

unter Verwendung 8 verschiedener Lösungsmittel ist es gelungen, Tintenfabrikate von 100 verschiedenen Herstellern ihrer Qualität nach in 50 verschiedene Klassen einzuteilen, von denen die größte 5 Tintensorten umfaßt. Ähnlich vielseitige Ergebnisse hat die Untersuchung von Kugelschreiberpasten gezeigt, die meist auf Öl-, neuerdings auch auf Kunstharzbasis aufgebaut sind. Angesichts der Unzahl an Schreibstoffpräparaten empfiehlt sich jedoch Zurückhaltung bei der Bewertung der Untersuchungsergebnisse: Einmal bedeutet „gleichartig“ noch nicht „identisch“, andererseits können Produkte von einem Hersteller sich in ihrer Zusammensetzung verändern, was der empfindlichen Chromatographie nicht verborgen bleibt. Ein dankbares Feld sind Schriftänderungen und Überschmierungen.

RAUSCHKE (Heidelberg).

Soziale und Versicherungsmedizin.

● **Kassenrecht auf Grund der gesetzlichen Bestimmungen und der Rechtsprechung.** Dargestellt und erläutert von GUSTAV W. HEINEMANN u. ALFRED KOCH. 4. veränd. Aufl. Mit d. 4. Ergänzungsliefg. Stand: Sept. 1953. Berlin: Engel-Verlag 1953. 251 S. Geb. DM 10.30.

Das Kassenarztrecht ist von hervorragenden Kennern dieses Gebietes dargestellt und so zusammengestellt, daß es jederzeit ergänzt werden kann. Jeder, der sich mit dieser Materie befassen will, kann an diesem Werk nicht vorbeigehen.

FÖRSTER (Marburg a. d. Lahn).

Psychiatrische und gerichtliche Psychologie.

● **Handbuch der inneren Medizin.** Begr. von L. MOHR u. R. STAEHELIN. 4. Aufl. Hrsg. von G. v. BERGMANN, W. FREY, H. SCHWIEGK. Bd. 5: Neurologie. Redig. von R. JUNG. Teil 3: Bearb. von E. BAY, P. E. BECKER, H. DEMME, H. W. GRUHLE, J. HALLERVORDEN, R. HASSLER, H. KALM, J. KLAESI, R. MALLISON, H. PETTE, H. RUF, W. SCHEID, H. SELBACH. Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer 1953, Teil 3: XXIV, 1531 S. u. 388 Abb. Geb. DM 240.—

Julius Hallervorden: Entwicklungsstörungen und frühkindliche Erkrankungen des Zentralnervensystems. S. 905—1002 u. 41 Abb.

Verf. geht von dem kindlichen Zentralnervensystem aus und betrachtet das Wachstum des Gehirns, das etwa mit der Zeit der Pubertät beendet sein dürfte, wobei zu beachten ist, daß die wesentliche Differenzierung der Gewebe weit früher abgeschlossen ist. Er geht hiernach auf die Entwicklungsstörungen durch Keimschädigung und durch intrauterine Schädigungen ein. In einem weiteren Teil werden Störungen behandelt, die durch Veränderungen der Größenverhältnisse des Zentralnervensystems hervorgerufen werden. Ein Kapitel befaßt sich mit den Doppelbildungen und schließlich folgen die Störungen der Gesamtanlage des Zentralnervensystems. Es werden weiter Störungen der Windungsbildung besprochen, Kernlähmung der Hirnnerven, sowie Mongolismus. Cerebrale Kinderlähmung ist ein Sammelbegriff für stationäre Endzustände von Krankheiten, die das Zentralnervensystem während seiner Entwicklung und Reifung betroffen haben. Verf. geht den Ursachen nach und kommt zur Besprechung der Schädigungen durch die Geburt und nach der Geburt. Es folgt die pathologische Anatomie und Besprechung von klinischen Typen. Der kindliche Hydrocephalus erfährt eingehende Würdigung und weiter die tuberöse Hirnsklerose und verschiedene andere Krankheiten. Der Verf. hat in der Abhandlung seine großen Erfahrungen mit ausgezeichneten Abbildungen mitgeteilt, wofür wir ihm sehr zu Dank verpflichtet sind.

FÖRSTER (Marburg).

● **Handbuch der inneren Medizin.** Begr. von L. MOHR u. R. STAEHELIN. 4. Aufl. Hrsg. von G. v. BERGMANN, W. FREY, H. SCHWIEGK. Bd. 5: Neurologie. Redig. von R. JUNG. Teil 3: Bearb. von E. BAY, P. E. BECKER, H. DEMME, H. W. GRUHLE, J. HALLERVORDEN, R. HASSLER, H. KALM, J. KLAESI, R. MALLISON, H. PETTE, H. RUF, W. SCHEID, H. SELBACH. Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer 1953. Teil 3: XXIV, 1531 S. u. 388 Abb. Geb. DM 240.—

Robert Mallison: Senile und präsenile Hirnkrankheiten. S. 1031—1081 u. 14 Abb.

Die monographische Darstellung der senilen und präsenilen Hirnkrankheiten in diesem Handbuchbeitrag durch MALLISON bietet eine vollständige, überaus klar und anschaulich gezeichnete Zusammenschau des gegenwärtigen Wissens auf diesem Gebiet, das im Hinblick

auf den immer größer werdenden Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung besonderes Interesse, gerade auch in gerichtsmedizinischer Hinsicht, beanspruchen darf. In etwa gleich großen Abschnitten werden zunächst die senile Demenz, dann die ALZHEIMERSche Krankheit, die PICKESche Krankheit und schließlich die Differentialdiagnose der senilen und präsenilen Demenz behandelt. Psychopathologische, charakterologische, neurologische, pathologisch-anatomische und encephalographische Befunde erfahren eine gleichmäßig zuverlässige Würdigung. Sorgfältig zusammengestelltes Bildmaterial verdeutlicht die Lokalisation und die Histologie der himatrophischen Veränderungen. Der für den Gerichtsarzt besonders wertvolle letzte Abschnitt über „vorzeitige Versagenszustände“ fußt wesentlich auf eigenen klinischen und encephalographischen Untersuchungen MALLISONs; er enthält eine genaue klinisch-psychopathologische Beschreibung dieser im vergangenen Jahrzehnt häufiger beobachteten Versagenszustände in den mittleren Lebensjahrzehnten. Ohne sich pathogenetisch festzulegen, glaubt Verf. im Hinblick auf die vorwiegend cortical lokalisierten Hirnatrophien (ohne auffällige Progressions-tendenz) zu der Vermutung berechtigt zu sein, daß beim Zustandekommen dieser vorzeitigen Versagenszustände der Kriegs- und Nachkriegsjahre eine Bedeutung zukommt. — Der Wert dieses zuverlässigen und inhaltsreichen Handbuchbeitrags wird noch erhöht durch ein bis 1952 fortgeführtes 7seitiges Literaturverzeichnis, in welchem die vollen Titel der Originalarbeiten gebracht werden. BSCHOR (Berlin).

● **Handbuch der inneren Medizin.** Begr. von L. MOHR u. R. STAEBELIN. 4. Aufl. Hrsg. von G. v. BERGMANN, W. FREY, H. SCHWIEBK. Bd. 5: Neurologie. Redig. von R. JUNG. Teil 3: Bearb. von E. BAY, P. E. BECKER, H. DEMME, H. W. GRULE, J. HALLERVORDEN, R. HASSLER, H. KALM, J. KLAESI, R. MALLISON, H. PETTE, H. RUF, W. SCHEID, H. SELBACH. Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer 1953. Teil 3: XXIV, 1531 S. u. 388 Abb. Geb. DM 240.—

Hans W. Gruhle: **Symptomatische Psychosen.** S. 1228—1259.

Die vor 100 Jahren geprägte These, Geisteskrankheiten seien Gehirnkrankheiten, ist heute die Grundlage jeglicher medizinischer Begriffsbildung geworden. Deshalb ist der Ausdruck „Symptomatische Psychosen“ längst veraltet. Hält man dennoch an ihm fest, so will man aus dem Kreis der Gehirnkrankheiten jene Erkrankungen herausnehmen, bei denen die Gehirnbeteiligung nur *sekundär* erscheint. Vom Gesichtspunkt der inneren Medizin aus würde man darunter die psychotischen Begleiterscheinungen sog. innerer Krankheiten zu verstehen haben. BONHOEFFER ordnete diese Begleitpsychosen der Infektionen, Intoxikationen und Erschöpfungen unter dem Gesichtspunkt der „exogenen psychischen Reaktionstypen“, deren Syndrome aber nicht als die unmittelbare Folge der äußeren Schädigung zu gelten haben. Es wird vielmehr im Organismus eine pathogene Veränderung gesetzt, aus der die psychotischen Zustandsbilder, gewissermaßen über ein ätiologisches Zwischenglied, entstehen. Die exogenen psychischen Reaktionstypen werden aber nach GRÜHLES Ansicht von BONHOEFFER nicht genügend scharf abgegrenzt. Sie decken sich insbesondere dann nicht mit den symptomatischen Psychosen, wenn sie auch auf solche Außenschädigungen erweitert werden, die das Gehirn direkt betreffen (Strangulationshyperämien, Hirntraumen, Lues, Arteriosklerose). — Fragt man nach den Kennzeichen der Infektionspsychosen, so lassen sich zwar keine einzelnen pathognostischen Merkmale anführen. Das Gesamtbild hat aber etwas Einheitliches: ängstliche Unluststimmung, Desorientiertheit, illusionäre Verkennungen oder Umdeutungen der Umgebung infolge Trübung des Bewußtseins. Auch die Inhalte der Illusionen sind meist unlustvoll getönt, während der Alkohol-delirant meist eine Mischung von Humor und leichter Angst zeigt und zugänglicher und ansprechbarer ist als der Fieberdelirant. Es ist möglich, daß die seelischen Störungen bei Infektionskrankheiten bald eine Folge des Giftes, bald eine Wirkung des Fiebers sind. In manchen Fällen ergibt sich die Frage, ob das Gehirn nur auf die Schädlichkeiten (Fieber bzw. Infektionsstoff) reagiert oder ob es selbst erkrankt. „An dieser Stelle wird die Fragwürdigkeit des Begriffs der symptomatischen Psychosen besonders deutlich.“ Außer den Fieberdelirien finden sich noch Schwächezustände in der Rekonvaleszenz (Konzentrationsschwäche, Mangel an Beharrlichkeit), die aber nur selten den Ausdruck „postinfektiöses Irresein“ verdienen. Ihre Symptome mischen sich mit jenen Reaktionszeichen, die ganz allgemein bei langem Krankenlager auftreten (launisches, anspruchsvolles, empfindliches und egozentrisches Wesen, Mangel an Selbstbeherrschung). Das Auftreten typisch schizophrener Zustandsbilder führt zur Erörterung des Problems der sog. „symptomatischen Schizophrenie“. Es ist möglich, daß sich eine echte Schizophrenie mit einem exogenen Leiden kombiniert, oder daß eine bis dahin latente echte Schizophrenie durch ein

solches exogenes Leiden offenbar wird. Ein Übergang einer symptomatischen Psychose in einen schizophrenen Prozeß kommt aber nicht vor. Verf. bespricht dann die reichhaltige Kasuistik über die psychotischen Symptome bei den einzelnen Infektionskrankheiten, die aber nach seiner eigenen Ansicht kaum etwas Spezifisches bieten. — Die Schwangerschafts-, Puerperal- und Lactationspsychosen weisen keine neuen Symptome oder Syndrome auf. Die Frage, ob eine ganz normale Schwangerschaft eine Psychose mit sich bringen kann, ist heute noch immer nicht geklärt. Man hält es für unmöglich, daß Schwangerschaft, Puerperium und Lactation wichtige Ursachen des Irreseins abgeben, ohne dabei zu verkennen, daß auch die normale Schwangerschaft tief in das Gemütsleben der Frau eingreift. Selbst wenn man den gelegentlich auch bei sozialpsychisch unauffälligen Frauen auftretenden Stehtrieb in der Schwangerschaft nicht als eine Monomanie anerkennt, wird man doch nicht leugnen können, daß sich eine solche Neigung zuweilen *nur* in der Schwangerschaft offenbart und von den betroffenen Frauen selbst als fremdartig, aber zwingend erlebt wird. — Es besteht noch keine Übereinstimmung, ob es ursächliche Beziehungen zwischen Herzkrankheiten und seelischen Störungen gibt. Die psychischen Begleitsymptome entsprechen aber meist nur allgemeinen Verwirrtheitssyndromen (Bewußtseinsstörungen, Angst, Unruhe). Der Zusammenhang endokriner Störungen mit Psychosen ist ebenfalls noch nicht genügend geklärt. Immerhin sprechen die neueren Erfahrungen mit ACTH und Cortison dafür, daß die Nebennierenrinde die psychischen Funktionen beeinflussen kann. — Unter den Organerkrankungen interessieren besonders die Dysfunktionen der Niere, die zur inneren Vergiftung des Körpers und damit auch des Gehirns führen können. Hingegen ist es noch unklar, ob Erkrankungen des Magens und Darmes symptomatische Psychosen ergeben können. Neuerdings wird die Vermutung geäußert, daß die Leberfunktionen an der Erzeugung der Schizophrenie vielleicht beteiligt seien. — Die Intoxikationspsychosen bieten im allgemeinen ein recht gleichförmiges Bild. Nur selten werden spezielle Symptome für spezielle Vergiftungen geschildert. Ein gemeinsames und recht charakteristisches Symptom sei der schnelle Wechsel der Helligkeit des Bewußtseins. Die übersichtlich gegliederten und kritisch abgewogenen Ausführungen werden durch ein reichhaltiges Literaturverzeichnis ergänzt.

ROMMENY (Berlin).

● **Hans March: Lebensschicksale in psychiatrischen Gutachten. Beiträge zum Verständnis des Menschen.** Stuttgart: Ferdinand Enke 1954. 353 S. Geb. DM 10.50.

Das Buch wendet sich an Ärzte, Fürsorger und Seelsorger und soll aufzeigen, wie tiefenpsychologische und psychosomatische Schau zum besseren Verständnis des leidenden Mitmenschen beitragen können. — Teil A bringt grundsätzliche Gedanken über die ärztliche Haltung mit kritischer Wertung des Begriffs des Psychopathen, „der nervösen Leiden“, „vom rechten Zugang zur Tiefenpsychologie“ (wobei auf deren Grenzen und Gefahren hingewiesen wird) und von der Bedeutung der „biographischen Anamnese“. Im Hauptteil B „Der Mensch in psychiatrischen Gutachten“ werden 10 praktische forensische Beispiele und in Teil C einige „gutachtliche Kontroversen“ ausführlicher geschildert. — Der im Nachwort zitierte Ausspruch von PARACELSUS: „Was ist die Hülfe der Arznei anders als die Liebe. Was ist nun Arznei als allein Barmherzigkeit“ stellt den Leitgedanken des Buches dar. — Wenn auch nicht immer ganz den Ausführungen gefolgt werden kann (die Anamnesen scheinen manchmal zu ungenau und die Erhebungen der Vorgeschichte schon von einem Leitgedanken getragen usw.) und gelegentlich eine leise Warnung vor der Überbewertung der Tiefenpsychologie angebracht erscheint, gibt das Buch doch Anregungen und ist von dem Bemühen getragen, den leidenden Menschen zu verstehen und ihm zu helfen.

JUNGMICHEL (Göttingen).

● **Hermann Hoffmann: Jugend auf Abwegen. Psychologisch-medizinische Untersuchungen zur Jugend-Kriminalität.** Gelsenkirchen: Jakob Schmidt 1953. 192 S. DM 14.—.

Die vorliegende, umsichtig zusammengestellte Arbeit, die im Rahmen der Forschung innerhalb des Psychologischen Institutes der Universität Bonn entstand, hat sich die Erforschung der Jugendverwahrlosung, der Jugendkriminalität und die soziale Auffälligkeit Jugendlicher in der Gegenwart zur Aufgabe gemacht. — Verf. schlägt dabei den Weg über die Besprechung einzelner Schwierigkeiten bzw. Auffälligkeiten, die an der Analyse von Einzelfällen gewonnen wurden, ein, und läßt eine Darstellung der Häufigkeit ihres Auftretens bei den jungen Menschen von heute folgen. Zur Prüfung der Intelligenz, der Affektivität, des Gemütslebens und der Einsicht in sittliche Normen dienten eine ganze Reihe namhafter Tests und auch die graphologische Untersuchung der vorliegenden Schriften. (Die Mitverwendung neuerer Testmethoden macht die Arbeit auch dem kritischen und psychologisch eingearbeiteten Leser interessant.) Anamnese und körperliche Untersuchung vervollständigten das jeweilige Bild. — Verf. sieht in der Erfor-

schung des persönlichkeitsbestimmten Antriebsseins eine wesentliche Erfassungsmöglichkeit des Jugendlichen und seiner speziellen Eigenheit überhaupt. Darum sind ihm die Art und Weise der inneren Ausrichtung (Interessen), der Orientierung nach außen, die der Lebensformen und des Verhaltens, die der mitmenschlichen Bindungen und schließlich die der Steuerung der eigenen Person durch mehr oder weniger problematische Situationen besonders wichtig. Seine Gesichtspunkte sind mithin abgestellt auf den „handelnden“, „sozialen“ und den „auf Wertverwirklichung angelegten“ jungen Menschen. — Ein besonderer Abschnitt wurde der bis dahin weniger wichtig genommenen Reifungsverzögerungen bzw. der Acceleration (Frühreife) gewidmet. Auch die soziologischen Bedingungen fanden Beachtung bei der Schlußfolgerung hinsichtlich der kriminellen Handlungen. Erbgut- und Umweltfragen blieben absichtlich unerörtert, weil ihre Lösung niemals einheitlich sein wird und Diskussionen auslöst. Hier aber ging es dem Verf. um die klare und eindrucksvolle Schilderung der derzeitigen Situation.

JANSEN (Mainz).

● **J. H. Schultz: Gesundheitschädigungen nach Hypnose.** Ergebnisse einer Sammeluntersuchung. 2. unveränd. Aufl. Berlin: Carl Marhold 1954. 48 S. DM 2.70.

Auf eine Sammelrunde, die die Beobachtung von Schädigungen nach Hypnosen zum Gegenstand hatte, und an etwa 600 Irrenanstalten, Nervenkliniken, Nerven- und Gerichtsärzter gerichtet war, gingen 200 Antworten ein, von denen 146 zur Auswertung gelangten. 81 Fehlanzeigen standen 51 Berichte positiven Inhaltes über mehr als 100 Gesundheitschädigungen nach Hypnosen gegenüber. Dabei handelte es sich fast nur um Laien- oder Schauhypnosen, die überwiegend in den letzten 3 Jahren vorgenommen worden waren. In dem Material fanden sich mehr als 50 hysterische, etwa 30 schizophrene Psychosen und 26 Allgemein- sowie Einzelschädigungen. Es hat sich also gezeigt, daß posthypnotische psychotische Erscheinungen durchaus nicht selten sind, woraus gefolgert wird, daß in jedem Fall von „hysterischem Dämmerzustand“ ein Versuch hypnotischer psychogenetischer Klärung und therapeutischer Beeinflussung erfolgen müßte. Die klinische Beurteilung der an eine Hypnose anschließenden Psychosen ist übrigens anfangs vielfach sehr schwierig, insofern häufig eine posthypnotische bzw. hysterische Psychose angenommen wird, bis später eine schizophrene Erkrankung in Erscheinung tritt. Es wird die Auffassung vertreten, daß Schizophrene in gewissen Stadien offenbar besonders suggestibel sind, und daß für bisher „latente“ Formen dieser Erkrankung die hypnotische Umschaltung, besonders in brücker Form, eine gewissermaßen spezifische Schädigung bedeuten kann, die zur Manifestation der Erkrankung führt. Je später nach hypnotischen Alterationen Zeichen psychischer Störungen auftreten — auch wenn diese noch so „psychogen“ aussehen —, desto mehr erscheint der Verdacht auf eine beginnende ernste Erkrankung begründet. Die Aufgliederung der Gesundheitschädigungen nach Hypnose erfolgt nach Allgemeinflüssen, Folgen technischer Fehler, auffälligen Einzelsymptomen und Psychosen. Verf. erörtert die einzelnen Schädigungen an Hand instruktiver Beispiele — wobei auch kriminalistisch-forensische Gesichtspunkte Berücksichtigung finden —, und weist eindringlich auf die Notwendigkeit hin, die auf dem Gebiete der Psychotherapie bestehenden großen Lücken innerhalb des Gesundheitswesens und der Ärzteschaft aufzufüllen; nicht zuletzt auch deshalb, um dem sich immer mehr ausbreitenden Unwesen der Kurpfuscher verschiedenster Prägung Einhalt zu gebieten. Neben einer gründlichen Schulung der Ärzte in der modernen universellen Psychotherapie wäre aber auch eine gesetzliche Regelung anzustreben, wie sie bereits in einem Entwurf vom Jahre 1921 geplant gewesen ist. Die stärkste Waffe in diesem Kampf sei allerdings nicht das beschränkende Gesetz, sondern die verbesserte Ausbildung der Ärzte und deren produktive Tätigkeit in diesem bisher noch so vernachlässigten Bereiche.

ILLICHMANN-CHRIST (Kiel).

● **Hans Müller-Eckhard: Das unverstandene Kind.** 2. Aufl. Stuttgart: Ernst Klett 1954. 269 S. Geb. DM 13.80.

In bewußter Abkehr von jedem Jugendpsychologismus hat der Verf. aus dem Alltag der Erziehungsberatung und aus der praktischen Kinderpsychotherapie heraus die wichtigsten Fragen der Erziehung in ebenso gedrängter wie anschaulicher Form dargestellt. Sein Leitgedanke „jede Aussage über ein Kind muß mit der Frage beginnen, welcher Art die Atmosphäre ist, die es einatmet“, wird mit wissenschaftlicher Konsequenz und hohem Einfühlungsvermögen in die kindliche Welt entwickelt. Vor allem wird der entscheidende Einfluß der ersten 7—9 Lebensjahre mit der noch herrschenden „participation mystique“ — in der Kind und Außenwelt „noch eine einheitliche, gemeinsame Person“ darstellen — auf die weitere Entwicklung gezeigt und dargelegt, wie in diesen Jahren die „Veranlagung“ einer Menge von körperlichen und seelischen Eigentümlichkeiten erfolgt. Maßgeblich für jede spätere seelische Abartigkeit seien letztlich Verwöhnungen oder kindfeindliche Aktionen der frühesten Kindheit. Daraus aber ergibt

sich folgerichtig die Ablehnung des heutigen Psychopathenbegriffes, denn „95 % der psychopathischen Kinder leiden nicht an erbbedingten unveränderlichen Erkrankungen, ihre ‚Psychopathie‘ ist vielmehr konfliktgeboren“. Diese Auffassung wird auch dort, wo man ihr nicht immer unbedingt folgen kann — durch eine ebenso dichte und lebendige Darstellung wie durch konkrete und instruktive Beispiele zu begründen versucht. Es werden der zu frühe und der dem Kinde nicht angepaßte Einbruch der Erwachsenenordnung, die Gefahren der Frühdressur, der Vernachlässigung und Härte, aber auch der Verwöhnung, und die Fluchtmöglichkeiten — die Aggression, die Isolation und die Regression — aufgezeigt, die dem Kinde bei Verdrängung und Unterdrückung von Grunderlebnissen und -antrieben zur Verfügung stehen. Besonders der Regression als häufigster und folgenschwerster Reaktionsform wird als unmittelbarem Vorläufer der Verwahrlosung hervorragende Bedeutung beigemessen. Das Bettnässen erscheint in diesem Rahmen als Modellsymptom für die Flucht nach rückwärts schlechthin“ und als seine einzig wirksame Behandlung die Wiederherstellung des für die Entfaltung des Kindes notwendigen seelischen Klimas im besonderen des gestörten Kind-Eltern-Verhältnisses. Aber auch Stottern Daumenlutschen oder Nägelbeißen sind nicht als Auswirkungen psychopathischer“ Abartigkeiten, die unterdrückt werden müssen, sondern als Ausdruck erlebnisbedingter Fehlentwicklungen zu betrachten. Ähnliches gilt für das stehlende Kind, sofern von Diebstahl beim Kind überhaupt gesprochen werden kann, da vor dem 9. Lebensjahr die Distanz zur Außenwelt noch nicht entwickelt ist. Maßgeblich für die Beurteilung und Behandlung aller abwegig erscheinenden kindlichen Verhaltensweisen sei die Ausschaltung jeder moralisierenden Betrachtungsweise durch ein in die anthropologische Grundsituation des Kindes eingebettetes liebevolles Verstehen. Nicht zuletzt handele es sich auch in den meisten Fällen von Lernschwierigkeiten nicht um Intelligenzmängel, sondern vielmehr um ein Unvermögen, das aus unverarbeiteten seelischen Konflikten kommt. Dabei wird das Fehlen eines allgemeinen anthropologischen Fundamentes der offiziellen Schulmedizin und der Pädagogik mit dem daraus resultierenden Mangel einer Anpassung des Unterrichtes an die inneren Entwicklungsgesetze und dem Vorherrschen des kindfeindlichen Leistungsprinzips als wesentliche Ursache des kindlichen Versagens gegenüber den Anforderungen in der Schule herausgestellt. Letztlich entscheidend für die Beurteilung der kindlichen Leistung sei übrigens nicht das bloße Intelligenzalter, sondern das „Seelenalter“, d. h. „der Entfaltungsgrad der kindlichen Seele hinsichtlich ihrer Zuwendung zur Erdenwirklichkeit, gemessen an den Lebensjahren des Kindes“; die schnellste Methode zur Gewinnung eines Überblickes über das Seelenalter sei die bildnerische Leistung des Kindes. Besonders wichtig für den auch gutachtlich tätigen Jugendpsychologen und Jugendpsychiater erscheinen die Kapitel über die sexuelle Verwahrlosung der Jugend und über das Kind als Zeugen vor Gericht; hier wird unter anderem ausgeführt, daß jedes eindringliche und gezielte Verhör das Kind zu schweren Aussageirrtümern verleitet, daß daher die Befragung kindlicher Prozeßzeugen durch kinderpsychologisch geschulte Sachverständige grundsätzlich vor dem polizeilichen Verhör durchgeführt werden sollte. Überzeugend wird nicht zuletzt im 19. Kapitel an Hand der biographischen Darstellung eines als „psychopathisch“ beurteilten Mädchens aufgezeigt, daß Verwahrlosung auch mitten im Raum des Behütetseins und in besten Familienverhältnissen erfolgen kann, und daß dann nur nach Aufhellung des Sinngehaltes der konfliktentstandenen abwegigen Verhaltensweisen deren wirksame Behandlung möglich ist. Das Buch wirft grundsätzlich Fragen nicht nur der Psychotherapie des Kindes „ohne Ordnung“ und des „verwahrlosten, weil unverständenen Kindes“, sondern der Pädagogik schlechthin auf, deren fortgesetzt offene Problematik eines der sichersten Anzeichen des Verfalles unserer Kultur darstelle. Von hier aus ergeben sich Gesichtspunkte, die schließlich weit über die ursprüngliche Anlage des Buches hinausreichen und sich nicht nur an alle irgendwie mit Jugenderziehung befaßten Kreise, sondern auch an alle die wenden, die an der Auseinandersetzung um Grundfragen der heutigen menschlichen Situation schlechthin teilnehmen. Es ist ein Buch, das durch seine geistigen Horizonte und seine klare Anschaulichkeit fesselt; noch mehr aber bewegt es durch die hier überall hervortretende Liebe zum Kind und durch seine im besten Sinne religiöse Einstellung, die weit außerhalb jedes Dogmatismus bleibt.

ILLCHMANN-CHRIST (Kiel).

● V. E. Freiherr von Gëbsattel: *Prolegomena einer medizinischen Anthropologie. Ausgewählte Aufsätze.* Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer 1954. V, 414 S. Geb. DM 38.80.

Sammlung von Vorträgen aus den Jahren 1913—1953, die in Studien zur speziellen Psychopathologie und in Arbeiten zur Psychotherapie und Neuroselehre unterteilt werden. Im I. Teil wird besonders der Artikel über Psychopathologie der Phobien, das Kapitel über Fetischismus

und über süchtiges Verhalten auf dem Gebiete sexueller Verirrungen den forensischen Mediziner interessieren. Verf. schildert die Krankengeschichte einer 20jährigen Patientin, die erst von HUFELAND und später von dem jungen Arzt C. A. F. KLUGE mit tierischem Magnetismus behandelt wurde. Die Darstellung soll eine strukturgenetische Betrachtung der Krankheitserscheinungen geben, die dem Umkreis der Phobien angehören. Es werden funktionsgenetische und werdensgenetische Richtungen der Symptomenanalyse unterschieden. Angst als Spiegelung der psychasthenischen Schwäche und als die Form, in der die regressive Lebenstendenz erlebt wird. Die Angst erscheint dem Verf. in dem geschilderten Fall als „Spiegelung der psychasthenischen Reaktion in der Sphäre des Selbsterlebens“. In der Welt der Zwangskranken wird an 3 interessanten Beispielen gezeigt, daß für den Anankasten die Werdenshemmung Gestaltverlust bedeutet. Der Zwangskranke erfährt die Wesensverhinderung als eine solche drohende Gestaltauflösung. In dem Aufsatz über den Fetischismus wird der Fetisch als eine Liebeswirklichkeit ertümlicher Bildung aufgedeckt und als eine besondere Abart der autoerotischen Verfassung bezeichnet. Die Ansicht des Verf. über süchtiges Verhalten im Gebiet sexueller Verirrungen erscheinen auch für die forensischen Fragestellungen höchst interessant und bedeutungsvoll. Die auf anthropologischen und psychotherapeutischen Strukturanalysen aufgebauten Darstellungen des Verf. sind nicht immer leicht lesbar. HALLERMANN (Kiel).

● Hubert Neymeyer: Die Trigemineuralgie, Pathogenese und nosogene Beziehungen. (Klinische Studie.) (Sammlg zwangl. Abhandl. a. d. Geb. d. Psychiatrie u. Neurol. Hrsg. von HANNS SCHWARZ. H. 10.) Halle (Saale): Carl Marhold 1953. 87 S. DM 4.65.

Abweichend von der bisherigen Betrachtungsweise der Pathogenetik der Trigemineuralgie, die, vorwiegend von lokalisierenden organpathologischen Vorstellungen ausgehend, das Krankheitsgeschehen in jeweils verschiedene Orte des Trigeminessystems — absteigend vom Thalamus über das subthalamische Gebiet zum Ganglion Gasseri und dem Sympathicus und seinen vasomotorischen Elementen — verlegte, glaubt Verf. durch eine „ganzheitliche Betrachtung“ (und neuralpathologischen „Mut zur Synthese“) mit der Ableitung des Grundvorgangs von einem kausalgespezifischen Geschehen dem Wesen der Trigemineuralgie nähergekommen zu sein. — Die Analyse der Zustandsbilder einer Kasuistik von 54 Fällen (wovon die überwiegende Mehrzahl der „essentiellen“ Form zuzurechnen ist) führt zu der Auffassung, daß die Trigemineuralgie in ihrer klinisch typischen Prägung immer peripherisch und zentral verursacht ist, indem beide Grundformen — die symptomatische sowohl als die idiopathische — stets aus einer peripher irritativen Verursachung nach dem Prinzip der Kausalgie zufolge einer zentralen thalamisch-vegetativen Zustandsänderung entstehen, die bei jugendlichen Kranken funktioneller Art ist, bei der sog. essentiellen, nur bei älteren Patienten vorkommenden Form dagegen durch vasculär und trophisch bedingte Altersveränderungen im Thalamus und im subthalamischen Gebiet zustande kommt und in Verbindung mit entsprechenden Vorgängen in der Peripherie die besondere klinische Symptomatik hervorbringt. — Ein nosologischer Ursprung ist bei ihr in der pyknisch-plethorischen Konstitution zu suchen, da die klinisch reine Form Beziehungen zum vasculären Typ mit seiner Neigung zur Arteriosklerose und cerebralen Herdbefunden aufweist. — Aus der überwiegenden Häufigkeit der Trigemineuralgie bei Frauen und in den Jahren der Klimax und aus der auffälligen Gleichförmigkeit der Zustandsbilder in diesen Fällen — geringer peripherischer Reiz, Beginn an der Wende des absteigenden Lebensabschnitts mit häufig excessiver Hypertension und oft auch ein diffuses hyperpathisches Schmerzsyndrom — wird auf einen besonderen nosogenen Bereich geschlossen, bei dem die zentrale Zustandsänderung wesentlich in der endokrinopathischen Diathese begründet ist, wobei das kausalgespezifische sich mit dem neurohormonalen Geschehen kombiniert und gleichzeitig Beziehungen zum plethorisch-vasculären Reaktionstyp in Pathogenetik und Zustandsbild zutage treten. — Als seltene „atypische Randformen“ werden noch die auch zu den „Prosopalgien“ gerechneten durch eine hyperpathisch-hysterische Reaktionslage gekennzeichneten degenerativen und hysteropathischen Zustandsbilder abgeordnet, die zu der Schmerzhyperpathie (FÖRSTER) Beziehung haben, und bei deren nicht typisch neuralgischen Schmerzbildern emotionale Momente neben der hysteropathischen Bereitschaft eine wesentliche Rolle spielen. — Die sehr lesenswerte Monographie, die außer der eigenen Kasuistik und der daraus abgeleiteten syndromatischen Klassifizierung eine eingehende Schrifttumswürdigung enthält, wird auch dem vorwiegend gutachterlich interessierten Leser wertvolle neue Gesichtspunkte vermitteln.

M. ENGEL (Berlin).