reichend, so wünschenswert auch für Psychiater und Juristen die Anhäufung geisteskranker Verbrecher zum Zwecke des Studiums der criminellen Psychologie erscheinen dürfte.

Edel (Charlottenburg) weist mit Bezug auf die in der jüngsten Zeit in dem Pavillon für geisteskranken Verbrecher zu Dalldorf erfolgte Revolte darauf hin, dass Herr Sander sich veranlasst gesehen hat, einen Teil der Rädelsführer in andere Anstalten zu verteilen, ein Moment, das geeignet ist, seine ursprüngliche Abneigung gegen die Anhäufung der geisteskranken Verbrecher in besondere Anstalten oder Adnexe zu unterstützen. Ausserdem hat sich auch das Princip nur vereinzelte verbrecherische Geisteskranken in Anstalten zu behandeln, gerade in der von uns geleiteten gut bewährt und ist auch schon deshalb erklärlich, weil man auf jene verbrecherischen Geisteskranken alsdann besonders achtet. So konnten wir die Behandlung eines Paranoikers, welcher auf den Anstaltsdirektor ein Revolverattentat ausserhalb der Anstalt versucht hatte, in unserer Anstalt ohne Schwierigkeiten durchführen; desgleichen diejenige eines anderen Paranoikers, welcher auf einen unserer Anstaltsärzte einen Mordversuch innerhalb der Anstalt machte.

10. Congress der Società freniatria italiana zu Neapel
am 10.—14. Oct. 1899.

Berichtet von

SANTE DE SANCTIS.

Der Congress wurde von Tamburini eröffnet. Den Vorsitz übernahm Bianchi. Unter den Vorträgen verdienen folgende Erwähnung.

Ferrari (Reggio):

Ueber die Untersuchungsmethoden der Individualpsychologie in Irrenanstalten und Kliniken.

Votr. schlägt ein specielles Schema zur Untersuchung vor, welches sich eng an die Methoden von Kräpelin und Sommer und der amerikanischen Psychologen anschliesst. Colucci (Neapel) betont in der Discussion, dass eine exakte körperliche, namentlich neuropathologische Untersuchung viel wichtiger ist und bleiben wird als eine künstliche einseitige Laboratoriumspsychologie. Namentlich befürwortet er auch ausgiebige ergographische, plethysmographische und sphygmographische Untersuchungen. Sante de Sanctis hält die von Kräpelin und Sommer vorgeschlagenen Untersuchungsmethoden z. T. für unannehmbar und erklärt sich auch gegen das Ferrari'sche Schema.

Luzemberger (Neapel):

Ueber hysterische Absences.

Votr. glaubt das Vorkommen einer hysterischen Absence durch bestimmte klinische Beobachtungen erhärten zu können und stellt generell den Satz auf, dass jedes epileptische Symptom gelegentlich auch auf dem Boden der Hysterie vorkomme.

S. de Sanctis (Rom):

Neologismen und Pseudoneologismen bei Neurasthenikern.

Vortr. spricht über die Neologismen, welche er bei 33 Neurasthenikern und ähnlichen Kranken beobachtet hat. Vor allem betont er, dass Neologismen sonach nicht nur bei Paranoia chronica, wie Tanzi behauptet hatte, vorkommen.

G. Mirto teilt eine Beobachtung über die Hirntemperatur während des Eintritts einer **epileptischen Absence** mit. Die letztere wurde in dem vom Verf. beobachteten Fall durch ein so erhebliches Steigen der endocraniellen Temperatur angekündigt, dass die positive thermoelektrische Abweichung 42 mm betrug, was einer Temperatursteigerung von mehr als $\frac{2}{10}$ Grad entspricht.

Lugaro (Florenz):

Welchen Beitrag liefern die neueren anatomischen Untersuchungsergebnisse zur normalen und pathologischen Psychologie?

Vortr. verteidigt die Lehre Flechsig's sowie die Neurontheorie gegen die inzwischen erhobenen Einwände. Er nimmt an, dass jeder centralen Nervenfaserverendigung entsprechend ihrer spezifischen Energie ein bestimmtes physikalisch-chemisches Merkmal (im Sinne der Chemotaxis) zukommt. Das Korrelat der psychischen Vorgänge ist sowohl in den intraneuronalen wie in den interneuronalen Processen der Hirnrinde gegeben. Erstere sollen den affectiven, letztere den intellektuellen Vorgängen des Seelenlebens zu Grunde liegen.

In der nachfolgenden Discussion wurden viele Einwände erhoben. Fragnito (Neapel) griff speciell die Neurontheorie an; er glaubt gefunden zu haben, dass die einzelne Ganglienzelle pluricellularen Ursprungs ist: der Neuroblast liefert nur den Zellkern, das Zellprotoplasma soll von benachbarten Zellen gebildet werden. Bianchi und S. de Sanctis warnten namentlich vor vorschnellen psychophysiologischen Hypothesen.

Donaggio (Reggio):

Ueber das periphere Netzwerk der Nervenzelle.

Er erinnert daran, dass er 1896 das Vorhandensein eines Netzwerkes im Protoplasma der Nervenzelle der Vertebraten nachgewiesen habe. Dasselbe besteht aus Fasern, welche sich verknüpfen und quadratische oder rechteckige Maschen bilden, nimmt die ganze Nervenzelle ein, sendet Aeste zum Nucleus und anastomosiert in dem peripherischen Teil der Zelle mit Fibrillen des umgebenden Gewebes. Auch Ramon y Cajal (1893) hat gesehen, dass das peripherische Netzwerk in Verbindung mit dem centralen steht. Was die engen Verknüpfungen mit dem umgebenden Gewebe, deren Existenz Ramon y Cajal bestreitet, betrifft, so hält Donaggio an ihrem Bestehen fest und erinnert an ähnliche Beobachtungen von Nissl und Bethe. Aber während er sich im Jahr 1896 über die Natur der Fäserchen, die zu dem umgebenden Gewebe gehen, nicht ausgesprochen hatte, kann er jetzt mit Sicherheit behaupten, dass einige dieser Fäserchen Neurogliafasern sind, ohne dass deshalb der nervöse Charakter anderer auszuschliessen wäre.

Colucci und Fragnito erinnern in der Discussion an die Untersuchungen Palladino's über das pericelluläre Netzwerk.

Scabia (Genua):

Ueber eine noch nicht beschriebene Anomalie des verlängerten Marks.

Scabia zeigt Präparate eines Marks, an welchem die directe Pyramidenbahn in zwei ungefähr gleiche Bündel zerfällt, deren eines

bogenförmig verläuft. Das letztere umgibt den äusseren Teil des Pyramidenbündels und den unteren Abschnitt der Olive, und verliert sich, nachdem es sich wieder dorsalwärts gewendet hat, im Corpus restiforme.

Déjerine und Mingazzini, welche die Präparate bez. Photographien besichtigt haben, glauben, dass es sich um eine abnorme Entwicklung eines oder des andern Teils der Fibræ arcuatae handle, aber Scabia hält diese Vermutung für ausgeschlossen und glaubt, es handle sich um ein den Anatomen bisher nicht bekanntes überzähliges Bündel.

Agostini (Perugia):

Ueber psychische Störungen und über Veränderungen der Hirnrindenelemente bei acuter und chronischer Kohlenoxydvergiftung.

Bei zwei Individuen, welche sich zufällig eine schwere Kohlenoxydvergiftung zugezogen hatten, war die schwerste Erscheinung eine dauernde retrograde Amnesie für alles am Tage der Vergiftung Geschehene. Agostini untersuchte das Nervensystem von Tieren, die mit einem Mal oder allmählich mit Kohlenoxyd vergiftet worden waren. Er glaubt, durch seine Befunde bestätigen zu können, dass die Chromatolyse eine nutritive biochemische Störung der Zelle darstelle.

Grimaldi:

Ueber Veränderungen der Ganglienzellen der Hirnrinde in einem Fall von Pellagra.

Votr. hat mit Hilfe der Nissl'schen Methode verschiedene Veränderungen der Rindenzellen gefunden, die auf sieben Stufen zurückzuführen sind, welche von der einfachen Chromatolyse bis zur völligen Auflösung des Cytoplasma sich steigern. Eine häufigere Veränderung ist eine bläschenförmige Umgestaltung der Zelle: ausser der Zellmembran ist nur ein excentrisch gelegener Kern zu sehen, der entweder in einer Ausbuchtung der Zellmembran liegt oder aus einer Spalte der Zelle austritt. Die resistentesten Teile der Zelle sind der Zellkern und die Kernkörperchen, deren einige frei übrig bleiben, wenn das Zellprotoplasma vollständig verschwunden ist.

Fragnito (Neapel):

Ueber die Histogenese der Hirnrinde der Säugetiere

mit Demonstration von Präparaten. Aus der Beobachtung von Hundembryonen verschiedener Entwicklungsstadien schliesst Votr.:

1. Die Wand der Hemisphärenbläschen ist in den ersten Tagen der Entwicklung sehr dünn und besteht aus zahlreichen embryonalen Zellen von mehr oder weniger rundlicher Form.

2. Bei 10 bis 12tägigen Embryonen nimmt die Wand an Dicke zu und teilt sich in zwei Schichten, eine innere, sehr dichte und eine äussere, feinere, aus welcher die Hirnrinde sich entwickelt. Diese Teilung der Wand in zwei Schichten wurde auch von Kölliker bei den Katzen beobachtet.

3. In einer wenig weiter fortgeschrittenen Periode sieht man zwischen diesen zwei Schichten sich eine dritte einschleiben, welche aus Zellbändern besteht, die in verschiedener Richtung verlaufen und Vorläufer der späteren Markfaserbündel der Hemisphären sind.

4. Die äussere Schicht erlangt mit der Zeit eine bemerkenswerte Dicke und differenziert sich ihrerseits wieder in drei Schichten: eine äussere, die aus senkrecht zur Oberfläche der Hirnrinde stehenden Zellreihen besteht, eine innere, an die weisse Substanz angrenzende, und eine mittlere, die aus grösseren, weniger gefärbten blasenförmigen embryonalen Zellen besteht.

5. Diese Abgrenzung der cortikalen Schichten vollzieht sich **nicht gleichzeitig** in allen Rindenregionen. Bei 50 Tage alten Embryonen ist sie am Occipitalpol der Hemisphäre schon sichtbar, während sie am Frontalpol noch nicht einmal angedeutet ist. Zur gleichen Zeit sieht man in dem schon gut abgegrenzten Gyrus hippocampi schon deutliche Pyramidenzellen.

6. Die zelligen Elemente der mittleren Schicht (d. h. der Schicht der künftigen Pyramidenzellen) bilden ihre Fortsätze nicht aus ihrem eigenen Körper, sondern bei der Bildung des Spitzenfortsatzes und oft auch der Basalfortsätze wirken die Zellen der äusseren Schicht in hohem Masse mit.

7. Der Spitzenfortsatz hat bei 50 Tage alten Föten einen deutlich fibrillären Bau. Denselben Bau zeigen auch die basalen Fortsätze, sobald sie gebildet sind.

D'Abundo (Palermo).

Ueber die Bedeutung der Intoxication und Infection für die Entstehung von Geisteskrankheiten.

Votr. betrachtet in jedem Alter des intra- und extrauterinen Lebens Infectionen und Intoxicationen als die häufigste Ursache von Psychosen. Die infectiös-toxische Erbllichkeit (z. B. Syphilis, Alkoholismus u. s. w.) begünstigt bei den Nachkommen die Entwicklung einer infectiös-toxischen Nervenkrankheit. Infectionen und Intoxicationen der Eltern, spec. der Mutter während der Schwangerschaft, führen sehr häufig bei dem Fötus zu erheblichem Zurückbleiben der Markbildung im Nervensystem. Gewisse degenerative Nervenkrankheiten sind oft auf Defecte in der Gehirn- und Rückenmarksentwicklung zurückzuführen, welche von geheilten toxischen Krankheitsprozessen des Embryonallebens herrühren. Intoxicationen und Infectionen des Nervensystems begünstigen die Entwicklung von secundären Intoxicationen; denn sie nähren, verstärken und verwickeln die klinischen Phänomene, so dass schliesslich Formen von multipler Intoxication zu Stande kommen. Die Verwirrtheit ist nur der klinisch am häufigsten vorkommende Typus der infectiös-toxischen Psychen, auch zahlreiche andere Formen sind gleichfalls oft toxischen Ursprungs. Der Begriff des Delirium acutum kann für ein bestimmtes klinisches Bild, welches durch verschiedene infectiös-toxische Agentien verursacht wird, beibehalten werden.

In der Discussion lenkt Seppilli (Brescia) die Aufmerksamkeit u. a. auf die Bedeutung des Alkoholismus in der Aetiologie der progressiven Paralyse.

Venturi (Catanzaro) berichtet über seine Beobachtungen in der Irrenanstalt von Girifalco. Dasselbst kommt progressive Paralyse selten vor, während Trinker (Wein!) häufig sind. Er warnt vor der Ueberschätzung der Bedeutung intestinaler Intoxicationen für die Entwicklung epileptischer Anfälle. Canger (Nocera) glaubt im Gegensatz zu d'Abundo, dass bei den sog. Intoxicationspsychosen der durch die Intoxication hervorgerufenen Erschöpfung mehr Bedeutung als der Intoxication selbst zuzuschreiben sei. Auch spiele die Prädisposition bezw. der individuelle Faktor eine grosse Rolle; oft geben die Intoxicationen nur den letzten Anstoss zum Ausbruch der Krankheit.

Capriati (Neapel) hat mittelst des Ergographen festgestellt, dass unter der Anwendung der constanten und der statischen Elektrizität die Muskelkraft wächst und zwar für längere Zeit.

Ceni:

Ueber den Einfluss des Blutes der Epileptiker auf die embryonale Entwicklung (Hühnereier.)

Die mikroskopischen Präparate Ceni's zeigen im Vergleich zu Controlpräparaten teratogenen Einfluss des Blutes der Epileptiker.

Obici:

Ueber einige nosologische und klinische Fragen bezw. des sog. *Délire des négations*.

O. schliesst sich Kräpelin an. Er giebt zu, dass das echte *Délire des négations* ein Spätsymptom und Begleiterscheinung des Intelligenzdefectes ist.

In der Discussion erklären sich De Sanctis, Angiolilla und Zuccarelli gegen die Kräpelin'sche Auffassung. Bianchi betont, dass das *Délire des négations* auch in den Anfangsstadien der Melancholie vorkommt.

Agostini:

Ueber einen Fall von myxödematösem Infantismus.

Der 17jährige Kranke wog 20 kg und mass 95 cm. Unter dem Einfluss einer Thyreoidinkur stieg die Körpergrösse auf 102 cm; das Gewicht sank auf 19 kg, die psychischen Functionen besserten sich. Agostini nimmt in diesem und zwei analogen Fällen eine toxische erbliche Belastung an, da in der Ascendenz Pellagra nachzuweisen ist.

Marinesco:

Ueber die pathologische Anatomie und Pathogenese der genuinen Epilepsie.

Als primär betrachtet Marinesco den auf Grund hereditärer Belastung und toxischer Einflüsse eintretenden Untergang der Tangentialfasern und die Chromatolyse der Zellen, als secundär die Wucherung der Neuroglia.

Colella (Catania):

Ueber die tuberkulöse Neuritis (mit Demonstration).

Votr. gelangt zu folgenden Schlüssen:

1. Im Verlauf einer Tuberkulose findet man nicht selten parenchymatöse Veränderungen der sensiblen, motorischen und gemischten peripherischen Nerven, sowohl der spinalen wie der cerebralen.
2. Eine solche Neuritis kann im Zusammenhang mit Erkrankungen der Kernzellen auftreten; oft ist sie jedoch auch primär bezw. isoliert.
3. Die tuberkulöse Neuritis kann als eine toxische Neuritis aufgefasst werden, welche auf einer allgemein chemischen Wirkung der löslichen Stoffwechselproducte der Tuberkelbacillen beruht.
4. Die Symptomatologie der tuberkulösen peripherischen Neuritis ist polymorph: die Symptome der Neuritis können entweder vorzugsweise in motorischen und trophischen oder vorzugsweise in sensiblen Störungen bestehen.
5. Die Polyneuritis kann die erste sichtbare äussere Erscheinung einer in den Eingeweiden localisierten latenten tuberkulösen Infection sein.

Giacchi (Racconigi) berichtet über 100 Schädeltrepanationen bei Idiotie. Das Gesamtergebnis soll günstig sein.

De Sanctis spricht über die Bedeutung der Educatorien für die Behandlung debiler Kinder und schildert speciell die Erfolge des römischen Instituts. Auf dem nächsten Congress werden de Sanctis und Colucci ein eingehendes Referat über diese Frage erstatten.

Venturi behandelt namentlich die sozialen Aufgaben und Beziehungen der Psychiatrie. Tamburini verliest eine Mitteilung

Meschede's über die Stellung der psychiatrischen Sachverständigen in foro. Zuccarelli demonstrierte 12 abnorme Verbrecherschädel.

Lojacono (Palermo):

Ueber die Besserungsfähigkeit minorenner degenerierter Individuen.

Vortr. hat 1890 90 in S. Martino bei Palermo untergebrachte Corrigenden nach der anthropologisch-klinischen Methode untersucht und damals die Ueberzeugung gewonnen, dass bei kaum 27 (30 pCt.) eine Besserung zu hoffen sei. 1898 jedoch habe er auf sein Befragen hin erfahren, dass 64 (71 pCt.) die Anstalt gebessert verlassen hätten, und dass nur 10 (11,22 pCt.) sich wirklich unverbesserlich erwiesen hätten. Als er die Untersuchungen von 1890 mit den Resultaten von 1898 verglich, ergab sich, dass bei diesen 10 speciell Krampfanfälle, impulsive Zustände und „frenasthenische“ Symptome aufgefallen waren.

Der nächste Congress findet 1901 in Ancona statt. Zu Ehrenmitgliedern werden gewählt: Armanni (Neapel), Paladino (Neapel), van Gehuchten (Louvain), Mendel (Berlin) und Déjerine (Paris), zu correspondierenden Mitgliedern Edinger (Frankfurt), Naeke (Hubertusburg) und Ireland (London).

Neuro- und psychopathologische Vorträge in Wiener ärztlichen Gesellschaften.

Von

Dr. ALEXANDER PILCZ

Assistent der I. psychiatrischen Klinik in Wien.

(Fortsetzung aus Bd. VI, Heft 5.)

Sitzung vom 15. Mai 1899.

I. Docent Dr. Hermann Schlesinger demonstriert einen 12jährigen Knaben mit Meningo-Myelocoele und schweren nervösen Symptomen, welche eine *Conusläsion* wahrscheinlich machen.

Die Geschwulst, welche seit der frühesten Kindheit bestanden hatte, soll von Anfang an die gegenwärtige Grösse gehabt haben. Der Tumor befindet sich am Kreuzbein, links von der Mittellinie. Druck auf die Geschwulst ist nicht schmerzhaft.

Die Muskulatur des rechten Unterschenkels in toto sehr viel schlechter entwickelt, als die des linken, desgleichen die kleinen Fussmuskeln rechts nahezu geschwunden. Pes equinus rechts mit Andeutung von Varusstellung. Die activen Bewegungen sind aber in allen Gelenken möglich. Gang normal. Die Patellarreflexe beiderseits gesteigert. Keine ausgesprochene Parese der Beine. Sonst Motilität am ganzen Körper normal, ebenso die Sensibilität mit Ausnahme folgender Sensibilitätsstörungen.

Die Sensibilität ist für Berührung, Schmerz und Temperatureindrücke erloschen in einer breiten Zone um die Analöffnung herum; die Sensibilitätsstörung setzt sich dann in eine schmälere, bandförmige Zone an der Rückseite des Oberschenkels fort. Links endigen die Sensibilitätsstörungen in der Höhe des Kniegelenkes; rechts hingegen findet sich auch noch eine