

of Med., Univ. of Pennsylvania, Philadelphia, Childr. Hosp. of Philadelphia a. Dep. of Bacteriol., School of Med. a. Dent., Univ. of Rochester, Rochester.) J. Bacter. 40, 657 bis 663 (1940).

Die Zentrifuge ähnelt in ihren Grundzügen den bekannten, luftgetriebenen Ultrazentrifugen. Der Antrieb erfolgt jedoch durch einen Elektromotor mit einer Drehzahl von 120000 Umdrehungen/Minute. Die Übertragung des Drehmomentes auf die Rotorachse erfolgt durch Riemen. Durch ein geeignetes Übersetzungsverhältnis erreicht die Zentrifuge eine Drehzahl von 44000 U/min, wodurch ein Schwerfeld von etwa 150000 g in dem Rotor erzeugt wird. Die senkrecht angeordnete, auf Kugellagern laufende Zentrifugenachse führt durch eine gekühlte Öldichtung in eine Vakuumkammer, in der die Umdrehung des Rotors erfolgt. Dieser faßt 42 ccm Flüssigkeit. Als Beleg für die Brauchbarkeit der Zentrifuge für präparative Zwecke wird die Zentrifugierung des Influenzavirus beschrieben, die in 1½ Stunden bei 30000 Touren nahezu vollständig ist. Auch Edestin (Molekulargewicht 309000) kann durch 4stündiges Zentrifugieren bei 44000 U/min zu 60% abgeschleudert werden. Schramm.°°

Psychologie und Psychiatrie.

● Rohrer, Hubert: Die elektrischen Vorgänge im menschlichen Gehirn. Bericht über die Forschungsergebnisse und Versuch einer biologischen und psychologischen Interpretation. 2., durchges. u. erw. Aufl. Leipzig: Johann Ambrosius Barth 1942. IV, 94 S. u. 13 Abb. RM. 3.60.

Verf. gibt in seiner Arbeit einen Überblick über den heutigen Stand der elektrencephalischen Untersuchungen, wobei er sich bemüht, streng zwischen gesicherten Ergebnissen und hypothetischen Überlegungen zu unterscheiden. Als gesichert ist festzustellen, daß es zweifelsfrei erwiesen ist, daß im menschlichen Gehirn bestimmte Spannungsschwankungen auftreten, die sich durch bestimmte Methoden, vor allem durch eine ausgebaute und vollendete Verstärkertechnik messen und in ihrer Art genau untersuchen lassen. Für den Ausbau dieser Untersuchungstechnik und ihre Verwendung bei Menschen und Tieren gebührt das Hauptverdienst Hans Berger, der als erster eine ausreichende technische Grundlage schuf und die tastenden Versuche seiner Vorgänger weit überholte. Berger beschrieb auch als erster eindeutig die beiden Formen der Spannungsschwankungen, die heute nach ihm die Namen Alpha- und Betawellen tragen. Die Alphawellen sind Schwankungen zwischen 8—13 Hz. Ihre Darstellung und Messung ist mit gewissen Schwierigkeiten verbunden, da sie nach Verf. Untersuchungen nur dann klar hervortreten, wenn ein gewisser physischer und psychischer Ruhezustand erreicht ist. Diese Vorbedingung ist es wohl auch, die verhinderte, daß die einwandfreie Feststellung gemacht wurde, daß diese Wellen bei allen Menschen beobachtet werden können, aber auch bei Tieren. Wenn auch Berger meinte, daß nicht alle Menschen Alphawellen zeigen, so konnte Verf. dies an seinem Material widerlegen. Mit der Feststellung der allgemeinen Verbreitung dieser Wellen, die auch eine Verneinung der Fokustheorien zur Folge hat, ist die Grundlage einer zunächst allerdings noch weitgehend hypothetischen Erklärung der Alphawellen geschaffen. Sie sind als elektrische Auswirkungen vegetativ-nutritiver Prozesse in den Ganglienzellen aufzufassen, sie sind gewissermaßen Begleiterscheinungen der Aufladevorgänge in den Zellen, der chemischen Wiederauffüllung mit Stoffen, die zur Lebenserhaltung und Erregungsproduktion notwendig sind. Besteht diese Erklärung zu Recht, so müssen natürlich auch die Alphawellen allgemein sein, es erklärt sich dann auch, weshalb nicht im Schlaf, sondern nach Erregungsvorgängen die Alphawellen am besten zu beobachten sind und klarer als sonst hervortreten. Im Schlafe bedarf die Zelle nicht der Aufladung, die Erregungsvorgänge bedürfen kaum der Energie, die elektrischen Begleiterscheinungen sinken auf ein Minimum ab. Ganz anderer Art sind die Betawellen, die einmal viel unregelmäßiger, andererseits viel rascher als die Alphawellen sich darstellen. Sie sind die elektrischen Begleiterscheinungen der Zellentladung bei den Erregungsvorgängen, ihre Mannigfaltigkeit entspricht den zahllosen Erregungsvorgängen, die heute sich noch gar nicht abgrenzen lassen. Die Steigerung der psychischen Aktivität bedingt eine lebhaftere Produktion von Betawellen, die sich den langsameren Alpha-

wellen überlagern. Das Wechselspiel zwischen beiden Wellenarten paßt sich der Hypothese gut an, man sieht bei Ermüdungserscheinungen, bei „Alphabedürftigkeit“ sogar eine bestimmte Lokalisation vermehrter Alphaproduktion, z. B. in den Stirnhirnbezirken. Eine Reihe gut zusammengestellter Elektrencephalogramme erläutert die Theorien und faktischen Ergebnisse des Verf. aufs beste. *Geller (Düren).*

Schober, W.: Hypophysäre Zustandsbilder und ihre psychischen Korrelate. (*Neurol. Abt., Reservelaz., Andernach.*) Z. Neur. 174, 550—563 (1942).

In 5 eindrucksvollen Fällen endogener Störung (hypophysäre Fettsucht, Morbus Cushing, Diabetes insipidus und Hypophysennebennierenstörung) werden besonders die psychischen Veränderungen geschildert und affektiv bedingte psychogene Reaktionstypen hervorgehoben. Die Wechselbeziehungen zwischen Psyche und Hypophyse werden dargelegt und die möglichen Zusammenhänge angedeutet. Wichtig erscheint in forensischer Hinsicht die erhöhte psychogene Reaktionsbereitschaft bei Jugendlichen mit verzögerter Pubertätsentwicklung. *Hallermann (Kiel).*

Fuchs, Christel: Hohe Intelligenz. Versuch ihrer experimentellen Erfassung mit dem Rorschachtest. (*Psychol. Inst., Univ. Köln.*) Z. Psychol. 152, 30—112 (1942).

Verf. hat es unternommen, den Rorschach-Test für die hohen Intelligenzen weiter auszubauen als der Begründer es vermochte. Insbesondere kam es zur Herausarbeitung der Erlebnis- und Gestaltungskraft. Nach diesen beiden Formen richteten sich die Gruppierungstypen mit ihren Unterteilungen. Die 70 hochwertigen Versuchspersonen wurden in dieser Weise im Sinne einer Ergänzungsmethode analysiert und deren Formeln festgelegt. Die Arbeit unternimmt es, die Intelligenzarten genauer zu bestimmen als Rorschach. Besondere Schwierigkeiten machten dabei die Bewegungsantworten. Das aufgestellte psychographische Schema wurde an überdurchschnittlichen Intelligenzen gefunden. Verf. fand eine größere Anzahl von Erlebnistypen; dabei ergab sich, daß von Rorschach als pathologisch bestimmte Befunde gerade bei hochbegabten Normalen auftraten (auffallend viele Dzw-Deutungen, zahlreiche FbF und reine Fb-Deutungen). Der hochbegabte Mensch zeigt einen Grad von seelischer Spannung, an erlebnismäßiger Erschütterung, den der Durchschnittsmensch nicht ertragen kann. Der Begabte entläßt diese Spannung in Gestaltung. Gerade die Gestaltungskraft wurde zum Ansatzpunkt für die tiefere Intelligenzerfassung im Gefüge der Persönlichkeit. Sie ist das „Kostbarste“, das der Mann besitzen kann. Durch sie verändert er die Umwelt einschneidend und schafft wesentlich Neues. Die Intelligenz reicht hier allein nicht aus. Sie ist an die Erlebniskräfte gebunden. *Leibbrand.*

Dubitscher, F.: Infantilismus, Spätentwicklung und Schwachsinn. (*Abt. f. Erb- u. Rassenpflege, Reichsgesundheitsamt, Berlin.*) Z. menschl. Vererbgs- u. Konstit.lehre 26, 129—157 (1942).

Verf. betont die Notwendigkeit einer Verfeinerung der Schwachsinnendiagnostik und die Abtrennung gewisser Formen geistiger Unterentwicklung und Formen von Leistungsschwäche von dem eigentlichen Schwachsinn und teilt einige Fälle von Spätentwicklung und Infantilismus ausführlich mit. Im ersten Falle sind die intellektuellen Fähigkeiten gleichmäßig und ziemlich stark reduziert; sie entsprechen der Leistungshöhe eines Debilen. Auffallend ist das ausgesprochen kindliche Gepräge in der Gesamthaltung. Körperliche Merkmale eines Infantilismus bestehen nicht. Als Ursache des Infantilismus konnte in einem Falle eine Rachitis in Betracht kommen. Der Knabe versagte schon als Lehrling in einer Gärtnerei und ist jetzt als Helfer in einer Drogerie beschäftigt. Die Unfruchtbarmachung kommt nach dem Urteil des Verf. nicht in Betracht, da die Erblichkeit nicht mit Sicherheit erwiesen ist und weil der Infantilismus nicht zu den eigentlichen Schwachsinnformen zu rechnen sei. Die Ehe-tauglichkeit könnte aber versagt werden; Gewährung von Ehestandsdarlehen kommt nicht in Frage. Im zweiten Falle lagen die Verhältnisse ähnlich. Es fanden sich kindliche Körperproportionen, erhebliche Ausfälle in Schul- und Allgemeinwissen und auf dem Gebiete des sprachlich-begrifflichen Denkens, keine Ausfälle auf dem Gebiet des anschaulich-

praktischen Denkens und der praktischen Intelligenz bei kindlich-verlegen-zutraulicher Reaktionsweise. Wohlerzogenheit will Verf. nicht als ein Kennzeichen von Infantilismus gelten lassen. Ihre Wurzeln sollen in einer abnorm starken Beeinflußbarkeit liegen wie auch im Falle der Verwahrlosung. Im dritten Falle waren die intellektuellen Fähigkeiten außerordentlich stark unterentwickelt. In der psychischen Reaktionsweise waren bei dem Mädchen auffällig eine außerordentliche Beeinflußbarkeit, Mangel an Kritik und naive Sensationslust. Als Ursache kommen in dem Falle endokrine Störungen in Frage. Verf. kommt auch in diesem Falle zu dem Ergebnis, daß die Unfruchtbarmachung abzulehnen ist, obwohl andererseits die Ehetauglichkeit wegen Vorliegens einer geistigen Störung verneint wird. Im vierten Falle lag eine erbliche Belastung durch intellektuelle Unterwertigkeit der Mutter vor. Der außereheliche Erzeuger soll Trinker gewesen sein. Der Betreffende war als Kind körperlich sehr schwächlich und geistig sehr zurückgeblieben. Erst in den letzten Jahren hob sich sein körperlicher Zustand, und seine soziale Leistungsfähigkeit wurde besser beurteilt. Ob zwischen der Spätentwicklung und der erblichen Belastung ein Zusammenhang besteht, bleibt unentschieden. Auch in diesem Falle lehnt Verf. die Sterilisierung ab. Die Ehetauglichkeit soll von einer noch vorzunehmenden Nachuntersuchung abhängig gemacht werden. Ehestandsdarlehen sollte auch in diesem Falle verweigert werden. Verf. faßt sein Urteil über solche Fälle von Infantilismus dahin zusammen, daß es sich nicht um eine Krankheit handle, sondern um ein Zustandsbild, welches verschiedene Ursachen haben kann, darunter auch erbliche. Die Unfruchtbarmachung ist aber nach dem Gesetz nicht möglich. Die Voraussetzungen für die Gewährung fördernder erbpflegerischer Maßnahmen (Ausbildungshilfen, Ehrenpatenstellen, Ehestandsdarlehen) sind nicht gegeben.

Rosenfeld (Berlin).

Bilz, Rudolf: Zur Psychophysik des Verlegenheitskratzens. Beitrag zu einer Organismuslehre. Zbl. Psychother. 13, 36—50 (1941).

Beim Kratzen in der Verlegenheit läßt sich folgende Reihe miteinander verquickter Lebensvorgänge feststellen: Notstand der Verlegenheit und Adrenalinausschüttung mit Mobilisierung der Glykogendepots, Erhöhung des Blutzuckerspiegels usw. Das Adrenalin erregt das sympathische Nervensystem. Die Haarmuskulatur steht unter dem Einfluß sympathischer Nerven. Die Kontraktion der Pilomotoren infolge der Sympathicuserregung reizt benachbarte Hautsinnesorgane: Es manifestiert sich auf diese Hautreize hin reflektorisch ein Kratzen. Die erwähnte Adrenalinausschüttung ist — organismisch-ursachenmäßig gesehen — sinnvoll verständlich, da Widerstände zu überwinden sind. Andererseits ist es menschlich sinnvoll, daß die verwirklichungsfähige Hyperkinese gehemmt bleibt, denn es handelt sich nicht um körperliche Widerstände und Partner, sondern um Fragen geistiger Leistung. Das Subjekt bleibt in den endokrinen Anfängen eines Kampfes stecken, und in diesem Prozeß der Einschrumpfung einer an sich sthenischen Exekutive erscheint das verlegene Kratzen. v. Neureiter (Straßburg).

Müller-Suur, H.: Zur Kasuistik der unverständlichen Impulshandlungen Jugendlicher und zum Begriff der epileptoiden Psychopathen. (Prov.-Heil- u. Pflegeanst., Kortau b. Allenstein, Ostpr.) Allg. Z. Psychiatr. 120, 54—65 (1942).

Ausgehend von den Kleistschen „Episodischen Dämmerzuständen“ und dem Begriffe des „Kreises der anfallsartigen Erkrankungen“ teilt Verf. die ausführliche Krankheitsgeschichte eines 18jährigen Mädchens mit, das, erblich schwer belastet, seit dem 12. Lebensjahr durch motivlose Entweichungen, seit dem 14. Jahr durch wiederholte Diebstähle auffällig geworden ist. Keinerlei intellektuelle Defekte. Während der Beobachtung wiederholt hysterische Reaktionen, Züge von Pseudologia fantastica; somatisch nur vegetative Labilität und Hyperreflexie. Es handelt sich um nicht weiter zurückführbare und unverständliche Impulshandlungen bei einer unstillbaren, oberflächlichen, unzuverlässigen, zu hysterischen Reaktionen und Renommistereien geneigten Psychopathin. Man kann von einer „epileptoiden“ Erkrankung sprechen, wenn man mit Kleist den Begriff „epileptoid“ vom Anfall und nicht von der epilep-

tischen Wesensveränderung ableitet. Verf. weist auf die Doppeldeutigkeit „epileptoid“ hin, einmal gleich Schizoid und Zykloid zur Bezeichnung von Temperamentstypen, das andere Mal zur Bezeichnung von gewissen den epileptischen Anfällen ähnlichen Krankheitsphänomenen. Es ist wünschenswert, „epileptoid“ für die psychopathischen Wesensabartigkeiten vorzubehalten und bei den Erkrankungen wieder auf den Ausdruck „anfallsartig“ zurückzugehen. *Alexander Pilcz (Wien).*

Wintsch, Jean: Enfants inadaptés, insociables. (Unangepaßte, ungesellige Kinder.) *Gesdh. u. Wohlf. 22, 193—217 (1942).*

Überblick über die Ursachen gemeinschaftsstörenden Verhaltens beim Kinde, wobei auch die Bedeutung ethnologischer Verschiedenheiten im Hinblick auf die sozialen Einpassungser schwerungen herausgestellt wird. Breiter Raum ist den Einflüssen der zahlreichen Umweltschäden auf das seelisch gesunde Kind gewidmet. Einprägsam sind die Darlegungen über den verschiedenen Wirkungsgrad solcher schädlicher Faktoren, je nachdem sie ein ausgeglichenes oder ein labiles, nervöses Kind treffen, und mit Nachdruck wird auf die Erziehungsmängel und Fehler verwiesen, welche das Kleinkind treffen. Überzeugend wirken auch die Darlegungen über die vielgestaltigen nachteiligen Einflüsse unseres technischen Zeitalters auf die Entfaltung der Kinderseele, woraus Überreiztheit usw. entstehen und Anpassungsschwierigkeiten folgen. Auch in der Schweiz hat sich die klare Grenzziehung in der fürsorgerischen Betreuung zwischen dem organisch geschädigten bzw. schwachsinnigen Kinde und dem umweltgeschädigten, aber seelisch normalen Kinde durchgesetzt. Das organisch oder konstitutionell gestörte Kind gehört in Anstaltsversorgung, während das umweltgeschädigte und labile Kind in einem seelisch und sozial gesunden Lebenskreis erzogen werden muß. Unter den Erziehungsmitteln werden die Dressur zum disziplinierten Verhalten (unter theoretischer Anlehnung an reflexbiologische Gedankengänge), der Einsatz zu praktischer Arbeit und die Strafe erörtert. Auch hier wird der Nachdruck auf möglichst frühzeitige Einleitung der erzieherischen Maßnahmen gelegt. *Schwab.*

Kujath, G.: Praktische Probleme der Jugendpsychiatrie und ihre heilpädagogischen Auswirkungen. (*Nervenklin. f. Kinder, Berlin-Wittenau.*) *Med. Klin. 1942, 916—919.*

An einigen Beispielen aus der Praxis wird der Aufgabenbereich des Jugendpsychiaters aufgezeigt. Die Erziehungsschwierigkeiten im Kindes- und Jugendalter haben sehr oft ihre Wurzeln teils in körperlichen, teils in psychischen Unzulänglichkeiten, zum Teil erklären sie sich aus der Besonderheit der psychologischen Situation, in der der Versagende heranwächst. Die Zuständigkeit des Arztes für die Beurteilung und die Therapie ergibt sich daraus, daß der Jugendpsychiater sich in beiden Gebieten, im Psychologischen sowohl wie im Pathologischen, auskennt. *H. A. Schmitz (Bonn).*

● **Schneider, Kurt: Psychischer Befund und psychiatrische Diagnose. 2., veränd. Aufl.** Leipzig: Georg Thieme 1942. 28 S. RM. 1.40.

Es werden die Gefahren und Schwierigkeiten aufgezeigt, die insbesondere dem Nichtfacharzt begegnen, wenn er psychisch Kranke und Abnorme untersucht und in ein Diagnosenschema zu bringen versucht. Die Erfassung psychischer Symptome, sei es die Feststellung abnormer Erlebnisse, sei es die Bewertung von Abnormitäten des Ausdrucks, steht auf einer methodisch völlig anderen Ebene als die Erfassung körperlicher Krankheitszeichen. Die Psychopathologie befindet sich im Rahmen der psychiatrischen Diagnostik im ständigen Rückzug und die Somatologie im Vorrücken. Verf. kommt auf die wichtigsten und häufigsten Mißverständnisse bei der Erhebung und Bewertung psychischer Befunde im einzelnen zu sprechen. Er führt an Beispielen aus, wie durch schlagwortartig verwendete Symptombzeichnungen und Diagnosen die einwandfreie Erfassung des tatsächlichen Krankheitsgeschehens erschwert und unmöglich gemacht wird. Er mahnt zur Vorsicht bei der Diagnose der Sinnestäuschungen und zeigt die zahlreichen Fehlerquellen auf. Auch die Störungen des Denkens sind nicht schlechthin Symptom einer Psychose, sondern nur ganz bestimmte Formen, wie etwa der Gedankenentzug, können für die Diagnose der Schizophrenie Verwendung finden.

Verf. warnt eindringlich vor einer summarischen Verwendung der Zustandsbezeichnung „Verstimmung“ und führt aus, welche zahlreichen und verschiedenartigen Wurzeln Stimmungsstörungen haben können. Dabei seien die Täuschungen des Untersuchers außerordentlich groß und die richtige Beurteilung und Einbeziehung der Untersuchungssituation recht schwierig. Zum Schluß bringt er eine Rangordnung der Symptome für den Aufbau einer psychiatrischen Diagnose. Nach Ansicht des Verf. sind die abnormen Erlebnisweisen diagnostisch wichtiger als die Abnormitäten des Verhaltens und des Ausdrucks. Es folgt eine Aufzählung der Symptome, die für eine Schizophrenie charakteristisch sind und für die Cyclothymie. Zuletzt weist der Verf. darauf hin, daß trotz allem die Psychopathologie noch ein weites Arbeitsfeld vor sich habe; sie müsse die zahlreichen vagen Fachausdrücke klären, differenzieren und so festlegen, daß sie eindeutig und im Gebrauch der Willkür mehr als bisher entzogen werden. Die vom Verf. in seinem Werkchen gezeichnete Gefahr, daß der Untersucher das, was er beschreiben will, voreilig in übernommene Schablonen preßt, besteht zweifellos, und gerade bei der Tätigkeit vor Gericht ergeben sich Situationen, die ein solches Verfahren begünstigen, da sie gewissermaßen wegen ihrer leichteren Verständlichkeit und ihrer Popularität vom Gericht begünstigt werden. Der medizinisch interessierte Jurist versucht erfahrungsgemäß gelegentlich, mit solchen Schablonendiagnosen den Sachverständigen festzulegen.

Rogal (Bremen).

Rylander, Gösta: Über gerichtopsychiatrische Gutachten. Sv. Läkartidn. 1942, 2030—2043 [Schwedisch].

Neben einigen Bemerkungen über das Referieren von Gerichtsakten und die Anwendung experimentalpsychologischer Methoden unterstreicht der Verf. die Notwendigkeit einer Zusammenfassung, die so klar und inhaltsreich gehalten sein soll, daß sie genügende Aufschlüsse gibt über Heredität, Kindheits- und Jugendmilieu, soziale Anamnese und Umwelt des Täters, den psychopathologischen Hintergrund der Tat, die psychopathologische Bedeutung der Tat und die Persönlichkeit des Täters. Abschließend soll der untersuchende Arzt seine Auffassung über die in dem betreffenden Fall angebrachte kriminalpolitische Verfahrensweise zum Ausdruck bringen. *Sjövall*.

Paulian, D.: Considérations sur les maladies mentales dans la guerre actuelle, chez les blessés soignés dans le service neurologique I de l'hôpital central. (Die Geisteskrankheiten in diesem Krieg. Beobachtungen an den Verwundeten der 1. neurologischen Abteilung des Zentralkrankenhauses.) Arch. Neur. (Bucarest) 6, 14—16 (1942).

Etwa 60 Kranke mit leichten geistigen Störungen, die innerhalb weniger Stunden oder Tage heilten, hat der Verf. beobachtet. Es waren in der Hauptsache leichte Verwirrheitszustände im Anschluß an Verschüttungen, wobei bemerkenswert war, daß es sich dabei meistens um einfache Soldaten handelte, während die Offiziere eher mit leichten depressiven oder schizoiden Zustandsbildern auf Verschüttungen reagierten. Ein Soldat zeigte einen Puerilismus, ein anderer eine Pseudoparalyse. Heilung durch einen Cardiazolchock oder durch i.v. Injektion von 10 ccm einer 10proz. Chlorcalciumlösung. Der Verf. will zeigen, daß im allgemeinen der Soldat, und hier also der rumänische Soldat, sich den Erfordernissen des Krieges gut anpaßt, und daß die beschriebenen Reaktionen bei Menschen auftreten, die dazu disponiert sind. Eine wirkliche Geisteskrankheit habe bei keinem der Beobachteten vorgelegen, auch nicht ein Zustandsbild, aus dem sich eine Geisteskrankheit hätte entwickeln können. Verweis auf die Veröffentlichungen von Sukanoff, Ermakoff und Anto Kratoff aus dem russisch-japanischen Krieg, englischer Gelehrter aus dem südafrikanischen Krieg und französischer aus dem Weltkrieg.

Hahn (Gießen).

Claude, Henri, et Robert Micoud: Psychasthénie et Schizophrénie. Les modalités de l'évolution psychopathique des obsédés. (Psychasthenie und Schizophrenie. Die Verschiedenheiten der psychopathologischen Entwicklungen der Zwangskranken.) Encéphale 34, II, 421—466 u. 469—492 (1941).

Janet beschreibt die allgemeine Grundlage der von ihm unter dem Namen Psych-

asthenie zusammengefaßten Erkrankungen als eine eigenartige psychische Schwäche, als Verminderung der psychischen Spannung, die sich ausdrückt in einer Störung der Wirklichkeitsfunktion, in einem Nachlassen der gedanklichen Konzentration, des psychischen Widerstandes, des Selbstvertrauens und in einer Neigung zur Verselbständigung von Vorstellungen und Affekten. Die größte Gruppe der Psychasthenie bilden die Zwangskrankheiten. Demnach würde die vorliegende Arbeit im Sinne der deutschen Psychiatrie den Titel tragen müssen: Psychische Zwangsercheinungen und Schizophrenie. Wie zwischen diesen rein beschreibend psychologisch gesehen Übergänge bestehen, führt Verf. besonders an der Wandlung der Wirklichkeitsbeziehung und des Ichgefühls vor. Die Zwangsvorstellung, z. B. jedem Menschen die Hand geben zu müssen, die zuerst eine affektive Beziehung zur Umwelt enthält, verselbständigt sich so, daß der Kranke nur noch dieser Vorstellung lebt und nie genug Leuten die Hand geben kann. Die Handlung wird zur Stereotypie, verliert ihre affektive Ladung und führt in ihrer unausgesetzten Wiederholung dazu, daß der Kranke jede echte Beziehung zur Wirklichkeit verliert. Der Kranke, der die Zwangsvorstellung als fremd und im Widerstand dagegen sein Ich empfindet, verliert durch die immer größere Zahl der Zwangsvorstellungen die Möglichkeit zu eigener Handlung und damit und durch den Mangel einer seelischen Kontinuität sein Ichgefühl. Eine derartige Entwicklung ist nicht durch die Zwangsercheinungen als solche bedingt. Sie fehlt z. B. bei Zwangsercheinungen, die mit einer depressiven Phase kommen und gehen. Ferner gibt es Zwangskranke, die es verstehen, ihre Zwangsercheinungen dauernd isoliert zu halten, ihnen einen bestimmten Teil des Tages einzuräumen und im übrigen in normalen Umweltbeziehungen zu leben. Nur bei den Zwangsercheinungen der Psychastheniker ist die Entwicklung zur Schizophrenie nahezu unvermeidlich. Verf. sagt: „Psychasthenisch, das ist sozusagen schon schizoid und ohne Bewußtsein der psychischen Störung.“ Der psychasthenische Zwangskranke erkennt als krankhaft wohl seinen Zwang, aber nicht seinen Mangel an Wirklichkeitsanpassung. Gegen dessen Fortschreiten kann er sich deshalb auch nicht wehren. So gerät er in die echte Spaltung, die Verf. als das Hauptunterscheidungsmerkmal der Schizophrenie ansieht. Verf. schließt mit der graphischen Darstellung folgender Entwicklungsreihe: normales Seelenleben — vorübergehende oder isolierbare Zwangsercheinung — Zone von Janet, d. h. Zwangsercheinungen beim Psychastheniker — schwere Psychasthenie — Schizoidie (die drei letzten Gruppen werden auch als Psychasthenie zusammengefaßt) — Schizophrenie. Auf dieser Linie gibt es theoretisch alle Übergänge. Verf. hält aber daran fest, daß praktisch eine unüberbrückbare Kluft besteht zwischen dem, der sich seiner Krankheit bewußt ist, und dem, dem dieses Bewußtsein fehlt. v. *Schwerin*.¹⁰

Kluge, E.: Über die Entwicklung puerperaler und klimakterischer Geistesstörungen. (*Psychiatr. u. Nervenclin., Univ. Kiel.*) Allg. Z. Psychiatr. **120**, 246—280 (1942).

Die Generationspsychosen rechnen zu den symptomatischen Psychosen Bonhoeffers. Die seelische Störung muß sich im Zusammenhang mit dem körperlichen Substrat entwickeln, wobei aber immer noch nicht entschieden ist, worin die eigentliche Noxe besteht. Fieberbewegungen haben bei reinen symptomatischen Psychosen im Puerperium nie gefehlt. Einschlägige Fälle klimakterischer und puerperaler Psychosen werden ausführlich mitgeteilt. Die Rolle der endogenen Vorbedingungen wird unterstrichen. Bei den ersten wurde, besonders zu Beginn und Ende der eigentlichen Psychose, die Verwandtschaft zum cyclothymen Formenkreis deutlich. Im Mittelpunkt des Verlaufs stand die Hyperkinese, offenbar als Ausdruck der starken exogenen Komponente. Auch Anklänge an das febril-cyanotische Syndrom fanden sich. Bei den puerperalen Psychosen sind die Auswirkungen der Noxe auf psychischem Gebiet mannigfaltiger. Es kommt bald mehr das exogene Moment, bald mehr das Anlagebedingte deutlich hervor. Grundsymptom sind die Bewußtseinsstörung und der amnestische Symptomenkomplex. Langdauernde Verwirrtheits- und Verstimmungszustände sind die am ehesten spezifischen Krankheitsbilder.

Arno Warstadt (Berlin-Wittenau).

Aschenbrenner, A.: Symptomatische Psychosen bei Lungentuberkulose. (*Thüring. Landesheilanst., Stadtröda.*) *Nervenarzt* 15, 381—388 (1942).

Unter mehr als 800 Offentuberkulösen aus den Jahren 1934—1941 wurden nur 6 sichere symptomatische Psychosen beobachtet. Diese werden kurz geschildert. Es handelte sich um delirante oder amentielle Zustandsbilder, meistens mit Bewußtseins-trübung, einmal mit epileptischem Krampfanfall. Die Bilder sprechen dafür, daß es eine spezifische exogene Psychose der Lungentuberkulose nicht gibt, sondern daß die verschiedenen exogenen Reaktionstypen im Sinne Bonhoeffers vorkommen. Das Zusammenwirken von Noxe, augenblicklicher Konstellation und endogenen Anlagen dürften den einzelnen Typ bestimmen. Die Psychosen treten vorwiegend im Endstadium der Tuberkulose auf. Nicht der zeitliche Zusammenhang, sondern ausschließ-lich Zustandsbild und Verlauf der Psychose sind für die Diagnose entscheidend.

Arno Warstadt (Berlin-Wittenau).

Heuyer, Duchêne et Leroy: Maladies mentales et alcoolisme. (Geisteskrankheiten und Alkoholismus.) *Paris méd.* 1942 II, Nr 33, I—III.

Verff. stellen den Aufnahmezahlen von 1912—1937 — mit der Abnahme während des vorigen Krieges und darauffolgender Zunahme — die Entwicklung während des jetzigen Krieges gegenüber, die diesmal zunächst eine Zunahme der entsprechenden Zahlen zeigte, auf die dann ein erheblicher Rückgang folgte; der Anteil der Alkohol-kranken betrug 1941 16,6% gegenüber 36,9% im Jahre 1937. Bei den Frauen war der Rückgang weniger merkbar. Die Verff. weisen darauf hin, daß für ein Wiedererstehen Frankreichs neben der Geburten- die Alkoholfrage die wichtigste sei, und machen einige entsprechende praktische Vorschläge.

Donalies (Eberswalde).

Hofmeister, Miroslav: Über Schlaftrunkenheit. *Čas. lék. česk.* 1942, 533—540 [Tschechisch].

Verf. teilt seine Beobachtungen über Schlaftrunkenheit mit und berichtet über einen debilen Psychopathen, bei dem nach jedem Erwachen ein mehrere Minuten dauernder Zustand von Schlaftrunkenheit zu beobachten war. Ausführlicher Bericht über die klinische Untersuchung des Patienten. Erwähnt wird die Anwendung des § 51 bei Delikten während dieses Zustandes.

Steffel (Prag).

Wallner, O.: Bei Jackson-Epilepsie kein Auto- oder Motorradführerschein oder Jagdschein. *Münch. med. Wschr.* 1942 II, 803.

In einer kurzen Antwort auf eine entsprechende Anfrage lehnt Wallner die Aus-stellung der genannten Scheine an Kranke, die an Jackson-Epilepsie leiden, ab. Auch wenn nur selten Anfälle auftreten, bedingt doch das Einsetzen jedes Krampf-anfalles eine Erschütterung des psychischen Gleichgewichts und mindestens eine Unsicherheit in den Bewegungen, und zwar, wenn keine Bewußtseinsstörungen auf-treten.

Arno Warstadt (Berlin-Wittenau).

Kriminologie. Kriminalbiologie. Poenologie.

Dietrich, Werner: Zur Technik der Erstvernehmung. *Kriminalistik* 16, 109—111 u. 119—122 (1942).

Die Arbeit, die der Niederschlag monatelanger Beobachtungen des Verf. bei der Leipziger Kriminalpolizei ist, beschäftigt sich eingehend mit der Psychologie der für die Beweisführung in Strafsachen so wichtigen polizeilichen Erstvernehmung, bei der dem Beschuldigten gewöhnlich noch nicht bekannt ist, ob und welche Belastungszeugen gegen ihn stehen und mit welchem Beweismittel die Behörde ihn angreifen wird. Im einzelnen werden vom Verf. ausführlich die verschiedenen Situationen, denen der Polizeibeamte bei der Erstvernehmung des Beschuldigten gegenübersteht, die psycholo-gische Wirkung des sichtbaren Mißtrauens gegenüber den Äußerungen des Beschul-digten, die Frage, ob zuerst zur Person vernommen werden soll, die Zweckmäßigkeit der Aufforderung zum Geständnis und ihre Wirkung, die sog. Geständnischeu und ihre Ursachen, die verschiedenen Formen der Protokollierung, die verschiedenen Vor-