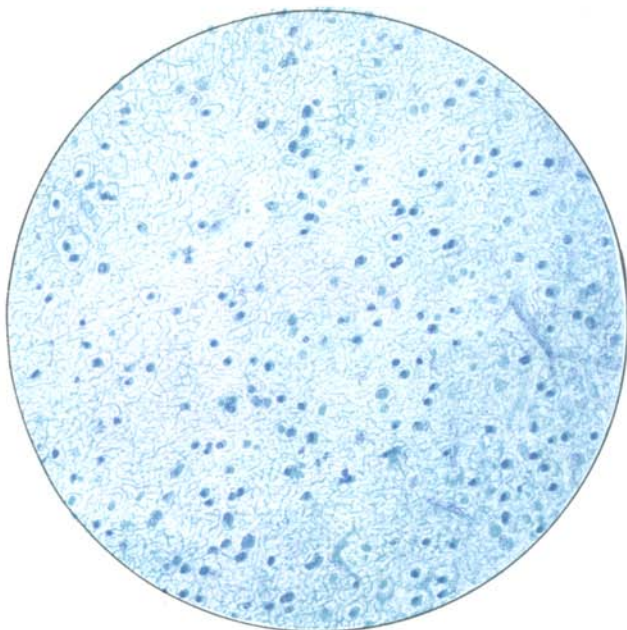


Fig. 148.

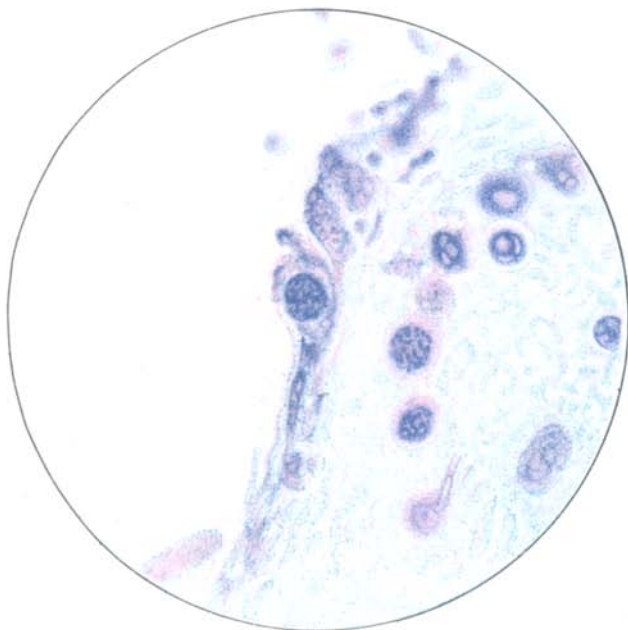


Fig. 149.

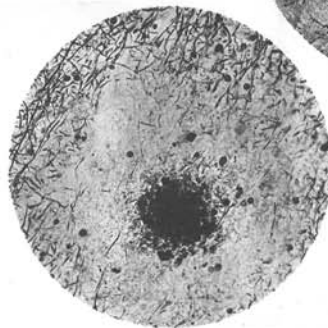


Fig. 150.

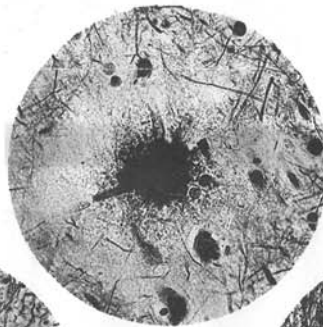


Fig. 151.

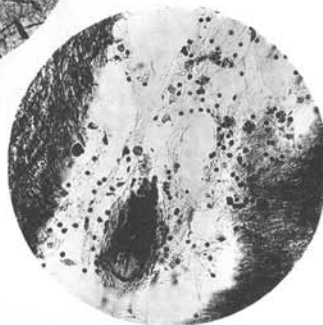


Fig. 152.

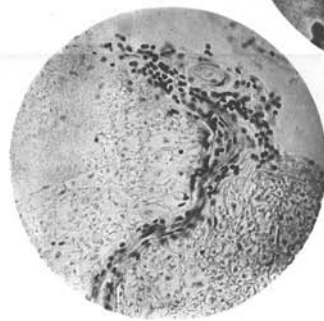


Fig. 153.

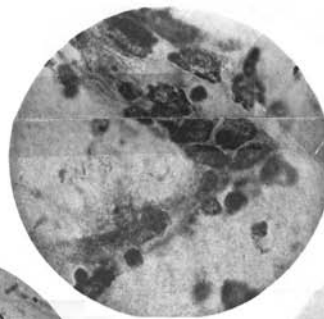


Fig. 154.



Fig. 157.



Fig. 156.



Fig. 155.

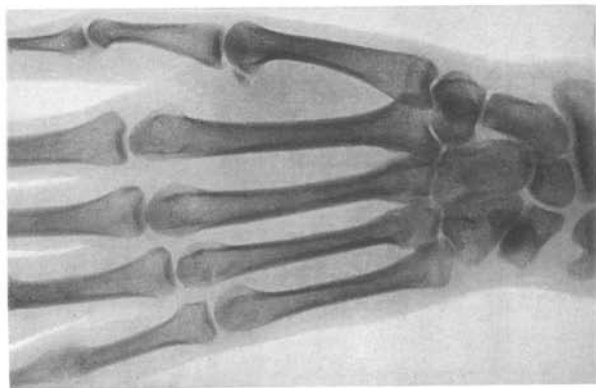


Fig. 2.

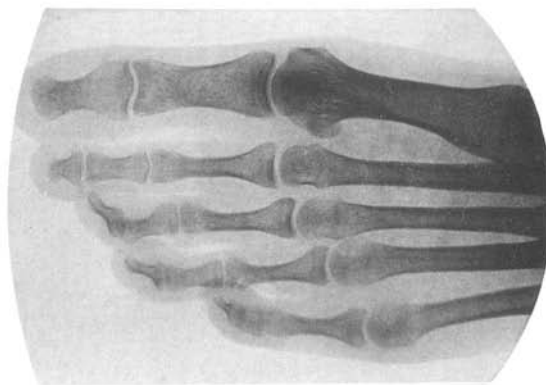


Fig. 3.

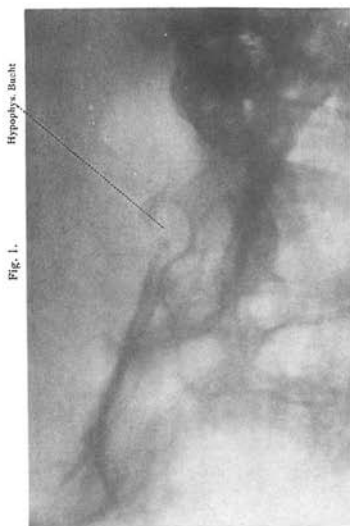


Fig. 1.

Hypophyse Bucht

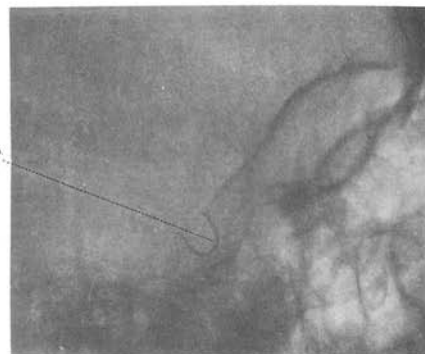


Fig. 4.

Hypophyse Bucht

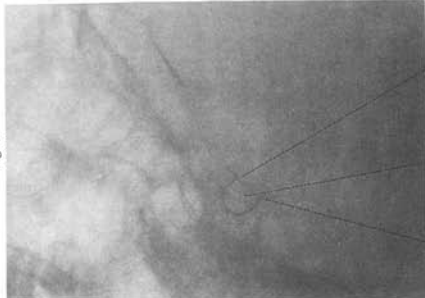
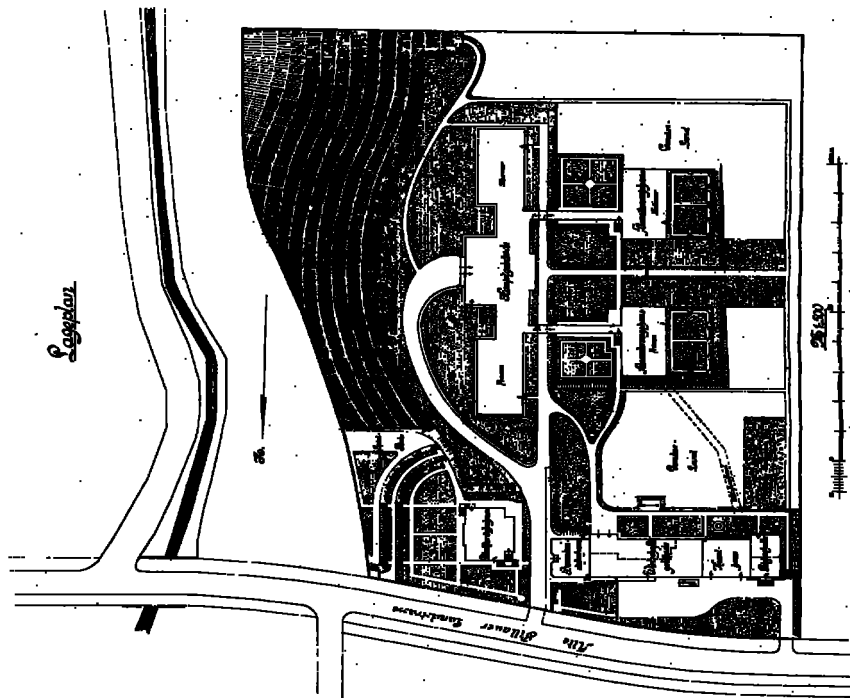
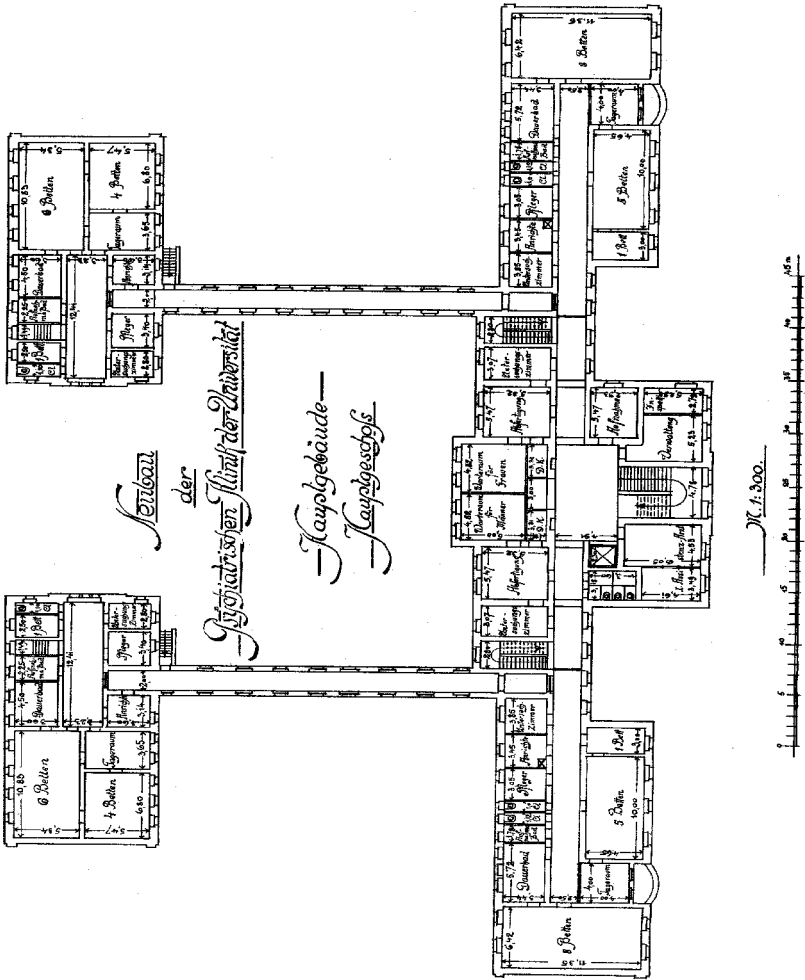


Fig. 5.

Dors. sellae
Hypophyse
Tuberc.





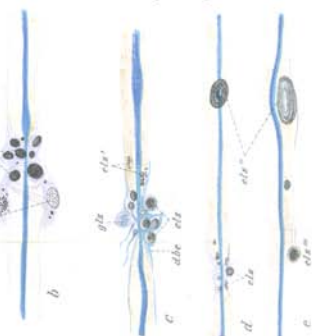
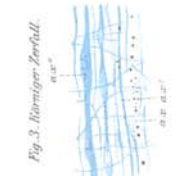
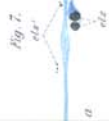
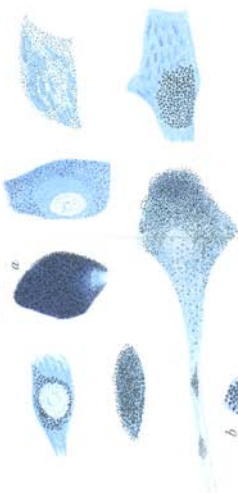
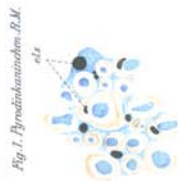


Fig. 11. Ein Hirt im Rückenmark, Anamnese.

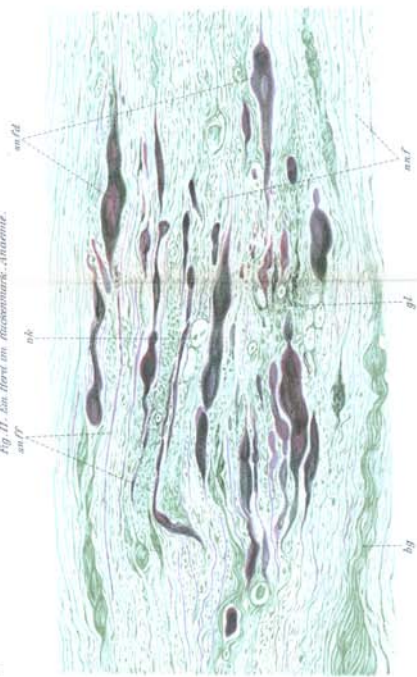


Fig. 13. Ein Hirt im Rückenmark, Anamnese.

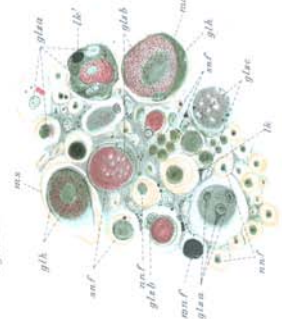


Fig. 14 d.

Fig. 14 a.



Fig. 12. Anfangsstadium der neurologischen Schenkelung.

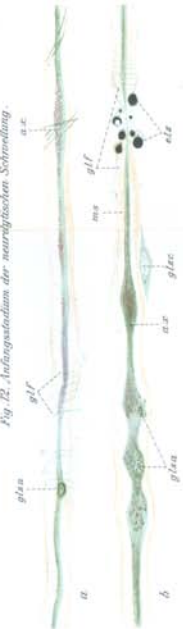


Fig. 15. Körniger Zerfall der Achsenbänder.

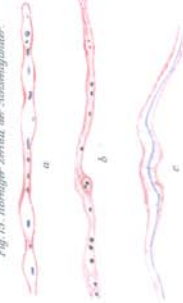


Fig. 16 b.



Fig. 17c. Lipide in einer Gefäßwand.





Fig. 19. Hörnerbildung in fernen
Achscylindern.



Fig. 20. Feine Nervenfasern in neurolytischer Schwellung.



Fig. 21. Anfangsstadium der neurolytischen Schwellung



Fig. 18. Übergang ins Narbenbild.

Fig. 22

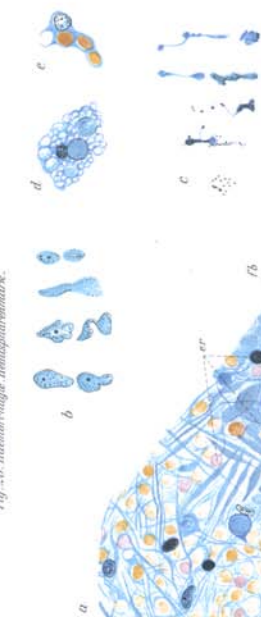


Fig. 26. Haemorrhagic Hemisphaerium.

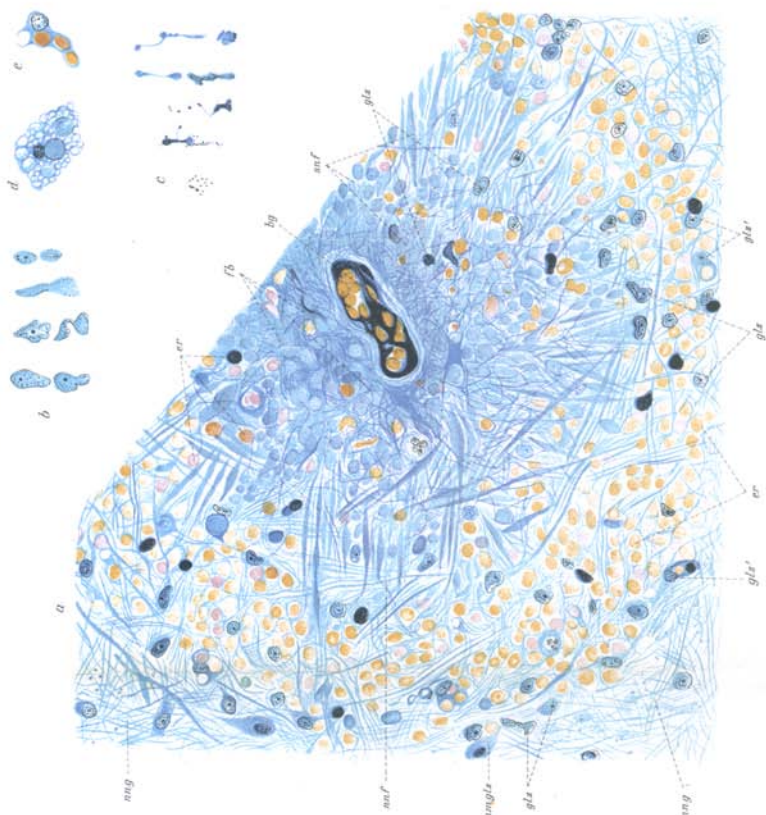


Fig. 23.

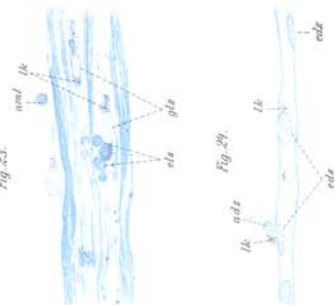


Fig. 24

Fig. 27. Feine Nervenfaser im korymbösen Zerkfall.



Fig. 28. Segmentäre Erweichung P.M.



Fig. 29. Ein Herd im Rückenmark, Javanische.



Fig. 1-3 Cinnam. Nichte.

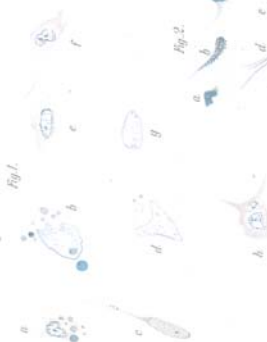


Fig. 5 Vit. gefärbte Ganglion- und Gefäßwandzellen. H.M. Wachmann.



Fig. 2.



Fig. 6 Vit. gefärbte und Lipide färbte Hörner in Gefäßwandzellen.



Fig. 9 Lipide-Restrukt.



Fig. 7 Vit. gefärbte und Lipide färbte Hörner in Spinalganglionen.



Fig. 9 Lipide. H.M. Wachmann.



Fig. 16. Ganglienzellen, *Bliebruta*.

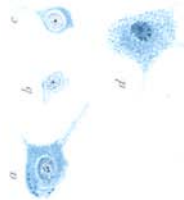


Fig. 17-18 häutig erfüllende Ganglienzellen, *Myriophyllum*.

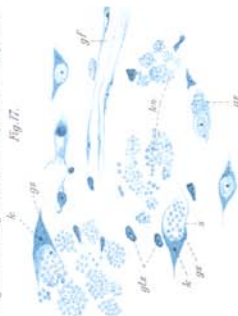


Fig. 19. Segmentäre
Erkrankung. H.M.

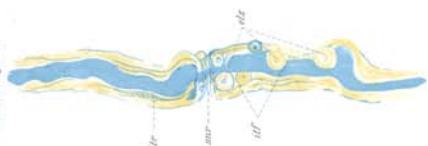
*P. Larue, J. de la Torre, J. de la Torre*

Fig. 13-15 Lipide der Hirnrinde Bleibante.



Fig. 10. Gliedern im körnigen Zerfall.

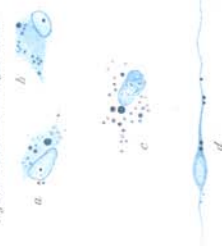


Fig. 11. Glandellen im kornigen Zerfall.

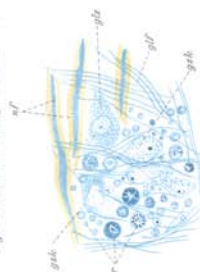


Fig. 12. Zellen im narbigen Harde-Blockator.



Fig. 15.



Fig. 14.



Fig. 18.

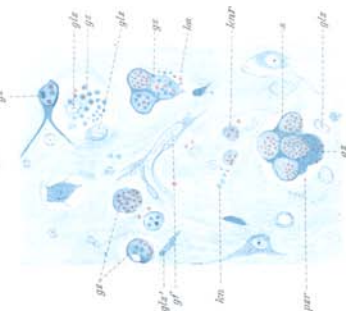


Fig. 27. Grönemaser, Aufzuchtung R.M.



Fig. 31.



Fig. 28 mit Fig. 27.



Fig. 32.



Fig. 29-32 Hüller, Degeneration R.M.

Fig. 29.



Fig. 30.



Fig. 32. Northe post Hüller, Degeneration R.M.

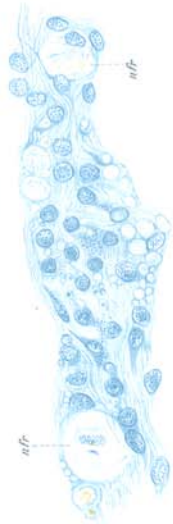


Fig. 38. Gliazellen. Terebratorienkammern.

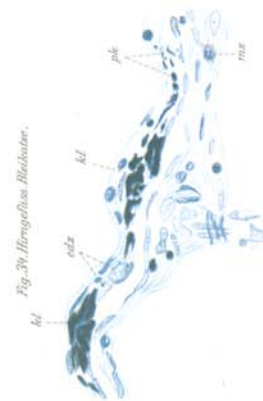


Fig. 40. Kollidien. Blöcher.

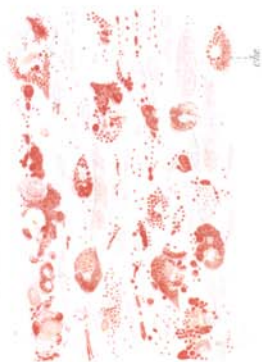


Fig. 35. Gliazellen d. Pa. Blöcher.

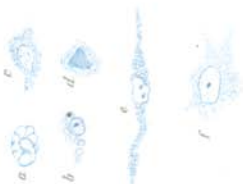


Fig. 37. Gliazellen. Blöcher.

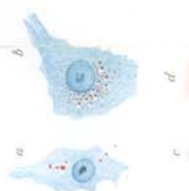


Fig. 39. Gangliomzellen. Terebratorienkammern.



Fig. 41. Kollidien. Fig. 42.



Fig. 45. Kollidien. Blöcher.



Fig. 47. Gliazellen. Blöcher.

