

(Aus der psychiatrischen Klinik des staatlichen medizinischen Instituts Astrachan
[Direktor: Professor Dr. N. Skliar].)

„Zur vergleichenden Psychiatrie“.

Von

Prof. Dr. N. Skliar und Dr. K. Starikowa.

(Mit 1 Textabbildung.)

(Eingegangen am 8. Juli 1929.)

Die letzten 5 Jahre bin ich in Astrachan tätig, einer Gegend, die seit jeher als Weg diente für die Bewegung der Völker aus Asien nach Europa, wo nachher verschiedene, nomadische und sesshafte, asiatische Völker sich niederließen und wo auch europäische Nationen ihren Wohnsitz haben. Hier wurde ich in die glückliche Lage versetzt, Geistesstörungen dieser verschiedenen Nationen und Rassen zu studieren. Diese Möglichkeit verfehlte ich nicht auszunützen und ich setzte mich zusammen mit dem ordinierenden Arzt der Astrachanschen psychiatrischen Klinik, Dr. K. Starikowa, an diese Arbeit.

Zu unserer Verfügung standen hauptsächlich asiatische Völkerschaften mongolischer Rasse, wie die Kalmücken, türkischer Rasse, wie die Tataren, türkisch-mongolischer Rasse, wie die Kirgisen, aber auch Nationen kaukasischer Rasse, wie die Perser, Russen, Armenier, Juden.

Insgesamt haben wir 1988 Fälle, darunter Kalmücken 482 Fälle (249 Männer und 233 Frauen), Kirgisen 53 Fälle (44 M. und 9 Fr.), Tataren 375 Fälle (270 M. und 105 Fr.), Armenier 93 Fälle (65 M. und 28 Fr.), Juden 77 Fälle (52 M. und 25 Fr.), Perser 35 Fälle (33 M. und 2 Fr.), Russen 863 Fälle (580 M. und 283 Fr.).

In vorliegender Arbeit werden wir uns hauptsächlich mit den Geisteskrankheiten bei den Kalmücken und Kirgisen beschäftigen, die unser Hauptinteresse bilden, da die Geistesstörungen bei den Kalmücken von niemandem beschrieben worden sind und die Kalmücken sowohl, als auch die Kirgisen die in kultureller Hinsicht zurückgebliebensten Völker des Astrachanschen Gebietes sind und hinsichtlich der Frage des Einflusses der Kultur auf die Psychosen eine besondere Wichtigkeit haben. Als besonders geeignetes Objekt zum Studium der Wirkung der Rasse auf die Eigentümlichkeiten der Psychose erscheinen die Kalmücken, die ein Volk einer besonderen, reinen mongolischen Rasse darstellen, die sich mit der umgebenden Bevölkerung nicht vermischt hat.

Über die übrigen Völkerschaften werden wir uns nur kurz und zum Vergleich mit den Psychosen bei den Kalmücken und Kirgisen befassen.

Wir benutzten das Material der Irrenabteilung des Astrachanschen Krankenhauses des „Parobitzschen Bugor“, von der gegenwärtig (die letzten 5 Jahre) ein Teil die psychiatrische Klinik ausmacht, für 42 Jahre ihres Bestehens (seit dem Jahre 1886 einschließlich bis zum Jahre 1927); nur über die russischen Kranken haben wir Krankengeschichten für die 3 letzten Jahre genommen. Wir verfügten über 1988 Krankengeschichten über einen so großen Zeitraum; während dieser Zeit arbeiteten in der Anstalt viele Ärzte, die die verschiedensten Ansichten über die Diagnostik und Klassifikation der Geisteskrankheiten hatten, wobei auch die Ansichten in der Literatur die verschiedenartigsten und zeitweise radikalen Wandlungen erlitten; wir hatten viele Mühe zu verwenden, die Diagnosen entsprechend den gegenwärtigen Begriffen umzuändern und sie einförmig zu machen. Fälle, wo es nach den in den Krankengeschichten aufgezeichneten Beobachtungen und dem Krankheitsverlauf schwer war, eine bestimmte Diagnose zu stellen, setzten wir in die Rubrik der unklaren. Für die 5 letzten Jahre wurden die Fälle von uns selber beobachtet.

Die Ziffern über die Zahl der geisteskranken Kalmücken in der Bevölkerung nahmen wir aus den Akten im Kalmückenarchiv in Astrachan, die uns der Direktor des Archivs, Professor *N. N. Palmow*, liebenswürdig zur Verfügung stellte. Die Ziffern über die Zahl der in der Bevölkerung vorhandenen Kalmücken, Kirgisen und anderer Völkerschaften des Astrachanschen Gebietes nahmen wir aus den Berichten, jährlichen statistischen Sammelwerken, die uns der Direktor des astrachanschen ethnographischen Museums, *Nowikow*, zur Verfügung stellte. Speziell über die Kirgisen wurden uns auf unsere Anfrage von der Akademie der Wissenschaften in Leningrad zwei Sammelwerke von Beiträgen eines besonderen Ausschusses zur Erforschung der Union- und autonomen Republiken zugesandt. Allen diesen Personen und Einrichtungen sprechen wir für das uns zur Verfügung gestellte Material unseren tiefsten Dank aus.

Wir beginnen mit den Kalmücken.

Zunächst einige Worte über den Wohnort und die ethnographischen Züge dieses Volkes.

Unter den verschiedenen Völkerschaften des europäischen Kontinents erscheinen die Kalmücken in der gegenwärtigen Zeit die einzigen Vertreter der mongolischen Rasse. Es ist ein altes Volk, das noch im 12. Jahrhundert in Asien (Dschungarien) als Teil der Mongolen lebte. Nach Rußland kamen sie an die Ufer der Wolga im Jahre 1632. Im Jahre 1771 wanderte der größte Teil des Volkes aus Rußland nach China aus. Auf der Wanderung kamen sie fast alle um. In Rußland blieb nur der 5. Teil; im Jahre 1783 zählten sie 52952 Personen; im Jahre 1885 waren

ihrer 120 000 Personen. Seit den 90er Jahren des 19. Jahrhunderts nimmt die Bevölkerungszahl sichtlich ab; so machte im Jahre 1909 dieselbe 106 510 Mann aus, im Jahre 1924 100 042 Personen, im Jahre 1925 99 266, im Jahre 1926 94 737 (zit. nach *Libedinsky*).

Sie leben in ihrer Hauptmasse in der autonomen Kalmückenprovinz („Kalmützkaja awtonomnaja Oblast“), die einen Raum von 60 000 Quadratwerst im südöstlichen (linken) Teil des Astrachanschen Okrugs (früher Gouvernement) an der unteren Wolga einnimmt. Als Grenzen der Kalmückenprovinz dient im Norden der Stalingradsche (oder Zarizynsche) Okrug, im Westen das Gebiet der Donschen Kasaken, im Süden grenzt sie an das Stawropolsche Gouvernement; die östliche Grenze bildet das Kaspische Meer und das rechte Wolgaufer. Die „Kalmützkaja Oblast“ wird in 8 sog. „Ulusse“ geteilt, diese teilen sich in „Aimaks“, die letzteren wiederum in „Chotons“. Sie zerfällt in 3 Teile, von denen der größte und wichtigste Teil, ein Steppenland, wo die Hauptmasse des typischen Kalmückenvolkes lebt, im Zentrum zwischen beiden anderen Teilen liegt. Die Kalmücken führen ein Nomadenleben, beschäftigen sich mit Viehzucht in großem Maßstabe. Dem Charakter nach sind sie in sich gekehrt, finster, mürrisch, unfreundlich, sogar grob, schweigsam, aber gutmütig, aufrichtig und ehrlich, zeichnen sich durch Entschlossenheit, Ausdauer und Beobachtungsgabe aus. Die Lebensart ist bei ihnen primitiv. Sie leben in ihren „Kibitki“ (Nomadenzelten) äußerst schmutzig, in den schlechtesten hygienischen Verhältnissen, waschen sich niemals, tragen ein Hemd, bis es in Fetzen zerfällt. Von den Krankheiten, denen die Kalmücken von jeher ausgesetzt sind, werden Pocken angegeben, die in früherer Zeit viele Opfer hinwegraffte; erkrankten oft an Tuberkulose, sobald sie in die Stadt auswandern. Lues kommt bei den Kalmücken seit alten Zeiten vor, und im Berichte des Rates der Astrachanschen Kalmückenverwaltung wird bereits im Jahre 1842 notiert, daß syphilitische Erkrankungen bei den Kalmücken stark verbreitet sind und sich in gräßlichen Formen äußern. Stark verbreitet ist bei ihnen der Alkoholismus, sogar als Massenerscheinung. Laut Bericht des Rates der Kalmückenverwaltung wird über den starken Alkoholmißbrauch bei den Kalmücken bereits im Jahre 1840 erwähnt. Ihre Religion ist buddistisch (lamaitisch).

Wir gehen zu den Geisteskrankheiten der Kalmücken über.

Sehen wir uns zunächst an, wie groß bei ihnen die Zahl der Geisteskrankheiten ist, ob sie im Laufe der Jahre zunimmt oder nicht?

Über die Zahl der Geisteskrankheiten bei irgendeinem Volke urteilt man nach dem Verhältnisse der Aufnahmen in die Irrenanstalten zur Zahl der freien gesunden Bevölkerung, aber eine solche Berechnung drückt das tatsächliche Vorhandensein der Zahl der Geisteskrankheiten nicht aus, da viele Geisteskranke, besonders in Rußland, in den Anstalten nicht gepflegt werden. Die Ermittlung der Zahl der in der Bevölkerung

vorhandenen Geisteskranken ist eine ziemlich schwierige Sache, da die Statistik hinsichtlich dieser Frage überall stark hinkt. Besondere Schwierigkeiten macht es, wenn es sich um wilde, zurückgebliebene, unkultivierte Völker handelt. Glücklicherweise befinden wir uns gerade hinsichtlich der Kalmücken in einer günstigeren Lage. Bei ihnen wurden nämlich die in der Bevölkerung vorhandenen Geisteskranken, sowie die Armen und Krüppel in den Klöstern („Churulé“) und bei mehr bemittelten Leuten verpflegt, so daß die Zahl der in der Bevölkerung vorhandenen Geisteskranken bekannt war, jährlich berechnet und in den Berichten des Rates der Astrachanschen Kalmückenverwaltung angegeben wurde. Diese Berichte, beginnend mit dem Jahre 1840 bis zum Jahre 1904, befinden sich im Archiv des exekutiven Kalmückenausschusses; laut denselben haben wir dank der Liebenswürdigkeit des Direktors dieses Archivs, Professor *N. N. Palmow*, die Möglichkeit erhalten, mit dem uns interessierenden Material uns bekannt zu machen.

Tabelle 1. *Das Verhältnis der kranken Kalmücken in der Provinz zur Gesamtbevölkerung derselben.*

	Die Bevölkerungszahl in der ganzen Provinz (Oblast)			Die Zahl der Geisteskranken in der Provinz	%
	Männer	Frauen	Beiderlei Geschlecht		
1870	—	—	119 438	8	0,007
1871	—	—	119 527	7	0,006
1872	—	—	119 327	10	0,009
1873	—	—	119 224	7	0,006
1874	—	—	119 182	6	0,005
1875	—	—	119 045	6	0,005
1876	—	—	129 592	15	0,01
1877	—	—	129 699	9	0,007
1878	—	—	129 000	8	0,006
1879	—	—	128 711	9	0,007
1880	—	—	128 711	6	0,005
1887	75 127	59 824	134 951	—	—
1888	75 158	60 576	135 734	75	0,07
1889	58 165	45 079	103 908	76	0,07
1890	76 412	61 104	137 416	62	0,045
1891	76 472	61 256	137 728	78	0,06
1892	77 375	61 781	139 156	65	0,04
1893	71 609	62 982	134 672	66	0,05
1894	72 548	34 588	137 136	52	0,04
1895	68 634	62 597	131 231	—	—
1896	73 871	54 831	138 702	35	0,02
1897	70 010	62 363	132 372	31	0,02
1898	57 785	57 118	114 908	48	0,04
1899	9 160	3 721	7 786	63	—
1900	68 913	64 131	133 044	69	0,05
1901	70 682	64 047	134 729	50	0,04
1902	79 938	69 440	135 378	49	0,04
1903	61 589	59 672	117 261	41	0,04
1904	50 874	31 429	72 303	—	—

In diesen Akten finden wir folgendes: Für das Jahr 1840 wird lakonisch aber katégorisch angegeben, daß unter den Kalmücken Geisteskranke überhaupt nicht existieren; für das Jahr 1841 werden Geisteskrankheiten nicht erwähnt und für das Jahr 1842 wird notiert, daß die Ärzte unter den Kalmücken keine Geisteskrankheiten fanden. Über die Geistes-

Tabelle 2. *Das Verhältnis der Aufnahmen der Kalmücken in die Irrenabteilung zur Gesamtbevölkerung der Provinz.*

	Zahl der Bevölkerung in der ganzen Provinz (Oblast)			Zahl der Krankenauf- nahmen in die Irren- abteilung			‰
	Männer	Frauen	Beiderlei Geschl.	Männer	Frauen	Beiderlei Geschl.	
1886	75 127	59 824	134 951	—	1	1	—
1887	75 158	60 576	135 734	—	2	2	0,0015
1888	58 165	75 079	103 908	—	—	—	—
1889	76 412	61 104	137 416	—	1	1	0,0008
1890	76 472	61 256	137 728	—	3	3	0,002
1891	77 375	61 781	139 156	6	4	10	0,008
1892	71 609	62 981	134 672	1	1	2	0,0015
1893	72 548	64 588	137 136	3	1	4	0,003
1894	68 634	62 597	131 231	3	2	5	0,004
1895	73 871	64 831	138 702	1	4	5	0,004
1896	70 010	62 363	132 372	2	4	6	0,005
1897	57 785	57 118	114 903	6	5	11	0,009
1898	9 160	3 721	7 786	2	4	6	—
1899	68 913	64 131	133 044	9	3	12	0,009
1900	70 682	64 047	134 729	7	3	10	0,008
1901	70 938	64 440	135 378	3	2	5	0,004
1902	61 589	59 672	117 251	11	3	14	0,012
1903	50 874	31 429	72 303	12	12	24	0,03
1904	62 918	58 088	121 000	13	7	20	0,02
1905	—	—	—	21	8	29	0,024
1906	—	—	—	18	8	26	0,024
1907	—	—	—	4	11	15	0,012
1908	—	—	—	10	10	20	0,02
1909	—	—	—	12	15	27	0,024
1910	—	—	—	18	19	37	0,03
1911	71 448	63 619	135 037	11	17	28	0,02
1912	72 362	53 892	136 260	22	9	31	0,023
1913	—	—	—	23	5	28	0,02
1914	—	—	—	27	4	31	0,023
1915	—	—	—	15	5	20	0,015
1916	—	—	—	9	12	21	0,016
1917	—	—	—	9	10	19	0,014
1918	—	—	—	3	—	3	0,002
1919	—	—	—	6	2	8	0,006
1920	—	—	—	6	6	12	0,008
1921	—	—	—	2	1	3	0,002
1922	—	—	—	3	3	6	0,004
1923	—	—	—	3	7	10	0,007
1924	—	—	—	7	4	11	0,008
1925	—	—	99 296	6	12	18	0,018
1926	—	—	94 796	3	7	10	0,01
1927	—	—	—	—	—	—	—

kranken treten in den Berichten Angaben auf, vom Jahre 1850 an, und solche finden sich bis zum Jahre 1904, für mehrere Jahre sogar nach verschiedenen Ulussen. Im Jahre 1850 waren 7 Geisteskranken, was im Verhältnis zu den in diesem Jahre in der Provinz vorhanden gewesenen 64883 Personen gesunde Bevölkerung 10 Kranke auf 100000 der gesunden Bevölkerung (0,01%) ausmacht. Vom Jahre 1850 bis zum Jahre 1880 schwankte im allgemeinen die Zahl der Geisteskranken in der Bevölkerung im Verhältnis zur Zahl der Gesamtbevölkerung zwischen 5 und 20 auf 100000 (zwischen 0,005% und 0,02%). Vom Jahre 1887 bis zum Jahre 1904 schwankt das Verhältnis der Zahl der Kranken in der Bevölkerung zur Gesamtzahl der Bevölkerung zwischen 20 und 70 auf 100000 (zwischen 0,02% und 0,07%); die Krankenzahl nimmt also um 3—4mal zu (s. Tabelle 1, S. 557).

Wenn wir das Verhältnis der Aufnahmen der Geisteskranken in die Irrenabteilung zur Zahl der Gesamtbevölkerung in der Kalmückenprovinz nehmen (s. Tabelle 2, S. 558), so sehen wir, daß dasselbe in den Jahren 1887 bis 1889 äußerst unbedeutend war (zwischen 8 und 15 auf 1 Million); vom Jahre 1890 bis zum Jahre 1902 nimmt dasselbe um 10 mal zu (zwischen 2 und 12 auf 100000); vom Jahre 1903 bis zum Jahre 1917 nimmt die Zahl noch bedeutend mehr zu (zwischen 14 und 30 auf 100000). Wir sehen also auch hier dasselbe Bild der Zunahme der Geisteskrankheiten, wenn auch in bedeutend niedrigeren Verhältniszahlen, wie in der Tabelle 1 betreffend die Krankenzahl in der freien Bevölkerung. Seit dem Jahre 1918 sinkt die Zahl der Aufnahmen in die Irrenabteilung (zwischen 2 und 14 auf 100000), was sich durch Schwierigkeiten in der Transportierung und Zustellung der Kranken in die Anstalt und durch die Verminderung der Zahl der Geisteskranken infolge der damals herrschenden Epidemien, der Hungersnot usw. sich erklären ließ. Seit dem Jahre 1926 nimmt aber die Zahl der Aufnahmen zu (14 auf 100000).

Wenn wir die Zahl der Geisteskrankheiten nach den Ulussen nehmen (s. Tabelle 3, S. 560, 561, 562), so sehen wir, daß dieselbe in jedem Ulusse nicht die gleiche ist. So sind am meisten Geisteskrankheiten vorhanden, im Mittel genommen, im Bagazochurowschen (0,09%) und im Alexandersehen Uluss (0,052%), die an der Wolga sich befinden; eine unbedeutende Zahl findet sich in den Ulussen, die in tiefster Steppe liegen: Choroehusowschem (0,034%), Ikizochurowschem und Erketenewschem Uluss (je 0,031%).

Wir wenden uns an die Kirgisen.

Unter dem Namen der Kirgis-Kaissaken wurde seit dem 18. Jahrhundert eine Nomadenvolk bekannt, das in den mittelasiatischen Steppen lebte. Ein Teil derselben, die sog. Bukejewschen Kirgisen, die hier uns hauptsächlich interessieren, siedelten aus Asien im Anfange des 19. Jahrhunderts nach Rußland zwischen Wolga und Ural über. Gegenwärtig

Tabelle 3. Das Verhältnis der kranken Kalmücken in der Bevölkerung der Ulusse zur Gesamtbevölkerung derselben.

	Bogozochurow					Ikizochurow					Kalm-Basar				
	Bevölkerungszahl im Uluss			Zahl der Geistes- kranken i. Uluss	%	Bevölkerungszahl im Uluss			Zahl der Geistes- kranken i. Uluss	%	Bevölkerungszahl im Uluss			Zahl der Geistes- kranken i. Uluss	%
	Männer	Frauen	Beiderlei Geschl.			Männer	Frauen	Beiderlei Geschl.			Männer	Frauen	Beiderlei Geschl.		
1887	—	—	—	—	—	6499	4555	11 054	—	—	313	302	615	—	—
1888	5055	4691	9746	9	0,09	6419	4538	10957	1	0,01	326	343	669	—	—
1889	5015	4849	9764	9	0,09	6300	4414	10714	2	0,02	333	318	651	2	0,3
1890	4977	4674	9651	9	0,03	6509	4606	11 115	2	0,02	309	325	634	—	—
1891	4950	4638	9588	7	0,07	6660	4703	11 363	2	0,02	342	320	662	—	—
1892	4604	4495	9099	3	0,03	6507	4681	11 188	1	0,01	310	297	607	—	—
1893	4740	4463	9203	4	0,04	6352	4696	11 548	—	—	402	361	763	—	—
1894	4502	4459	8961	—	—	6500	4634	11 134	—	—	388	357	745	—	—
1895	4416	4415	8831	5	0,06	6680	4739	11 449	1	0,01	372	353	725	3	0,4
1896	4423	4441	8864	5	0,06	6733	4801	11 564	—	—	342	340	682	1	0,15
1897	1897	4362	6249	5	0,08	7044	6362	13 406	7	0,05	384	368	752	1	0,13
1898	—	—	—	7	0,09	—	—	—	10	0,08	—	—	—	1	0,13
1899	4569	4615	9184	16	0,17	7062	6466	13 528	8	0,06	366	353	719	2	0,3
1900	4543	4516	9059	13	0,14	7143	6480	13 623	9	0,07	345	326	671	—	—
1901	4549	4453	9002	15	0,17	7176	6487	13 663	4	0,03	358	340	698	—	—
1902	4396	4284	8680	3	0,04	7233	6497	13 730	7	0,05	354	337	691	—	—
1903	4409	4331	8740	—	—	—	—	—	—	—	362	377	709	—	—
1904	4412	4338	8750	7	0,09	7389	6849	14 238	6	0,04	360	381	741	—	—

führen sie ein Halbnomadenleben im linken westlichen Teil des Astrachanschen Okrugs. Sie beschäftigen sich mit Viehzucht. Der Religion nach sind sie Mohammedaner-Sunniten; es erhielten sich aber bei ihnen auch heidnische Gebräuche. Ihre Lebensweise ist wild, primitiv. Dem Charakter nach sind sie schlau, sorglos, lustig, mitteilksam, schwatzhaft, zanksüchtig, geneigt zu Schikanen, lieben Gesang. Von den Krankheiten leiden sie stark an Pocken und Lues. *Seeland* hat noch in den 60iger Jahren des 19. Jahrhunderts geschrieben, daß bei den Kirgisen ein Syphilitiker auf 20 Personen vorkomme. Über die Entstehung der Kirgisen existieren viele Vermutungen. Die meisten Autoren rechnen sie zur türkischen Rasse, der einige mongolische Züge beigemischt sind. Die Zahl der Bukejewschen Kirgisen, die im Astrachanschen Gebiet leben, schwankt zwischen 223 100 und 325 060 Personen.

Welche Erfahrungen haben wir über die Geisteskrankheiten bei den Kirgisen in früheren Zeiten? Genaue statistische Angaben fehlen uns darüber. Einige Angaben finden sich im vorzüglichen, gründlichen Werke über Kirgisen von *Charusin*, aus dem wir zitieren. Nach Mitteilungen der Ethnographen *Meier*, *Seeland* (in den 30er Jahren des vorigen Jahrhunderts) gehörten die Geistesstörungen bei den Kirgisen zu den äußersten Seltenheiten. *Charusin* hat bei den Bukejewschen, d. h. Astrachanschen Kirgisen in den 60er und 70er Jahren des 19. Jahr-

Tabelle 3 (I. Fortsetzung).

	Maloderbet					Manitsch					Alexander				
	Bevölkerungszahl im Uluß				%	Bevölkerungszahl im Uluß				%	Bevölkerungszahl im Uluß				%
	Männer	Frauen	Beiderlei Geschl.	Zahl der Geistes- kranken i. Uluß		Männer	Frauen	Beiderlei Geschl.	Zahl der Geistes- kranken i. Uluß		Männer	Frauen	Beiderlei Geschl.	Zahl der Geistes- kranken i. Uluß	
1887	21 658	14 861	36 519	—	—	9 757	8 032	17 889	—	—	—	—	—	—	—
1888	22 213	14 977	37 200	20	0,08	9 749	8 031	17 480	14	0,08	4432	3924	8356	5	0,06
1889	22 622	15 214	37 836	21	0,05	9 853	8 101	17 954	14	0,08	4523	3904	8427	5	0,06
1890	22 806	15 306	36 112	20	0,05	9 911	8 131	18 042	14	0,08	4498	3981	8479	2	0,025
1891	23 726	15 927	39 653	12	0,03	9 991	8 181	18 172	12	0,07	4487	3897	8384	3	0,036
1892	19 602	17 710	37 312	8	0,02	10 468	8 072	18 510	12	0,07	4475	4208	8683	5	0,06
1893	20 117	17 627	37 744	10	0,03	11 060	8 235	19 835	2	0,01	4664	4398	9062	5	0,055
1894	19 303	17 631	36 934	—	—	10 697	8 242	18 939	—	—	4688	4424	9112	—	—
1895	19 511	17 399	36 910	10	0,03	11 477	9 143	20 620	1	0,005	4644	4425	9069	6	0,066
1896	15 771	13 491	29 262	10	0,04	10 967	9 610	20 577	—	—	4169	3975	7144	6	0,073
1897	15 747	13 504	29 251	14	0,05	10 960	9 687	20 647	—	—	4080	3909	7989	5	0,07
1898	—	—	—	7	0,2	—	—	—	11	0,05	—	—	—	8	0,1
1899	15 823	13 555	29 378	4	0,01	9 940	9 714	19 654	10	0,05	3667	3982	7649	—	—
1900	15 829	13 566	29 395	3	0,01	11 132	9 784	19 916	7	0,04	3690	4024	7714	4	0,06
1901	15 820	13 561	29 381	—	—	11 998	9 967	21 965	9	0,04	3724	4012	7736	3	0,04
1902	15 804	13 563	29 367	3	0,01	11 417	10 010	21 427	6	0,03	3718	4040	7758	3	0,04
1903	16 032	13 661	29 693	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1904	16 058	13 711	29 769	13	0,05	11 547	10 067	21 614	17	0,08	3774	4841	8615	3	0,04

hundreds keine Krüppel, Mißgestaltete und Geisteskranke beobachtet. Arzt *Gloriosow*, der jahrzehntelang in der Chanschen Residenz („Chanskaja Stawka“) lebte, schreibt, daß Geisteskranke bei den Kirgisen äußerst selten vorkommen.

Wenden wir uns an unser Material, das mit dem Jahre 1886 beginnt (s. Tabelle 4, S. 563). Bis zum Jahre 1890 waren keine Aufnahmen von Kirgisen in die Irrenabteilung des Astrachanschen Krankenhauses zu verzeichnen. Vom Jahre 1890 bis zum Jahre 1902 machte das Verhältnis der Aufnahmen der geisteskranken Kirgisen zur Zahl der kirgisischen Gesamtbevölkerung in der Kirgisischen Astrachanschen Steppe 4 auf 1 Million aus. Wenn wir diese Verhältniszahl bei den Kirgisen mit derjenigen bei den Kalmücken innerhalb dieser Zeit vergleichen, so sehen wir, daß sie bei den Kalmücken zwischen 20—120 auf 1 Million schwankt, d. h. sie ist bei den Kirgisen 5—30 mal niedriger als bei den Kalmücken. Vom Jahre 1903 bis zum Jahre 1905 nimmt sie bei den Kirgisen doppelt zu: 8 Kranke auf 1 Million der freien Bevölkerung. Vom Jahre 1909 bis 1913 nimmt sie ab (3—7 auf 1 Million). Vom Jahre 1914—1916 nimmt sie zu (10—30 auf 1 Million), aber sie ist bedeutend niedriger, als bei den Kalmücken in denselben Jahren (20—120 auf 100 000). Vom Jahre 1917 schwankt sie bei den Kirgisen zwischen 3 und 20 auf 1 Million. Im Jahre 1925, 1926 und besonders im Jahre 1927 steigt sie (zwischen

Tabelle 3 (2. Fortsetzung).

	Charachusow					Erketen					Jandiko-Motschagi				
	Bevölkerungszahl im Uluss			Zahl der Geistes- kranken i. Uluss	%	Bevölkerungszahl im Uluss			Zahl der Geistes- kranken i. Uluss	%	Bevölkerungszahl im Uluss			Zahl der Geistes- kranken i. Uluss	%
	Männer	Frauen	Beiderlei Geschl.			Männer	Frauen	Beiderlei Geschl.			Männer	Frauen	Beiderlei Geschl.		
1887	4982	3707	8679	—	—	4982	3707	7689	—	—	—	—	—	—	—
1888	5056	3702	8738	—	—	5036	3702	8738	3	0,03	—	—	—	20	0,06
1889	5227	3706	8933	—	—	5227	3706	8933	3	0,03	17032	15706	32438	5	0,015
1890	5057	3712	8739	—	—	5057	3712	8769	2	0,02	16897	15615	32512	27	0,09
1891	4955	3698	8651	—	—	4955	3696	8651	2	0,02	16911	15580	32491	25	0,08
1892	4124	3420	7544	10	0,1	4124	3420	7544	2	0,02	16066	14955	31021	24	0,08
1893	4134	3454	7588	5	0,07	4134	3454	7588	2	0,02	16178	14873	31051	22	0,08
1894	4085	3479	7564	—	—	4085	3479	7564	—	—	13477	12305	25782	—	0,09
1895	4099	3490	7589	1	0,01	4099	3490	7589	4	0,024	17386	12753	37139	4	0,01
1896	7179	3750	7929	3	0,04	4179	3750	7929	6	0,094	14462	13639	28101	—	—
1897	4065	3721	7786	5	0,07	4065	3721	7786	4	0,024	13212	12280	25492	6	0,02
1898	—	—	—	—	—	—	—	—	8	0,05	—	—	—	5	0,02
1899	3979	3558	7537	13	0,2	3979	3558	7537	8	0,05	14358	13303	27661	8	0,03
1900	3879	3524	7513	2	0,03	3889	3524	7513	2	0,01	14958	12997	27955	10	0,04
1901	3847	3473	7316	2	0,03	3843	3473	7316	6	0,03	14140	12817	26957	10	0,04
1902	3736	3460	7196	3	0,04	3736	3460	7196	6	0,033	14931	13481	28412	7	0,02
1903	3823	3856	7679	—	—	3823	3856	7679	—	—	—	—	—	—	—
1904	3833	3836	7669	8	0,1	3833	3836	7669	10	0,06	15549	14065	29614	—	—

9 und 30 auf 1 Million). Bei den Kalmücken ist der Prozentsatz der Aufnahmen in diesen Jahren bedeutend höher (zwischen 20 und 300 auf 1 Million) überwiegt also um 3—10mal.

Vergleichen wir die Zahl der Geisteskranken bei den Kalmücken mit derjenigen bei den anderen Völkerschaften. Während sie (nach den Aufnahmen gerechnet) während dieser 42 Jahre bei den Kalmücken zwischen 2 und 14 auf 100000 der entsprechenden freien Bevölkerung schwankt, schwankt sie bei den Tataren zwischen 30 und 60 auf 100000, ist also um 4—15mal höher, bei den Armeniern macht sie 90 auf 100000, aus, ist also 6—45mal höher, bei den Juden 50 auf 100000, d. h. um 3—25mal höher, bei den Russen und Persern macht sie je 100 auf 100000 aus, ist also um 7—50mal größer. Hier fällt der Umstand auf, daß die Perser, bei denen, nach allen Autoren, Geisteskrankheiten selten vorkommen sollen, eine so hohe Zahl von Psychosen aufweisen. Dazu muß bemerkt werden, daß die Astrachanschen Perser ausschließlich Stadtbewohner sind, hauptsächlich mit Handel sich beschäftigen und aus besser situierten Klassen bestehen. Wir werden übrigens bei der Betrachtung der Krankheitsformen sehen, daß die Astrachanschen Perser auch eine außerordentlich hohe Zahl von Paralyse aufweisen.

Im allgemeinen ist aus dem Gesagten zu ersehen, daß 1. die Geisteskranken sowohl bei den Kirgisen, als auch den Kalmücken in früheren Zeiten fehlten, oder daß ihre Zahl so unbedeutend war, daß man die

Kranken nicht merkte, daß 2. die Zahl derselben nachher zunahm, daß 3. die Zahl derselben bei den Kirgisen niedriger ist als bei den Kalmücken, daß 4. die Zahl der Geisteskranken nicht nur bei den Kirgisen, sondern auch bei den Kalmücken sogar in der Gegenwart unbedeutend ist im Vergleich mit derjenigen bei anderen sie umgebenden Völkern.

Tabelle 4. *Das Verhältnis der Aufnahmen der Kirgisen in die Irrenabteilung zur gesamten Kirgisenbevölkerung in der Astrachaner Steppe.*

Jahr	Zahl der Bevölkerung in der Kirgisensteppe			Zahl der Krankenaufnahmen in die Irrenabteil.			%
	Männer	Frauen	Beiderlei Geschl.	Männer	Frauen	Beiderlei Geschl.	
1890	—	—	—	—	1	1	0,0004
1892	—	—	—	—	1	1	0,0004
1898	5 174	4 780	223 100	—	1	1	0,0004
1902	—	—	—	—	1	1	0,0004
1903	—	—	270 000	2	—	2	0,0008
1904	—	—	260 000	2	—	2	0,0008
1905	132 030	118 745	250 775	2	—	2	0,0008
1909	134 407	122 491	256 898	1	—	1	0,0004
1910	164 143	152 105	316 248	—	1	1	0,0004
1911	164 143	152 105	316 248	—	1	1	0,0004
1912	161 497	144 129	305 626	2	—	2	0,0007
1913	171 757	153 303	325 060	—	1	1	0,0003
1914	171 757	153 303	325 060	7	—	7	0,002
1915	—	—	—	4	—	4	0,001
1916	—	—	—	8	1	9	0,003
1917	—	—	—	2	—	2	0,0007
1918	—	—	—	3	—	3	0,001
1919	—	—	—	6	—	6	0,002
1922	—	—	—	1	—	1	0,0003
1924	—	—	—	2	—	2	0,0007
1925	—	—	—	8	—	8	0,003
1926	—	—	216 285	2	—	2	0,0009
1927	—	—	—	4	1	5	0,002

Wovon hängt dies ab? Daß dabei Rassenmomente eine Rolle spielen, ist kaum anzunehmen, da dieselben Völkerschaften früher (die Kalmücken bis zum Jahre 1850) keine Geisteskranken hatten oder ihre Zahl wenigstens so unbedeutend war, daß dieselben nicht auffielen. Nachher begann, wie wir sahen, die Zahl der Geisteskranken zuzunehmen. Wie ist das zu erklären? Wir sahen uns an die historischen Momente um. Nach den Angaben des Geschichtsschreibers des Kalmückenvolkes, Professor *N. N. Palmow*, in seinem Buche: „Über die Selbsthaftmachung der Kalmücken und die russische Immigration in die Kalmückensteppe“, lebten die Kalmücken früher ganz isoliert. Zwar kamen sie noch im 18. Jahrhundert mit den Russen in den Fischereibetrieben in Berührung, wo die Kalmücken als Tagelöhner arbeiteten, aber sie machten einen unbedeutenden Teil der Kalmückenbevölkerung

aus; das Gros der Kalmücken lebte aber in der tiefen Steppe, weit von der Wolga und vom Meer (Kaspischen), und beschäftigte sich mit Viehzucht. Seit dem Beginn des 19. Jahrhunderts fingen die russischen Bauern an, Boden zur Besiedelung unter den Kalmücken zu suchen, aber die Kalmücken hielten sich von den Russen abseits, widersetzten sich der Einführung der russischen Kultur (Religion, Schulunterricht usw.). Den 30. Dezember 1846 wurde von der russischen Regierung ein Gesetz erlassen über die Besiedelung des Kalmückengebietes; die russischen Bauern begannen in großer Menge die besten Bodenstücke mit ihren Kolonien zu besetzen, beginnend mit der Hauptlandstraße, die von Zarizyn nach Stawropol über Nordkavkasus führt. Nachher wurden von den russischen Bauern auch andere Landstraßen an den Grenzorten der Steppen von allen Seiten besetzt; endlich wurden seit den 70er Jahren des 19. Jahrhunderts Meiereien auch an der sog. Krimischen Landstraße vom Kalmbazar nach Elista gegründet. Hier fingen die russischen Bauern an, mit den Kalmücken Seite an Seite zu leben und mit ihnen in unmittelbare Berührung zu kommen.

Also begann bei den Kalmücken der Kontakt mit den Russen, die in der Kultur höher standen, seit dem Jahre 1846; hiermit fällt zusammen das Auftreten der Geisteskrankheiten um das Jahr 1850; in späteren Jahren ging die Berührung enger und weiter, und die Geisteskrankheiten nahmen zu. Daraus ist deutlich zu ersehen, daß das Auftreten und die Zunahme der Geisteskrankheiten bei den Kalmücken mit den Kultureinflüssen in Zusammenhang stehen. Dafür spricht auch der Umstand, daß die Zahl der Geisteskrankheiten in den verschiedenen Ulussen ungleich ist: so wird in den Bogozochurowschen und Alexanderischen Ulussen, die an der Wolga, teilweise am Meer liegen, oder im Manitzschen Ulusse, der teilweise an das Gebiet der Donschen Kasaken, teilweise an das Stawropolsche Gouvernement grenzt, wo die Möglichkeit eines größeren Kontakts mit den anderen, in kultureller Hinsicht höher stehenden Völkern vorliegt, eine größere Zahl von Geisteskrankheiten beobachtet, als in den von der Kultur weit abgelegenen Chorohusowschen, Ikitzochurowschen und Erketenewschen Ulussen, die in der tiefen Steppe liegen.

Auch in der Literatur wird von vielen Autoren berichtet, daß bei den eingeborenen, unkultivierten Völkern Asiens, Afrikas, Australiens, Amerikas Geistesranke überaus selten waren, als sie mit den Europäern noch nichts zu tun hatten; ferner wird von den Autoren angegeben, daß die Zahl der Geistesstörungen zuzunehmen begann, sobald die farbigen Völker mit den Weißen in Berührung kamen.

Plaut, Bumke und andere Autoren schreiben die mit dem Wachsen der Kultur zunehmende Zahl der Geisteskrankheiten der mit derselben Hand in Hand gehenden Verbreitung der Trunksucht, der Lues zu.

Diese Ansicht trifft für unsere Völkernschaften nicht zu.

Freilich ist der Alkoholismus bei den Kalmücken stark verbreitet. *Libedinsky* beschreibt den Trinkbrauch der Kalmücken folgendermaßen: „Das Lieblingsgetränk der Kalmücken ist seit alten Zeiten die von ihnen selbst aus Milch verfertigte „Arká“, an deren Bereitung sämtliche „Kibitki“ beteiligt sind, die nicht weniger als 2—3 Kühe haben. Die Kalmücken trinken periodenweise, wochenlang, mehrere „Chotone“ zusammen, bis zur Besinnungslosigkeit; nüchtern geworden, trinken sie weiter. Die Perioden der „Arkábereitung und der Trunksucht fallen mit den allerernstesten Momenten des Wirtschaftslebens der Kalmücken zusammen: im Frühjahr mit der Fortpflanzungszeit des Viehs, im Sommer mit der Heuernte usw.“ Also ist die Trunksucht der Kalmücken, die einen Massencharakter trägt, nicht Folge der Berührung mit den Russen und der höheren Kultur, sondern existierte bei ihnen seit alten Zeiten, hängt von jeher mit ihren Volksgebräuchen zusammen.

Ebenso ist die Lues bei den Kalmücken ganz alten Ursprungs. Übrigens scheint das Luesgift keine Attraktion auf das Nervensystem der Kalmücken zu haben, worauf, wie wir bald ausführlicher sehen werden, der Umstand hinweist, daß die Lues bei ihnen hauptsächlich die Haut und Knochen in erschreckender Art befällt, während das Nervensystem ganz verschont bleibt.

Das gleiche gilt für die Kirgisen, die dazu als Mohammedaner keinen Alkohol trinken. Was die Lues anlangt, so ist sie bei ihnen auch älteren Ursprungs und das Nervensystem bleibt von derselben ebenfalls verschont.

Daß die Zahl der Geisteskranken bei den Kirgisen niedriger ist als bei den Kalmücken, hängt, unseres Erachtens davon ab, daß bei ihnen der Alkoholismus weniger verbreitet ist, hauptsächlich aber damit zusammenhängt, daß die Kirgisen in Europa viel später (um 200 Jahre) erschienen sind als die Kalmücken.

Alles dies zeigt, daß die Zunahme der Geisteskrankheiten bei den Kirgisen und besonders den Kalmücken, die infolge der zugenommenen Berührung mit in kultureller Hinsicht höherstehenden Völkern erfolgte, nicht von der mit der Kultur verbundenen zugenommenen Alkoholsucht und Luesverbreitung, sondern von den Schädlichkeiten der Kultur als solcher abhing, die in den Veränderungen der Existenzbedingungen und in der Notwendigkeit, die geistigen Kräfte mehr anzuspannen, bestanden.

Welchen Einfluß hat das Geschlecht auf die Zahl der Geisteskrankheiten bei unseren Nationen? Bei den Kalmücken haben wir von 482 Fällen 249 Männer und 233 Frauen. Die mittlere Jahresziffer der in die Irrenabteilung aufgenommenen Männer macht 249:42, d. h. 5,9% aus, die der Frauen 233:42, d. h. 5,5%. Die mittlere Jahresziffer der in der freien Bevölkerung der Provinz vorhandenen Männer macht ungefähr 68000 und die der Frauen 51000 aus. Das Verhältnis der

mittleren Jahresziffer der Krankenaufnahmen zur mittleren Jahreszahl der freien Bevölkerung macht für die Männer $5,9:68\,000 = 0,009\%$, d. h. 9 Kranke Männer auf 100 000 der freien männlichen Bevölkerung aus, und für die Frauen $5,5:51\,000 = 0,018\%$, d. h. 18 auf 100 000 der freien weiblichen Bevölkerung. Es erkrankten also geistig bei den Kalmücken die Frauen doppelt soviel, als die Männer. Bei den Kirgisen macht das Verhältnis der Jahresziffer der in die Irrenabteilung aufgenommenen Kranken zur mittleren Jahreszahl der freien Bevölkerung für die Männer $0,0008\%$, d. h. 8 Kranke auf 1 Million der männlichen Bevölkerung aus, für die Frauen $0,0001\%$, d. h. 1 Kranke auf 1 Million. Also erkrankten die Frauen bei den Kirgisen, im Gegensatz zu den Kalmücken, 8mal weniger als die Männer. Bei den Tataren übertrifft die Zahl der geisteskranken Männer die der Frauen fast um 3mal ($0,029\%$ bei den Männern, $0,011\%$ bei den Frauen), bei den Juden um 2mal ($0,08\%$ M., $0,04\%$ Fr.), bei den Russen um 2mal ($0,18\%$ M., $0,09\%$ Fr.), bei den Armeniern um $7\frac{1}{2}$ mal ($0,15\%$ M., $0,02\%$ Fr.), bei den Persern um 15mal ($0,35\%$ M., $0,02\%$ Fr.). Wir sehen also bei unseren Völkerschaften als Regel, daß die Männer prozentual geistig mehr erkrankten als die Frauen. Eine gänzliche Ausnahme machen nur die Kalmücken aus. Diese größere Morbidität der Frauen bei den Kalmücken im Vergleich mit unseren anderen Nationen erklärt sich, unseres Erachtens, dadurch, daß die Frauen bei ihnen in besonders schwierigen Lebensverhältnissen sich befinden. Während bei den meisten unserer Nationen die Frauen vor dem Kampf ums Dasein geschützt bleiben und nur mit Hausarbeit beschäftigt sind, müssen die Frauen bei den Kalmücken die gesamte schwere Arbeit überhaupt besorgen, während die Männer ein ganz freies, müßiges Leben führen. Es ist interessant, daß bei den Kalmücken in der freien Bevölkerung, im Gegensatz zu anderen Nationen des Astrachanschen Gebietes, die Zahl der Frauen um $\frac{1}{4}$ weniger ist, als diejenige der Männer.

Wir gehen jetzt zum klinischen Teil über und beginnen mit dem *manisch-depressiven Irresein*, das bei den Kalmücken von allen Krankheitsformen die meiste Zahl der Fälle aufweist: 320 (auf 482), d. h. 66% . Von den einzelnen Gruppen überwiegen bei ihnen die manischen Formen bedeutend die melancholischen: die ersteren $58,6\%$, die letzteren $22,5\%$.

Bei den Kirgisen ist die Zahl der Fälle des manisch-depressiven Irreseins ebenso hoch: 35 Fälle (auf 53), d. h. 66% . Bei allen anderen Nationen, mit Ausnahme der Russen, steht zwar das manisch-depressive Irresein auch an erster Stelle (bei den Russen stehen an erster Stelle die alkoholischen Psychosen), dennoch kommen bei den Kalmücken und Kirgisen bedeutend mehr Fälle dieser Geistesstörung vor, als bei anderen Nationen: doppelt soviel als bei den Persern (37%), $2\frac{1}{2}$ mal mehr als bei den Tataren ($29,3\%$), 3mal mehr als bei den Juden (22%), $3\frac{1}{2}$ mal

mehr als bei den Armeniern (20,4⁰/₀), 4mal mehr als bei den Russen (15,6⁰/₀).

Die große Verbreitung des manisch-depressiven Irreseins bei den Kirgisen könnte durch ihre besonderen angeborenen Charaktereigenschaften: Lustigkeit, Mittheilbarkeit, Schwatzhaftigkeit, Sorglosigkeit, Neigung zum Schikanieren, Aufreizen u. dgl., d. h. zyklische Züge erklärt werden. Die Kalmücken zeichnen sich aber im Gegenteil durch ihre Insichgekehrtheit, Finsternis, Schweigsamkeit u. dgl. aus, d. h. durch schizoide Züge, und trotzdem ist bei ihnen eine gleich hohe Zahl von Erkrankungen an manisch-depressivem Irresein vorhanden, wie bei den Kirgisen. Noch mehr fällt der Umstand auf, daß unsere andere Nationen, wie Armenier, Juden u. a., die nicht minder affektiv sind als die Kirgisen, und bedeutend affektiver sind als die Kalmücken, prozentual viel weniger erkranken als die Kalmücken. Freilich kann nicht geleugnet werden, daß der Grad der Affektivität hier nicht ohne Einfluß bleibt, was daraus zu ersehen ist, daß die affektiveren Armenier und Juden prozentual mehr Fälle von manisch-depressivem Irresein aufweisen als die Russen, aber der Umstand, daß sowohl bei den Kalmücken als auch bei den Kirgisen, die ganz entgegengesetzte Charakterzüge besitzen, das manisch-depressive Irresein gleich häufig vorkommt, zeigt, daß an dieser Erscheinung nicht so der angeborene Charakter als der beiden Nationen gemeinsame niedrige Kulturgrad eine Rolle spielt. Auch bei anderen Nationen sehen wir einen gewissen Einfluß der Kultur darin, daß die weniger kultivierten Perser und Tataren in größerer Prozentzahl an manisch-depressivem Irresein erkranken als die in kultureller Hinsicht höher stehenden Russen, Armenier und Juden.

Auch die meisten anderen Autoren, die sich mit den geistigen Erkrankungen bei den Naturvölkern beschäftigt haben, konstatieren das starke Überwiegen bei denselben des manisch-depressiven Irreseins. So soll nach *Revesz*, der eine Zusammenstellung der Ansichten der verschiedensten Forscher über diese Frage machte, unter den Negern und Mulatten von Nordamerika, ebenso unter den Negern in Brasilien, Australien, Britisch-Südafrika, auch bei Hottentotten und Kaffern, bei Malaien, das manisch-depressive Irresein in Form der Manie die allhäufigste Geisteskrankheit sein, in Erythrea, Kalkutta in Form der Melancholie.

Es folgt somit sowohl aus unserem Material (Kalmücken und Kirgisen) als auch aus den Literaturangaben, daß die unkultivierten Völker am meisten zum manisch-depressiven Irresein neigen. Der Naturmensch reagiert überhaupt auf Reize der Umgebung durch Gefühle, und die Reaktion des Urmenschen, die in der Form der Geisteskrankheit auftritt, trägt einen affektiven Charakter, d. h. den des manisch-depressiven Irreseins.

Tabelle 5. *Krankheitsformen*

Krankheitsform	Kalmücken			Kirgisen			Tataren		
	M. %	Fr. %	Beid. Geschl. %	M. %	Fr. %	Beid. Geschl. %	M. %	Fr. %	Beid. Geschl. %
Amentia	3,1	0,9	2,0	—	—	—	7,9	6,6	7,0
Erschöpfungspsychose	1,2	—	1,2	1,9	—	1,9	3,9	6,6	4,0
Infektionspsychosen .	4,0	2,1	3,1	5,0	—	6,0	7,0	7,6	7,0
Hysterische Psychosen	0,8	2,6	1,7	—	—	—	9,2	3,0	8,0
Degenerat. Psychosen	0,4	—	0,4	—	—	—	0,6	—	0,6
Psychogene Psychosen	1,2	0,9	1,0	1,9	—	1,9	—	—	—
Epilepsie	6,8	5,1	6,0	7,5	—	7,5	14,0	11,0	13,0
Oligophrenie	1,5	2,7	2,0	1,9	—	1,9	6,0	1,0	4,5
Alkoholismus	10,4	0,9	6,0	1,9	—	1,9	8,6	—	8,6
Narkomanien	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Delirium atropinic. .	0,8	—	0,8	—	—	—	—	—	—
Dementia praecox . .	4,0	1,3	2,6	1,9	—	1,9	3,3	5,7	4,0
Manisch-depr. Irresein	58,2	74,5	66,0	65,9	66,6	66,0	25,0	40,0	29,3
Paraphrenie	1,2	—	1,2	1,9	—	1,9	1,7	—	1,7
Paranoia	0,4	—	0,4	—	—	—	—	—	—
Progressive <i>Paralyse</i>	—	—	—	—	—	—	4,5	—	4,5
Lues cerebri	—	—	—	—	—	—	—	0,9	0,9
Arterioskler. Psychose	0,4	—	0,4	—	—	—	0,3	—	0,3
Dementia senilis . .	0,8	0,9	0,8	—	—	—	2,2	3,8	2,6
Psychosae traumatica	0,4	—	0,4	—	—	—	—	—	—
Encephalitis letargica	—	0,5	0,5	—	—	—	—	0,4	0,4
Unklare Fälle	3,6	7,0	5,3	2,3	22,2	5,7	2,2	10,0	5,0

Dem Geschlecht nach sehen wir ein Überwiegen an Fällen von Erkrankungen am manisch-depressiven Irresein bei Frauen im Vergleich zu den Männern bei allen unseren Nationen, was ja bei der größeren Affektivität der Frauen nicht auffallend erscheinen kann.

	Männer	Frauen
Kalmücken	58,2 %	74,5 %
Kirgisen	65,9 „	66,6 „
Tataren	25 „	40 „
Perser	34,4 „	50 „
Armenier	15,4 „	32,1 „
Juden	13,5 „	40 „
Russen	13 „	21,2 „

In betreff der Form der Psychose sehen wir, daß die manischen Formen die melancholischen bedeutend überwiegen.

Wovon hängt das Prävalieren der Manien in unseren Fällen ab? Daß dabei Kulturmomente eine Rolle spielen, kann kaum angenommen werden, da, mit Ausnahme der Russen, bei allen unseren Nationen sowohl

nach Nationen in Prozentzahlen.

Perser			Armenier			Juden			Russen		
M. %	Fr. %	Beid. Geschl. %	M. %	Fr. %	Beid. Geschl. %	M. %	Fr. %	Beid. Geschl. %	M. %	Fr. %	Beid. Geschl. %
8,6	—	8,6	—	—	—	—	—	—	1,7	1,0	0,5
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
8,6	—	8,6	4,6	7,0	5,4	2,6	—	2,6	1,0	6,0	2,2
2,8	—	2,8	1,5	10,7	4,3	11,5	21,0	15,6	20,0	26,8	21,8
—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	1,0	0,7
5,7	—	5,7	4,6	3,6	4,3	8,0	—	8,0	—	—	—
5,7	—	5,7	7,7	7,0	7,5	15,4	8,0	14,3	8,6	8,4	8,5
—	—	—	1,5	3,6	2,1	5,8	4,0	5,2	3,4	3,6	3,5
5,7	—	5,7	15,3	3,6	11,8	2,6	—	2,6	35,0	14,0	28,1
—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,9	0,4	0,7
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
3,0	—	3,0	18,1	21,4	19,3	13,5	8,0	11,7	5,2	9,0	6,4
34,4	50,0	37,0	15,4	32,1	20,4	13,5	40,0	22,0	13,0	21,2	15,6
—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,8	—	0,8
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
20,0	—	20,0	21,5	7,0	17,2	10,4	—	10,4	8,3	2,5	6,4
—	—	—	1,0	—	1,0	1,0	—	1,0	0,2	0,3	0,2
—	—	—	1,0	—	1,0	—	—	—	0,9	0,7	0,8
3,0	50,0	5,7	3,2	—	3,2	2,0	12,0	5,2	2,0	2,5	2,2
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,5	2,1	1,0
—	—	—	1,5	3,6	2,1	—	—	—	—	—	—

kultivierten als auch unkultivierten, ein gleiches bedeutendes Prävalieren der manischen Formen beobachtet wird. Auch in der Literatur wird zwar angegeben, daß bei den meisten Naturvölkern die Manie vorherrsche; indessen fanden andere Autoren das Prävalieren bei einigen

	Manisch	Melanchol.
Kalmücken	58,6%	22,5%
Kirgisen	63,0 „	15,0 „
Tataren	67,3 „	24,5 „
Armenier	79,0 „	16,0 „
Juden	53,0 „	18,0 „
Perser	75,0 „	25,0 „
Russen	54,4 „	41,2 „

Völkern der Melancholie: so soll nach *Pace* unter den Eingeborenen von Erythrea die Melancholie mit Wahnideen häufig sein; nach *Revesz* herrscht in Erythrea unter den Kabylen die Melancholie, unter den Arabern die Manie vor; *Laurent* fand unter 300 Geisteskranken in Kalkutta die meisten melancholisch. Andererseits sehen wir auch unter den Kulturvölkern, daß einige, z. B. die Germanen, mehr zu Melancholie, die

Romanen mehr zu Manie neigen. Wir sehen auch in unserem Material, daß bei den Russen die Zahl der Melancholien nicht viel niedriger steht als diejenige der Manien. Es muß also die besondere Färbung dieser Psychose (ob manisch oder melancholisch) Rasseneigentümlichkeiten zugeschrieben werden.

Was das Geschlecht betrifft, so sehen wir bei den manischen Formen unter den Männern und Frauen an der Frequenz fast keinen Unterschied oder einen ganz unbedeutenden; bei den Kalmücken z. B. erkrankten manisch die Männer im Verhältnis zu den Frauen, wie 64,1% zu 58,6%, bei den Kirgisen wie 63,6% zu 66%. In betreff der melancholischen Formen sehen wir ein bedeutendes Prävalieren der Frauen über die Männer: 3mal mehr bei den Kalmücken und Kirgisen, 1½mal mehr bei den Tataren und Russen, während bei den Persern, Juden, Armeniern die Männer umgekehrt 1½—2mal mehr an melancholischen Zuständen erkrankten, als die Frauen.

Fälle von Mischzuständen des manisch-depressiven Irreseins haben wir am meisten bei den Juden (23,5%), bei denen auch Fälle von zirkulären Formen (6%) zu finden sind. Die große Zahl von komplizierten Formen des manisch-depressiven Irreseins bei den Juden sahen auch alle anderen Autoren, wie *Pilcz*, *Sichel* u. a. Bei den Kalmücken finden wir Fälle von Mischzuständen 10%, bei den Russen 4,4%, bei den Tataren 2,4%, bei den Kirgisen etwa 2%, bei den Armeniern über 1%, bei den Persern keine.

Eine besondere Betrachtung verdient die Frage, ob das manisch-depressive Irresein bei unseren unkultivierten Völkern, Kalmücken und Kirgisen, irgendwelche besondere Eigentümlichkeiten aufweist?

Im allgemeinen sehen wir, daß beim manisch-depressiven Irresein der Kalmücken und Kirgisen die gleichen manischen, melancholischen und Mischzustände, mit den gleichen Symptomen, mit dem gleichen periodischen, aber zuweilen auch protrahierten Verlauf, beobachtet werden, wie bei den Kulturvölkern. Aber in einigen Fällen sehen wir gewisse Abweichungen. Es finden sich bei den Kalmücken unter den melancholischen Zuständen viele Fälle mit typischen katatonischen Symptomen.

Wir führen einige Beispiele ganz kurz an:

Eine Kranke war zwei Monate lang ganz stuporös, lag unbeweglich im Bett, hielt die Augen fest geschlossen; vollständiger Mutazismus; aß nicht; war unsauber. Nachher wurde sie ganz gesund und normal; erzählte, daß sie starke Angst hatte. Zwei Jahre später wurde sie manisch.

In einem anderen Falle machte eine Patientin im Jahre 1910, 1911, 1912 in der Irrenabteilung leichte manische Zustände durch. Den 6. 1. 1915 trat sie in die Irrenabteilung zum viertenmal ein. Sie bot eine Reihe von Symptomen dar, die den Eindruck einer Dementia praecox machten: schwieg, bei Anfragen gab sie keine Antwort, war ganz gleichgültig und teilnahmslos, reagierte auf die Umgebung gar nicht, stierte mit den Augen unverwandt auf einen Punkt hin. Nach ½ Jahre wurde sie ganz klar und gesund.

In einem 3. Falle war eine Kranke $1\frac{1}{2}$ Jahre ganz stuporös, mußte nur aus den Händen gefüttert werden, schwieg, antwortete auf keine Fragen, bewahrte immer die Lage, die man ihr gab: wenn man sie hinsetzte, saß sie; wenn man sie hinstellte, stand sie; lächelte schwachsinnig, machte den Eindruck einer tiefen Demenz; Ödeme an den Beinen; skorbutische Erscheinungen. Nachher wurde sie ganz gesund und normal; erzählte, daß sie starke Angst hatte. 3 Jahre später war sie $\frac{1}{2}$ Jahr manisch.

Ideen der Sündhaftigkeit, der Selbstbeschuldigungen werden in den melancholischen Zuständen bei ihnen nicht beobachtet.

Zu den spezifischen gehören ferner Fälle von Aufregungszuständen mit aggressiven Handlungen: in diesem Zustande läuft ein Kranker mit dem Messer, um den Vater zu erstechen, ein anderer greift die Kinder mit dem Messer an, ein 3. wird aggressiv gegen Tiere und Menschen, ein 4. sucht junge Kamele, Kälber und andere junge Tiere zu erwürgen.

Bei einigen wiederholen sich solche ängstlich erregte Verwirrtheitszustände periodisch.

So treten bei einem Patienten periodisch melancholische Zustände mit Halluzinationen und Wahnvorstellungen auf, während deren er Gewalttaten an anderen ausführt: einmal griff er 2 Kalmücken mit dem Messer an, ein anderes Mal schleifte er seinen 10jährigen Sohn, auf den er eine Schlinge hinwarf, unter dem Pferde in vollem Galopp. Bei einer anderen Kranken treten periodisch in unregelmäßigen Abständen Verwirrtheitszustände mit starker Erregung auf, während deren sie sinnlos hin und herläuft, alles greift, was in die Hände fällt, viel jammert und weint; diese Zustände halten 6—8 Wochen an; nachher wird sie ganz normal.

Hierher gehören auch Fälle deliröser Zustände, die von Angst, Halluzinationen und nachheriger Amnesie begleitet sind, die eine Woche, 10 oder 14 Tage dauern. Sie sehen epileptischen Dämmerzuständen ähnlich aus. Gegen Epilepsie spricht das Fehlen von Krampfanfällen, das Fehlen eines epileptischen Charakters, das Auftreten der Anfälle im reiferen Alter, die längere Dauer der Anfälle, die länger dauernden freien Zwischenzeiten und der Charakter der Anfälle selber, die einen mehr manisch-depressiven Stempel tragen: Klagen über starke Angst, Erregung, Schwatzhaftigkeit u. dgl. In anderen Fällen werden mehr Furcht- und Angstzustände beobachtet, während deren die Kranken sich vor Leuten verstecken, nicht essen, zu ermorden drohen u. dgl. Nachher haben sie darüber keine Erinnerung.

Bei den Kirgisen haben wir beim manisch-depressiven Irresein folgende Besonderheiten zu verzeichnen.

In 3 Fällen wurden während des melancholischen Zustandes katatonische Symptome beobachtet.

In 4 Fällen manischer Zustände (von 21) wurden neben manischen Symptomen Halluzinationen und Verwirrtheit, zuweilen auch stereotype Bewegungen beobachtet (einförmige Drehung mit dem Kopf, unaufhörliches Reiben am Kopf und Gesicht, beständiges Herumdrehen an einer Stelle u. dgl.).

Wir haben dann eine besondere Gruppe von periodisch verlaufenden Zuständen, wo zahlreiche Halluzinationen, starke Verwirrtheit, vereint oft mit gefährlichen aggressiven Handlungen, Mordtaten u. dgl. und gewöhnlich nachfolgender Amnesie das Krankheitsbild ausmachen. Solche Fälle haben wir 7, und alle bei Männern: 20,6% aller Fälle des manisch-depressiven Irreseins bei den Kirgisen (25% der Fälle bei den Männern).

Wir führen einige charakteristischen Fälle kurz an:

Ein 45jähriger Kranker trat in die Irrenabteilung den 5. 2. 1914 ein. Laut Angabe der Verwandten erkrankte er vor 3 Wochen: klagte zuerst über Kopfschmerzen, äußerte Furcht, wurde dann aufgeregt, halluzinierte stark, vertrieb Frau und Tochter und ermordete unter dem Einfluß der Halluzinationen seinen 5jährigen Sohn. Beim Eintritt in die Anstalt war er klar, erzählte, daß er sich gar nicht erinnern könne, wie er seinen Knaben getötet hat; vor dem Mord war er 10 Tage lang krank; es stellten sich ihm Wölfe vor; als er einst nach Hause kam, erschien ihm die Hütte voll von Wölfen, die seine Schafe angriffen; er sei mit ihnen in einen Kampf eingetreten; er ergriff einen an den Beinen und fing ihn an, an die Erde und an den Rand des Kessels, der im Ofen eingeschmiert war, heftig zu schlagen; im Resultat dieses Kampfes habe er wahrscheinlich seinen Lieblingssohn ermordet. Er bereue sehr das Vorgefallene. In der Abteilung benahm er sich zeitweise unruhig, entkleidete sich nackt, heulte, schrie stark, lief hin und her, zupfte an der Bettdecke, kletterte auf die Fenster, so daß er isoliert werden mußte. Zu anderen Zeiten war er ruhiger, zeigte aber manische Symptome: war beweglich, sprach viel, reizte die Mitkranken, zankte mit ihnen, hatte klares Bewußtsein. Später wurde er in ganz gesundem Zustande den 8. 3. 1915 nach Hause entlassen.

In einem anderen Falle war ein länger dauernder Verwirrtheits- und Erregungszustand (4 Monate lang), während dessen der Kranke einen Vaternord verübte und einen Mordversuch an der Mutter machte, er fügte sich auch eine ernste Verwundung am Unterleibe zu. Er erinnerte sich nicht, was mit ihm vorgefallen ist. Genas später vollständig. 1½ Jahre später war er in der Irrenabteilung wieder in Behandlung wegen Depression, die 5 Monate dauerte.

In einem 3. Fall sehen wir einen delirösen Zustand mit nachfolgender Amnesie, wobei die Symptome echt manische waren (Rededrang, starke motorische Erregung, lustige Stimmung).

In einem 4. Fall verliefen periodisch manische Zustände (3 an Zahl) in Form von Delirien, die 3—4 Wochen dauerten und mit Genesung endeten.

In einem 5. Fall sehen wir einen manischen Zustand mit motorischer Erregung und Rededrang; daneben vollständige Verwirrtheit und Halluzinationen. Dieser Zustand dauerte 3 Monate; der Kranke wurde klarer; leichte manische Züge. Nach 5 Monaten vollständige Genesung.

In einem 6. Fall war bei einem 41jährigen Kranken der manische Zustand von Halluzinationen und Verwirrtheit begleitet, während dessen er die Frau am Unterleib stark verwundete.

Freilich kommen solche Fälle von periodisch auftretenden delirösen Zuständen mit Halluzinationen und Wahnideen, zuweilen auch mit einiger Bewußtseinstörung, als besondere Form des manisch-depressiven Irreseins (die ältere sog. periodische Paranoia) auch bei Kulturvölkern vor.

Ähnliche mehrere Fälle haben wir bei Russen aus intellektuellen Kreisen, einigen sogar in hohen Stellungen in Twer, Cherson, Tambow

und in letzter Zeit in recht instruktiver Weise 2 Fälle in Astrachan, die ich aus Raummangel hier nicht anführen kann, beobachtet.

Einige dieser Fälle manischer Zustände, vereint mit Verwirrtheit und Amnesie, ähneln den sog. manischen Delirien, die bei Infektionskrankheiten, hauptsächlich nach dem Flecktyphus, beobachtet wurden¹.

Aber bei den Kulturvölkern kommen solche Fälle nicht so häufig vor, wie bei unseren Kalmücken und besonders den Kirgisen; ferner ist bei den ersteren die Bewußtseinstörung, wenn sie vorkommt, nicht so tief, während sie bei unseren unkultivierten Völkern mit Amnesie einhergeht; endlich werden bei den Kulturvölkern so gräßliche aggressive Handlungen (Mordtaten u. dgl.) nicht beobachtet.

In der Literatur werden Fälle von transitorischer verwirrter Erregung mit aggressiven Handlungen in Form von Mordtaten als besondere Krankheitsform bei den Malaien („Amok“) beschrieben. Daß es keine spezifische Malaienpsychose ist, ersehen wir schon daraus, daß sie den soeben bei den Kalmücken und Kirgisen beschriebenen Fällen außerordentlich ähnlich sind, also für die Malaien nicht spezifisch ist. Ferner können wir diese Fälle als besondere Krankheitsform überhaupt nicht ansehen. Es sind Mischzustände des manisch-depressiven Irreseins oder Rapti melancholici, die beim Kulturmenschen sich äußern in der Neigung dem eigenen Leben ein Ende zu machen, während beim Naturmenschen die starke ängstliche Erregung in Form von Gewalttaten, oft sehr grausamen, an anderen Menschen oder Tieren sich entläßt. In anderen Fällen werden die Kranken in verwirrtem Zustande zu diesen Gewalttaten durch Halluzinationen getrieben.

Dementia praecox.

Bei den Kirgisen haben wir 1 Fall bei 1 Mann (auf 53 Fälle), d. h. 1,9%, und zwar in katatonischer Form. Bei den Kalmücken haben wir etwas mehr Fälle, als bei den Kirgisen (13 auf 482, d. h. 2,6%), und zwar 8 Fälle katatonischer Form, 3 Fälle agitierter Form nebst Stereotypien, 1 Fall paranoider Demenz, 1 atypischer Fall. Bei den Persern haben wir auch wenige Fälle (1 Fall auf 35, d. h. 3%), und zwar in paranoider Form. Mehr Fälle haben wir bei den Tataren (15 auf 375, d. h. 4%), wobei die Männer die Frauen bedeutend überwiegen (10 Männer und 3 Frauen); am meisten kommt hier die katatonische Form und ihre abgeschwächte Abart vor, die apathische ($\frac{4}{5}$ der Fälle); paranoider Form haben wir nur 2 Fälle; keine Fälle von Hebephrenie und Dementia simplex. Bei den Russen sind 55 Fälle auf 863 (6,4%) zu verzeichnen, wobei die Zahl der Frauen doppelt soviel ist, als Männer. Voran geht die katatonische und apathische Form ($\frac{2}{3}$ der Fälle), dann die zirkuläre Form ($\frac{1}{4}$), weiter

¹ Skliar, N.: Über die Psychosen nach Infektionskrankheiten, insbesondere beim Flecktyphus und Recurrens“. Mschr. Psychiatr. 1922.

die Hebephrenie ($\frac{1}{10}$) und endlich die paranoide Form mit nur wenigen Fällen. Noch mehr Fälle gibt es bei den Juden (9 auf 77, d. h. 11,7%), wobei die Männer um $1\frac{1}{2}$ mal mehr die Frauen übertreffen. Am meisten Fälle hat die hebephrenische Form ($\frac{1}{3}$), dann die paranoide Form ($\frac{1}{5}$), weiter geht die Dementia simplex, die katatonische und zirkuläre Form (je $\frac{1}{10}$ jede). Die Armenier haben die meisten Fälle, 18 auf 93, d. h. 19,3%, wobei es etwas mehr Frauen hat, als Männer. An erster Stelle steht die katatonische Form (fast $\frac{1}{2}$ der Fälle), weiter geht die paranoide Form ($\frac{1}{10}$); eine ganz geringe Zahl von Fällen hat die zirkuläre Form.

Wir sehen hier also bei der Dementia praecox die umgekehrte Erscheinung, die wir beim manisch-depressiven Irresein beobachteten: je niedriger in der Kulturstufe das Volk steht, desto weniger Fälle von Dementia praecox werden beobachtet, und umgekehrt sieht man bei den Kulturvölkern eine mit dem Steigen des Kulturgrades des Volkes zunehmende Zahl von Erkrankungen. Am wenigsten haben wir Fälle bei den Kirgisen (1,9%), etwas mehr bei den Kalmücken (2,6%), Persern (3%) und Tataren (4%); dann gehen in aufsteigender Reihenfolge die Russen (6,4%), Juden (11,7%) und Armenier (19,3%). Ferner sehen wir, daß die katatonische Form bei den unkultivierten Völkern (Kalmücken und Kirgisen) hauptsächlich vorkommt; bei den mehr kultivierten Völkern, wie die Tataren, tritt auch die apathische teilweise die paranoide Form auf. Die hebephrenische Form, die Dementia simplex, die paranoide Form kommen hauptsächlich bei den in der Kulturstufe höher stehenden Völkern, wie die Armenier, Russen, Juden, bei denen überhaupt eine größere Mannigfaltigkeit der Formen beobachtet wird. Es ist möglich, daß bei den Untergruppen einige Rolle nach das Rassenmoment mitspielt: so kommen bei den Juden mehr die paranoide und zirkuläre Formen vor, während bei den Armeniern mehr die apathische und katatonische Formen beobachtet werden.

In der Literatur finden wir über das Vorkommen der Dementia praecox bei den Naturvölkern folgende Angaben: Nach *Wolff* soll die Dementia praecox in Syrien in großer Zahl (45%) vorhanden sein. Nun gibt aber *Wolff* an, daß in 30% der Fälle Heilung eintrat, 20% Hoffnung auf Heilung gaben, 25% zweifelhaft waren, und in 25% das Endstadium bestehen blieb. Es erscheint uns nach diesen Angaben zweifelhaft, ob alle diese Fälle der Dementia praecox angehören. Ferner besteht offenbar das Material nicht ausschließlich aus den Eingeborenen; denn es sollen, nach *Wolff*, die meisten seiner Fälle von Dementia praecox im Auslande erkrankt worden sein, zumeist in New York und Brasilien; die Ausgewanderten sollen mehr zur geistigen Erkrankung neigen. Es soll aber, nach diesem Autor, das manisch-depressive Irresein dort ebenso häufig sein, wie die Dementia praecox.

Sokalski fand bei den Baschkiren in Ufa (Rußland) unter den Geisteskrankheiten die Dementia praecox am meisten vertreten; nun fand aber

L. J. Eichenwald in Ufa, daß die Baschkiren dort am häufigsten an periodischen Psychosen erkranken.

Nach *Urstein* soll bei den Völkern in Turkestan (Transkaspien) die Dementia praecox überwiegen (65%). Ebenso gehöre, nach *Kräpelin*, die Hauptmasse der eingeborenen Kranken Javas der Dementia praecox an.

In allen anderen Ländern und Erdteilen konstatieren, wie wir früher sahen, die allermeisten Autoren, die sich mit den geistigen Erkrankungen bei den Naturvölkern (Negern, Indianern, Kaffern, Hottentotten usw.) beschäftigt haben, das starke Überwiegen bei denselben der Fälle des manisch-depressiven Irreseins (meistens in manischer Form).

Soviel steht fest, daß die Dementia praecox in allen Ländern und bei allen Völkern vorkommt; daß aber die Dementia praecox bei den primitiven Völkern häufig vorkommt, erscheint nach unserem Material und den meisten Literaturangaben sehr zweifelhaft.

Alkoholismus.

Die Kirgisen weisen eine geringe Zahl von Alkoholismus und alkoholischen Psychosen auf (2%), ebenso die Juden (2,6%), die Kalmücken und Perser (je 6%); etwas mehr Alkoholiker gibt es bei den Tataren (8,6%), noch mehr bei den Armeniern (11,5%); am meisten hat es Alkoholiker bei den Russen (28,1%), bei denen unter den Geisteskrankheiten die alkoholischen Psychosen der Frequenz nach an erster Stelle stehen.

Hysterische Psychosen.

Bei den Kirgisen fehlen dieselben. Die Kalmücken weisen einen sehr geringen Prozentsatz auf (1,7%), ebenso die Perser (2,8%); etwas mehr hysterische Kranke gibt es unter den Armeniern (4,3%); dann folgen in aufsteigender Reihenfolge die Tataren (8%), Juden (15,6%), Russen (21,8%). Das Vorhandensein in unserem Material eines großen Prozentsatzes bei den Juden (15,6%) stimmt mit den Erfahrungen aller anderen Autoren überein. Was aber auffallend erscheint, ist die noch größere Prozentzahl hysterischer Psychosen bei den Russen (21,8%). Freilich findet sich darunter eine große Zahl von Fällen traumatischer Hysterie die durch die Kriegsereignisse, an denen die Russen hauptsächlich beteiligt waren, hervorgerufen wurde. Solche Fälle von Kriegshysterien gab es bei den Russen 72, nach deren Abzug 115 Fälle übrig bleiben, die 13,4% ausmachen, eine Prozentzahl, die nicht viel hinter derjenigen bei den Juden nachsteht. Ferner ist es von Interesse, daß es unter unseren unkultivierten Völkern wenig Hysteriker gibt. Der letztere Umstand tritt noch deutlicher zutage, wenn man die hysterischen Psychosen mit den ihnen sehr nahe stehenden degenerativen und psychogenen Geistesstörungen vereinigt. Solche hysterisch-degenerativen

Psychosen hat es bei den Kirgisen 2⁰/₀, bei den Persern 2,8⁰/₀, bei den Kalmücken 3,1⁰/₀, bei den Tataren 8,6⁰/₀, ebensoviel bei den Armeniern, sehr viel bei den Russen 22,5⁰/₀ und am meisten bei den Juden (23,6⁰/₀). Also sehen wir hier ein Steigen der Zahl der hysterisch-degenerativen Psychosen mit dem Wachsen der Kultur. Möglicherweise hängt dies mit der zunehmenden Entartung der höher stehenden Kulturvölker zusammen. Bei den Russen wirkt dabei vielleicht noch der starke Alkoholismus.

Epilepsie.

Die Perser weisen 5,7⁰/₀ auf, die Kalmücken 6⁰/₀, die Kirgisen 7,5⁰/₀ ebensoviel die Armenier, die Russen 8,5⁰/₀, die Tataren 13⁰/₀, die Juden 14,3⁰/₀. Diese hohe Zahl der Epilepsie bei den Juden widerspricht den Angaben *Sichels*, der fand, daß die Juden selten an Epilepsie leiden.

Progressive Paralyse.

Bei den Kirgisen hat es keinen einzigen Fall trotz der großen Verbreitung bei ihnen der Lues. Zwar sind die Kirgisen keine Trinker. Nun ist aber bei den Kalmücken der Alkoholismus stark verbreitet; trotzdem ist bei ihnen kein einzelner Fall von Paralyse zu verzeichnen. Infektionskrankheiten, wie die Malaria, können hier keine Rolle spielen, da 1. die Kirgisen in der Steppe leben, wo es wenige Fälle von Malaria gibt; was die Kalmücken anlangt, so lebt ein geringerer Teil am Meer, wo Malaria vorherrscht, der größte Teil aber lebt in der Steppe, wo es seltene Fälle von Malaria gibt; 2. leben in den Städten, wo die Malaria verbreitet ist, unter gleichen klimatischen Verhältnissen, wie die Kalmücken und Kirgisen, auch Russen, Armenier, Juden, Tataren, Perser; während aber bei den letzteren Nationen die Paralyse vorkommt, bei einigen in besonders großer Zahl, werden die Kalmücken und Kirgisen von dieser Krankheit ganz verschont. Die Pocken wirken zwar auf die Nomadenbevölkerung (Kalmücken und Kirgisen) stark verheerend, werden aber vor der Paralyse kaum schützen, da die meisten der an Pocken Erkrankten bei diesen Völkern zugrunde gehen. Bei den Nomaden bei denen viele Leute in den Nomadenzelten dicht aneinander in den unhygienischsten Verhältnissen leben, rafft nämlich jede Infektionskrankheit viele Leute rasch hinweg. Besonders gilt dies für die Pocken, die für sie ein großer Schrecken sind. Es wird berichtet, daß das Gerücht über die Pocken den Kalmücken in eine förmliche Panik versetzt; er ergreift sofort die Flucht, wandert weit von dem Ort, der von der Krankheit befallen ist, fort und überläßt die Kranken ihrem Schicksal. Ferner muß gesagt werden, daß die Impfung bei den Kalmücken schon lange (seit dem Jahre 1830) zwangsweise angewendet wird, und wenn die Vaccine das Auftreten der Paralyse begünstigen würde, wie *Daraszewicz* in Winnitza meint, so müßte es sich schon lange im Sinne des Auftretens dieser Krankheit gezeigt haben; dies ist aber nicht der Fall.

Willmanns u. a. meinen, daß der Mangel der Luesbehandlung Schuld daran sei, daß die Paralyse bei den weniger kultivierten Völkern selten oder gar nicht vorkommt. Daß die Kalmücken und Kirgisen ihre Lues wenig behandeln, soll nicht geleugnet werden. Dieser Umstand, sowie ihr äußerst unsauberes Verhalten führen dazu, daß bei ihnen die Lues, die hauptsächlich als Hautkrankheit bei ihnen auftritt, einen schrecklichen Grad annimmt sowohl hinsichtlich ihrer Ausbreitung, als auch der Tiefe der Zerstörungen. Es ist möglich, daß die Verbreitung der Spirochäten in der Haut das Nervensystem vor dem Eindringen und der Entwicklung derselben schützt, so daß hier die *Weichbrodtsche* sog. „Depressionsimmunität“ wirken mag, infolge deren die Infektion, die ein Organ ergreift, das andere Organ schont, sich im ersten erschöpft. Man kann aber andererseits durchaus nicht sicher behaupten, daß Personen, die tertiäre Lueserscheinungen haben, von der Metalues bestimmt verschont bleiben. So beobachteten *Finger* und *Kyrle*, *Fleischmann*, *Feldmann* und viele andere Autoren bei unbehandelten Fällen von schwerer ulceröser Lues mit Gummata an der Haut und Schleimhaut im Liquor cerebrospinalis positive Wa.R. und andere Veränderungen, so daß es keinem Zweifel unterliegt, daß Kombinationen manifester gummöser Lues mit der Metalues vorkommen. Wir meinen, daß noch andere das zentrale Nervensystem schwächende Momente hinzukommen müssen, wie Alkoholismus, Degeneration, schwere nervenaufreibende Arbeit usw., um dasselbe der Einwirkung der Syphiliserreger und Syphilistoxine empfänglich zu machen.

Kräpelin, *Sézary* u. a. behaupten, daß ein Volk mehrere Jahrzehnte oder sogar Jahrhunderte der Luesinfektion ausgesetzt sein muß, damit der Organismus zur Empfänglichkeit für die Paralyse umgestimmt werden könnte. Diese Ansicht können wir nach unserem Material nicht bestätigen. Nach *Duschan* leiden die Kalmücken an Lues viele Jahrhunderte (nach den Akten des Kalmückenarchivs seit dem Jahre 1725, tatsächlich aber wird bei ihnen die Lues viel früher aufgetreten sein), und doch konnte ihr Organismus zum Auftreten der Paralyse nicht umgestimmt werden. Bei den Kirgisen war die Lues noch in den 60er Jahren des vorigen Jahrhunderts sehr stark verbreitet. Andererseits sehen wir bei den Juden, die früher an Lues gar nicht litten und bei denen in Rußland in ganz letzter Zeit (seit Beginn des 20. Jahrhunderts) die Erkrankung an Lues begann und jedenfalls keine solche Dimensionen annahm, wie bei der umgebenden Bevölkerung und die dem Alkoholgenuß nicht ergeben sind, in unserem Material eine große Prozentzahl von Paralysen¹.

¹ Nach *Rabinowitsch* kam bei den Juden in Kieff bis zum Jahre 1909—1910 keine Paralyse, aber auch keine Lues überhaupt vor. Dann trat die Lues und mit ihr die Neurolues auf. Im Jahre 1922 wurde unter den Juden in Kieff 15% der Neurolues beobachtet, während bei den Russen nur 5% vorkam, trotzdem die Lues bei den letzteren viel verbreiteter ist.

Soll hier der Rassenmoment von Einfluß sein? Dies müssen wir ablehnen, da die Kalmücken (mongolischer) und Kirgisen (türkischer Rasse) Vertreter verschiedener Rassen sind und die dennoch zur progressiven Paralyse gleich unempfindlich sind. Andererseits erkranken an Paralyse Armenier, Juden, Russen, Perser, Tataren, die der verschiedensten Rassen angehören und zwar in verschiedenem Grade: bei den Tataren kommt die Paralyse in 4,5% vor, bei den Russen in 6,4%, dann gehen die Juden mit 10,4%, die Armenier mit 17,2%, die Perser sogar mit 20%. Wir sehen hier deutlich, und zwar noch deutlicher als wir bei der *Dementia praecox* sahen, daß hier nicht die Rasse, sondern die Kultur und sogar der Grad derselben eine Rolle spielt, so daß bei den unkultivierten Völkern (Kalmücken und Kirgisen) die Paralyse ganz fehlt, während mit dem Höhersteigen des Kulturgrades eines Volkes die Zahl der Paralysefälle zunimmt. Was dem widerspricht, ist die große Paralysezahl (20%) bei den Persern. Dies erscheint um so merkwürdiger, als die Paralyse bei den Persern, nach den Angaben der meisten Autoren, fehlen oder wenigstens sehr selten vorkommen soll. Wenn wir nun unser Material an Paralysen bei den Persern betrachten, so sehen wir, daß von den 7 Fällen (auf 35) ein kranker Koch ist und die übrigen 6 Großkaufleute sind, d. h. mit intellektueller Arbeit beschäftigt sind. Ferner sind die Astrachaner Perser nicht einheimische Bürger, sondern Ausgewanderte aus Persien. Astrachan mit ihren großen Fischereibetrieben zieht nämlich viele unternehmungslustige, geistig geweckte Leute aus den verschiedensten Nationen und Gegenden Rußlands an sich; es liegt hier eine besondere Auswahl von intellektuellen, geistigen Kräften vor. Es kommt hinzu, daß die Perser, besonders der höheren Kreise, sexuellen Ausschweifungen in den raffiniertesten Formen stark ergeben sind, was ihr Nervensystem stark zerrüttet und häufige Gelegenheit gibt zur Luesinfektion. Auch unter den Armeniern beschäftigten sich die meisten Paralytiker mit geistiger Arbeit: von 16 Paralytikern sind 10 Kaufleute, 4 Beamte und 2 Hausfrauen aus besser situierten Kreisen. Auch die Armenier sind sexuell sehr erregt. Die große Zahl der Paralysefälle bei den Juden, ebenfalls Großkaufleuten von Beruf, trotz der geringen Verbreitung bei ihnen der Lues und noch weniger des Alkoholismus, erklärt sich, unseres Erachtens, durch die bei ihnen verstärkte Überanspannung der Tätigkeit des zentralen Nervensystems, die im Laufe von Jahrhunderten auf erblichem Wege sich kumulierte. Die Paralytiker unter den Russen bestehen aus den verschiedensten Kreisen mit den verschiedensten Berufen; viele unter ihnen leben auf dem Lande, viele von ihnen sind mit schwerer körperlicher Arbeit als Fabrikarbeiter, Arbeiter in den Fischereien, Lastträger u. dgl. beschäftigt. Diese Momente erklären die relativ geringe Zahl von Paralysen bei den Russen, trotzdem der Alkoholismus bei ihnen verbreitet ist.

Was die Formen der Paralysen betrifft, so finden wir bei den

Armeniern von 16 Fällen die klassische, expansive Form in 9 Fällen vertreten (55,1%), die depressive, hypochondrische Form in 4 Fällen (25%), also finden wir hier die affektive Form in mehr als 80%; nur in 3 Fällen (19%) wird die demente Form verzeichnet. Bei den Persern werden von 7 Fällen bei 5 Fällen (71,4%) die expansiv-agitierte Form verzeichnet, in 1 Fall (14,3%) die depressive, also in 85,7% die affektive und nur in 1 Fall (14,3%) die demente Form. Bei den Juden werden auf 8 Fälle 5 Fälle expansiver (62,5%) und 3 Fälle (37,5%) dementer Form gerechnet. Bei den Russen sehen wir auf 55 Fälle 32 expansiv-agitierter Form (58,2%) und 23 Fälle (41,8%) dementer Form. Bei den Tataren finden sich auf 17 Fälle 7 expansiv-agitierter (41,2%) und 10 Fälle dementer Form (58,8%). Also sehen wir bei allen Nationen, mit Ausnahme der Tataren, ein Überwiegen der affektiven Formen in folgender absteigender Reihenfolge: Perser (85,7%), Armenier (80%), Juden (62,5%), Russen (58,2%). Die demente Form herrscht bei den Tataren vor (58,8%), dann gehen in absteigender Form die Russen (41,8%), die Juden (37,5%), die Armenier (19%) und die Perser (14,3%). Möglicherweise liegen diesen Unterschieden in der Färbung der Untergruppen Rassenmomente zugrunde.

Dementia senilis.

Bei den Kirgisen keine Fälle, bei den Kalmücken 0,8%, bei den Russen 2,2%, bei den Tataren 2,6%, bei den Armeniern 3,2%, bei den Juden 5,2%, bei den Persern 5,7%. Der Abart nach kommen bei den Tataren auf 10 Fälle 1 Fall manischer Form, 1 Fall melancholischer, 8 Fälle dementer Form vor, bei den Armeniern auf 3 Fälle 2 Fälle manischer Form, bei den Juden sind die meisten Fälle manisch, in 1 Fall ist ein Mischzustand vorhanden.

Hier sehen wir wenige Fälle bei den unkultivierten Völkern und ein Steigen derselben bei den höher kultivierten Völkern. Weiter fällt die Färbung der Formen auf, die bei den affektiveren Völkern, Armeniern und Juden, hauptsächlich manisch-depressiv ist, während bei den weniger affektiven Völkern, Tataren, die demente Form außerordentlich vorherrscht und die manisch-depressive stark zurücktritt.

Paranoia und Paraphrenien.

Fälle echter, *Kräpelin'scher Paranoia* finden wir in unserem Material nur bei den Kalmücken 0,4%; bei den übrigen Nationen sind keine Fälle zu verzeichnen.

Paraphrenien haben wir bei den Kirgisen 1,9% (1 Fall auf 53), bei den Tataren 1,7% (6 Fälle auf 375), bei den Russen 0,8% (7 Fälle auf 863), bei den Kalmücken 1,2% (6 Fälle auf 482). Bei den übrigen Nationen keine Fälle. Interessant ist, daß die meisten Fälle in der Form der *Kräpelin'schen systematischen Paraphrenie* vorkommen, die man mit

Wernicke auch als chronische Halluzinose bezeichnen könnte, da zahlreiche Halluzinationen das Krankheitsbild beherrschen, so gehört der einzige Fall der Paraphrenie bei den Kirgisen der chronisch-halluzinatorischen Form an, bei den Kalmücken gehören ebenso sämtliche Fälle dieser Form an, bei den Tataren sind von 1,7% der Fälle 1,2% chronisch-halluzinatorisch.

Wir führen zwei charakteristische Beispiele an:

Ein 33jähriger Kirgise, der mehrere Jahre an Tuberkulose leidet, trat in die Astrachansche Irrenklinik den 17. 3. 1926 ein und wurde den 29. 4. 1928 ungeheilt nach Hause entlassen. Körperlich blaß, mager. Hustet viel. Eitriger Auswurf. Klares Bewußtsein. Gut über alles orientiert. Klagt über Schmerzen in der Brust. Äußert massenhafte Halluzinationen des Gesichts, Geruchs, Tastsinns und hauptsächlich des Gehörs: hört Stimmen aus dem Innern der Brust, dem Kopf, der ganze Leib spreche; 2 Priester sitzen in seiner Brust und disputieren darüber, welche Religion die bessere sei; sie wollen ihn von seiner buddistischen Religion abwenden, zeigen ihm das Kreuz; sie machen ihm Schmerzen in der Brust; um ihn stehen Leute herum, von denen ein schwerer, durchdringender Geruch ausgeht; deswegen sei es ihm schwer zu atmen; nachts kriechen auf ihm Schlangen. Keine Demenz. Keine katatonische Symptome. Die Stimmung ist eine gereizte, unzufriedene, zornige. Kein Alkoholismus.

In einem anderen Falle erkrankte ein Kalmücke im Kriegsdienst an Halluzinationen, an denen er seit 13 Jahren leidet. Er ist besonnen, klar, gut über alles orientiert, hat gutes Gedächtnis, ist nicht dement, keine katatonische Symptome; ist im allgemeinen ruhig, gutmütig; zeitweise regt er sich für kurze Zeit auf. Äußert zahlreiche Halluzinationen: sieht nachts Schlangen, die über ihn kriechen, Hunde, die ihn beißen. Hört Stimmen, die über ihn, seine Krankheit u. dgl. sprechen, ihn reizen. Die Stimmen und Bilder gehen aus dem exekutiven Ausschusse des Dorfes aus; die Leute wirken von dort aus mit der drahtlosen Telegraphie. Trank wenig.

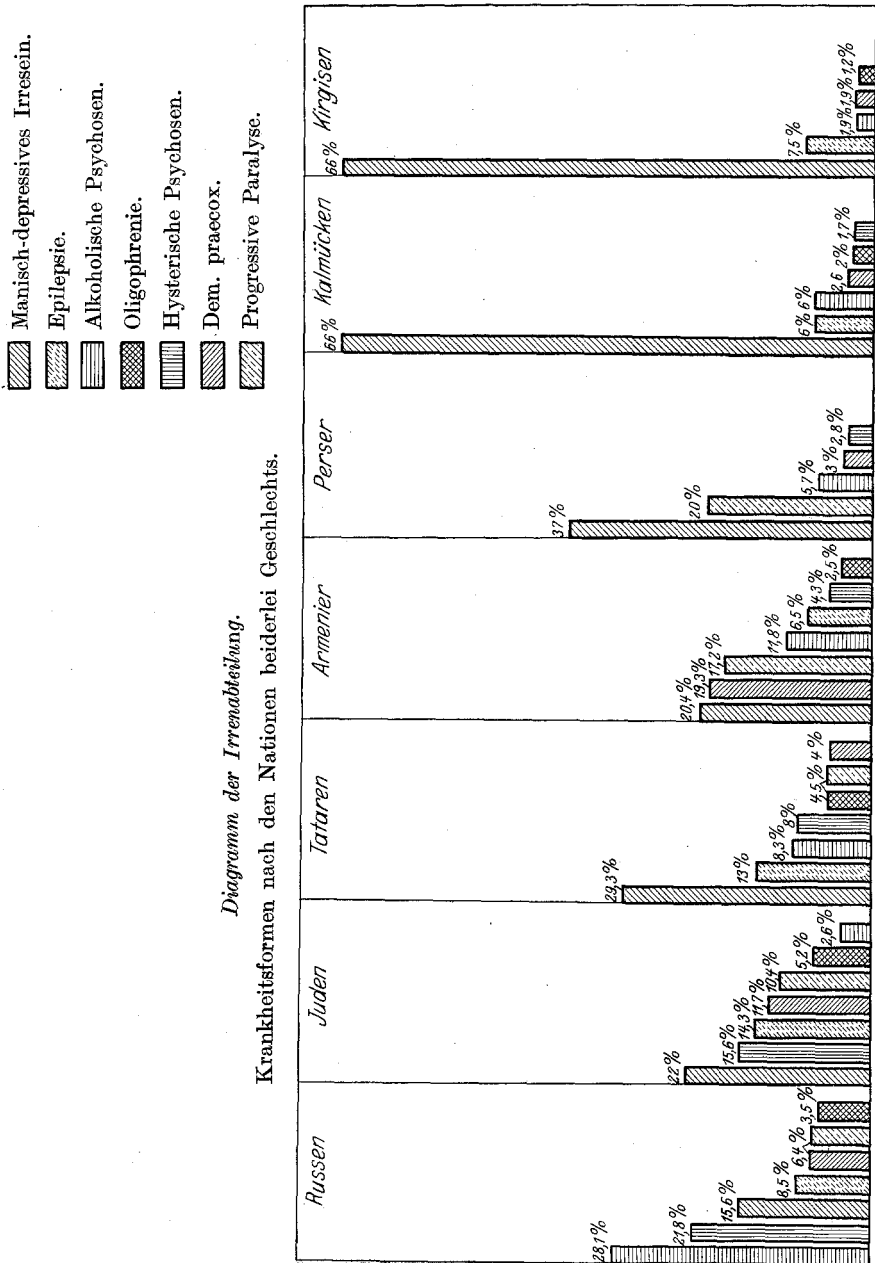
Oligophrenie.

Bei den Persern keine Fälle, bei den Kirgisen kommen 1,9% vor (1 Fall), bei den Kalmücken 2%, bei den Armeniern 2,1%, bei den Russen 3,5%, bei den Tataren 4,5%, bei den Juden 5,2%.

Wir sehen hier ein Vorherrschen der Fälle bei den Juden. Es stimmt mit den Erfahrungen von *Sichel* überein, der ein Prädominieren der Juden bei den verschiedensten Formen des angeborenen Schwachsinn fand.

Wir müssen noch bei der Frage verweilen, ob es eine besondere Rassenpsychose oder eine Geistesstörung gibt, die nur den unkultivierten Völkern eigen ist? Hat es bei unseren Kalmücken und Kirgisen besondere Krankheitsformen, die aus ihren Rasseneigentümlichkeiten oder aus ihrem Kulturmangel entspringen? Solche besondere Formen, die bei den Kulturvölkern nicht vorkommen, sehen wir bei ihnen nicht, aber wir beobachten bei ihnen die gleichen Krankheitsformen, die auch bei den ersteren vorkommen. Es kommen umgekehrt bei Kulturvölkern einige Krankheiten oder einige Abarten derselben, die wir bei den Kalmücken oder Kirgisen selten oder gar nicht beobachten: so kommt bei

den letzteren die progressive Paralyse gar nicht vor; selten gibt es bei ihnen Fälle von Dementia praecox, und solche nur in vereinfachter,



stuporöser Form, es werden bei ihnen selten hysterische und fast keine degenerative Psychosen oder Psychoneurosen beobachtet. Umgekehrt kommen bei ihnen Fälle von manisch-depressivem Irresein in viel größerer Zahl vor, als bei den Kulturvölkern. Es gibt ferner Unterschiede in den Färbungen und Gruppierungen gewisser Krankheitsformen: so sahen wir ziemlich häufig bei den Kalmücken und besonders den Kirgisen beim manisch-depressiven Irresein besondere Formen von periodisch verlaufenden halluzinatorisch-verwirrten Zuständen mit nachfolgender Amnesie auftreten, die bei Kulturvölkern selten vorkommen. Es gibt bei den Kulturvölkern Unterschiede in den Färbungen der Psychose: so sahen wir, daß bei den Juden die Dementia praecox mehr in der paranoiden und zirkulären Form auftritt, während bei den Armeniern mehr die apathische und katatonische Form vorkommen; das manisch-depressive Irresein weist bei den Juden mehr, als bei den Armeniern und Russen, komplizierte Misch- und zirkuläre Formen auf; bei den Russen und Juden kommt eine größere Zahl von Fällen der Hysterie und hysterischer, auch degenerativer Psychosen und eine größere Mannigfaltigkeit derselben vor, als bei anderen Völkern; unter den Armeniern und Juden, auch unter den Persern treten bei der Paralyse und Dementia senilis auffällig viele Fälle der expansiven Form auf, während unter den Tataren umgekehrt bei diesen Krankheitsformen die meisten Fälle der dementen Form angehören. Zweifellos drückt das Volk und besonders die Rasse auf diese Färbungen den Stempel auf. Aber diese Eigentümlichkeiten sind nicht grundsätzlicher, sondern nebensächlicher Natur. In den Grundsymptomen aber und im Verlauf der Krankheitsformen gibt es keinen Unterschied nicht nur unter den einzelnen Nationen, sondern sogar unter den verschiedenen, grundsätzlich sich von einander unterscheidenden Rassen. Und wenn es auch bedeutendere Unterschiede in der Zahl der Fälle von Geisteskrankheiten und deren Formen vorkommen, so hängen sie nicht von Rassen-, sondern von Kulturbedingungen oder Einflüssen des Milieus überhaupt ab. Aber auch diese Unterschiede sind nicht grundsätzliche, sondern transitorische, da sie mit dem Wachsen der Kultur sich verlieren. Auch aus der Literatur konnten wir uns von dem Vorhandensein einer besonderen Rassenpsychose nicht überzeugen. Die von den Autoren beschriebene Krankheit der „Lattah“ bei den Malaien kommt auch bei den verschiedensten anderen Naturvölkern unter anderem Namen vor und ist hysterischen Ursprungs. Ebenso kann die bei den Malaien unter dem Namen des „Amok“ beschriebene besondere Krankheitsform als solche nicht angesehen werden. Solche Zustände der Verwirrtheit und Erregung, zuweilen ängstlicher Natur, während deren die Kranken Mordtaten oder andere aggressive Handlungen vollziehen, von denen sie nachher nichts wissen, sahen wir in vielen Fällen auch bei den Kalmücken und besonders den Kirgisen, die sich aber als Misch- oder besondere verwirrt-hallu-

zinatorische Zustände beim manisch-depressiven Irresein erweisen; möglicherweise sind andere Fälle epileptischen oder schizophrenen Ursprungs.

Es erscheint noch von Interesse die Frage, ob die Psychosen in der Art, wie wir sie gegenwärtig bei den Kulturvölkern beobachten, als beständige und unveränderliche Arten angesehen werden können, oder sie sich aus anderen ursprünglicheren Formen entwickelten? Sollten wir darüber an den Erfahrungen urteilen, die wir gegenwärtig an den Psychosen, die bei unseren in der Kultur zurückgebliebenen Kalmücken und Kirgisen vorkommen, beobachten, so müssen wir annehmen, daß die Geistesstörung in älteren Zeiten mehr und hauptsächlich in der Form des manisch-depressiven Irreseins auftrat, die als primäre Form der Geisteskrankheit zu sein scheint, und daß auf dem Gebiete des manisch-depressiven Irreseins einige mehr vereinfachte und primitivere Untergruppen, wie die verwirrten, deliriösen, stuporösen u. a., zuerst auftraten, aus denen später die typischeren, manischen und melancholischen Zustände sich entwickelten. Die *Dementia praecox*, paranoische Psychosen, die progressive Paralyse scheinen Produkte der späteren Entwicklung zu sein. Hinsichtlich dieser hier aufgeworfenen sehr interessanten und wichtigen Frage könnte eine genauere und klarere Antwort das Studium der Psychosen bei Völkern geben, die auf niedrigerer Kulturstufe stehen, als die Astrachanschen Kalmücken und Kirgisen.

Wir resumieren das Gesagte folgendermaßen:

1. Unter den Kalmücken und besonders den Kirgisen gibt es viel weniger Geisteskrankheiten, als unter den Tataren, Persern, Armeniern, Russen, Juden des Astrachanschen Gebietes. Dies hängt nicht von Rassen-, sondern von Kulturmomenten ab. Mit dem Wachsen der Kultur nimmt die Zahl der Fälle von Geisteskrankheiten zu.

2. Die Frauen erkranken bei den Kalmücken doppelt soviel, als die Männer. Bei allen anderen Nationen des Astrachanschen Gebietes wird gerade das Gegenteil beobachtet: bei den Kirgisen gibt es unter den Frauen 8mal weniger, bei den Tataren 3mal, bei den Juden und Russen 2mal, bei den Armeniern $7\frac{1}{2}$ mal, bei den Persern 15 mal weniger Geisteskranke, als unter den Männern.

3. Nach den Krankheitsformen kommt das manisch-depressive Irresein am meisten und häufigsten bei den Kalmücken und Kirgisen vor (je 66%). Diese enorme und gleich große Zahl von Fällen dieser Psychose bei den unkultivierten Völkern, sowohl den affektiven Kirgisen, als auch den wortkargen, verschlossenen Kalmücken, muß nicht dem angeborenen Volkscharakter, sondern der geringen Einwirkung der einfachen, primitiven Kulturbedingungen zugeschrieben werden. Mit dem Höhersteigen eines Volkes in der Kulturstufe wird ein Geringerwerden der Zahl der Fälle des manisch-depressiven Irreseins beobachtet: bei den Persern (37%), Tataren (29,3%), Juden (22%), Armenier (20,4%) und

Russen (15,6%). Freilich hängt bei den Kulturvölkern die Frequenz dieser Erkrankung noch vom Grad der Affektivität eines Volkes ab.

4. Bei der *Dementia praecox* sehen wir die umgekehrte Erscheinung, als beim manisch-depressiven Irresein; je höher ein Volk in der Kulturstufe steht, desto mehr weist es Fälle von *Dementia praecox* und desto mannigfaltigere Formen derselben auf: am wenigstens hat es Fälle bei den Kirgisen (1,9%), und zwar in der primitiven, katatonischen Form, etwas mehr bei den Kalmücken (2,6%), den Persern (3%) und Tartaren (4%), wobei bei den Kalmücken und Tataren die meisten Fälle katatonischer Form sind. Am meisten Fälle von *Dementia praecox* hat es bei den Russen (6,4%), bei den Juden (11,7%) und Armeniern (19,3%), und die Formen werden mannigfaltiger.

5. Bei der progressiven Paralyse sehen wir die gleiche Erscheinung, wie bei der *Dementia praecox*, die hier noch bezeichnender und charakteristischer hervortritt und darin besteht, daß bei den unkultivierten Völkern, Kirgisen und Kalmücken, die Fälle der Paralyse fehlen: bei den Kulturvölkern aber nimmt die Paralysezahl mit dem steigenden Kulturgrad des Volkes zu, am wenigsten bei den Tataren (4,5%), dann folgen Russen (6,4%), Juden (10,4%), Armenier (17,2%) und Perser (20%). Freilich spielt bei den Kulturvölkern der Grad der Luesverbreitung und andere Momente auch mit.

6. Alkoholismus und alkoholische Psychosen haben wir am meisten bei den Russen (28,1%), dann folgen Armenier (11,8%), Tataren (8,6%), Kalmücken (6%), Perser (5,7%), Juden (2,6%), Kirgisen (1,9%).

7. Hysterisch-degenerative Psychosen hat es am meisten bei den Juden (23,6%) und Russen (22,5%), dann folgen Armenier und Tataren (je 8,6%), Kalmücken (3,1%), Perser (2,8%) und Kirgisen (2%).

8. Epilepsie und epileptische Psychosen hat es am meisten bei den Juden (14,3%), dann folgen in absteigender Reihenfolge die Tartaren (13%), Russen (8,5%), Armenier (7,5%), Kirgisen (7,5%), Kalmücken (6%); bei den Persern wurden keine Fälle von Epilepsie beobachtet.

9. Fälle von *Dementia senilis* gibt es am meisten bei den Persern (5,7%) und Juden (2,5%), dann folgen Armenier (3,2%), Tataren (2,6%), Russen (2,2%), Kalmücken (0,8%); bei den Kirgisen keine Fälle.

10. Es gibt Unterschiede in den Färbungen und sogar den Gruppierungen der Krankheitsformen, die teilweise von Rassen- und noch mehr von Kultureinflüssen oder Bedingungen des umgebenden Milieus abhängen, aber diese Unterschiede sind nicht grundsätzlicher, sondern nebensächlicher Natur; in den Grundsymptomen aber und im Verlauf der Krankheitsformen gibt es keinen Unterschied nicht nur unter den einzelnen Nationen, sondern auch unter den einzelnen, sich voneinander vollkommen unterscheidenden Rassen.

11. Eine besondere Rassenpsychose oder eine besondere Geistesstörung, die nur den unkultivierten Völkern eigentümlich wäre, gibt

es nicht. Von den uns gegenwärtig bekannten Krankheitsformen scheint das manisch-depressive Irresein die ursprünglichere Form und die Dementia praecox, progressive Paralyse, paranoische Psychosen — Produkte der späteren Entwicklung zu sein.

Literaturverzeichnis.

- ¹ *Bumke, O.*: Kultur und Entartung. — ² *Codet, H.*: Psychonevroses exotiques. Progrès méd. 1927, Nr 7. — ³ *Charusin, A.*: Die Kirgisen der Bukejewischen Horde (russ.). 2 Bände. Moskau 1889/91. — ⁴ *Duschan, U.*: Allgemeine Übersicht der mediko-sanitären Angelegenheiten der Kalmückensteppe. Kalmützkaja Oblast (russ.). 1925, Nr 2, 3 u. 1926, Nr 1. — ⁵ *Fishberg, M.*: Die Rassenmerkmale der Juden. München 1913. — ⁶ *Kräpelin, E.* und *J. Lange*: Psychiatrie. 1. Bd. 9. Aufl. 1928. — ⁷ *Lange, J.*: Über manisch-depressivem Irresein bei Juden. Münch. med. Wschr. 1921, Nr 42. — ⁸ *Loon, F. van* Lattah, eine Psychoneurose der malaiischen Rasse. Ref. Zbl. Neur. 37, H. 7 (1924). — ⁹ *Libedinsky*: Zur Frage über das Aussterben der Kalmücken. Astrachan. med. Ž. 1927. — ¹⁰ *Molkow*: Kalmücken; Untersuchung des Sanitätszustandes und der Reserve der Lebenskräfte (russ.). Leningrad-Moskau 1928. — ¹¹ *Plaut, F.*: Paralysestudien bei Neger und Indianern. Berlin 1926. — ¹² *Pilcz, A.*: Beitrag zur vergleichenden Rassenpsychiatrie. Leipzig und Wien 1906. — ¹³ *Pilcz, A.*: Über vergleichend rassenpsychologische Studien. Wien. med. Wschr. 1927, Nr 10. — ¹⁴ *Palmow, N. N.*: Selbsthaftmachung der Kalmücken und die russische Immigration in die Kalmückensteppe. Kalmützkaja Oblast (russ.) 1925, Nr 2/3 u. 1926, Nr 1. — ¹⁵ *Posdnejew*: Die Astrachaner Kalmücken und ihre Beziehungen zu Rußland bis zu Beginn des 19. Jahrhunderts. Astrachan. med. Ž. 1887. — ¹⁶ *Revesz, B.*: Die rassenpsychiatrischen Erfahrungen und ihre Lehren. Leipzig 1911. — ¹⁷ *Ritterhaus, E.*: Beitrag zur Frage: Rasse und Psychose. Allg. Z. Psychiatr. 84 (1926). — ¹⁸ *Sichel, M.*: Die Geistesstörungen bei den Juden. Neur. Zbl. 1908, Nr 8. — ¹⁹ *Sichel, M.*: Die Geistesstörungen bei den Juden. Eine klinisch-historische Studie. Leipzig 1909. — ²⁰ *Sichel, M.*: Die psychischen Erkrankungen der Juden in Kriegs- und Friedenszeiten. Mschr. Psychiatr. 55, H. 3/4 (1923). — ²¹ *Schitetzky, J. A.*: Die Astrachaner Kalmücken. Astrachan. med. Ž. 1892. — ²² *Skliar, N.*: Lues und progressive Paralyse. Klin. Med. (russ.) 1927, Nr 6. — ²³ *Rabinowitsch, A. G.*: Venerologie und Dermatologie 1925, Nr 6 (russ.).