

XV. Besprechungen.

1.

Ueber die combinirten systematischen Erkrankungen der Rückenmarkstränge der Erwachsenen. Von Dr. Karl Mayer. Mit 2 lithographirten Tafeln. Wien und Leipzig, W. Braumüller. 53 S.

Die vorliegende Arbeit K. Mayer's bildet einen werthvollen Beitrag zu unseren Kenntnissen von den combinirten neurotischen Systemerkrankungen. Sie enthält die genaue klinische und anatomische Beschreibung zweier vom Verf. untersuchten Fälle, welche sich den bisher bekannten Formen combinirter Systemerkrankung nicht ohne Weiteres anreihen lassen, unter einander aber eine höchst bemerkenswerthe Aehnlichkeit zeigen.'

Das Resumé des ersten Falles lautet: 45 jähriger Tagelöhner. 1870 und 1873 Wechselfieber. 1880 Ulcus durum mit nachfolgender Schmiercur. Seit 1888 lancinirende Schmerzen im linken Bein, reissende Gürtelgefühle, erschwerte Harnentleerung und Gehstörung. September 1890: dysarthrische Sprachstörung, reflectorische Pupillenstarre, spastische Parese aller Extremitäten mit gesteigerten Sehnenreflexen. 1891 Zunahme der Paresen, Abnahme der Spasmen und Reflexe, Sensibilitätsstörungen an den Beinen, Blasenlähmung, lancinirende Schmerzen, totale Pupillenstarre. November 1891 Tod. Anatomischer Befund: Systematische Degeneration der PyS und KIS, sowie verschiedener Faserzüge in den Hintersträngen. Zellschwund in den Clarke'schen Säulen, geringe Veränderungen der Vorderhornzellen. Deutliche Veränderungen der Kerne des XII., VII. und VI. Gehirnnerven.

Der zweite Fall, kurz zusammengefasst, ist folgender: 46 jährige Fabrikarbeiterin, die einmal abortirt hat. Seit April 1890 lancinirende Schmerzen in den Beinen, seit Mai 1890 Schwäche, Steifigkeit und zunehmende Unfähigkeit zu gehen. Frühjahr 1892 Harnbeschwerden, Sprach- und Schluckbeschwerden, Ende 1892 spastische Paralyse der unteren Extremitäten mit erhöhten Sehnenreflexen, stärkere Sprachstörung, Zungen- und Lippenatrophie, Atrophia m. optiorum mit totaler Amaurose. Tod im December 1892. Anatomischer Befund: Systematische Degeneration der PyS, KIS und gewisser Gebiete der Hinterstränge, Zellschwund in den Clarke'schen Säulen und in den Hypoglossuskernen. — Ausserdem geringere Veränderungen in den Seiten-

strangresten und Vordersträngen, welche Verf. als „nicht systematische Degenerationen“ auffasst, wozu, wie wir glauben, kein zwingender Grund vorliegt. Nach den Abbildungen zu urtheilen, entspricht die Degeneration in den Vordersträngen zum Theil durchaus der Erkrankung einer PyV, zum Theil handelt es sich um Erkrankungen der Seitenstrangreste und der sogen. Randzone, wie man sie auch bei amyotrophischer Lateral-sklerose u. a. in gleicher Weise findet. Die Bedeutung und der anatomische Verlauf dieser Fasern sind uns freilich noch ganz unbekannt.

Abgesehen von dieser einen geringfügigen, vielleicht etwas zweifelhaften Complication, ist der systematische Charakter der Erkrankung in beiden Fällen vollkommen sichergestellt, so dass diese Beobachtungen hoffentlich von Neuem dazu beitragen werden, die in keiner Weise stichhaltigen Einwände Leyden's gegen das Vorkommen von combinirten echten Systemerkrankungen (Leyden rechnet diese Fälle unbegreiflicher Weise zur „diffusen chronischen Myelitis“!) zu entkräften. Was aber die sonstige Auffassung der beiden Fälle betrifft, so hat der Verf. meines Erachtens nicht genügend die eigenthümliche Mittelstellung betont, welche dieselben zwischen der Tabes und der „spastischen Spinalparalyse“ einnehmen. Aus den oben gegebenen kurzen Resumés erkennt man sogleich die Menge specifisch-tabischer Symptome, welche beide Kranken dargeboten hatten, vor Allem die reflectorische Pupillenstarre (in Fall II durch die gleichfalls sehr charakteristische Opticus-Atrophie verdeckt), die lancinirenden Schmerzen, die Gürtelgefühle, Sensibilitätsstörungen und Blasensymptome. Damit verbunden sind nun aber nicht ataktische Erscheinungen, sondern spastische Symptome und echte Lähmungen, ferner Symptome von Seiten der bulbären Nervenkerne (Sprachstörungen, Schlingstörungen u. dgl.). Diese Combination erinnert entschieden an ähnliche, nicht seltene Combinationen bei ausgesprochener Paralyse, und mir scheint es daher auch wichtig, hervorzuheben, was Verf. unterlassen, dass in beiden Fällen, oder wenigstens sicher im zweiten, auch psychische Symptome bestanden haben. In Fall I wird von der „geringen Intelligenz“ des Kranken gesprochen, welche freilich vielleicht angeboren war; im zweiten Fall wurde aber die Kranke wegen „Verfolgungswahn-Ideen“ von einer internen Abtheilung auf die psychiatrische Klinik verlegt.

Wenn wir somit im Krankheitsbilde der beiden Fälle entschiedene tabische Symptome (Pupillenstarre, Opticus-Atrophie, Gürtelgefühl, lancinirende Schmerzen) mit spastischen Erscheinungen und vielleicht mit angedeutet paralytischen Symptomen (articulatorische Sprachstörung, psychische Störungen) vereinigt finden, so ist es meines Erachtens um so bemerkenswerther, dass wir im ersten Fall die Erkrankung 8 Jahre nach einer sicher festgestellten luetischen Infection auftreten sehen, während im zweiten Fall wenigstens die Möglichkeit einer Lues (Fabrikarbeiterin, die einmal abortirt hat) nicht fern liegt. Da wir nun von der typischen Tabes, ebenso wie von der typischen Paralyse bestimmt wissen, dass sie als postsyphilitische Nervenerkrankungen auftreten, da ferner das Auftreten von systematischen PyS-Degenerationen mit spastischen Symptomen bei Paralytikern eine ebenfalls bekannte Thatsache ist, während das Vorkommen isolirter „spastischer Spinalparalysen“ mit vorwiegender PyS-Degeneration im Anschluss an Syphilis bereits mindestens sehr wahr-

scheinlich ist, so glaube ich zu der Vermuthung berechtigt zu sein, dass auch die beiden von Mayer mitgetheilten Fälle „combinirter Systemerkrankung“ zu den postsyphilitischen zu rechnen sind. Sie bieten so viele Anklänge an die bekannten postsyphilitischen Systemerkrankungen, dass man sie, wie ich glaube, ungezwungen als eine neue Mittelform dieser Krankheitsgruppe auffassen darf, welche den Uebergang von der häufigen typischen Tabes zur viel selteneren PyS-Sklerose vermittelt. Wir erkennen hieraus von Neuem, in welch mannigfachen Combinationen die postsyphilitischen Systemerkrankungen auftreten können — eine Thatsache, welche aber bei Anerkennung des von uns vertretenen grundsätzlichen Standpunktes dem wissenschaftlichen Verständniss keine besondere Schwierigkeit darbietet und sich an zahlreiche andere, durchaus analoge klinisch-anatomische Thatsachen (man denke z. B. nur an alle die zahlreichen vorkommenden Combinationen postdiphtherischer Nervenenerkrankung) anschliesst.

Verf. verwirft auf S. 3 seiner Arbeit mit vollem Recht die Aufstellung von Krankheitstypen nach rein klinischen Gesichtspunkten. Die Gowers'sche „Atactic paraplegia“ und die Grasset'sche „Tabes combinée“ haben gewiss nichts zur Klärung der betreffenden Krankheitsformen beigetragen. Nur bei einer gleichmässigen Berücksichtigung der ursächlichen, der anatomischen und der klinischen Verhältnisse, bei einer schärferen Sonderung des principiell Wichtigen von den begleitenden Nebenumständen werden wir allmählich zu einer immer tiefer fortschreitenden Einsicht in das wirkliche Wesen der Krankheitsprocesse gelangen, und ich freue mich aussprechen zu können, dass die Mayer'schen Beobachtungen wiederum einen Schritt vorwärts nach diesem Ziele zu bedeuten.

Strümpell.

2.

Verbrechen und Wahnsinn beim Weibe, mit Ausblicken auf die Criminal-Anthropologie überhaupt. Von Dr. Paul Näcke. Wien und Leipzig, Wilh. Braumüller. 1894. 257 S. 2 Tabellen.

Näcke hat seine den Lesern des Archivs und der Zeitschrift für Psychiatrie bereits bekannten Abhandlungen über obiges Thema im Zusammenhang und mit Zusätzen bereichert aufs Neue erscheinen lassen, um sie einem grösseren Publikum zugänglicher zu machen. Das ist vollauf berechtigt; die Verbrecherfrage ist ja der aktuellsten eine, und bei ihrer Erledigung sind Berufskreise engagirt, die sonst sich in ihrer Arbeit gegenseitig nur wenig beachten. Freilich ein Theil des vorliegenden Werkes (besonders die ersten Abschnitte) bleibt — das gesteht sich Näcke selber — fast nur für Fachcollegen geniessbar. Da kommen zuerst 100 Krankengeschichten von aus Strafanstalten der Irrenanstalt zugeführten und von vorbestraften geisteskranken Frauen, es folgt eine ausführliche statistische Bearbeitung derselben, dann kommt ein Abschnitt, der die in der Strafanstalt aufgetretenen Psychosen und deren weiteren Verlauf im Irrenhause behandelt, und der vierte Abschnitt beschäftigt sich mit der

Unterbringung irrer Verbrecher. Aus Abschnitt II greife ich folgende Resultate heraus: Es ist anzunehmen, dass unter den 53 Inhaftirten wenigstens 20—25 Proc. unschuldig verurtheilt wurden und ihre Strafe antraten. Die vielbeschuldigte Isolirzelle ist sicher, wie sie heutzutage geübt wird, bei Gewohnheitsverbrechern nur selten allein im Stande, Psychosen zu erzeugen. Zu Psychosen nicht Disponirte erkranken psychisch durch das Gefängniss selbst kaum, wohl aber Disponirte, bei welchen die relativ geringen Momente des Gefängnisslebens ausschlaggebend wirken können. Ein gut geleitetes Gefängniss ist relativ unschuldig. Der folgende Abschnitt stellt fest, dass es eine specifische Gefängnisspsychose nicht giebt; nur gewisse Formen (primäre Verrücktheit, Amentia und acute Paranoia) überwiegen, und der Ausgang in Schwachsinn ist relativ häufig, alles Erscheinungen, die dem Kenner der Verhältnisse nicht wunderbar vorkommen. Im IV. Abschnitt fällt die Entscheidung für Annexe an Strafanstalten aus, doch wird mit Recht vor Principienreiterei in diesen Dingen gewarnt.

Die folgenden Abschnitte (V. Die anthropologisch-biologischen Beziehungen zum Verbrechen und Wahnsinn beim Weibe, VI. Zusammenhang von Verbrechen und Wahnsinn, VII. Verhütung und Behandlung des Verbrechens) lassen die zweite Hälfte des Buchtitels zur Herrschaft gelangen und bilden den für die Allgemeinheit weitaus fesselnderen Theil. Näcke ist Gegner des Lombrosianismus, womit er die überwiegende Mehrzahl der Fachgenossen — mit Ausnahme vielleicht der italienischen — auf seiner Seite hat. Das Verbrechen ist ein sociologischer Begriff, und es ist ein Nonsens, nach anthropologischen Merkmalen für denselben zu fahnden. Es giebt keinen Verbrechertypus, keinen geborenen Verbrecher (vereinzelte Fälle von angeborener echter moral insanity sind irrelevant). Alle sogenannten Verbrechermerkmale beweisen lediglich die physische und psychische Inferiorität des grössten Theils der hier in Betracht kommenden Menschenklasse. Angeboren und durch kümmerliche häusliche Verhältnisse fortgezüchtet ist diese Minderwerthigkeit lediglich ein Boden, auf dem in verkommener Umgebung ein Verbrechercharakter aufblühen kann, aber nicht muss. Das milieu sociale spielt die Hauptrolle und reicht in seinem Einflusse weiter, als man gemeinhin ahnt, denn hygienisch und social miserable Lage schwächt Vater und Mutter, hat ungünstige Schwangerschafts- und Geburtsverhältnisse im Gefolge und hilft so selbst den Boden mitbereiten, auf dem der Homunculus sich zum Verbrecher auswächst, nachdem ihn dieselbe sociale Umgebung mit Unmoral inficirt hat. Es ist selbstverständlich, dass von solchem Standpunkt aus die ohnehin schwächsten Positionen der Lombroso'schen Lehre: die atavistische Erklärung und die epileptoide Deutung des Verbrecherthums, keine Gnade finden, und es ist mit Freuden zu begrüßen, dass auch hier wieder mit dem jämmerlichen Unfug, wie er sich bei dem Gebrauch der verschwommenen Begriffe des Atavismus und der Degenerationszeichen eingeschlichen, scharf ins Gericht gegangen wird.

Hat das Verbrecherthum seine Hauptwurzel im milieu sociale, dann muss die prophylaktische Hülfe natürlich mit der Besserung der socialen und gesundheitlichen Verhältnisse jener Volksschichten einsetzen, aus denen sich die Verbrecherwelt hauptsächlich rekrutirt. Wer das nur könnte! Der ganzen Menschheit Jammer fasst uns an, wenn man so hoffnungslose

Vorschläge liest, wie: dem Staat erwächst die Pflicht, den Volkswohlstand möglichst zu heben — oder: das Familienleben gilt es zu heben. Greifbarer und im Interesse des Volkswohls überhaupt schon energisch in Angriff genommen sind andere Forderungen, wie sie in der Syphilis-, Alkohol-, Ueberbürdungs- und anderen Fragen zum Ausdruck kommen. Bei der Behandlung des Verbrechers im engeren Sinne finden wir die bekannten, da und dort theilweise schon praktisch erprobten Postulate geltend gemacht: Abschaffung des Strafmaasses, Einführung der bedingten Verurtheilung, Erweiterung der Juristenbildung, Einführung von Verbrecherkliniken, Heraufrücken der Strafmündigkeit, Eintreten von Erziehung an Stelle der Strafe u. s. w.

Von den beigegebenen 2 Anhängen bringt der erste eine Untersuchung von 16 Frauenschädeln (12 davon Verbrecherinnen angehörig), die den Verf. zu den gleichen Resultaten betreffs des Verbrechertypus kommen lässt, wie sie oben skizzirt wurden; der 2. Anhang behandelt eine bisher wenig beachtete, ursächlich noch nicht aufgeklärte und nach Näcke als Degenerationszeichen zu deutende Erscheinung: den Gaumenwulst (*Torus palatinus*). Ein ausführliches Literatur-Verzeichniss bildet den Schluss des lesenswerthen Buches, das insbesondere auch Jenen zur Lectüre empfohlen sei, die sich mit der Verbrecherfrage noch nicht eingehender beschäftigt haben, denn es giebt in seiner zweiten Hälfte eine klare Orientirung über den Kern der Probleme und den Kampf der Geister auf diesem Gebiete.

Specht (Erlangen).

3.

Lehrbuch der Psychiatrie. Von Prof. Dr. Krafft-Ebing (Wien). Fünfte vermehrte und verbesserte Auflage. Stuttgart, Ferd. Enke. 1894.

Ueber v. Krafft-Ebing's Buch, das nun in fünfter „vermehrter und verbesserter“ Auflage vorliegt, lässt sich schwer etwas Neues sagen. Den Platz in der psychiatrischen Lehrbuchliteratur, in den er mit seinem ersten Erscheinen eingerückt ist, hat er trotz der mittlerweile auf dem Plan erschienenen gefährlichen Rivalen fortgesetzt behauptet, das zeigt eben die jetzt schon wieder nach 3 Jahren nöthig gewordene neue Auflage. Dass der inzwischen vergrösserte Besitzstand unserer Wissenschaft hier volle Berücksichtigung gefunden, ist selbstverständlich. Noch immer liegt ja das Hauptarbeitsfeld derselben im verfeinerten Ausbau des klinischen Krankheitsbildes, allein es wird jetzt darin des Guten fast zu viel gethan. Die Haupt-, Neben-, Unter-, Misch- und Uebergangsformen mehren sich in üppiger Fülle, vereinzelte Fälle werden zu Repräsentanten neuer Gruppen geprägt, und schon macht sich eine unangenehme Verwirrung fühlbar. Da ist es denn ein Vorzug des vorliegenden Buches, dass in ihm ein gemässigter Conservatismus sich geltend macht; die classificatorischen Umstellungen und die Neuaufnahme von Krankheitstypen stellen gegen frühere Auflagen — es liegt mir zum Vergleich die zweite vor — ganz entschiedene Verbesserungen dar. Es Allen in diesem Punkt ganz recht zu machen, ist freilich ein Ding der Unmöglichkeit, liegt ja auch nicht in der Aufgabe eines Lehrbuches, das durch strengere Linienführung den Neu-

ling an die Eigenart der Contouren der psychopathischen Bilder gewöhnen soll. Eine leicht schematisirende Darstellungsweise und die Verzichtleistung auf eine Reihe von Beobachtungen, die vielleicht gerade die interessantesten sind für den Fachmann, ist dabei unbedingtes Erforderniss, soll im Geist des Lernenden eine heillose Confusion vermieden werden. Der Nichtpsychiater kommt über eng gezogene Grenzen doch nicht hinaus, und der beginnende Specialist findet, wenn er hier die erste Orientirung gewonnen, seinen Weg schon selbst weiter. Von diesem Gesichtspunkt aus ist es zu begrüßen, dass auch diese Auflage sich an die Traditionen ihrer Vorgängerinnen gehalten hat, in denen solche Principien immer maassgebend waren.

Specht (Erlangen).

4.

Zur inneren Organisation der Irrenanstalten. Von Dr. Schäfer, Arzt der Irrencolonie Langenhorn-Hamburg. Hamburg, Otto Meissner. 1894. 19 S.

Flott geschriebene Broschüre, die schneidig für die materielle und sociale Besserstellung der Irrenärzte eintritt und einige Missstände beleuchtet, wie sie sich noch in mehreren Anstalten in der Stellung zwischen ärztlichem und Verwaltungs-Vorstand, sowie zwischen letzterem und dem Oberwartpersonal geltend machen. Dass seine Forderungen nicht utopisch sind, erhellt u. A. schon daraus, dass sie beispielsweise an der Erlanger Anstalt im Wesentlichen bereits seit Jahren sich ihrer Verwirklichung erfreuen. Auch Schäfer gehört anscheinend zu den beati possidentes; um so edler von ihm, dass er sich der weniger glücklich situirten Specialcollegen in so warmherziger Weise annimmt. Recht angebracht ist auch die Anregung, dass die irrenärztlichen Vereine sich auch mit den das Wohl der Standesgenossen betreffenden Fragen eingehend beschäftigen möchten.

Specht (Erlangen).

Mit der **66. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte**, welche Ende September 1894 in **Wien** stattfindet, wird eine **Ausstellung** von Gegenständen aus allen Gebieten der Naturwissenschaft und Medicin verbunden sein, zu deren Beschickung hiedurch eingeladen wird. Anmeldungen sind bis 20. Juni an das „Ausstellungscomité der Naturforscher-versammlung (Wien, I. Universität)“ zu richten, von welchem die Anmeldungs-scheine, Ausstellungsbestimmungen und alle Auskünfte zu erhalten sind.

Für das Ausstellungscomité:

Dr. Maximilian Sternberg
Schriftführer.

Hofrath Dr. Carl Brunner v. Wattenwyl
Obmann.