

V. Rudolf Arndt, Lehrbuch der Psychiatrie für Aerzte und Studirende. Wien und Leipzig, Urban u. Schwarzenberg, 1883. (637 Seiten.) Ref. A. Eulenburg, Berlin.

Inwiefern eine neue systematische Darstellung des gesamten Stoffgebietes der Psychiatrie, trotz der zur Zeit vorhandenen Lehrbücher, dem bekanntlich stets bereitwilligen „Bedürfnisse“ entspricht, mag dahingestellt bleiben; sicher ist, dass wohl Niemand die vorliegende Arndtsche Bearbeitung des Gegenstandes durchlesen wird, ohne sich durch dieselbe mannigfaltig angeregt, wenn auch dann und wann selten zu oppositionellen Gelüsten herausgefordert zu fühlen. Es weht eine ganz eigene Luft in diesem Buche; die reine, aber etwas scharfe und kalte, verdünnte Luft von den Höhen des speculativen Denkens. Die Psychiatrie ist hier gewissermaassen constructiv, wie ein philosophisches Lehrgebäude

behandelt; steht die Basis einmal fest — giebt man gewisse Voraussetzungen als berechtigt und wohlbegründet zu — so entwickelt sich alles Uebrige nach dem gegebenen Schema von „innen heraus“ mit logischer Nothwendigkeit; die angewandte Methode ist demnach, in grossen und maassgebenden Abschnitten des Werkes, eine wesentlich deductive. Mag man hiergegen immerhin seine Bedenken haben, so ist doch auch Griesinger in manchen Partien seines berühmten Werkes ehedem nicht anders vorgegangen; und Arndt gehört einmal zu denjenigen Naturen, die, ebenso sehr selbstständige Denker als Forscher, sich das Recht, in freien, eigenen, selbstgezogenen Bahnen zu wandeln — mögen dieselben auch vielen Anderen als Irrbahnen erscheinen — in keiner Weise verkümmern und beeinträchtigen lassen, deren Werke daher allen Reiz und unter Umständen vielleicht alle Fehler ächter Originalleistungen darbieten. — Es ist dem Gesagten zufolge nichts weniger als leicht, von dem eigenartigen Gedankengange und Inhalt dieses Werkes eine Vorstellung oder gar eine kurzgefasste und präcise Analyse zu geben. Im Allgemeinen dürfte etwa das Folgende die dem ersten, generalisirenden Theile zu Grunde liegenden Hauptanschauungen zusammenfassen, wie sie übrigens schon in mehrfachen früheren Publicationen Arndt's in mehr aphoristischer Form zum Ausdruck gebracht sind.

„Psychosen“ sind Functionsstörungen oder functionelle Krankheiten (Neurosen) des psychischen Organs; sie sind darum nicht Gehirnerkrankheiten, sondern höchstens Symptome von solchen; ja es ist sogar die Möglichkeit nicht auszuschliessen, dass das Wesentliche der Krankheit dabei unter Umständen ganz ausserhalb des Gehirns liegt: die Psychose ist also nur der (vorzugsweise) psychische Ausdruck von Krankheiten, welche in irgendwelchem Körpertheile Platz gegriffen haben. — Das Centralnervensystem (Gehirn und Rückenmark) ist nach Arndt bekanntlich nicht als eigentliche Ursprungsstätte von Nerven anzusehen, sondern nur als eine in den Verlauf der letzteren eingeschaltete Anschwellung, als ein Orgau, durch welches Nerven in allerdings mannigfaltiger Auflösung und Verflechtung hindurch- (ein- und aus-) treten; es ist daher auch kein selbstständiger automatischer Apparat, sondern nur ein complicirter Reflexapparat, welcher ausschliesslich durch die zuleitenden centripetalen Bahnen in Thätigkeit versetzt wird. Diese Anschauungsweise sucht A. in ausführlicher Darstellung auch histogenetisch, sowie mit Bezug auf die individuellen Bildungsvorgänge anatomisch-physiologisch zu bekräftigen. Die psychischen Processe entstehen dadurch, dass im psychischen Organ die ankommende und hindurchpassierende centripetale Reizwelle eine Hemmung erfährt, vermöge deren Empfindungen, Gefühle, Vorstellungen frei werden; diese alle sind gewissermassen nur Nebenproducte einer Bewegung im Nervensystem, das psychische Geschehen überhaupt sowohl in seinen einfachsten elementaren wie in seinen zusammengesetzteren Aeusserungen nur „Nebenproduct von Bewegung“. — Die die Grundformen des Vorstellungslebens bildenden Gefühle unterscheiden wir je nach der Intensität, die starken als Unlustgefühle, die mässig (mittel) starken als Lustgefühle, während schwächere Gefühle überhaupt uns gleichgültig lassen. Ob eine Empfindung als stark, mittelstark u. s. w. auftritt, hängt aber von der Empfindlichkeit, d. h. von der Erregbarkeit des empfindenden psychischen Organs ab, dessen anomale Zustände wir als Parästhesien und im Speciellen als Hyperästhesien, Hyp- und Anästhesien charakterisiren. Der zu ausgesprochenen Lust- und Unlustgefühlen disponirende, anormale Zustand des psychischen Organs beruht auf Ernährungsstörungen (Abnutzung, Inanition), welche dahin wirken, die allen Vorstellungen zu Grunde liegenden Hemmungen bald zu verringern, bald zu verstärken. Diese krankhaften Vorgänge vollziehen sich in der Weise, wie beim ermüdeten und absterbenden Nerven, und es gilt daher für sie — ein von Arndt gewissermassen als fundamentalangesehener Satz! — auch vollständig das Zuckungsgesetz des absterbenden Nerven, d. h. der Nerv wird anfänglich immer reizbarer, bis nach längerer Zeit allmähliges Sinken und endlich Erlöschen der Erregbarkeit eintritt. Hierzu kommt nun Folgendes: Die sensible Sphäre ist von vornherein schwächer angelegt, daher normaler erregbarer (schneller leitend) als die motorische; sie wird daher unter dem Einflusse krankmachender Ernährungsstörungen früher und schneller in ihrer Erregbarkeit die Phasen anfänglicher Steigerung und consecutiven Absinkens durchlaufen als die motorische — und der zwischen beiden bestehende Erregbarkeitsunterschied wird demnach im Krankheitsfalle anfänglich noch viel grösser (zu Gunsten der sensiblen Sphäre) werden, weiterhin sich mehr und mehr ausgleichen, und endlich einer Differenz in entgegengesetzter Richtung Platz machen, wobei die Erregbarkeit der motorischen Sphäre noch krankhaft erhöht, die der sensiblen dagegen schon stark herabgesetzt ist. Im ersten Falle werden alle Reize innerhalb des psychischen Organs schneller, aber aus demselben heraus langsam fortgeleitet (Melancholie) — im zweiten eilen alle Reize durch das psychische Organ mit abnormer Raschheit hindurch (Manie) — im dritten gelangen verhältnissmässig wenige Reize nach dem psychischen

Organ, ziehen träg durch dasselbe hindurch, können aber gelegentlich rasch aus demselben heraus und durch die motorische Sphäre hindurchtreten (Apathie, Indolenz, Stupor). Die Melancholie kommt also zu Stande bei gesteigerter Erregbarkeit der sensiblen und relativ oder absolut verminderter Erregbarkeit der motorischen Sphäre (stärkere Hemmung; Vorherrschen von Spannkraften im psychischen Organ) — die Manie bei relativ oder absolut gesteigerter Erregbarkeit der motorischen Sphäre (leichter Abfluss der Reize; Vorherrschen lebendiger Kräfte). — In analoger Weise erörtert A. die Verhältnisse der Störungen, Triebe, des Willens, welcher demnach bei den melancholischen Zuständen scheinbar gehemmt sein muss (Hypobulie; zum Ausdruck kommend als Hypopraxie, Hypophrasie, Hypologie) — bei der Manie scheinbar gesteigert (Hyperbulie; Hyperpraxie u. s. w.) — während endlich bei den stuporösen Zuständen wirkliche Hypobulie bis zur Abulie, nebst Apraxie, Aphasie und Alogie, stattfindet.

Da nun alle Psychosen von Erregbarkeitsveränderungen des Nervensystems abhängig sind, welche in dem Schema ihres Ablaufs jenem Zuckungsgesetze des ermüdeten und absterbenden Nerven entsprechen, so beginnen alle typischerweise mit der Melancholie, gehen durch einen mehr oder weniger mit gewalthätigen Handlungen (Raptus) erfüllten Zeitraum des Furor in eigentliche Manie und schliesslich in Stupor über. Die ausgebildeten Psychosen lassen daher sämtlich ein Stadium melancholicum, maniacum und stuporosi (oder melanchol. secundarium) unterscheiden. Sind alle Stadien in- und extensiv ziemlich gleichmässig entwickelt, so haben wir das Bild der „Vesania typica“ Kahlbaum's — andernfalls entstehen dagegen die mehr oder weniger atypischen Formen der Dysthymien, Dysphrenien, Melancholien und Manien oder Monomanien, und der psychischen Schwächezustände, der Paranoi (Verrücktheit) und Dementia oder Amentia (Blödsinn). Auch die Paranoia ist nach A. zu den blossen Blödsinnformen zu zählen und daher, wie bei diesen, eine Imbecillitas, Fatuitas und Dementia paranoica dem Grade nach zu unterscheiden. — Es dürfte unthunlich sein, von hier aus an dieser Stelle noch weiter in das Gebiet der pathologischen Detailfragen eindringen zu wollen; das vorstehend Angeführte wird aber genügen, um von Geist und Inhalt der Arndt'schen Darstellung und von der Art der Gesamtkonception eine ungefähre Andeutung zu geben. Etwas verwirrend wirkt zunächst die grossentheils ungewohnte und schwierige Nomenclatur, indem eine Menge von Ausdrücken entweder ganz neugebildet oder in einem weiteren und veränderten Sinne als gebräuchlich benutzt wird (so werden beispielsweise die pathologischen Aeusserungen innerhalb der sensiblen Sphäre collectiv als „Dysästhesien“ — worunter man sonst mehr schmerzhaft Zustände zu verstehen gewohnt ist —, die der motorischen als „Dysergasien“ bezeichnet; und vieles Aehnliche). — In besonderen Capiteln werden die Ursachen der Psychosen, die pathologisch-anatomischen Veränderungen bei denselben, Diagnose und Prognose, Verlauf der Psychosen (Vesania typica, V. paralytica progressiva, atypische Psychosen, Schwächezustände) und endlich die Behandlung eingehend erörtert; die sonst nach dem Gange der Darstellung nicht gerade allzu bequeme Orientirung ist durch ein genaues Sachregister bedeutend erleichtert.