



This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

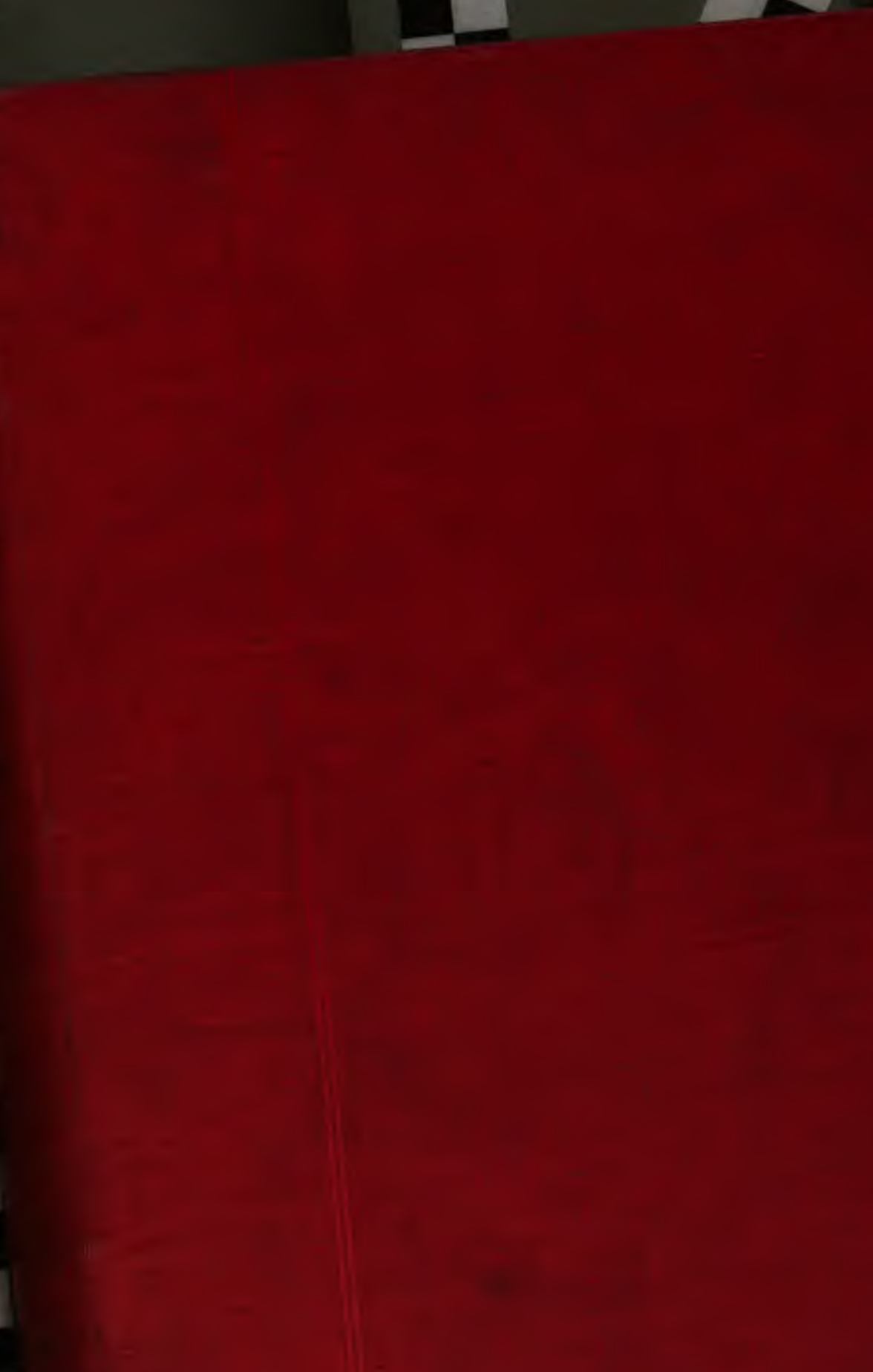
Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

- + *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
- + *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
- + *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
- + *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

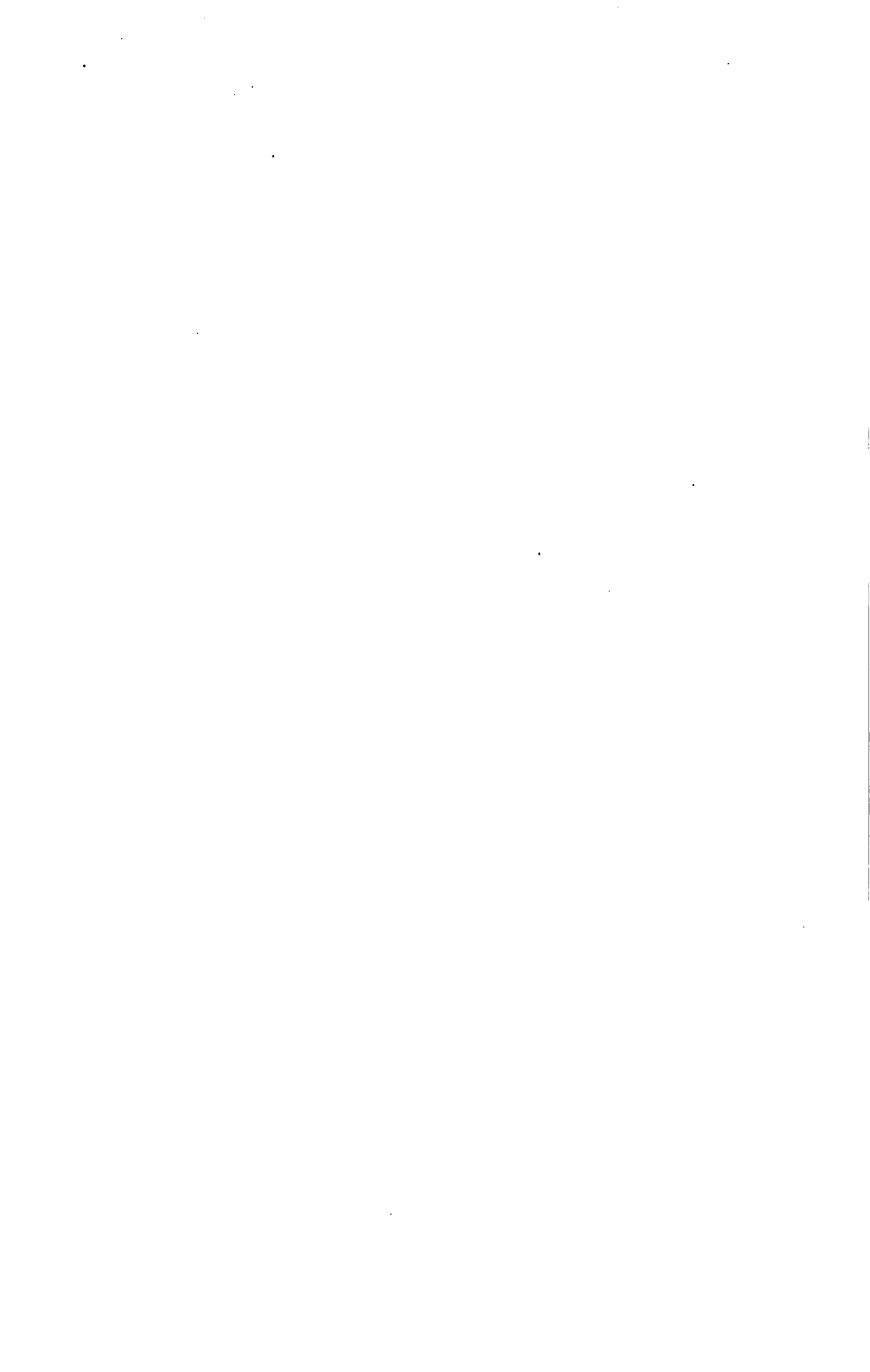
Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at <http://books.google.com/>



BOSTON
MEDICAL LIBRARY
8 THE FENWAY

18124





GRENZFRAGEN
DES
NERVEN- UND SEELENLEBENS.

EINZEL-DARSTELLUNGEN 18124

FÜR

GEBILDETE ALLER STÄNDE.

IM VEREINE MIT HERVORRAGENDEN FACHMÄNNERN
DES IN- UND AUSLANDES

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. med. L. LOEWENFELD UND
IN MÜNCHEN.

Dr. med. H. KURELLA
IN BRISLAU.

ERSTER BAND, (HEFT 1—8).

Inhalt: Loewenfeld, Somnambulismus und Spiritismus.
Obersteiner, Funktionelle und organische Nervenkrankheiten.
Möbius, Ueber Entartung.
Finzi, Die normalen Schwankungen der Seelenthätigkeiten.
Koch, Abnorme Charaktere.
Friedmann, Ueber Wahnideen im Völkerleben.
Freud, Ueber den Traum.

WIESBADEN.
VERLAG VON J. F. BERGMANN.
1900/1901.

BOSTON MEDICAL
FEB 18 1920
LIBRARY

ALOS
FEB 18 1920
M.E.C.

Inhalts-Uebersicht.

Somnambulismus und Spiritismus.

Von Dr. L. Loewenfeld in München.

	Seite
A. Die verschiedenen Formen des Somnambulismus	1
1. Das Schlafwandeln	1
2. Der hysterische Somnambulismus	11
3. Der hypnotische Somnambulismus	15
B. Die aussergewöhnlichen Erscheinungen des Somnambulismus	24
1. Das Hellsehen	27
2. Die Sinnesverlegung	33
3. Das räumliche Fernsehen	34
4. Die übersinnliche Gedankenübertragung (Telepathie)	37
5. Das zeitliche Fernsehen (Clairvoyance)	45
6. Das Reden in fremden Zungen	54
Schlussbemerkungen	56

Funktionelle u. organische Nervenkrankheiten.

Von Professor Dr. H. Obersteiner in Wien 61

Ueber Entartung. Von Dr. P. J. Möbius in Leipzig 95

Die normalen Schwankungen der Seelenthätigkeiten. Von Professor Finzi in Florenz 127

Abnorme Charaktere. Von Dr. J. L. A. Koch 161

Ueber Wahnideen im Völkerleben.

Von Dr. M. Friedmann in Mannheim.

I. Einleitung und Allgemeines 203—231

Frühere Deutung der Besessenheits-Epidemien als wahrer Geisteskrankheit. — Jetzige Deutung durch den Begriff der Suggestion. — Die hypnotische Suggestion und die sogen. Wachssuggestion. — Grundlage der subjectiven Ueberzeugung. — Einwirkung der Suggestion auf den Urtheilsprozess, das Primärurtheil u. die Suggestividee. — Genese und psychologische Natur der Suggestividee, erläutert durch die Analysirung der religiösen Vorstellungen, insbesondere bei Naturvölkern.

II. Wahnideen im Völkerleben auf einfach suggestiver Grundlage 232—280

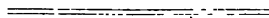
Unterstützende Faktoren der Massenbewegungen (Wegfall der Hemmungen und Einfluss des Beispiels), Hinweis auf die Dreyfus-Affaire. — Massgebender Einfluss einzelner überragender Personen, z. B. Mohammed's. — Die sogen. Pai-Marire-Religion auf Neuseeland. — Die Anachoreten-Bewegung in Aegypten. — Die Periode der Hexenprozesse und des Hexenwahns. — Die Tulpenmanie in Holland und die John Law'sche Transaktion. — Die anarchistische Bewegung. — Der politische Wahn, sein Wesen, der Radikalismus, nationaler Grössenwahn und nationale Eifersucht. — Extreme religiöse Sekten moderner Zeit. — Verehrung mystischer Schwärmer. — Der Mahdismus im Sudan. — Die Heilsarmee. — Russische Sektierer, die Skopzen u. s. w. — Religiöse Mördersekte in Indien. — Schlussfolgerungen, suggestive Bedeutung der Propaganda und der politischen Agitation.

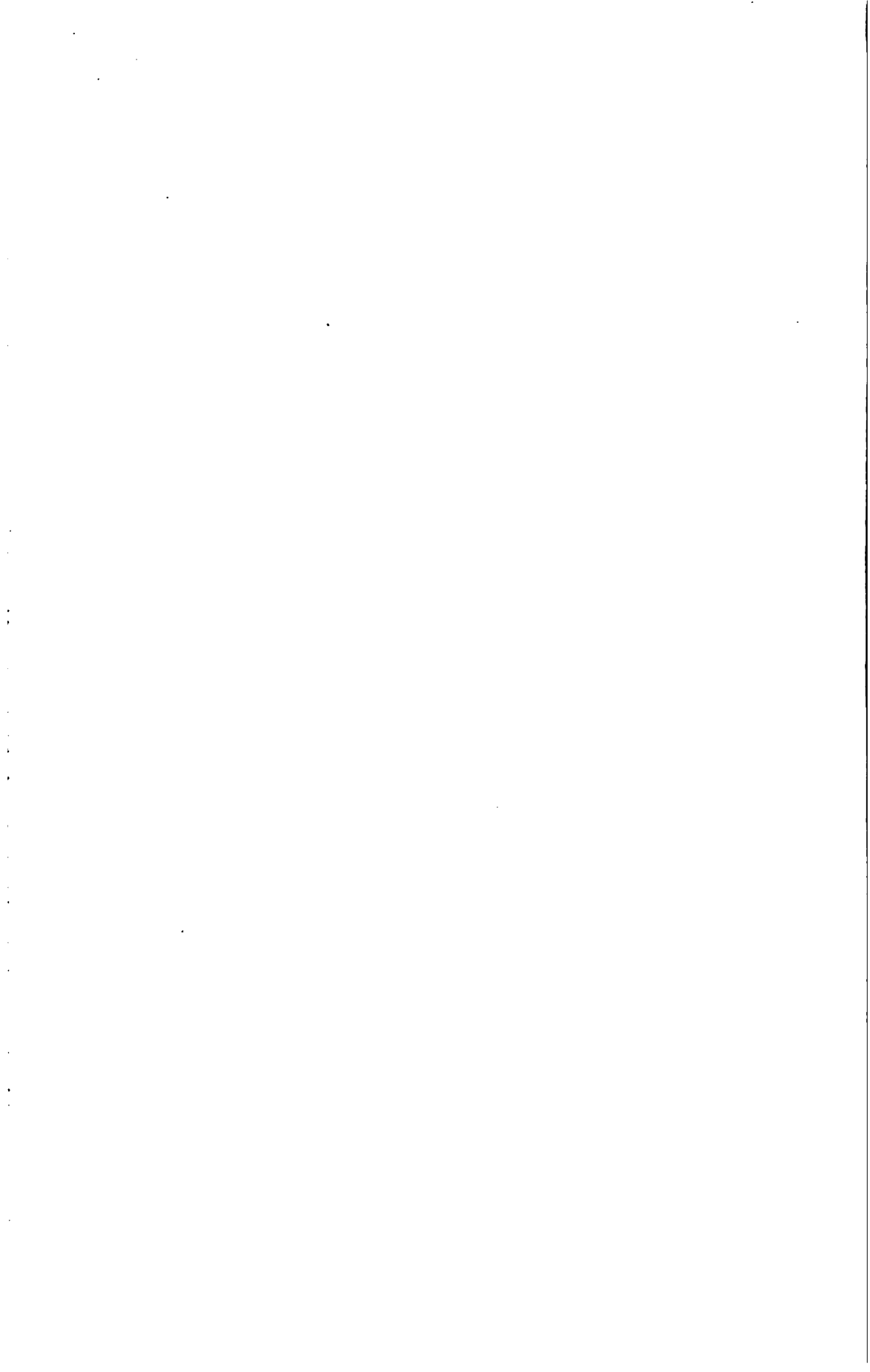
III. Wahnideen und perverse Massenbewegungen von hypnotischen und exstatischen Zuständen begleitet 281—299

Hypose und Exstase als Aeusserungsform der Suggestion bei hypersensiblen Naturen und nervös überreizten Personen. — Bedeutung der Exstasen innerhalb der perversen Massenbewegungen, Gründe ihres Verschwindens in der Gegenwart. — Verbindung der Exstasen mit der Religion überall beim ganzen Menschengeschlecht, speziell bei Naturvölkern. — Besessenheitsepidemien in Klöstern und Waisenhäusern. — Die Lykanthropie-Epidemie nervöser Tic's (Laira-Krankheit). — Epidemien der Theomanie. Trembleurs des Cévennes u. St. Medardus-Epidemie, sog. Erweckungen der Methodisten.

Schlussbemerkung und Schlussübersicht

Ueber den Traum. Von Dr. S. Freud in Wien





im Auftrage der Herausgeber

527 928

GRENZFRAGEN DES NERVEN- UND SEELENLEBENS

EINZEL-DARSTELLUNGEN

FOR

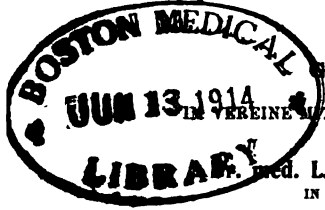
WENIGER GEBILDETE ALLER STÄNDE.

IN VEREINIGUNG MIT HERVORRAGENDEN FACHMÄNNERN DES IN- UND AUSLANDES

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. med. L. LOEWENFELD UND
IN MÜNCHEN.

Dr. med. H. KURELLA
IN BRESLAU.



SOMNAMBULISMUS

UND

SPIRITISMUS

VON

L. LOEWENFELD
IN MÜNCHEN.

WIESBADEN.

VERLAG VON J. F. BERGMANN.

1900.

Gehirndurchschnitte

zur

Erläuterung des Faserverlaufes.

XXXIII chromolithographische Tafeln mit ebensovielen Erklärungs-
tafeln und einem kurzen Text

herausgegeben von

Dr. med. Eberhard Nebelthau,

Professor und Oberarzt an der medizinischen Universitätsklinik zu Marburg.

— 4^o. Preis M. 51.—. —

Auszug aus Besprechungen:

Nebelthau bringt auf 33 prachtvollen vielfarbigen Tafeln eine gleiche Zahl von sagittalen, horizontalen und frontalen Hirnschnitten in so naturgetreuer Abbildung, wie wir sie zweifellos bisher nicht besessen haben. Es sind lauter Weigert-Färbungen und die Faserung ist bei etwas stärkerer Vergrößerung bearbeitet, als sie in der Zeichnung sichtbar wird. Dadurch haben die Bilder an Werth und Klarheit noch wesentlich gewonnen. Wir erhalten hier eine Sammlung von Schnittabbildungen, die durch Naturtreue und vollendete Darstellung sich an die Tafel des grossen, nur der Anatomie der äusseren Form gewidmeten Retzius'schen Werkes anreihen kann. Ausser den analogen, aber viel einfacher gehaltenen Abbildungen bei Dejerine ist nichts annähernd so der Natur nahe Kommendes bekannt. Gewiss wird an der oder jener Stelle die Strichführung, die der Faserrichtung entspricht, einmal korrigirbar sein, aber im Grossen und Ganzen werden diese Tafeln besser als alle anderen eine Präparatsammlung ersetzen. Der Text ist präcise und völlig ausreichend. Die Bewunderung auch des Kenners solcher Präparate wird durch die Diagnosen hervorgerufen, die die beigegebenen Schrifttafeln für alle angeschnittenen Gebilde bringen. Soweit der Ref sie kontrolliren konnte, waren alle richtig und verlässlich. Eine ungeheueren Nebenarbeit, die im Atlas nicht zu Tage kommt, ist zweifellos gerade für diese Diagnosen geleistet worden.

Da auch der Text einzelne Uebersichtsbilder bringt, darf das Nebelthau'sche Werk als eine vollständige Darstellung des Gehirnes angesehen werden, soweit es durch Lupenvergrößerung erkannt werden kann. Die Klarheit der Diktion, die Trefflichkeit und die vorzügliche Ausführung der Vorlagen durch Werner und Winter (ein kleines Meisterstück an sich), die grosse Anzahl der abgebildeten Schnitte, alles das macht das N.'sche Buch zu einem solchen von bleibendem Werthe, in dem man sich immer gern Rath holen wird.

Prof. Edinger in Schmidt's Jahrb. d. Medizin.

Wenn diesem Werk an dieser Stelle eine Anzeige gewidmet werden soll, so ist das nicht möglich ohne den Ausdruck hoher Bewunderung für den Verfasser. Derselbe hat von dem Standpunkt des Vertreters der praktischen Medizin — als Oberarzt an der medizinischen Universitätsklinik zu Marburg — diese Studien gemacht, welche sich methodisch und in ihrer Sorgfalt und Bedeutung an die berühmten Arbeiten von Gudden und Flechsig anschliessen. Auf 33 prachtvollen chromolithographirten Tafeln — und daneben stehenden Hülftafeln, welche die Erklärung enthalten — sind die Bilder der von N. erzielten Resultate dargestellt. Sie geben eine Uebersicht über den Faserverlauf und die Lagerung der Kerne im Gehirn und sollen speziell der Aufgabe des Arztes zur Förderung des Verständnisses klinischer Beobachtungen dienen. Verfasser und Verleger dürfen auf dieses Werk stolz sein.

Helfferich (Greifswald) i. d. Deutschen Zeitschrift für Chirurgie.



GRENZFRAGEN
DES
NERVEN- UND SEELENLEBENS.

EINZEL-DARSTELLUNGEN

FÜR

GEBILDETE ALLER STÄNDE.

**IM VEREINE MIT HERVORRAGENDEN FACHMÄNNERN
DES IN- UND AUSLANDES**

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. med. L. LOEWENFELD UND
IN MÜNCHEN.

Dr. med. H. KURELLA
IN BRISLAU.

ERSTES HEFT:

SOMNAMBULISMUS UND SPIRITISMUS

VON

L. LOEWENFELD
IN MÜNCHEN.

WIESBADEN.

VERLAG VON J. F. BERGMANN.

1900.

SOMNAMBULISMUS

UND

SPIRITISMUS

VON

L. LOEWENFELD
IN MÜNCHEN.

MIT 2 ABBILDUNGEN IM TEXT.

WIESBADEN.

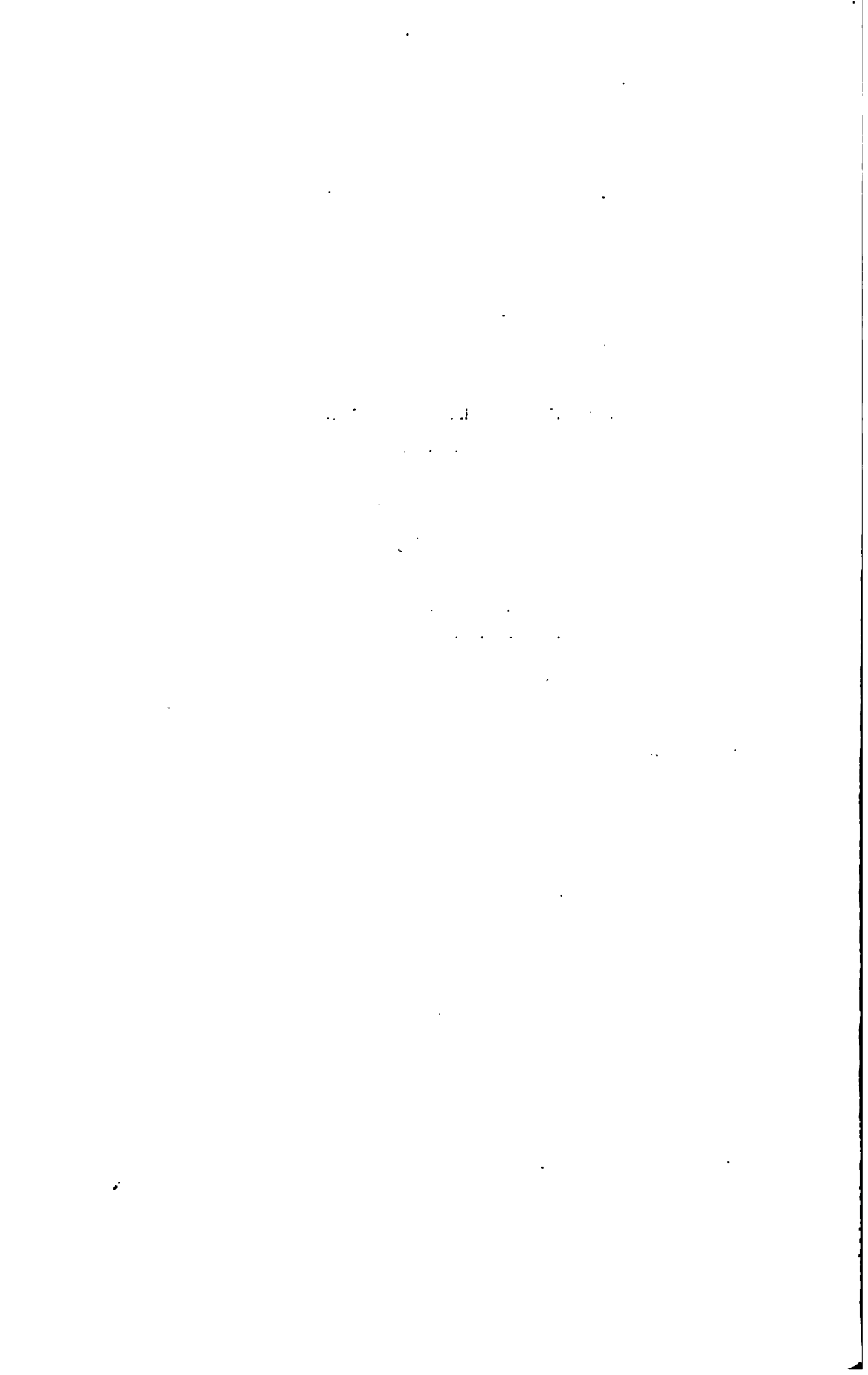
VERLAG VON J. F. BERGMANN.

1900.

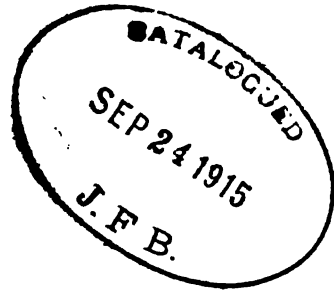
Alle Rechte vorbehalten.

Inhalts - Uebersicht.

	Seite
A. Die verschiedenen Formen des Somnambulismus	1
1. Das Schlafwandeln	1
2. Der hysterische Somnambulismus	11
3. Der hypnotische Somnambulismus	15
B. Die aussergewöhnlichen Erscheinungen des Somnambulismus	24
1. Das Hellsehen	27
2. Die Sinnesverlegung	33
3. Das räumliche Fernsehen	34
4. Die übersinnliche Gedankenübertragung (Telepathie)	37
5. Das zeitliche Fernsehen (Clairvoyance)	45
6. Das Reden in fremden Zungen	54
Schlussbemerkungen	56



01141



A. Die verschiedenen Formen des Somnambulismus.

„Somnambulismus“, dieses Wort ist geeignet, Vorstellungen von geheimnisvollen Seelenzuständen zu erwecken, Seelenzuständen, in welchen der Mensch ganz aussergewöhnliche, an das Uebernatürliche streifende oder in dasselbe hineinragende Fähigkeiten gewinnt, in welchen für ihn die Schranken des Raumes und der Zeit schwinden. Nicht nur die Reclamen der mit der geschäftlichen Ausbeutung des Somnambulismus sich befassenden Personen, auch die Darstellungen zahlreicher Schriftsteller einer gewissen Richtung sind sehr wohl dazu angethan, einer derartigen Auffassung Vorschub zu leisten. Dagegen wird dieselbe durch den Umstand schon wesentlich eingeschränkt, dass, wenn auch nicht bei allen, jedenfalls bei einem sehr grossen Theile der geistesgesunden Menschen sich jene Art des Somnambulismus herbeiführen lässt, in welcher sich die in Frage stehenden aussergewöhnlichen Fähigkeiten vorzugsweise zeigen sollen.

Wenn ich dies hier einleitend erwähne, so geschieht es, um den Leser aus dem Bereich des Phantastischen, in welches ihn der Titel unserer Abhandlung versetzen könnte, sogleich auf den Boden der nüchternen, gesicherten Thatsachen zurückzurufen, den wir bei Besprechung des Somnambulismus zunächst betreten wollen.

Als „Somnambulismus“ (vom lateinischen *somnus*, Schlaf, und *ambulare*, umhergehen) wurde ursprünglich lediglich der als Schlafwandeln bekannte Zustand bezeichnet. Im Laufe der Zeit hat jedoch die Bedeutung des Wortes Somnambulismus eine wesentliche Veränderung erfahren; dasselbe wurde auch zur Bezeichnung anderer, dem Schlafwandeln mehr oder minder verwandter Zustände gebraucht, so dass wir gegenwärtig mehrere Formen oder Arten des Somnambulismus zu unterscheiden haben. Man kann die in Betracht kommenden Zustände im Allgemeinen in 2 Hauptgruppen, sondern: a) spontan, d. h. ohne äussere Einwirkung auftretende, b) künstlich herbeigeführte. Die spontan auftretenden Somnambulismen sind durchwegs Aeusserungen einer krankhaften Nervenverfassung, der künstliche Somnambulismus, der dem Gebiete der Hypnose angehört und lediglich eine Form dieses Zustandes bildet, ist dagegen bei Gesunden, wie bei Kranken herbeizuführen. Wir werden uns im Folgenden zunächst mit der ersteren Gruppe von Somnambulismen beschäftigen.

Unter den verschiedenen Arten des krankhaften Somnambulismus ist zweifellos die bekannteste, weil am häufigsten vorkommende, das sogenannte Schlaf- oder Nachtwandeln¹⁾. Bei demselben handelt es sich um einen, im Verlaufe des natürlichen Schlafes eintretenden krankhaften Zustand, während dessen Traumvorstellungen eine Reihe von Handlungen veranlassen, die unter normalen Verhältnissen nur im Wachsein ausgeführt werden; wir haben es also mit einem Traume zu thun, der nicht wie die grosse Mehrzahl der Traumvorgänge sich ruhig lediglich im Geiste des Schlafenden abspielt, sondern zu fortgesetzter, den einzelnen Traumvorstellungen entsprechender Thätigkeit den Anstoss giebt. Das Auffällige und Anormale liegt hierbei nicht in der Art des Traumes, sondern in der Aeusserung desselben. Der Gesunde kann ebenso gut als der Schlafwandelnde davon träumen, dass er irgend einen Gang unternimmt, eine Arbeit verrichtet und dergleichen; er bleibt dabei jedoch ruhig im Bette und giebt durch keine Bewegung den Inhalt seines Traumes kund, während der Schlafwandelnde das Bett verlässt und den Gang, von welchem er träumt, thatsächlich unternimmt, die betreffende Arbeit thatsächlich verrichtet. Um ein Verständnis für dieses Verhalten zu gewinnen, müssen wir etwas auf die Erscheinungen des natürlichen Schlafes eingehen. Im Schlafe ist die Erregbarkeit der Grosshirnrinde, an welche die Vorgänge des geistigen Lebens gebunden sind, herabgesetzt und damit die dem wachen Zustande eigenthümliche Thätigkeit derselben gehemmt. Diese Hemmung wechselt jedoch hinsichtlich ihres Grades und ihrer Ausdehnung im Gebiete der Rinde; der Schlaf kann, wie wir wissen, oberflächlich oder tiefer sein. Bei beiden Graden des Schlafes können einzelne Abschnitte oder Complexe von Nervelementen der Rinde in gewissem Maasse wach bleiben, so dass eine Thätigkeit derselben — Wahrnehmung und Traumbildung — möglich ist. Die Träume des oberflächlichen Schlafes unterscheiden sich, wie von Lièbault und Vogt hervorgehoben wurde, in mehrfacher Hinsicht von denen des tiefen Schlafes. Der Inhalt der ersteren Gruppe von Träumen zeichnet sich im Allgemeinen durch Mangel logischen Zusammenhanges, Sinnlosigkeit und Flüchtigkeit aus; die logischen Gedankenverbindungen des Wachzustandes kommen hier nicht zur Geltung, in schnellster Folge reiht sich Bild an Bild und der Träumende verhält sich dem Walten seiner Phantasie gegenüber vollständig kritiklos. Die Schranken des Raumes und der Zeit existiren für ihn nicht mehr, er nimmt das Unwahrscheinlichste, selbst das Unmögliche wie selbstverständlich hin, die Erfahrungen seines bisherigen Lebens, seine Denkgewohnheiten und sittlichen Grundsätze bleiben bei

¹⁾ Medicinisch auch als Noctambulismus (von nox, Nacht, und ambulare, umhergehen) oder natürlicher Somnambulismus bezeichnet.

seinen Traumerlebnissen unausgenützt. Nur ausnahmsweise zeigt der Inhalt dieser Träume einen geordneten, vernünftigen Charakter. Im Allgemeinen äussern sich dieselben nicht in Bewegungen und nach dem Erwachen bleibt von denselben eine mehr oder minder weitgehende Erinnerung. Allem Anscheine nach liegt bei den Träumen des oberflächlichen Schlafes eine ausgebreitete, aber geringere Erregbarkeitsherabsetzung der Grosshirnrinde vor, welche noch zahlreichen zerstreuten Rindenelementen eine gewisse ungeordnete Thätigkeit gestattet. Im tiefen Schlafe sind die Träume viel seltener als im oberflächlichen; die Erregbarkeitsherabsetzung der Rindenelemente ist hier eine stärkere und gleichmässiger, dabei können aber einzelne Systeme von Elementen ihre Thätigkeit völlig beibehalten, welche in gewissem Maasse geordnete, logische Gedankenoperationen ermöglicht; mit anderen Worten: der tiefe Schlaf kann sich mit einem partiellen, mehr oder minder eingegengten Wachsein — Träumen — vergesellschaften. Den Hauptinhalt dieser Träume, die sich der normalen Geistesthätigkeit des wachen Zustandes ungleich mehr nähern als die des oberflächlichen Schlafes, bilden Vorstellungsreihen, welche das Individuum auch im Wachen lebhaft und anhaltend beschäftigen. Ausserdem äussern sich die in Frage stehenden Träume durch Bewegungen, und nach dem Erwachen mangelt die Erinnerung für dieselben gewöhnlich. Man kann die Bewegungen, in welchen die Träume des tiefen Schlafes — somnambulen Träume nach Vogt — sich kund geben, in 2 Gruppen sondern: a) Ausdrucksbewegungen und sprachliche Aeusserungen (Sichumherwerfen, Lachen, Weinen, Schmatzen, Faustballen, Sprechen einzelner unzusammenhängender Wörter, zusammenhängendere Reden etc.); b) complicirte Handlungen, die mit dem Verlassen des Bettes, resp. der zum Schlafe benützten Stätte, ihren Anfang nehmen. Individuen, welche „unruhig“ schlafen, d. h. während des Schlafes die Bewegungen der erst erwähnten Gruppe häufig zeigen, müssen deshalb noch nicht dem Schlafwandeln verfallen; auf der andern Seite sind aber die Schlafwandler in der Regel Personen, welche an unruhigem Schlafe leiden, und den hier in Rede stehenden somnambulen Zuständen gehen gewöhnlich Bewegungen der ersterwähnten Art vorher. Das Schlafwandeln bildet also einen Vorgang, welcher dem gewöhnlichen, ruhigen Schlafe nicht ganz unvermittelt gegenüber steht, sondern mit diesem durch gewisse, noch im Bereiche des Normalen sich abspielende Traumvarietäten zusammenhängt. Wie gestaltet sich nun der Verlauf des Nachtwandels?

Von alters her werden von den Nachtwandlern die wunderbarsten Leistungen erzählt und die Occultisten haben nicht verfehlt, dieselben als einer physiologischen Erklärung unzugänglich und somit als Beweis für das Walten mystischer Seelenkräfte während des Schlafes hinzustellen. Die älteren Aerzte haben diesen Berichten gegenüber sehr

wenig Skepsis bekundet und ein berühmter ärztlicher Schriftsteller Peter Frank, der sich mit dem Nachtwandeln eingehend beschäftigte, bemerkte, „dass der dem Nachtwandeln unterworfenen Mensch wenig und Unbedeutendes oder viel Wunderbares, was dem Wachenden zu vollbringen unmöglich ist, vornimmt.“

In neuerer Zeit wird merkwürdiger Weise von wunderbaren Vollbringungen nachtwandelnder Menschen nichts mehr berichtet, obwohl bei der allgemeinen Zunahme der Nervosität das Nachtwandeln sicher nicht seltener geworden ist. Ich selbst konnte in den zahlreichen Fällen meiner Beobachtung, in welchen somnambule Anfälle der hier in Frage stehenden Art vorkamen, keine aussergewöhnlichen oder einer natürlichen Erklärung sich verschliessenden Leistungen ermitteln, und ähnlich lauten die Erfahrungen anderer Nervenärzte. In den meisten Fällen gestaltet sich der Verlauf des Anfalles folgendermaassen:

Nach längerem, zumeist mehrstündigem, ruhigem und festem Schläfe macht sich zunächst bei dem Schläfer eine gewisse Unruhe bemerklich; er bewegt sich im Bette, murmelt einzelne Worte, erhebt sich und verlässt das Bett, wandert im Zimmer umher, da und dort stehen bleibend, öffnet oft auch die Thüre des Schlafgemaches, um sich in andere Zimmer zu begeben, zündet Licht an, nimmt Gegenstände von einem Orte weg und bringt sie an einen andern, schliesst Schränke auf und verschliesst dieselben wieder, setzt bei Tage angefangene Arbeiten (insbesonders Handarbeiten) einige Zeit hindurch fort und dergleichen; hierauf kehrt er entweder in sein Bett zurück — das Gewöhnlichere — oder er legt sich an einem andern Orte nieder, um in ganz normaler, ruhiger Weise weiter zu schlafen. Während seiner Wanderungen weicht er Hindernissen in entsprechender Weise aus; er kann auch auf Fragen, welche an ihn gerichtet werden, passende Antworten ertheilen, ohne sich dadurch in seinem Traumhandeln weiter stören zu lassen, während er durch lautes Anrufen meist zum Erwachen gebracht wird. Ungleich seltener sind körperliche Leistungen, welche ein besonderes Geschick erheischen oder zu welchen der Nachtwandler aus dem einen oder anderen Grunde während des wachen Zustandes nicht befähigt ist. Auch diesen Handlungen haftet, wenn dieselben auch auf den ersten Blick befremdlich erscheinen, nichts Wunderbares, auf mystische Seelenkräfte Hinweisendes an; sie erklären sich, wie wir sehen werden, einfach aus der geistigen Verfassung des Somnambulen. Unter den hier in Betracht kommenden Vorfällen hat das Umherwandern an gefährlichen Localitäten, insbesonders auf Dächern, das grösste Aufsehen erregt. Man hat zuweilen beobachtet, dass Nachtwandler in ihren Anfällen durch ein Dachfenster auf das Dach sich begaben, dort in der Dachrinne fortwanderten oder auf dem Dache umherkletterten und dass sie hiebei eine Sicherheit und Gewandtheit

zeigten, welche sie im wachen Zustande bestimmt nicht bekundet hätten. Mitunter haben aber auch diese nachtwandlerischen Kunststücke durch Absturz einen unglücklichen Ausgang genommen. Auch durch Herabfallen von Treppen haben sich mitunter Schlafwandler bei ihren nächtlichen Excursionen Verletzungen zugezogen. Bemerkenswerth sind auch die geistigen Arbeiten, welche manche Somnambule in ihren Anfällen verrichten. Es kommt nicht selten vor, dass Schüler die schriftlichen Schulaufgaben, welche sie unter Tags zu bearbeiten angefangen haben, in ihren Anfällen fortsetzen und beendigen; auch sehr complicirte Tagesbeschäftigungen, welche mancherlei Ueberlegungen und eine gewisse Sorgfalt erheischen, können im somnambulen Zustande in sachgemässer Weise fortgesetzt werden. Der Apothekergehilfe Castelli, der an häufigen Anfällen von Nachtwandeln litt und während derselben von dem Arzte Soave beobachtet wurde, erledigte in denselben die Geschäfte seines Berufes, ähnlich wie im wachen Zustande; er schrieb Recepte, fertigte dieselben an, vereinnahmte das Geld hierfür, gab heraus, bemerkte es, wenn ihm zu wenig bezahlt wurde und wies unrichtig ausgestellte Recepte, deren Anfertigung von ihm verlangt wurde, zurück. Dabei bemerkte er aber z. B. nicht, dass es die Gattin des Apothekers war, die sich ihm als seine Schwester vorstellte und sich mit ihm als solche unterhielt. Die gleiche Person konnte bei ihm auch als Dienstmädchen Einkäufe machen, ohne dass er die Täuschung gewahr wurde. Noch interessanter ist der Umstand, dass unter den Leistungen der Schlafwandler auch die dichterische, wissenschaftliche und künstlerische Thätigkeit nicht mangelt und in manchen Fällen auf diesen Gebieten das Können des somnambulen temporär sogar über das des wachen Individuums hinausging, derart, dass im Zustande des Schlafwandeln die Lösung von Problemen gelang, welche im wachen Zustande vergebens versucht worden war. Von dem Fabeldichter Lafontaine wird z. B. erzählt, dass er die Fabel „Les deux pigeons“ als Schlafwandler niederschrieb. Der Philosoph Condillac vollendete während der Abfassung seines „Cours d'études“ öfters im Schlafe Abschnitte, mit welchen er Abends nicht fertig geworden war. Bei Malern wurde beobachtet, dass sie im Nachtwandeln an Bildern, die sie angefangen hatten, weiter arbeiteten. Ueber einen völlig beglaubigten Fall von Lösung einer schwierigen Rechtsfrage im Schlafe berichtet der berühmte schottische Arzt Abercrombie. Ein hervorragender Anwalt war wegen einer äusserst wichtigen und schwierigen Rechtsangelegenheit zu Rath gezogen worden und hatte sich in das Studium derselben mit grösstem Eifer gestürzt. Nachdem er mehrere Tage hiemit zugebracht hatte, bemerkte seine Frau, dass er Nachts das Bett verliess, sich an seinen Schreibtisch begab und dort einen längeren Aufsatz schrieb, worauf er in sein Bett zurückkehrte und weiter schlief. Am

nächsten Morgen erzählte er seiner Frau, dass er im Traume über einen schwierigen Fall, den er sich nicht zurecht legen konnte, ein sehr klares Gutachten abgegeben habe und dass er irgend etwas darum geben würde, wenn er den Gedankengang seines Traumes wieder auffinden könnte. Die Frau führte ihn nach dieser Mittheilung an seinen Schreibtisch, wo er das Gutachten vollständig niedergeschrieben fand; dasselbe erwies sich nachträglich ganz correct. Ebenfalls völlig beglaubigt ist der Fall eines Studenten in Amsterdam, der nach dreitägigem vergeblichem Bemühen eine ihm vom Professor van Swinden gegebene mathematische Aufgabe zu lösen, sehr entmuthigt um $\frac{1}{2}$ 1 Uhr Nachts zu Bette gegangen war und am anderen Morgen zu seinem grössten Erstaunen auf seinem Schreibtische einen Bogen Papier fand, auf welchem die Aufgabe fehlerlos gelöst war. Bei der Lösung war noch dazu eine Rechnungsmethode angewandt worden, welche viel einfacher und besser war als die bei den vorhergehenden Versuchen gebrauchten.

Mehrfach sind auch Fälle beobachtet worden, aus welchen hervorgeht, dass der Nachtwandler sich dessen, was er in früheren somnambulen Anfällen vorgenommen hat, entsinnen kann, während im wachen Zustande jede Erinnerung hievon fehlt. Dies hat auch wiederholt schon zu unbegründeten Anschuldigungen Anlass gegeben. So erwähnt Carpenter eines nachtwandelnden Dienstmädchens, welches eines Tages einen ihrer Kämmen vermisste und, da sie denselben nicht finden konnte, eine Gefährtin, die in ihrem Zimmer schlief, der Entwendung bezichtigte. Eines Morgens erwachte sie jedoch mit dem vermissten Kamme in der Hand; sie hatte denselben offenbar im somnambulen Zustande an einen Ort versteckt, dessen sie sich im Wachen nicht erinnerte, der ihr jedoch bei Wiederkehr dieses Zustandes wieder in das Gedächtniss kam. Ein Nachtwandler, über welchen Despina berichtet, entnahm jede Nacht seinem Geldvorrathe ein Goldstück und legte die weggenommenen Stücke sämmtlich an einen und denselben Ort. Das fortgesetzte Verschwinden von Goldstücken erregte in ihm Verdacht gegen seine Magd, die einzige Person, welche bei ihm wohnte, und schliesslich entliess er dieselbe. Das Verschwinden der Goldstücke währte trotzdem fort, bis er durch einen Zufall Aufklärung über den räthselhaften Vorgang erhielt. Eines Nachts erwachte er mit heftigen Schmerzen an der Fusssohle, und bei näherer Untersuchung fand er an derselben eine Wunde, in welcher ein Glassplitter steckte. Da Stücke von einem zerbrochenen Glase auf dem Tische lagen, wurde ihm klar, dass er während des Schlafes auf den Tisch gestiegen sein musste. Hiermit war der Sachverhalt aufgeklärt; er hatte von dem Tische aus seine Goldstücke auf ein Brett gelegt, wo er dieselben vollzählig vorfand. Es verdient schliesslich hier noch Erwähnung, dass Nachtwandler durch ihre Traumvorstellungen auch zu verbrecherischen Angriffen gegen Dritte ver-

anlasst werden können. Fodéré berichtet von einem Mönche, welcher eines Nachts träumte, der Prior seines Klosters habe seine Mutter getödtet, und ihr blutiger Schatten sei ihm erschienen, um Rache zu fordern. Hiedurch wurde er in solche Wuth versetzt, dass er mit einem grossen Messer bewaffnet nach der Zelle des Priors rannte und gegen das Bett, in welchem er denselben liegen zu sehen glaubte, mehrere höchst wuchtige Stösse führte, worauf er sofort und ganz ruhig sich in seine Zelle zurückbegab. Glücklicherweise war der Prior noch nicht zu Bette gegangen, sondern an seinem Pulte mit der Durchsicht von Papieren beschäftigt. Nach dem Erwachen erinnerte sich der Mönch seines Traumes, er glaubte jedoch, während desselben ruhig weitergeschlafen zu haben.

Wenn wir nunmehr das Verhalten der Sinne bei den Nachtwandlern in Betracht ziehen, so lehrt die Erfahrung, dass dieselben zumeist die Augen weit geöffnet haben und zweifellos auch sehen, doch ist ihre Auffassung der Aussenwelt vermittels des Gesichtssinnes gewöhnlich beschränkt; sie nehmen lediglich das wahr, was mit dem sie beschäftigenden Gedankengänge in irgend eine Verbindung zu bringen ist. So ging z. B. der erwähnte Mönch bei seinem Mordversuche in der durch 2 Lampen erleuchteten Zelle des Priors an diesem vorüber nach dem Bette, wo er denselben in Folge einer Sinnestäuschung zu sehen glaubte, während er von dem an seinem Schreibpulte sitzenden Manne keinerlei Notiz nahm. Schon Shakespeare hat in der Darstellung des Zustandes der Lady Macbeth diese Beschränkung des wirklichen Sehens neben hallucinatorischem Sehen in treffender Weise geschildert:

Arzt: Ihr sagt, dass ihre Augen offen sind?

Kammerfrau: Ja, aber deren Sinn ist geschlossen.

Und der Dichter lässt die Kranke, welche die Anwesenden, Arzt und Kammerfrau nicht wahrnimmt, einen nicht vorhandenen Blutfleck auf ihrer Hand sehen und ein Gespräch mit ihrem nicht gegenwärtigen Gatten führen.

Mit dem Gehör verhält es sich bei den Nachtwandlern ähnlich. Es ist verschiedenfach beobachtet worden, dass Somnambule nicht nur auf Fragen Antwort ertheilten, sondern sich auch an einer Unterhaltung beteiligten, sofern dieselbe mit ihrem Traumvorstellen in irgend einem Zusammenhange stand, während sie von Fragen und Gesprächen, die keine Beziehung zu ihren Traumvorstellungen hatten, nichts vernahmen. So beteiligte sich z. B. der erwähnte Pharmaceut Castelli an Unterhaltungen, wenn dieselben irgend welche Beziehung zu den ihn beschäftigenden Gedanken hatten; ging jedoch das Gespräch der Anwesenden auf andere Gegenstände über, so beachtete er dasselbe nicht mehr.

Der Muskelsinn ist nicht nur erhalten, sondern in vielen Fällen offenbar ausserordentlich verschärft; es erhellt dies aus der schon erwähnten Geschicklichkeit, mit welcher Nachtwandler sich auf sehr schwierigem Terrain in dunkler Nacht bewegen, wo der Muskelsinn für die Regulirung der Bewegungen in erster Linie maassgebend sein muss.

Wie die Sinnesthätigkeit, so ist auch das Bewusstsein im noctambulen Zustande erhalten. Der Nachtwandler ist nicht lediglich, wie manche Beobachter geglaubt haben, ein Automat, der maschinenmässig, d. h. unbewusst handelt. Bewegungen, die der Wachende in Folge längerer Uebung ohne Bewusstsein vornehmen kann, wie das Gehen auf ebenem Boden, vermag allerdings auch der Nachtwandler ohne Bewusstsein auszuführen. Wenn es sich jedoch um Leistungen handelt, die ein besonderes körperliches Geschick oder grossen Kraftaufwand erheischen und die daher auch im wachen Zustande nicht ohne bewusste Absicht und Controle zu Stande gebracht werden, können wir nicht annehmen, dass dieselben dem Somnambulen ohne Bewusstsein gelingen. Das Gleiche gilt natürlich für schwierige geistige Operationen, wie die Lösung wissenschaftlicher Aufgaben, die allerdings seltene Vorkommnisse im somnambulen Zustande bilden. Die Annahme, dass das Handeln des Nachtwandlers von keinem Bewusstsein begleitet sei, hat man insbesondere auf den Umstand gestützt, dass derselbe nach dem Erwachen von dem, was er im Schlafe vorgenommen hat, gewöhnlich nichts weiss. Dieser Erinnerungsmangel (Amnesie) findet sich jedoch, wie wir schon sahen, nicht constant. In manchen Fällen erinnert sich der Somnambule nach dem Erwachen zwar mehr oder minder der Details seiner Traumvorstellungen, er glaubt jedoch, dass er wie im gewöhnlichen Traume das nicht wirklich gethan hat, wovon er träumte. So verhielt es sich z. B. bei dem oben erwähnten Mönche, auch bei dem Anwalte, dessen wir gedachten. Es kann aber auch vorkommen, dass der Somnambule nachträglich nicht nur weiss, dass er einen Anfall von Nachtwandeln hatte, sondern sich auch dessen entsinnt, was er während desselben unternahm. Spitta berichtet über einen derartigen Fall. Es gelingt auch durch Suggestion in der Hypnose die Erinnerung für das während des Schlafwandelnsvorgemommene und Erlebte wachzurufen.

Die hier in Frage stehende Form des Somnambulismus tritt nicht lediglich während des Nachtschlafes auf, sie kann sich auch bei Tage aus dem gewöhnlichen Schlafe entwickeln. Einen sehr beachtenswerthen Fall dieser Art, der einen Arzt betrifft, hat vor Kurzem Renterghem mitgetheilt. Der 78jährige Dr. H., ein für sein Alter noch aussergewöhnlich rüstiger Herr wurde, während er in einem Fauteuil seinen Nachmittagsschlaf hielt, von einer Hebamme zu einer niederkommenden Frau gerufen, welcher er schon früher wiederholt bei Geburten operative Hilfe geleistet hatte. Der Schlaf war in Folge einer Ermüdung von

einer am vorhergehenden Tage ausgeführten Section mit Kaiserschnitt tiefer als gewöhnlich. Dr. H. stand sofort auf, nahm seinen Ueberzieher und die nöthigen Instrumente, ging zu Fuss zu der etwa 5 Minuten von seinem Hause wohnenden Frau und nahm bei derselben nach Feststellung der Sachlage die künstliche Entbindung (Wendung und Extraction des Kindes) vor. Das Kind kam scheinodt zur Welt, doch gelang es Dr. H., durch $\frac{1}{2}$ stündige angestrengte Bemühungen dasselbe wieder zu beleben. Hiebei schien der Arzt dem Ehemanne zerstreut und verworren. Dr. H. ging dann bei strömendem Regen und starkem Sturme allein nach Hause, nahm seinen früheren Platz wieder ein, um einige Augenblicke später zu erwachen. Als man auf seine Frage: „Hat man mich nicht zu Frau H. gerufen, es ist mir als wie ein Traum“, antwortete, wollte er nicht glauben, dass er gerade von der betreffenden Dame komme. Er schlief alsbald wieder ein und konnte nach dem Erwachen sich weder seines Besuches bei Frau H., noch seiner Heimkehr entsinnen. Er war sehr erstaunt, eine schwere Entbindung glücklich beendet zu haben, ohne eine Erinnerung von dem Vorgange zu besitzen; sein geistiges Verhalten und auch sein sonstiges Befinden zeigte keinerlei Veränderung.

Wir haben an früherer Stelle gesehen, dass dem Schlafwandeln ein Traumvorstellen zu Grunde liegt, welches zu fortgesetzter Thätigkeit den Anstoss giebt, und dass dieses Träumen ein partielles Wachsein bedeutet. Man kann mit Vogt von einem systematischen partiellen Wachsein sprechen, weil beim Schlafwandeln nicht wie bei den Träumen des oberflächlichen Schlafes regellose, unzusammenhängende Vorstellungen sich aneinander reihen, sondern ein begrenzter, logisch zusammenhängender Vorstellungskomplex in das Bewusstsein tritt. Die Einschränkung der geistigen Thätigkeit, welche durch das Nebeneinander von Schlaf und Wachsein bedingt wird, erklärt sowohl diejenigen Leistungen der Nachtwandler, welche dem Gebiete ihrer alltäglichen Beschäftigung angehören, als auch jene, welche scheinbar über ihr gewöhnliches Können hinausgehen, und wir haben die Annahme mystischer Seelenkräfte durchaus nicht nöthig, um diese Vorkommnisse unserem Verständnisse näher zu rücken. Wir bedürfen dabei nur der Annahme, dass der Intensität der nervösen Erregung im Grosshirn die Stärke der daran sich knüpfenden Vorgänge im Bewusstsein proportional ist. Im partiellen Wachsein ist die associative Thätigkeit mehr oder minder gehemmt; die von den thätigen Rindenelementen ausgehenden associativen Erregungen können sich nicht nach allen den verschiedenen Richtungen ausbreiten, welche denselben im normalen wachen Zustande offen stehen; ihre Fortpflanzung ist auf gewisse Bahnen beschränkt, in welchen dieselben in Folge ihrer Concentration eine grössere Intensität erreichen. Folge dieses Umstandes ist es, dass einerseits eine Menge von Vor-

stellungen, speciell sogenannten Hemmungsvorstellungen, welche im wachen Zustande unter gewissen Verhältnissen geweckt werden, nicht in das Bewusstsein treten, andererseits innerhalb der begrenzten Sphäre des Wachseins die geistige Thätigkeit mit erhöhter Energie vor sich geht. Phantasie, Gedächtniss und Wahrnehmungsvermögen können dergestalt eine erhebliche Steigerung zeigen, auch das rein begriffliche Denken (Urtheilen) eine ungewöhnliche Schärfe documentiren. Die Einschränkung der associativen Thätigkeit bleibt auch nicht ohne Einfluss auf das Verhalten der Aufmerksamkeit, jenes Vorganges, durch welchen die einzelnen in unser Bewusstsein tretenden psychischen Elemente verstärkt werden. Dadurch, dass die Aufmerksamkeit anhaltend ausschliesslich von einem begrenzten psychischen Gebiete in Anspruch genommen wird und auf dieses sich in voller Intensität concentriren kann, erfahren die in demselben geweckten Vorstellungen eine erheblichere Verstärkung als unter gewöhnlichen Verhältnissen.

Ziehen wir nun den Fall des Nachtwandlers in Betracht, der, ohne im Klettern geübt zu sein, auf einem Dache mit Sicherheit umhergeht. Der Mensch, welcher weder durch seinen Beruf im Umherwandern auf Dächern geübt, noch im Klettern gewandt ist, vermeidet es bei normalem Geisteszustande, ohne dringende Veranlassung ein Dach zu betreten oder wenigstens sich auf demselben umher zu bewegen. weil er fürchtet, dass er einen Fehltritt machen oder von Schwindel befallen werden und in Folge dessen abstürzen könnte. Bei dem Schlafwandler stellen sich derartige Hemmungsvorstellungen nicht ein; in seinem eingengten geistigen Horizonte macht sich keine Furcht vor einem Unfalle geltend. Er wandert daher an gefährlichen Stellen mit derselben Gemüthsruhe und Sicherheit dahin wie auf ebener Strasse. ähnlich wie ein Kind in Folge mangelnder Ueberlegung sich spielend am Rand eines Abgrundes herumtreibt. Dazu kommt, dass seine Sinne, soweit sie durch seine Wanderung in Anspruch genommen werden, in erhöhtem Maasse thätig sind. In Folge der Verschärfung seines Gesichts- und Muskelsinnes ist er in der Lage, die Objecte in der Dunkelheit deutlicher zu unterscheiden und seine Bewegungen den Erfordernissen der Situation besser anzupassen, als er im gewöhnlichen wachen Zustande vermöchte. Der schlafwandelnde Dachkletterer bietet also durchaus nichts Wunderbares, nichts, was sich einer natürlichen physiologischen Erklärung unzugänglich erwiese. Ebenso verhält es sich mit der Lösung wissenschaftlicher Aufgaben im somnambulen Zustande. Die Einschränkung der associativen Vorgänge und die anhaltende Concentration der Aufmerksamkeit auf ein bestimmtes Vorstellungsgebiet können zur Entwicklung neuer Gedanken führen, welche keine Willensanstrengung im wachen Zustande zu Tage zu fördern vermöchte. Der Geist arbeitet auf dem eingengten Terrain sozusagen mit höherem Drucke und ge-

langt dadurch zu Leistungen, die ihm bei Zugänglichkeit aller associativen Wege nicht oder nur sehr schwer erreichbar sind.

Das Nachtwandeln ist ein Zustand, der nicht bei jedem beliebigen Menschen auftreten kann. Die Erfahrung lehrt, dass dasselbe bei Kindern ungleich häufiger als bei Erwachsenen vorkommt und eine gewisse nervöse Disposition (die sogenannte reizbare Schwäche des Nervensystems) zur Bedingung hat. Bei den meisten Nachtwandlern ist eine erbliche nervöse Belastung vorhanden, und ein erheblicher Theil der betreffenden Kinder wird später von Hysterie heimgesucht. Gilles de la Tourette hat daher die Ansicht geäußert, dass das Nachtwandeln lediglich ein verkapptes Hervortreten der Hysterie im Kindesalter sei. Nach meinen Beobachtungen werden jedoch nicht alle mit Noctambulismus behafteten Kinder später hysterisch; auch die Personen, bei welchen erst nach der Kindheit Anfälle von Nachtwandeln sich zeigen, sind zum Theil mit anderen nervösen Leiden als Hysterie behaftet. In den Fällen, in welchen die einzelnen noctambulen Anfälle nur in grösseren Zwischenräumen auftreten, kann man diese nicht selten auf bestimmte Veranlassungen zurückführen, wie gemüthliche Erregungen, geistige und körperliche Ueberanstrengung, Trinkexcesse.

In früherer Zeit war der Glaube sehr verbreitet, dass der Mondschein den Anstoss zum Nachtwandeln gebe, und man hat deshalb die Nachtwandler auch als Mondstüchtige bezeichnet. Dieser Glaube ist im Wesentlichen irrthümlich. Die mit Nachtwandeln behafteten Personen werden von ihren Anfällen ebensowohl in dunklen als in mond hellen Nächten heimgesucht, auch beim Schlafen in Räumen, in die kein Strahl des Mondlichts dringen kann. Nur soviel mag zugegeben werden, dass bei manchen Nachtwandlern heller Mondschein, wenn derselbe direkt das Gesicht trifft, da die geschlossenen Lider das Licht nicht vollständig abhalten, Traumvorstellungen hervorruft, die sie zum Verlassen des Bettes bestimmen.

Unter den anfallsweise bei Hysterischen vorkommenden seelischen Veränderungen finden sich auch dem Nachtwandeln verwandte Zustände: der hysterische Somnambulismus. Dieser kann sowohl isoliert als im Zusammenhange mit hysterischen Anfallserscheinungen anderer Art (Krampfanfällen, hysterischem Schläfe, hysterischer Starrsucht etc.) auftreten; es können z. B. hysterische Krampfanfälle den Somnambulismus einleiten und beschliessen, in einer Attaque Starrsucht und Somnambulismus sich unmittelbar aneinander reihen. Abgesehen von den durch diese Umstände bedingten Differenzen zeigen die einzelnen Anfälle des hysterischen Somnambulismus in ihrer Gestaltung sehr auffällige Unterschiede. Während in einer Reihe von Fällen die Kranken im somnambulen Zustande schon für den Laien das Bild ausgesprochener

geistiger Störung darbieten, lässt sich in anderen an dem Gebahren der Kranken nicht ohne Weiteres etwas Auffälliges entdecken und nur auf Grund genauer Kenntniss ihres normalen geistigen Verhaltens das Vorhandensein eines abnormen psychischen Zustandes konstatiren. Wir müssen daher mehrere Gruppen von Fällen unterscheiden.

Bei der ersten Gruppe sind die Kranken in einem Delir befangen, dessen Inhalt durch äusserst lebhaftes Hallucinationen bestimmt wird und in der Mimik, Haltung und den Bewegungen der Patienten sich kundgibt.¹⁾ Die Gestaltung des Delirs variirt von Fall zu Fall; sie ist wesentlich von der geistigen Individualität des Somnambulen, dessen Bildung, Berufsstellung, seinen früheren Erlebnissen und Neigungen abhängig. Die geistige Thätigkeit der Kranken geht dabei ganz in dem Delir auf, die Aussenwelt, welche sie umgiebt, ist ihnen entschwunden oder wird nur fragmentär und im Sinne des Delirs aufgefasst. In manchen Anfällen erfolgt ein beständiger Wechsel der Bilder, in anderen wird dagegen der delirante Gedankengang von einer bestimmten Vorstellungreihe anhaltend beherrscht. So beschäftigte sich eine Kranke meiner Beobachtung, ein 13 jähriges Mädchen, während ihrer Anfälle immer mit den Küchenutensilien und dem Tischbestecke, entfernte die Töpfe, Teller und Tassen von ihrem Platze, trieb mit Messern und Gabeln allerlei Spiele, warf damit nach Gegenständen etc. und erwies sich höchst ungeberdig, wenn man sie in diesem Treiben zu stören versuchte.

Eine von Charcot beobachtete junge Hysterische, ein 16 jähriges Mädchen spielte während ihrer somnambulen Attaquen Katze; sie fing mit einem Male an, auf allen Vieren herumzukriechen, miaute wie eine Katze, zog die Finger klauenförmig zusammen, kratzte, biss etc.

In einer zweiten Gruppe von Fällen ist der hallucinatorische Zustand zwar ebenfalls noch deutlich ausgesprochen, dabei jedoch der Kranke für Einwirkungen von Seiten seiner Umgebung mehr empfänglich. Er nimmt von der Aussenwelt mehr Notiz, wenn er auch das Wahrgenommene zumeist im Sinne seines Delirs verwerthet. Mitunter lässt er sich durch Zureden seitens seiner Umgebung zu gewissen, zum Theil sogar recht complicirten Handlungen bestimmen. So konnte z. B. ein Patient Guinon's, ein Journalist, durch die Erinnerung an ein Vorhaben, das er im wachen Zustande geäussert hatte, während einer somnambulen Attaque dazu gebracht werden, den Anfang eines Romans zu schreiben, an welchem er in späteren Anfällen weiterarbeitete.

¹⁾ Unter Delir verstehen wir einen krankhaften Geisteszustand, in welchem das Vorstellen von der Aussenwelt keine Notiz nimmt und derselben auch nicht entspricht (Unorientirtheit, Incohaerenz des Denkens).

Das Festhalten und Weiterführen einer bestimmten Gedankenreihe in aufeinanderfolgenden somnambulen Attaquen finden wir auch in anderen Beobachtungen.

Eine Kranke Mesnet's z. B., eine 30jährige Frau, bei welcher dem somnambulen Zustande in der Regel Krämpfe und zum Theil auch Katalepsie vorhergingen, machte in einer Reihe von Anfällen Selbstmordversuche, wobei sie die Erfahrungen des vorhergehenden Anfalles verwerthend jedesmal einen anderen Weg der Selbstentleibung wählte.

Ein Seitenstück hierzu bildet ein Fall meiner eigenen Beobachtung. Eine meiner Patientinnen, ein Ende der 20er Jahre stehendes hysterisches Fräulein, unternahm in ihren somnambulen Zuständen, die zumeist im Verlaufe eines länger dauernden hysterischen Schlafes sich einstellten, mehrere Wochen hindurch täglich Selbstmordversuche, indem sie ihr Taschenmesser hervorholte und damit ohne Weiteres anfang, die Gegend der Pulsader am Handgelenke zu bearbeiten, oder (häufiger) zunächst durch Erheben von Hautfalten und Herumfühlen eine für den Einschnitt geeignete Stelle aufsuchte. Glücklicherweise war das Messer für selbstmörderische Zwecke wenig geeignet, auch wurde die Patientin nie aus den Augen gelassen, so dass es in der Regel gelang, ihr das Messer abzunehmen, bevor sie sich einen Schaden zuzufügen vermochte. Die Kranke hatte im wachen Zustande von ihrem Vorgehen im Somnambulismus keine Ahnung, und es erschien auch durchaus nicht rathsam, ihr Andeutungen hierüber durch Entfernung ihres Taschenmessers zu geben. Um den für die Angehörigen sehr beunruhigenden Scenen mit dem Messer ein Ende zu machen, kam ich daher auf den Ausweg, der Kranken während eines somnambulen Anfalles zu erklären, ich könne ihr das Taschenmesser, das man temporär weggenommen hatte, nur unter der Bedingung zurückgeben, dass sie sich durch Ehrenwort verpflichte, von weiteren Selbstbeschädigungsversuchen abzustehen.

Die Kranke gab nach einigem Zögern das verlangte Versprechen und hielt dasselbe auch in den während der nächsten Wochen auftretenden somnambulen Anfällen.

Schon in den bisher betrachteten Fällen haben wir es in gewissem Sinne mit einer Verdoppelung der geistigen Persönlichkeit zu thun; der Kranke weiss gewöhnlich in seinem normalen geistigen Zustande nichts von dem, was während des Somnambulismus mit ihm vorgegangen ist; nur selten verbleibt im normalen Zustande eine verschwommene Erinnerung von den Vorgängen des somnambulen Anfalles. Indes drängt sich bei den bisher betrachteten somnambulen Attaquen das Vorhandensein einer krankhaften geistigen Veränderung selbst dem nicht medicinisch Gebildeten auf.

In einer dritten Gruppe von Fällen ist jedoch während des somnambulen Zustandes ein abnormes geistiges Verhalten des Patienten

durchaus nicht ohne Weiteres erkenntlich, sofern derselbe in dem Anfälle nichts unternimmt, was er nicht auch in seinem normalen Zustande thun könnte. Derartige somnambule Anwandlungen können ganz vorübergehend und vereinzelt bei Personen, die mit anderen hysterischen Zufällen behaftet sind, auftreten. Der somnambule — zweite — Zustand kann aber auch eine Dauer und Bedeutung für das Schicksal des Kranken gewinnen, dass es keine Uebertreibung in sich schliesst, wenn man von einer Spaltung seines geistigen Wesens in zwei gesonderte Existenzen spricht. In der Literatur sind Fälle verzeichnet, in welchen der zweite Zustand Wochen und Monate ohne Unterbrechung anhielt. Die interessanteste Beobachtung dieser Art, eine Kranke Felida X. betreffend, wurde von Azam mitgetheilt. Leider kann ich hier nur einige wenige Daten über diesen von Gilles de la Tourette mit Recht als für ein gewisses Gebiet der Neuro-pathologie epochemachend bezeichneten Fall anführen.

Felida X. wurde schon mit 13 Jahren von hysterischen Anfällen heimgesucht. Im Alter von 14 $\frac{1}{2}$ Jahren verfiel sie täglich für einige Minuten in einen hysterischen Schlafzustand; nach dem Erwachen aus diesem zeigte sich in ihrem geistigen Wesen regelmässig eine sehr auffällige Veränderung (zweiter Zustand). Während sie in ihrem normalen (ersten) Zustande von mürrischem Charakter, wortkarg und fortwährend mit ihrer Krankheit beschäftigt war, verrieth ihr Verhalten im zweiten Zustande nur Frohsinn, Heiterkeit und Lebhaftigkeit; über ihr Leiden führte sie keine Klage, die tausenderlei Schmerzen ihres normalen Zustandes fehlten, und ihre geistigen Fähigkeiten schienen vollkommener. Dieser zweite Zustand währte einige Stunden und endigte, wie er eingeleitet wurde, mit einem Schlafzustande von kurzer Dauer. In ihrem normalen Zustande wusste sie nicht das Geringste von dem, was sich im zweiten Zustande mit ihr zutrug. Als sie z. B. in diesem geschwängert wurde, hatte sie in ihrem normalen Zustande lange Zeit keine Ahnung von dem Sachverhalte, während sie im zweiten Zustande von ihrer Schwangerschaft wusste und sich darüber freute. Später dehnte sich der zweite Zustand der Kranken über grössere Zeiträume aus; er hielt Monate ohne Unterbrechung an und überwog schliesslich zeitweilig den normalen Zustand so erheblich, dass die Kranke diesen für ihre „Krise“ hielt.

Wie bei Felida X., so machte sich auch bei einem von Camuset, Voisin und Besançon beobachteten 18jährigen Hysterischen während des zweiten Zustandes eine Charakterveränderung vortheilhafter Art geltend. Der in seinem Normalzustande streitsüchtige und diebische junge Mensch wurde in seinem zweiten Zustande sanft und verträglich. In so günstiger Weise unterscheidet sich jedoch der zweite Zustand in den hier in Betracht kommenden Fällen keineswegs immer von dem

normalen. Es fehlt auch nicht an Beobachtungen, in welchen das Individuum im zweiten Zustande intellectuell und moralisch offenbar nicht über, sondern unter, sogar bedeutend unter dem normalen stand.

In den Fällen von Verdoppelung der geistigen Persönlichkeit verdient ein Umstand besondere Beachtung: Während die somnambule Existenz für das normale geistige Leben eine unbekannte Grösse ist, sind umgekehrt für die somnambule Person die Erinnerungen des normalen Lebens nicht oder wenigstens nicht vollständig ausgelöscht. Für Felida X. ist von Azam ausdrücklich constatirt, dass sie in ihrem zweiten Zustande neben den Erinnerungen der früheren Anfälle auch die ihrer normalen Existenz besass. Das zweite Ich war demnach dem ersten, normalen gegenüber im Vortheile. Trotzdem ist von auffälligen Leistungen auf geistigem Gebiete, wie sie mitunter bei Nachtwandlern beobachtet werden, bei den hysterischen Somnambulen nichts bekannt, auf körperlichem Gebiete kann dagegen der hysterische Somnambule dieselbe aussergewöhnliche Gewandtheit wie der Nachtwandler zeigen. Ein mir bekannter jüngerer Herr, der als Knabe an Anfällen von hysterischen Somnambulismus litt, bekundete in denselben eine Neigung zu Kraftproductionen und turnerischen Kunststücken, wobei er grössere Kraft und Geschicklichkeit an den Tag legte wie in seinem normalen Zustande.

Der auf künstlichem Wege bei Gesunden und Kranken herbeizuführende Somnambulismus, den wir nunmehr in Betracht zu ziehen haben, wurde bereits im Jahre 1784 von Marquis de Puységur, einem Schüler Mesmer's, entdeckt, jedoch erst in den letzten beiden Decennien zum Gegenstande eingehenderer Studien gemacht. Derselbe gehört, wie wir schon erwähnten, dem Gebiete der als Hypnose (vom griechischen ὕπνος, Schlaf) bezeichneten Zustände an. Diese zeigen zum Theil jedenfalls eine grosse Aehnlichkeit mit dem natürlichen Schläfe, und eine Reihe von Forschern (speciell die sogenannte Nancyer Schule) hat sich deshalb zu der Ansicht bekannt, dass die Hypnose ihrem Wesen nach mit dem natürlichen Schläfe identisch sei und sich nur dadurch von demselben unterscheide, dass der in Hypnose Versetzte mit seinem Hypnotiseur in einer Art geistiger Verbindung — Rapport — bleibt. Dieses Rapportverhältnis bildet jedoch, wie Vogt und M. Hirsch gezeigt haben, nichts der Hypnose Eigenthümliches. Man kann sich bei geschicktem Vorgehen auch mit dem im natürlichen Schläfe befangenen Individuum in Verbindung setzen, insbesondere bei somnambulen Träumen, wenn es gelingt, den Inhalt derselben zu erfassen. Durch die Herstellung eines Rapportverhältnisses wird der natürliche Schlaf in Hypnose umgewandelt, und andererseits kann die Hypnose in natürlichen Schlaf übergehen, wenn man sich um den

Hypnotisirten nicht weiter kümmert. Trotz alledem lässt sich die Hypnose nicht durchwegs als ein dem normalen natürlichen Schlaf gleichkommender Zustand betrachten. Die Mittel, welche wir zur Herbeiführung der Hypnose ärztlicherseits anwenden, sind lediglich solche, welche bei dem zu Hypnotisirenden die Vorstellung (Suggestion) des Einschlafens erwecken. Wir suchen dem in Hypnose zu Versetzenden den Schlaf einzureden (zu suggeriren), indem wir ihm den Eintritt jener Empfindungen und seelischen Veränderungen ankündigen, welche sich gewöhnlich beim Einschlafen einstellen; oder wir suchen durch Anwendung eintöniger Sinnesreize Ermüdung des betreffenden Sinnes und damit Schlafneigung hervorzurufen. Wir lassen z. B. einen glänzenden Gegenstand fixiren oder auf ein eintöniges Geräusch horchen, oder wir verbinden das Einreden des Schlafes mit der Einwirkung eines eintönigen Sinnesreizes (Fixiren insbesondere); letzteres Verfahren ist das am meisten gebräuchliche. Die Veränderungen, welche durch diese Proceduren in dem seelischen Zustande der einzelnen Individuen zu Stande gebracht werden, sind nun durchaus nicht gleichartig. Manche bleiben ganz unbeeinflusst; nach einer Berechnung von Schrenk-Notzing's, die sich auf die Zusammenstellung von fast 9000 Fällen stützt, beträgt die Zahl dieser Refractären jedoch nur ungefähr 6% der Fälle; die übrigen 94% sind alle mehr oder minder beeinflussbar. Wenn wir die Hypnotisirten selbst ihre Meinung über den Zustand, in welchem sie sich befanden, kundgeben lassen, so erklären die einen, dass sie nur schläfrig waren, eine gewisse Schwere in den Gliedern fühlten, vielleicht auch unfähig waren, die Augen zu öffnen; andere bezeichnen ihren Zustand als eine Art Bann oder Halbschlaf, in welchem sie Alles, was um sie her gesprochen wurde, deutlich vernahmen, sie können sich auch dessen völlig erinnern; und wieder andere berichten, dass sie fest schliefen und sich an nichts von dem, was um sie her vorging, entsinnen können. Dieser Erinnerungsmangel (Amnesie) ist für uns von besonderem Interesse, da er uns eine werthvolle Grundlage für eine Gradeintheilung der Hypnose liefert. Wir bezeichnen diejenigen hypnotischen Zustände, bei welchen der Eingeschlaferte nachträglich das Bewusstsein hat, geschlafen zu haben, und ohne Erinnerung für seine hypnotischen Erlebnisse ist, als tiefe Hypnose oder Somnambulismus, die übrigen als leichtere Hypnose¹⁾.

¹⁾ Ueber das Procentverhältnis der Personen, welche in Somnambulismus zu versetzen und derjenigen, bei welchen nur leichtere Grade der Hypnose zu erzielen sind, gehen die Angaben der Forscher bisher erheblich auseinander. Während die Mehrzahl der Autoren, der ich mich anschliessen muss, die Zahl der Fälle, in welchen nur leichtere Hypnose hervorzurufen ist, überwiegend fand, berichtet Vogt, dass er 87% in Somnambulismus zu versetzen im Stande war und er glaubt, dass bei jedem geistig gesunden Menschen Somnambulismus erzielt werden kann und momentan störende Momente sich bestimmt mit Geduld beseitigen lassen.

Die geistigen Veränderungen, welche wir in den verschiedenen Graden der Hypnose, von der leichteren hypnotischen Beeinflussung bis zum ausgesprochenen Somnambulismus constatiren, sind in ihrer Art nicht gänzlich verschieden; wir finden immer eine Einschränkung der associativen Thätigkeit — des geistigen Horizontes — und der Willensfähigkeit und eine damit zusammenhängende Steigerung der Suggestibilität, i. e. der Neigung, von dritter Seite ausgehende Eingebungen ohne Kritik hinzunehmen; allein diese geistigen Veränderungen sind in der leichteren und tiefen Hypnose so ausserordentlich verschieden entwickelt, dass begreiflicherwise verschiedene Grade der Hypnose sehr von einander abweichende Bilder liefern. Die äussere Schlafähnlichkeit des hypnotischen Zustandes nimmt dabei nicht durchwegs der Tiefe der Hypnose entsprechend zu. Der in leichterer Hypnose Befindliche kann völlig den Eindruck des fest Schlafenden machen, während die tief Hypnotisirten zum Theil sich nicht wie schlafend verhalten. Man findet nämlich unter den Somnambulen 2 Typen vertreten: active, geistig bewegliche und passive, träge Naturen; erstere bekunden eine gewisse geistige Lebhaftigkeit, folgen den Eingebungen des Hypnotiseurs mit Leichtigkeit, sprechen, gehen umher und lassen sich zu den complicirtesten Leistungen bestimmen (Imitation von Personen, Vorführung dramatischer Scenen etc.). Letztere zeigen sich dagegen ausserordentlich schwerfällig und apathisch, sind kaum zum Antworten und noch weniger zu anderen Handlungen zu bewegen; der Zustand dieser Somnambulen nähert sich mehr dem natürlichen Schläfe, während der der erst erwähnten sich nur mit dem Schlafwandeln, aber nicht mit dem normalen Schläfe vergleichen lässt. Dieses verschiedene Verhalten der Somnambulen mag zum Theile durch die Art der Einschläferung bedingt sein, sofern hierdurch die Schlafähnlichkeit der Hypnose mehr oder minder begünstigt werden kann; in der Hauptsache dürfte dasselbe jedoch in den Verschiedenheiten des geistigen Naturells der Hypnotisirten begründet sein.

Wenn wir nunmehr die Erscheinungen des hypnotischen Somnambulismus des Näheren in Betracht ziehen, so haben wir es zum Theil mit geistigen Veränderungen zu thun, welche durch die Hypnose an sich ohne irgend welche weitere äussere Einwirkung bedingt sind, zum Theil mit solchen, welche künstlich, d. h. durch Eingebungen des Hypnotiseurs oder auf anderem Wege durch Erweckung von Vorstellungen hervorgerufen werden. Was die erste Gruppe von Erscheinungen anbelangt, so wird z. B. bei tiefer Hypnose mitunter unabhängig von jeder Suggestion vollständige Empfindungslosigkeit (Anästhesie) der Haut beobachtet, so dass man eine Hautfalte mit einer Nadel durchstechen kann, ohne dass es zu einer Schmerzäusserung kommt. Auf der anderen Seite wird aber auch Verschärfung einzelner Sinne, des Geruchs, des Gesichts

und insbesondere des Gehörs als anscheinend spontan auftretende Erscheinung gefunden. So sind Fälle berichtet, in welchen Hypnotisirte im Stande waren, durch den Geruch unter einer Anzahl anwesender Personen diejenige herauszufinden, der ein Paar Handschuhe gehörte. Die Verschärfung des Gesichtssinnes hat zweifellos in manchen Fällen zur irrthümlichen Annahme eines Hellsehens geführt. Die Verschärfung des Gehörs ermöglicht es dem Hypnotisirten, äusserst schwache Laute zu vernehmen, die im wachen Zustande seiner Wahrnehmung entgehen würden¹⁾. Auch Träume mit sprachlicher Aeusserung (somnambule Träume) können sich spontan einstellen. Das Hauptphänomen, welches der tiefen Hypnose an sich zukommt, ist die Erhöhung der Suggestibilität; diese ermöglicht es dem Hypnotiseur, bei dem Somnambulen durch Worte (verbale Suggestionen) oder andere suggestive Einwirkungen nicht blos die verschiedenen geistigen Verrichtungen zu beeinflussen, anzuregen, abzuschwächen und selbst ganz zu verhindern, sondern auch in einen grossen Theil der körperlichen Functionen modificirend einzugreifen. Gegenüber den auf dem Wege der Suggestion hervorzu-rufenden Erscheinungen sind die spontan sich in der tiefen Hypnose einstellenden, abgesehen von der Suggestibilitätssteigerung, von ganz geringem Belang; dieselben sind auch nicht constant. Wenn man auch der geistigen Individualität des Hypnotisirten, die sich auch im Somnambulismus nicht verleugnet, Rechnung zu tragen hat, so kann man doch sagen, der Somnambule denkt, fühlt und handelt im Wesentlichen entsprechend den Suggestionen, die ihm gegeben werden. Die Suggestionen sind die Hebel, welche das Räderwerk seines geistigen Mechanismus in der einen oder anderen Richtung in Thätigkeit versetzen, und das Erzeugniss dieser Thätigkeit ist natürlich von der Beschaffenheit des Mechanismus abhängig, wesshalb die gleiche Suggestion bei verschiedenen Individuen verschiedene geistige Wirkungen hervorruft.

Wir können, indem wir den Eintritt der betreffenden Erscheinung ankündigen, bei dem Somnambulen sowohl Unempfindlichkeit als gesteigerte Empfindlichkeit in den verschiedenen Sinnesgebieten herbeiführen. Die suggerirte Empfindungslosigkeit im Bereiche des Gefühls kann so weit gehen, dass sich chirurgische Operationen schmerzlos ausführen lassen. Die Suggestion kann ebensowohl vollständige Blindheit und Taubheit erzeugen, als das Sehvermögen nur auf einem Auge, die Hörfähigkeit nur auf einem Ohre aufheben oder nur Unfähigkeit zur Wahrnehmung einzelner Farben (Farbenblindheit) bewirken. Die Aufhebung der Sinneswahrnehmung kann auch nur einen bestimmten Gegenstand oder eine bestimmte Person betreffen (negative Hallucination), so

¹⁾ Diese Verschärfung des Gehörs erklärt, wie wir an späterer Stelle sehen werden, viele Fälle, in welchen eine Gedankenübertragung ohne Vermittlung der Sinne angenommen wurde,

dass z. B. die betreffende Person nicht mehr gesehen, das von ihr Gesprochene nicht mehr gehört wird. Ferner lassen sich mit Leichtigkeit Sinnestäuschungen (Hallucinationen und Illusionen) in den einzelnen Sinnesgebieten hervorrufen. Man kann den Somnambulen in eine beliebige Umgebung versetzen, die verschiedensten Objecte sehen, Geräusche und Melodien hören, angenehme und üble Gerüche riechen, Wasser als Wein, Bier, Liqueur etc. trinken, Kälte und Hitze, Schmerzen und Jucken etc. empfinden lassen, diese Sinnestäuschungen aber auch ebenso wie suggerirte Empfindungslosigkeit (Blindheit, Taubheit) durch entsprechende Suggestionen sofort wieder beseitigen. Nicht minder interessant sind die Erscheinungen, die auf dem Gebiete der Bewegungen sich suggestiv hervorrufen lassen. Wir können die Glieder des Körpers in eine gewisse Starre (Katalepsie) versetzen und bewirken, dass dieselben in diesem Zustande in irgend einer ihnen gegebenen Stellung längere Zeit sich erhalten, aber auch beliebige, sich ununterbrochen fortsetzende — automatische — Bewegungen der Glieder (z. B. fortwährendes Sichdrehen der Hände umeinander) hervorrufen. Wir können ferner durch Suggestion die willkürliche Bewegung eines oder mehrerer Glieder völlig unmöglich machen, also Lähmungszustände herbeiführen oder auch speciell die Fähigkeit zur Ausführung einzelner einfacher oder complicirter Bewegungen aufheben, den Hypnotisirten z. B. unfähig machen, seinen Arm zu bewegen, seine Zunge hervorstrecken, zu sprechen oder zu schreiben. Schwieriger ist die suggestive Beeinflussung der körperlichen Verrichtungen, welche dem Einflusse des Willens ganz oder zum Theil entzogen sind. Man kann Beschleunigung, Verlangsamung und selbst Stillstand der Athmung für eine gewisse Zeit herbeiführen, bei einzelnen Personen die Zahl der Pulsschläge vermehren oder verringern, Erröthen und Erblassen, Erbrechen und vermehrte Darmthätigkeit hervorrufen, die Schweissabsonderung anregen, bei Frauen mitunter den Eintritt der Menstruation und das Aufhören derselben bewirken. Auch die Denkvorgänge, Wille, Gedächtniss, Gefühle und Triebe sind bei Somnambulen in weitgehendem Maasse durch Suggestion zu beeinflussen. Wir können dem Hypnotisirten nicht nur einzelne ihm ferne liegende Gedanken eingeben, sondern ihn sogar in eine ihm ganz fremde oder wenigstens fremd gewordene Gedankenwelt versetzen. Dem Freunde guter Weine lässt sich die Ueberzeugung beibringen, dass ihm der Wein verhasst ist, dem Feinde alkoholischer Getränke dagegen ein lebhaftes Verlangen nach solchen einflößen. Einen somnambulen Mann können wir veranlassen, indem wir ihm suggeriren, dass er eine andere Persönlichkeit, ein Mädchen, ein Kind, ein Schauspieler, ein General sei, sich, soweit seine Erinnerung und seine Phantasie dies gestatten, in die Rolle der betreffenden Persönlichkeit in seinen Gedanken zu versetzen und derselben entsprechend sich zu benehmen und zu handeln. Wie weit

das Bemühen mancher Somnambulen geht, einen ihnen suggerirten Persönlichkeitswechsel zum Ausdrucke zu bringen, erhellt aus dem Umstande, dass z. B. bei der Suggestion der Kindheit Sprache und Schrift mitunter einen kindlichen Charakter annehmen. Die Beeinflussung des Willens kann in 2 Richtungen statthaben: man kann den Somnambulen nicht nur zu beliebigen ihm gleichgiltigen Handlungen, sondern auch zu Leistungen veranlassen, welche ihm in seinem normalen Zustande durch seelische Hemmnisse (Furcht, Abneigung, Vorstellung des Nichtkönnens etc.) unmöglich gemacht oder hochgradig erschwert werden; auf der anderen Seite kann er aber auch der Fähigkeit, irgend welche gewohnte Handlungen willkürlich vorzunehmen, durch entsprechende Suggestionen beraubt werden (wie schon erwähnt wurde). Auch im Bezug auf das Gedächtniss lassen sich bei Somnambulen entgegengesetzte Wirkungen suggestiv herbeiführen. Wir können bei denselben die Erinnerung an frühere Erlebnisse, die im wachen Zustande nur mangelhaft und undeutlich ist, mit voller Genauigkeit und Lebhaftigkeit wieder erwecken. Die hypnotische Verschärfung des Gedächtnisses (Hypermnésie) kann sogar soweit gehen, dass der Somnambule sich an Ereignisse (reelle und imaginäre — Träume, Hallucinationen) entsinnt, die er im wachen Zustande seit langer Zeit gänzlich vergessen hat. Ebenso gelingt es aber auch durch Suggestion die Erinnerung an die bekanntesten Dinge, wie den eigenen Namen oder eine ganze Gruppe von geläufigen Vorstellungen, wie die Worte einer fremden Sprache aufzuheben, so dass z. B. Jemand, der des Englischen vollständig mächtig ist, unfähig wird, sich in dieser Sprache auszudrücken. Bezüglich des Gedächtnisses in der Hypnose ist noch zu bemerken, dass in derselben die Erinnerung an die Erlebnisse früherer Hypnosén und zwar auch solcher, die sehr lange Zeit zurückliegen, wiederkehrt, auch wenn im wachen Zustande nicht die leiseste Reminiscenz von den betreffenden Vorkommnissen besteht. Ferner können in der Hypnose die reellen und imaginären Vorfälle, die sich in gewissen krankhaften Geisteszuständen, z. B. während hysterischer oder selbst epileptischer Anfälle abspielten und von welchen das wache Individuum keinerlei Kenntniss besitzt, in's Gedächtniss zurückgerufen werden, nicht minder auch Eindrücke, die im normalen wachen Zustande lediglich unbewusst aufgenommen wurden und für welche daher im Wachsein keinerlei Erinnerung vorhanden ist. Auch die verschiedensten Gemüthsbewegungen lassen sich bei Somnambulen durch entsprechende Suggestionen hervorrufen (Furcht, Angst, Zorn, Freude, Scham etc.), ebenso die Gefühle für eine Person oder Sache temporär aufheben, modificiren und selbst in das Gegentheil verkehren.

Die im Vorstehenden erwähnten Wirkungen der Suggestion beschränken sich nicht auf den hypnotischen (somnambulen) Zustand. Wir können die Suggestion auch derart einrichten, dass ihre Wirkungen

im wachen Zustande fort dauern oder überhaupt erst in diesem Zustande eintreten (posthypnotische Erscheinungen). Die Realisirung posthypnotischer, d. h. in der Hypnose für den folgenden Wachzustand gegebener Suggestionen erfolgt jedoch nicht so häufig und leicht, als die der hypnotischen Suggestionen, die ihre Wirksamkeit sofort entfalten können; auch unterscheiden sich die einzelnen Arten der Suggestionen hinsichtlich ihrer posthypnotischen Wirksamkeit sehr wesentlich. Individuen, welche während des somnambulen Zustandes sich momentan für die verschiedensten Suggestionen empfänglich erweisen, können eine sehr geringe Fähigkeit zur Realisirung posthypnotischer Suggestionen besitzen.

Man könnte nach dem Angeführten glauben, dass der Somnambule ein willenloser Automat, ein reines Werkzeug in den Händen seines Hypnotiseurs ist und von diesem zu jeder beliebigen Handlung bestimmt, also auch in verschiedener Weise missbraucht werden kann. Eine derartige Auffassung können wir nicht als gerechtfertigt betrachten. Der Hypnotisirte zeigt sich den Suggestionen des Hypnotiseurs gegenüber im Allgemeinen nur folgsam, soweit ihm dieselben gleichgiltig sind oder wenigstens deren Annahme mit den Grundzügen seines Charakters nicht unvereinbar ist, und selbst diesen harmlosen (oder relativ harmlosen) Suggestionen gegenüber schwankt der Gehorsam der einzelnen Somnambulen erheblich. Wir haben oben schon erwähnt, dass die Leistungen, zu welchen ein Theil der Somnambulen durch Suggestionen leicht angeregt werden kann, bei anderen in Folge ihrer geistigen Trägheit nur schwer oder überhaupt nicht zu erlangen sind. Der eine Somnambule erhebt sich z. B. auf die Suggestion, dass er im Ballsaale sich befindet und die Melodien eines Walzers hört, um einen Walzer zu tanzen, während der andere bei den gleichen Suggestionen ruhig liegen bleibt. Gegen Suggestionen, welche dem Charakter und den Neigungen des Hypnotisirten ganz und gar zuwider laufen, kann dieser, wie beschränkt auch seine Willensfähigkeit im Uebrigen sein mag, einen entschiedenen Widerstand geltend machen. Dieser kann sich in directer, mehr oder minder motivirter Ablehnung der anstößigen Suggestion äussern; er kann aber auch nur stillschweigend geübt werden und in der Erfolglosigkeit der betreffenden Suggestion sich offenbaren. Besteht der Hypnotiseur auf der missliebigen Suggestion, so kann es auch vorkommen, dass die somnambule Person verlangt, geweckt zu werden. Die Scheinverbrechen, zu welchen manche Hypnotisirte bei Laboratoriumsversuchen sich durch Suggestionen bestimmen liessen, beweisen durchaus nicht die Unfähigkeit derselben, sich unmoralischen Suggestionen zu widersetzen. Wenn der Somnambule in einem Falle z. B. ein Stück Holz als einen Dolch hinnimmt und mit dem Pseudodolche einer bezeichneten Person einen Stich versetzt, so weiss er sehr wohl, dass die ganze Affaire nicht ernsthaft gemeint ist und gemeint sein kann, und

er hat deshalb keinen Grund den Wünschen des Hypnotiseurs sich nicht zu fügen. Dagegen können schon religiöse Scrupel zur Ablehnung einer gegebenen Suggestion führen. So liess sich ein Mann, mit welchem Richey hypnotische Experimente vornahm, ohne Schwierigkeiten durch Suggestion in einen Officier, einen Matrosen etc. umwandeln, dagegen weigerte er sich mit Thränen in den Augen, sich zu einem Priester machen zu lassen, offenbar weil dies seinen religiösen Gefühlen widerstrebt. Eingewurzelte Charaktereigenschaften und Leidenschaften lassen sich durch hypnotische Suggestionen nicht oder wenigstens nicht dauernd beeinflussen. Auch andauernde Gemüthsstimmungen sind der Suggestion wenig zugänglich. Mitunter wird die Annahme harmloser und selbst dem Individuum nützlicher Suggestionen — von Heilsuggestionen z. B. bei bestehenden Leiden — durch gewisse fixe Vorstellungen verhindert, welche sich das Individuum selbst gebildet hat. Derartige Vorstellungen — Autosuggestionen —, die dem Individuum unbewusst bleiben mögen, werden mitunter dadurch, dass sie lange Zeit unbekämpft bleiben und in den Denkgewohnheiten und dem körperlichen Zustande des Individuums eine Stütze gewinnen, so befestigt und mächtig, dass sie über die Eingebungen von dritter Seite — Fremdsuggestionen — leicht die Oberhand erlangen und dieselben nicht Wurzel fassen lassen.

Zu einer Hypnose bedarf es nicht immer eines Hypnotiseurs; der hypnotische Zustand kann auch ohne die Einwirkung einer dritten Person entstehen. Manche Individuen, welche häufig hypnotisirt wurden, können sich selbst willkürlich in Hypnose (Autohypnose, Autosomnambulismus) versetzen, indem sie sich die Vorgänge bei der Hypnotisirung lebhaft vorstellen; solche verfallen mitunter auch bei Einwirkung einförmiger Sinnesreize, z. B. beim Horchen auf ein Geräusch, ohne es zu wünschen, in Hypnose; auch im Anschluss an den natürlichen Schlaf entwickeln sich mitunter als eine Form des Halbschlafes autohypnotische Zustände¹⁾. Gegen die Neigung zur Autohypnose sind wir jedoch nicht machtlos; wir können dieselbe durch entsprechende Suggestionen in der Hypnose beseitigen.

Die Fähigkeit, sich selbst in hypnotischen (somnambulen) Zustand zu versetzen, wird von manchen Personen zu verschiedenen Zwecken ausgenutzt. Die mit Wahrsagen und Curiren sich befassenden Somnambulen schläfern sich zum Theil selbst ein und wissen während ihres Schlafzustandes mitunter ihre geschäftlichen Vortheile besser zu wahren, als sie es im wachen Zustande vermöchten. Auch die Medien, welche durch ihre Leistungen in spiritistischen Sitzungen den Gläubigen so Wunderbares vorführen, sind zumeist Individuen, welche sich selbst einzuschlāfern im Stande sind. Der als „Trance“ oder „Ekstase“ gewöhnlich

¹⁾ Eine Art Autohypnose ist auch der sogenannte Yogaschlaf, in welchen sich die indischen Fakire zu versetzen wissen.

bezeichnete Zustand dieser Personen ist in seinem Wesen identisch mit dem hypnotischen Somnambulismus und findet sich in verschiedenen Graden der Entwicklung bei verschiedenen Medien. Unter diesen sind diejenigen die beliebtesten, welche den somnambulen Zustand in vollkommenem Maasse aufweisen. Auch die Gabe des sogenannten zweiten Gesichts, die sich in einzelnen europäischen Gegenden, insbesondere in Schottland nach den uns vorliegenden Berichten nicht allzu selten findet, ist, wie es scheint, an Zustände von Autosomnambulismus gewöhnlich gebunden.

Die vorstehend erwähnten Erscheinungen des hypnotischen Somnambulismus, die zum Theil so befremdlich sind, dass man ihre Realität vielfach angezweifelt hat, erklären sich in ähnlicher Weise wie die des Schlafwandeln. Auch im hypnotischen Somnambulismus haben wir ein Nebeneinander von partiellem Schlaf und partiellem Wachsein mit Schwankungen in der Tiefe und Ausdehnung des Schlafzustandes in den einzelnen Fällen. Hiezu kommt, dass die Aufmerksamkeit des Somnambulen in Folge seines Rapportverhältnisses zum Hypnotiseur auf die von diesem ausgehenden Einwirkungen (Suggestionen) anhaltend concentrirt ist. Wir haben gesehen, dass die Einschränkung der associativen Vorgänge durch den partiellen Schlaf schon an sich die Folge hat, dass in dem wachgebliebenen Gebiete sich die geistigen Thätigkeiten mit erhöhter Energie vollziehen. Schon durch diesen Umstand müssen die von dem Hypnotiseur bei dem Somnambulen durch Suggestionen geweckten Vorstellungen eine grössere Lebhaftigkeit erlangen. Die Concentration der Aufmerksamkeit auf diese Vorstellungen verstärkt dieselben noch weiter, so dass z. B. Phantasievorstellungen die sinnliche Deutlichkeit der Wahrnehmung erlangen, i. e. den Charakter von Hallucinationen annehmen. Sage ich zu einem im wachen Zustande befindlichen geistig normalen Menschen, der in einem Zimmer sich aufhält: „Sie befinden sich in einem Garten“, so werden durch diese Suggestion folgende Vorstellungen geweckt: das ist Unsinn, ich befinde mich hier in einem Zimmer, der Augenschein lässt mir hierüber keinen Zweifel. Anders bei dem Somnambulen. Die Gegenvorstellung, welche bei dem Wachen sich sofort geltend macht, dass das Behauptete nicht richtig ist etc., stellt sich hier in Folge des partiellen Schlafes nicht ein. Die Suggestion erweckt daher das Bild eines Gartens, auf welches sich sofort die Aufmerksamkeit in voller Stärke richtet; hiedurch gewinnt das Bild nicht nur die volle Deutlichkeit der Sinneswahrnehmung, es wird auch in seinen Details mehr oder minder entwickelt; der Somnambule sieht deutlich einen Garten vor sich, welchen er je nach seiner Phantasie mit Bäumen, Blumenbeeten etc. ausstattet. Eine ähnliche Lebhaftigkeit gewinnen die Phantasiebilder bei manchen Menschen im Wachen, wenn sie sich in einen Gegenstand ganz und gar versenken, wobei sich ihre Sinne für die Eindrücke der sie umgebenden Aussenwelt abschliessen.

B. Die aussergewöhnlichen Erscheinungen des Somnambulismus.

Aus dem bisher über die verschiedenen Formen des Somnambulismus Mitgetheilten ist nicht ersichtlich, dass diesen Zuständen irgendwelche Beziehungen zum Spiritismus zukommen. Der Leser konnte sich bisher noch verwundert fragen, was die geschilderten, zum Theil krankhaften, zum Theil künstlich herbeizuführenden seelischen Veränderungen mit jener Lehre zu thun haben, welche das Walten klopfender, tischrückender und anderen Hokuspokus treibender Geister annimmt. In der That bilden jedoch, wenigstens nach den Anschauungen der Anhänger des Spiritismus, die an Somnambulen zu beobachtenden Erscheinungen eine der wesentlichsten Grundlagen der spiritistischen Lehre. Es sollen nämlich nach dieser im somnambulen Zustande beim Menschen sich Fähigkeiten und Leistungen offenbaren, welche durch die Beschaffenheit seiner leiblichen Organisation und das mit dieser zusammenhängende sinnliche Bewusstsein sich nicht erklären lassen, sohin einem unter gewöhnlichen Lebensverhältnissen sich nicht kundgebenden seelischen Theile seines Wesens — dem Geiste im spiritistischen Sinne — zuzuschreiben sind. Dieser „Geist“ (Spirit) theilt nicht mit dem Leibe das Schicksal der Sterblichkeit; seine Existenz wird durch den leiblichen Tod nicht alterirt, und er vermag nach diesem noch mit den Lebenden in Verbindung zu treten und eine Reihe sinnlich wahrnehmbarer Erscheinungen hervorzurufen, welche über die menschliche Leistungsfähigkeit hinausgehen. Der Geist entbehrt auch nicht einer gewissen Körperlichkeit; er wird in den sogenannten Marterialisierungen sichtbar und soll des Oefteren auch schon photographirt worden sein. Indess treten die Geister der Verstorbenen nicht mit jedem Beliebigen in Verbindung; die Individuen, welche den Vorzug geniessen, den Verkehr der Abgeschiedenen mit den Lebenden zu vermitteln, sind die bereits erwähnten Medien, die für ihren Beruf jedoch, neben der Fähigkeit, in Somnambulismus zu gerathen, noch einer gewissen Ausbildung bedürfen.

Die Erscheinungen, welche von den Spiritisten zur Stütze ihrer Theorien herangezogen werden, bilden nicht regelmässige oder gewöhnliche Vorkommnisse des somnambulen Zustandes, sondern aussergewöhnliche, um nicht zu sagen Ausnahmsleistungen der Somnambulen; sie gehören nach den Behauptungen der Spiritisten den höheren Stadien des Somnambulismus an. In diesen soll der sonst latent bleibende „Geist“ durch eine Reihe auf natürlichem Wege nicht zu erklärender, i. e. magischer oder occulter Geschehnisse seine Existenz bekunden und dabei dieselben Kräfte bethätigen, welche die Geister der Verstorbenen bei ihrem Verkehr mit den Lebenden zur Geltung bringen.

so dass also der Somnambulismus nichts als eine in das leibliche Leben eingeschobene Phase reiner Geistesactivität darstellt, wie andererseits das Fortleben des unsterblichen Geistes nur eine Art von permanentem Somnambulismus bildet (Du Prel).

Wenn wir uns nun fragen, welches sind diese aussergewöhnlichen Erscheinungen des Somnambulismus, betrachtet im Lichte der modernen Wissenschaft, so müssen wir zunächst bemerken, dass es sich um sehr verschiedenartige Leistungen handelt und die für dieselben derzeit üblichen Bezeichnungen keineswegs immer im gleichen Sinne gebraucht werden. Hierher gehören: Hell- und Fernsehen, Fernwirken (Telepathie), telepathische Hallucinationen, Gedankenübertragung (Suggestion mentale), Vorahnungen, Weissagen (Clairvoyance), Transposition der Sinne, das Reden in fremden, nicht erlernten Sprachen.

Was die Stellung der Wissenschaft zu diesem Erscheinungsgebiete anbelangt, so sind zwar die Vorwürfe der Spiritisten und Occultisten nicht gerechtfertigt, welche dahin gehen, dass die Vertreter der exacten naturwissenschaftlichen Forschung sich von demselben grundsätzlich abwenden, weil es nicht in ihr System passt; allein es ist nicht zu leugnen, dass ernste wissenschaftliche Prüfung der in Betracht kommenden Phänomene noch keineswegs auf der Tagesordnung sich befindet, vielmehr diejenigen, die sich damit befassen, gegen mancherlei Vorurtheile noch zu kämpfen haben.

Man kann heutzutage in den wissenschaftlichen Kreisen drei Richtungen den sogenannten occulten Phänomenen gegenüber wahrnehmen: Eine allerdings sehr geringe Zahl ernst zu nehmender Forscher nähert sich in ihren Anschauungen den Spiritisten oder schliesst sich denselben an; zahlreicher dagegen ist die Gruppe derjenigen, welche das Vorkommen der occulten Phänomene für möglich oder selbst für wahrscheinlich halten, aber auf eine übernatürliche Erklärung derselben verzichten; das Gros der naturwissenschaftlichen Forscher verhält sich jedoch derzeit noch den aussergewöhnlichen Erscheinungen des Somnambulismus gegenüber einfach ungläubig und erachtet eine wissenschaftliche Untersuchung derselben für nicht angemessen. Dieses ablehnende Verhalten mochte noch bis vor 1 $\frac{1}{2}$ Decennien eine gewisse Berechtigung besitzen. Die zahlreichen Betrügereien der als Medien in den spiritistischen Sitzungen fungirenden Individuen, die erstaunliche Leichtgläubigkeit und Urtheilslosigkeit, die in spiritistischen Cirkeln den auf plumpe Täuschung berechneten Manipulationen dieser Personen gegenüber bekundet wurde, die Phantastereien und Absurditäten der occultistischen Schriftsteller, alle diese Momente waren geeignet, bei ernstern Forschern einen Widerwillen gegen jede Beschäftigung mit dem in Frage stehenden Erscheinungsgebiete hervorzurufen. Allein diese Sachlage hat sich im Laufe der Jahre bedeutend geändert. Eine Reihe angesehener und verdienst-

voller Gelehrter (Psychologen, Physiologen und Aerzte) hat sich nicht abhalten lassen, durch den Wall von Trug, Aberglauben und Phantastereien, der bisher die Welt der occulten Erscheinungen umgab, sich hindurchzuarbeiten, um dem Thatsächlichen auf diesem Gebiete näher zu kommen. Man hat sich nicht nur bemüht, zufällige Beobachtungen in grosser Anzahl zu sammeln und dieselben in kritischer Weise zu verwerthen, sondern auch durch zahlreiche, zum Theil sehr mühevollen Versuche eine Klärung einzelner der in Betracht kommenden Fragen zu gewinnen. Wie immer man auch den Werth der auf diesem Wege erzielten Ergebnisse veranschlagen mag, jedenfalls ist durch dieselben für jeden Unbefangenen dargethan, dass die Beschäftigung mit diesen Grenzgebieten der Wissenschaft nicht einer Jagd nach Phantomen gleichkommt, sondern auch für den Forscher strengster naturwissenschaftlicher Richtung eine würdige Aufgabe bildet.

„There are more things in heaven and earth, Horatio,
Than are dreamt of in our philosophy“. ¹⁾

Der Erkenntniss, welcher der grosse Britte mit diesen Worten schon vor Jahrhunderten Ausdruck verlieh, werden sich für die Dauer dessen sind wir sicher, auch diejenigen wissenschaftlichen Kreise nicht entziehen können, welche bisher die occulten Erscheinungen völlig ignoriren zu müssen glaubten. Nach meinem Dafürhalten lassen sich die für uns hier in Betracht kommenden Vorgänge in 5 Gruppen sondern:

- 1) Das Hellsehen (Sehen mit geschlossenen Augen und in der Nähe befindlicher verhüllter Objecte).
- 2) Die Sinnesverlegung (Transposition der Sinne).
- 3) Das räumliche Fernsehen und das Fernhören.
- 4) Die Gedankenübertragung ohne Vermittelung der Sinne (Telepathie).
- 5) Das zeitliche Fernsehen (Clairvoyance), Vorahnungen, Weissagungen, weissagende Träume.
- 6) Das Reden in fremden, nicht erlernten Sprachen.

Wir haben im Vorstehenden keineswegs alle den Somnambulen (Medien) zugeschriebenen aussergewöhnlichen und höheren Leistungen angeführt; allein eine Reihe derselben können wir hier aus guten Gründen übergehen. Die Annahme eines Theiles der in Frage stehenden Erscheinungen beruht auf geradezu kindischen Vorstellungen oder groben Täuschungen, wie die den Somnambulen zugeschriebene Fähigkeit, die Heilkraft von Pflanzen und Mineralien durch Berührungen etc. zu unterscheiden. Ein anderer Theil (Tischrücken, Planchetteschreiben etc.) bildete dagegen in neuerer Zeit den Gegenstand vielfältiger Untersuchungen.

¹⁾ Hamlet, Act I, Sc. 5.

nach deren Ergebniss sich dieselben auf Grund bekannter psychophysiologischer Erfahrungen ohne jede Zuhilfenahme unbekannter Kräfte erklären lassen.

Im Jahre 1838 setzte das Mitglied der franz. Academie der Wissenschaften Burdin einen Preis von 3000 Francs aus für den, der die Fähigkeit besässe, ohne Vermittelung der Augen und ohne Licht zu lesen. Drei Aerzte traten als Bewerber um diesen Preis mit Somnambulen auf, welche die verlangte Fähigkeit besitzen sollten; keinem derselben konnte jedoch der ausgesetzte Preis ertheilt werden. Bei zweien dieser Somnambulen war es nicht allzu schwer, nachzuweisen, dass ihre behaupteten hellseherischen Leistungen auf Betrug beruhten; die dritte, welche vorgab, eine in einem Behälter eingeschlossene Schrift lesen zu können, erwies sich bei näherer Prüfung als in dieser Hinsicht ganz und gar unfähig. Würde heutzutage eine Somnambule den Burdin'schen Preis, wenn eine Bewerbung um denselben noch möglich wäre, gewinnen? Wir können, wenn wir das derzeit vorliegende Beobachtungsmaterial in Betracht ziehen, diese Frage mit Bestimmtheit weder bejahen, noch verneinen ¹⁾. Die Möglichkeit eines Sehens ohne Einwirkung von Lichtstrahlen, d. h. von Gesichtswahrnehmungen bei geschlossenen Augen oder eines Sehens durch undurchsichtige Massen verhüllter Gegenstände lässt sich heutzutage angesichts des über die Leistungen der Röntgenstrahlen Bekannten viel weniger als früher in Abrede stellen. Allein wenn wir die Berichte über angeblich hellseherische Leistungen prüfen, die sich namentlich in der spiritistisch-occultistischen Literatur zahlreich finden und das Hellsehen als eine nicht allzu seltene Fähigkeit Somnambuler erscheinen lassen, so kann man sich einer Verwunderung darüber nicht erwehren, wie wenige von den berichteten Vorkommnissen auch nur den Eindruck des einigermaassen Glaubwürdigen machen. Die erfahrensten Aerzte und Hypnotiseure der Neuzeit Liébault, Bernheim, Forel, Wetterstrand, Moll, Vogt u. A., deren Beobachtungen auf viele Tausende Hypnotisirter sich beziehen, wissen von keinem Fall von Hellsehen zu berichten.

Ebenso negativ sind meine eigenen Erfahrungen. Ein hysterisches Mädchen meiner Beobachtung, welches nach den Mittheilungen ihrer Angehörigen die Fähigkeit besitzen sollte, in einem auf die Magengegend gelegten Buche mit geschlossenen Augen zu lesen, vermochte nicht zu lesen, wenn ihre Augen völlig verdeckt wurden. Das Kunststück, das

¹⁾ Professor Grasset berichtet über Versuche, die mit einer Somnambulen in Narbonne 1897 angestellt wurden; diese besass angeblich die Fähigkeit, in undurchsichtige Umhüllungen Eingeschlossenes zu lesen. Die Versuche, die von einem von der Akademie in Montpellier ernannten Comité mit der betreffenden Person angestellt wurden, ergaben jedoch nur Anzeichen dafür, dass die scheinbar hellseherischen Leistungen derselben auf betrügerischen Manipulationen beruhten.

sie leistete, bestand offenbar lediglich darin, dass sie bei einem kleinen Lidspalte noch zu lesen vermochte, und die Somnambulen, die ich auf die Fähigkeit, mit geschlossenen Augen zu lesen oder verdeckte Gegenstände zu erkennen, prüfte, erwiesen sich frei von jeder hellseherischen Begabung. In der grossen Mehrzahl der Fälle beruhen die hellseherischen Leistungen Somnambuler oder angeblich Somnambuler auf absichtlicher Täuschung vermittelt mnemotechnischer Kunststücke oder freier Erfindung, mitunter auch auf schlauer Combination. Dies gilt namentlich für die öffentlichen somnambulistischen Productionen¹⁾.

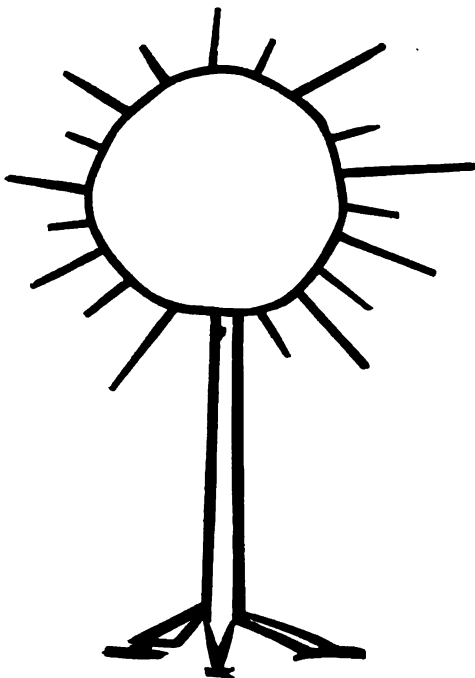
Indess mangelt es auch nicht an Berichten aus neuerer Zeit und zwar von durchaus glaubwürdigen Beobachtern, welche das Vorkommen hellseherischer Fähigkeiten bei vereinzelt Somnambulen, wenn auch nicht mit absoluter Sicherheit beweisen, so doch höchst wahrscheinlich machen. Der französische Physiologe Richet hat sich durch eine grosse Reihe äusserst sorgfältiger Versuche, die er an mehreren Somnambulen anstellte, bemüht, bei denselben das Vorhandensein einer hellseherischen Begabung zu ermitteln, und die Resultate, welche dieser hervorragende Forscher erhielt, sind zum Theil sehr beachtenswerth. Ein Theil der Untersuchungen Richet's wurde mit Zeichnungen vorgenommen, die in einer völlig undurchsichtigen Umhüllung sich befanden und die weder er selbst, noch andere Anwesende kannten, so dass keinerlei willkürliche oder unwillkürliche Andeutung über die Art der Zeichnung, auch keinerlei mentale Gedankenübertragung bezüglich derselben möglich war. Die Somnambule fertigte von dem, was sie sah. resp. zu sehen glaubte, eine Zeichnung an, oder sie machte Angaben hierüber, auf Grund deren Richet eine Zeichnung anfertigte. Bei einem anderen Theile dieser Versuche mit Zeichnungen war eine Person anwesend, die die Zeichnungen kannte, die sich jedoch jeder Andeutung und selbst jeder Geste enthielt.

Unter 200 derartigen Versuchen hatten 20 einen gewissen Erfolg. soferne das von der Somnambule Gezeichnete, resp. Angegebene eine mehr oder minder grosse Aehnlichkeit mit dem Originale hatte. Um den Einfluss des Zufalls bei diesen Versuchen zu ermitteln, wählte R. 60 von den bei den Hellsehversuchen benützten Zeichnungen aus, die in undurchsichtige Couverts gelegt wurden, und ersuchte eine Reihe von

1) Eine weibliche Person, die hier vor Jahren sich producirte, vermochte in angeblich somnambule Zustand mit durch eine Binde verschlossenen Augen in einem in ihrer Nähe liegenden Buche auf einer beliebig aufgeschlagenen Seite eine Stelle zu lesen. Dieses Lesen erheischte jedesmal längeres Besinnen, und der Vorgang war offenbar der, dass die anwesende Mutter der angeblichen Hellseherin dieser durch eine gewisse Fragestellung die aufgeschlagene Seitenzahl mittheilte, worauf dieselbe aus ihrem Gedächtnisse eine Stelle der betreffenden Seite vortrug.

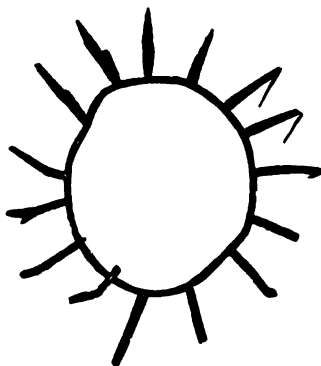
Personen um Anfertigung von Zeichnungen. Unter mehr als 5000 Versuchen dieser Art fanden sich $3\frac{1}{2}\%$ Treffer, d. h. unter 200 Versuchen wies die Zeichnung 7 mal eine gewisse, mehr oder minder bedeutende Aehnlichkeit mit einer der eingeschlossenen Zeichnungen auf. Entschieden beweisender als das Procentverhältniss der Erfolge bei den Hellsehversuchen scheinen mir einzelne bei denselben gemachte Beobachtungen. So wurde der Somnambulen Alice in einem Versuche folgende absonderliche Figur (Fig. 1) vorgelegt. Sie fing sofort an zu lachen

Fig. 1.



Vorlage.

Fig. 2.



Hellseherische Nachzeichnung.

und bemerkte: „Die ist sehr drollig, ganz rund und in der Mitte ein Punkt, rings herum aber kleine Striche.“ Das sofortige Errathen des wesentlichen Theiles der Zeichnung in diesem Falle lässt sich doch kaum auf einen Zufall zurückführen.

Eine erste Versuchsreihe mit in Couverts eingeschlossenen Karten, die Richet mit Somnambulen anstellte, ergab nichts, was für ein Hellsehen sprach. Günstiger waren die Resultate in späteren Versuchsreihen. So wurden z. B. bei Anwendung zweier Couverts zur Umhüllung der Karten unter 16 Versuchen 5 Karten genau bezeichnet und

bei 7 Karten die Farbe richtig angegeben, während bei blossem Walten des Zufalls nach Richet's Berechnung nur 4 mal die Farbe errathen werden konnte. Auch Versuche mit Namen, die in undurchsichtige Couverts gesteckt wurden, lieferten keine Anzeichen von Hellsehen.

Ueberblickt man die Gesammtheit der Versuchsergebnisse Richet's, so kann man sich des Eindruckes nicht erwehren, dass die Leistungen seiner Somnambulen, die sich auf Hellsehen zurückführen lassen, sich in sehr bescheidenen Grenzen bewegten. Von den Zeichnungen, die in den Versuchen benützt wurden, wurde keine mit voller Genauigkeit wiedergegeben; die Versuche mit Karten lieferten, wie wir sahen, zum Theil, die mit Namen überhaupt negative Resultate. Dabei lässt sich auch nicht verkennen, dass die hellseherische Fähigkeit, soweit von einer solchen überhaupt gesprochen werden kann, wie schon Richet bemerkte, ganz unregelmässig sich geltend macht und die Bedingungen ihres Auftretens noch ganz unbekannt sind.

Hellsehversuche mit Zahlen wurden auch von Professor und Mrs. Sidgwick angestellt. Es wurden hiebei die aus einem Lotto gezogenen Nummern in eine Schachtel gelegt, welche der Experimentator in der Hand hielt und so dem Blicke der Versuchsperson entzog. Hiebei ergaben sich einige bemerkenswerthe Resultate, doch liefern auch diese Experimente kein Zeugniß für eine erhebliche hellseherische Fähigkeit der Versuchspersonen. Auffälligeren hellseherischen Leistungen als in den langen Reihen systematischer Experimente Sidgwick's und Richet's begegnen wir bei vereinzelt Versuchen mit verschiedenen Somnambulen. So war eine der Versuchspersonen Richet's im Stande, ein complicirtes Instrument (Podometer), welches dieser zufällig in der Tasche trug und sie nie vorher gesehen hatte, sofort genau zu beschreiben. Der schwedische Arzt Backmann berichtet von einer 14jährigen Somnambulen, welche z. B. die Zahl der Geldstücke, die ein in ihrer Nähe befindlicher Herr in seiner Börse hatte, eine Zahl, die keiner der Anwesenden, auch der Betreffende nicht wusste, genau anzugeben vermochte. Indess werden alle diese Leistungen weit in den Schatten gestellt durch das hellseherische Vermögen einer Frau M., von welcher Rudolf Müller in den letzten Jahren berichtete. Diese soll im somnambulen Zustande mit geschlossenen Augen nicht nur das um sie herum Vorgehende sehen, sondern auch völlig verhüllte Gegenstände erkennen. Sie konnte z. B. die Zeit, welche die in einer Gilet Tasche befindliche Uhr eines in ihrer Nähe stehenden Herrn aufwies, sowie den augenblicklichen Inhalt des Magens dieser Person, ja sogar das Vorhandensein einer Geschwürsnarbe in demselben angeben. Sie ist auch im Stande, in das Innere ihres eigenen Körpers, z. B. in ihr Gehirn zu blicken und die feinsten Structurverhältnisse desselben sowie die Vor-

gänge in den für das freie Auge unsichtbaren Nerven-elementen zu erkennen und zu schildern¹⁾). Dabei ist jedoch eines sehr schade; für die erzählten wunderbaren Leistungen der Frau M. existirt ausser R. Müller kein Gewährsmann, und sie müssten schon von verschiedenen zweifellos competenten Beobachtern des Näheren untersucht und bestätigt werden, bevor wir sie als Thatsachen anzuerkennen vermöchten. Vorerst erweckt Müller's Bericht über die mikroskopischen Hellseherleistungen der Md. M. in uns nur den Gedanken, dass dieser Autor einer argen Täuschung unterlag. Müller beschreibt auch des genaueren die Methode, wie das hypnotische Hellsehexperiment anzustellen ist; doch haben die Versuche, die ich unter genauer Berücksichtigung seiner Vorschriften bei Hypnotisirten vornahm, zu keinem hellseherischen Resultate geführt.

Dass Somnambule im Stande waren, in das Innere ihres eigenen Körpers oder das fremder Personen zu sehen und auf Grund dieses Vermögens vorhandene Krankheiten zu diagnosticiren, wird auch sonst vielfach berichtet. Diese namentlich von den Occultisten mit kindlicher Gläubigkeit immer wiederholten Geschichten können dem medicinisch Gebildeten nur ein Lächeln abnöthigen. Nehmen wir an, eine Somnambule besässe thatsächlich die Fähigkeit, in das Innere ihres eigenen Körpers oder das fremder Personen zu blicken und z. B. das Herz eines in ihrer Nähe befindlichen Kranken in seinen Umrissen oder sogar in seinem Innern zu sehen, so wäre sie desshalb noch keineswegs im Stande, eine Herzkrankheit dieser Person zu diagnosticiren. Um dies zu vermögen, müsste sie genaue Kenntniss von dem normalen anatomischen Verhalten des Herzens in allen seinen Theilen besitzen — eine Kenntniss, die nur auf Grund anatomischer Studien von dem Arzte erworben werden kann. Man kann sich nun leicht vorstellen, wie es mit den Krankheitsdiagnosen auf Grund angeblichen Hellsehens bei den zumeist ganz ungebildeten, aller anatomischen und pathologischen Kenntnisse entbehrenden Somnambulen verhält. Gilles de la Tourette, der den Praktiquen der Consultationen ertheilenden Somnambulen in Paris eifrigst nachforschte und ihre Schwindeleien mit trefflichem Humor schildert, bemerkt bezüglich ihrer Leistungen: „Die Fähigkeiten der Somnambulen, mit dem Blick das Innere des Körpers zu durchdringen, auf unbegrenzte Entfernungen zu sehen, Zukünftiges vorauszusehen, besteht lediglich auf den Prospecten.“ Forel berichtet über eine mit spontanem Somnambulismus behaftete Frau, die in ihren Anfällen mit Wahrsagen und Kuriren sich befasste und einen grossen Patientenzulauf hatte. Die Versuche, die

¹⁾ „Dieses Medium“, bemerkt R. Müller, „ist ein lebendiges Mikroskop, jedoch von einer Schärfe der Wahrnehmung, mit der unsere besten optischen Instrumente keinen Vergleich aushalten.“

Forel mit dieser Person vornahm, zeigten, dass ihre Diagnosen durchwegs falsch ausfielen und lediglich auf von den Patienten ausgehenden Suggestionen, nicht auf irgend einer hellseherischen Fähigkeit beruhten. Richet stellte mit seinen Somnambulen auch Versuche mit Krankheitsdiagnosen an, und er betrachtet unter 53 dieser Experimente 15 als gelungen. In der That sind die diagnostischen Angaben, welche die Somnambulen bezüglich einzelner Krankheitsfälle machten, von einer Art, dass, wenn man nicht das Gesamtergebn der Experimente berücksichtigen würde, man geneigt sein könnte, dieselben auf ein Hellsehen zurückzuführen. Die Krankheits schilderungen auch der Somnambulen Richet's bewegen sich jedoch im Grossen und Ganzen in weitschweifigen allgemeinen Redensarten, aus denen nur das Bemühen hervorgeht, irgend etwas zu errathen, und in den Fällen, wo die Angaben präziser lauten, sind die Missgriffe so zahlreich und bedeutend, dass man auch den anscheinend gelungenen Versuchen keine Beweiskraft beimessen kann. Um nur ein Beispiel von diesen Somnambuldiagnosen zu geben, sei Versuch 16 Richet's hier erwähnt. R. hatte soeben eine Frau besucht, die an sehr schmerzhafter Gesichtsneuralgie litt. Die Somnambule Helena gab auf Befragen an: „Ein Magenschmerz, der aufsteigt, ein bedeutendes Herzleiden, bitterer Geschmack im Munde, Neigung zum Erbrechen wie bei der Seekrankheit mit kaltem Schweisse, grosse Schwäche, Rückenschmerz, es ist ein Mann.“

Das Beweismaterial, welches gegenwärtig zu Gunsten des Hellsehens vorliegt, ist, wie wir sehen, verhältnissmässig spärlich. Ob dies daran liegt, dass hellseherische Fähigkeiten bei Somnambulen überhaupt nur sehr selten sich finden, oder daran, dass man es unterlassen hat nach solchen mit Geduld und Ausdauer zu forschen, lässt sich vorerst nicht entscheiden. Jedenfalls bildet das Hellsehen unter den occulten Erscheinungen, die wir hier in Betracht zu ziehen haben, diejenige, die unserem Verständnisse am wenigsten Schwierigkeiten macht. Einen gewissen Beweis hierfür bildet schon der Umstand, dass man selbst auf spiritistischer Seite (Du Prel) zur Erklärung desselben die natürlichen Fähigkeiten unseres Organismus als ausreichend erkannte und deshalb auf das Heranziehen der Geisterwelt verzichtete. Es ist physiologisch nicht undenkbar, dass die Netzhaut unter gewissen Umständen die Fähigkeit erlangt, von Röntgenstrahlen, dunklen Wärme- oder ultravioletten Strahlen erregt zu werden. Manche sind auch der Ansicht, dass das Reichenbach'sche Odlicht, welches nach den Mittheilungen dieses Schriftstellers von gewissen Personen (Sensitiven) wahrgenommen wird und das Sehen im Dunkeln und das Erkennen verhüllter Gegenstände ermöglichen soll, identisch ist mit dem als Röntgenstrahlen gegenwärtig bezeichneten Agens. Indess ist eine abnorme Empfänglichkeit der Retina für gewisse Strahlengattungen, die unter normalen Verhältnissen keine

Gesichtsempfindungen hervorrufen, nicht die einzige Voraussetzung, unter der sich hellseherische Leistungen erklären lassen. Richet z. B. glaubt, dass das Hellsehen nicht auf einer Function des Auges, sondern einem innerlichen Vorgange (ähnlich wie bei der noch zu besprechenden Gedankenübertragung), d. h. einer directen Einwirkung des äusseren Objectes auf das Gehirn beruht. Man kann diese Annahme, nach welcher das Hellsehen auf denselben Vorgang wie das räumliche Fernsehen (s. S. 34) zurückzuführen wäre, nicht als ganz unplausibel betrachten, da die beiden in Frage stehenden Leistungen sich auch nicht strenge von einander sondern lassen.

Eine dem Hellsehen nahestehende Erscheinung, die in den Berichten der älteren Magnetiseure über die Leistungen ihrer Somnambulen sich häufig erwähnt findet und an deren Vorkommen in den Kreisen der Occultisten noch heutzutage geglaubt wird, ist die sogenannte Sinnesverlegung (Transposition der Sinne). Man versteht darunter die Fähigkeit, Eindrücke, welche unter normalen Verhältnissen nur auf ein bestimmtes Sinnesorgan wirken, mit anderen Körpertheilen wahrzunehmen. So soll es beobachtet worden sein, dass mit der Stirne, der Nasenspitze, der Magengrube, den Fingerspitzen, dem Rücken etc. Gedrucktes gelesen, mit der Magengrube gehört, mit der Handfläche der Geschmack eines Pulvers, süß oder salzig, wahrgenommen wurde. Indess ist es bis zum heutigen Tage noch in keinem Falle gelungen, einen stricten Beweis für das Bestehen der in Rede stehenden Fähigkeit bei somnambulen oder nichtsomnambulen Personen zu liefern. Zur Annahme einer Sinnesverlegung haben absichtliche oder unabsichtliche Täuschungen seitens einer erheblichen Anzahl von Personen geführt, die im somnambulen oder angeblich somnambulen Zustande die erwähnten Leistungen scheinbar zu Stande brachten und es zum Theil verstanden, sogar ihre Magnetiseure zu düpiren. So berichtet Frapart, wie eine Somnambule Dr. Hublier's, die angeblich mit ihrem Rücken ganze Seiten in einem sechs Fuss entfernten Buche lesen konnte, bei diesem Kunststücke zu Werke ging. Nachdem sie sich selbst durch einen magnetischen Ring anscheinend eingeschlüpfert hatte, wurde von Dr. Frapart einige Schritte hinter ihrem Rücken ein Buch auf einen Stuhl gelegt und sie hierauf längere Zeit sich selbst überlassen. Es wurde nun durch mehrere in den Thüren angebrachte Löcher beobachtet, dass sie öfters auf den Zehenspitzen zu dem Buche schlich und sich aus demselben Notizen machte, so dass es ihr natürlich dann leicht wurde, den Herren, die sich zur Prüfung ihrer Leistungen eingefunden hatten, das Lesen mit dem Rücken vorzuschwindeln. Thatsächlich handelt es sich bei dem Lesen mit der Nasenspitze, der Magengrube etc. in der Regel nur um ein Lesen mit den Augen, bei dem Hören mit der Magengrube um ein Hören mit den

Ohren. Die Verschärfung des Gesichtssinnes im somnambulen Zustande ermöglicht noch ein gewisses Sehen selbst bei anscheinend völligem Verschluss der Augen (durch Watteverbände oder ähnliche Vorrichtungen). Auf diesen Umstand wurde schon von Braid hingewiesen. Ebenso unterliegt es keinem Zweifel, dass bei Verschluss der Ohren durch diese gegen die Magengrube gesprochene Worte noch gehört werden können, so dass zur Annahme eines Hörens mit der Magengrube keinerlei Veranlassung vorliegt.

Bei den Leistungen, die als räumliches Fernsehen und Fernhören bezeichnet werden, handelt es sich um das Auftreten von sinnlich lebhaften Gesichtsbildern, resp. Gehörsvorstellungen, die einem räumlich entfernten und deshalb der sinnlichen Wahrnehmung entrückten Gegenstande oder Ereignisse entsprechen. Sofern hier das auftauchende Bild mit dem in grösserer oder geringerer Entfernung befindlichen Objecte oder vor sich gehenden Ereignisse übereinstimmt, ähnelt das geistige Geschehnis der Wahrnehmung. Da jedoch das Gesichtsbild (oder die Gehörsvorstellung) nicht durch Vermittelung des entsprechenden Sinnes hervorgerufen worden sein kann, müssen wir dasselbe als Hallucination ansprechen. Wir wollen zunächst einige Beispiele der in Frage stehenden Vorkommnisse anführen. Auch unter den Berichten über räumliches Fernsehen und Fernhören finden sich viele Erzählungen, die keineswegs den Stempel der Glaubwürdigkeit tragen. Allein unter der grossen Zahl dieser Mittheilungen sind immerhin einzelne, welche man auch bei aller in dieser Angelegenheit gerechtfertigten Skepsis nicht ohne Weiteres verwerfen kann. Am bekanntesten ist wohl das Ferngesicht, welches Swedenborg während seines Aufenthaltes in Gothenburg im Jahre 1756 hatte, in welchem er einen in Stockholm ausgebrochenen Brand sah. Stockholm ist von Gothenburg 50 Meilen entfernt. Die Zeit des Gesichtes entsprach genau der Zeit des Brandes, und die Schilderung, welche Swedenborg von diesem Ereignisse gab, wurde durch später eintreffende Mittheilungen bestätigt. Kant, Swedenborg's berühmter Zeitgenosse, berichtet, dass einer seiner Freunde durch Nachforschungen in Gothenburg und Stockholm sich von der Thatsächlichkeit des in Frage stehenden Ferngesichtes überzeugen konnte.

Ebenso bemerkenswerth sind die fernseherischen Leistungen einer Somnambule Namens Emma, über welche Dr. Haddock berichtete. Die Eltern eines jungen Mannes, der von Liverpool nach Amerika gereist war und seine Angehörigen längere Zeit ohne Nachricht gelassen hatte, wandten sich an Haddock, um durch Vermittelung der Somnambule Emma Auskunft über das Schicksal ihres Sohnes zu erhalten. Die Somnambule war im Stande, fernseherisch den Aufenthalt des Verschollenen aufzuspüren und Einzelheiten aus seinem Leben mitzutheilen,

die später von demselben nach seiner Rückkehr nach England bestätigt wurden. Man könnte geneigt sein, die Haddock'schen Mittheilungen als phantastische Erfindungen zu betrachten; dieselben gewinnen jedoch sehr wesentlich an Glaubwürdigkeit durch die Berichte über fernseherische Leistungen einzelner Somnambulen, die in neuerer Zeit von durchaus zuverlässiger Seite geliefert wurden (Dr. Wiltse in Kansas, Dr. Backman (Schweden), Mrs. Sidgwick, Dufay, Azam und Richet). Mehrere der von diesen Beobachtern zu fernseherischen Versuchen benützten Somnambulen waren im Stande, ein bestimmtes ihnen bezeichnetes Haus in einer entfernten Ortschaft, in der sie sich noch nie befunden hatten, im Geiste aufzusuchen, dessen äussere Beschaffenheit und innere Einrichtung sowie die augenblicklich in demselben stattfindenden Vorgänge, z. B. Beschäftigung oder das Befinden einer dort anwesenden Person, anzugeben, und die nachträglichen Nachforschungen ergaben die völlige Uebereinstimmung der betreffenden Ferngesichte mit den thatsächlichen Verhältnissen. Hierbei handelte es sich zum Theil um Dinge, von welchen die bei den Versuchen anwesenden Personen nichts wussten, so dass die Möglichkeit einer Gedankenübertragung nicht vorlag. Besonders erstaunlich ist bei den Ferngesichten einzelner Somnambulen die Genauigkeit, mit welcher selbst untergeordnete Details des Gesehenen geschildert werden. So konnte z. B. eine Versuchsperson Backman's, ein 26jähriges Dienstmädchen, im somnambulen Zustande die Kleidung der in einem viele Meilen entfernten, ihr gänzlich unbekanntem Hause befindlichen Personen genau beschreiben, die Gemälde in den betreffenden Zimmern schildern, ja sogar den Titel einer Zeitung angeben, in der eine Dame eben las. Diese Person erinnerte sich ihrer Ferngesichte nach dem Erwachen vollständig und vermochte sogar ihre Angaben in Einzelheiten nachträglich noch zu ergänzen. Eine andere Versuchsperson Backman's, ein 14jähriges Mädchen, konnte hellseherisch die Stelle in einem See angeben, an der die lange vergeblich gesuchte Leiche eines Ertrunkenen lag.

Richet gab einer seiner Somnambulen den Auftrag, sich in das Haus eines Dr. E. zu versetzen, der eine Irrenanstalt besass, was R. selbst nicht bestimmt wusste. Die Somnambule beschrieb das Verhalten der Insassen dieser Anstalt, ihre Kleidung etc. ganz correct, obwohl sie nie in einer Irrenanstalt gewesen war.

Dr. Dufay und Azam berichten von den fernseherischen Leistungen einer Somnambulen, welche unter Anderem nach dem Verstecke des Instrumentes gefragt wurde, das ein Mörder zur Vollführung seiner grausamen That gebraucht hatte. Sie gab an, dass sie dasselbe (eine Art Beil) auf dem Grunde eines Teiches sehe, und bezeichnete die Lage des Teiches und die Stelle so genau, dass es den nachforschenden Beamten gelang, das Mordwerkzeug zu finden.

Auch im spontanen Somnambulismus (Nachtwandeln) kann es zum Auftreten von Ferngesichten kommen. Dufay und Azam berichten von einem Seminarlehrer Theophile Janicot, der schon als Kind an Anfällen von Nachtwandeln gelitten hatte und nach einer langen Pause wieder von solchen befallen wurde. Während eines solchen Anfalles theilte er seinem Schwager die Erkrankung eines Kindes desselben mit, das sich bei entfernt wohnenden Verwandten befand. Die Nachforschung ergab die Richtigkeit dieser Erzählung. Derselbe Nachtwandler sah eines Nachts die Leiche eines beim Baden ertrunkenen Mannes und die Fortschaffung derselben auf einem Wagen, während in dem Hause und in der Stadt, in welcher er wohnte, noch Niemand von dem Unfalle, der sich thatsächlich ereignet hatte, etwas wusste.

Um ein Beispiel des Fernhörens anzuführen — dessen Thatsächlichkeit wir übrigens völlig dahingestellt sein lassen — so erwähnt Du Prel, dass eine Somnambule die Worte sagte, welche die Pfarrerin des Ortes augenblicklich in einem anderen Hause äusserte. Ueber Fälle von Fernhören wird im Ganzen ungleich seltener berichtet als über Ferngesichte, und diesen wenigen Berichten fehlt noch dazu genügende Beglaubigung, wesshalb wir auch nur die Ferngesichte hier in Betracht ziehen. Bei denselben liegen nur zwei Möglichkeiten vor: entweder steht das Gesicht mit dem gleichzeitigen, correspondirenden Ereignisse in ursächlichem Zusammenhange wie die gewöhnliche Sinneswahrnehmung mit dem sie veranlassenden äusseren Eindrücke oder aber das Gesichtsbild und das in der Ferne sich abspielende Ereigniss bilden lediglich zufällige Coincidenzen, die ausser dem zeitlichen Zusammentreffen keinen Zusammenhang besitzen. Wenn die Hallucinationen einer Somnambulen zeitlich mit einem entsprechenden, in der Ferne vor sich gehenden Ereignisse zusammenfallen, so ist man a priori gewiss berechtigt, eher an einen Zufall, eine einfache Coincidenz, als an einen ursächlichen Zusammenhang zu denken. Die Annahme eines Zufalls lässt sich jedoch nicht festhalten, wenn bei einer Somnambulen öfters Ferngesichte vorkommen, in welchen sie im Geiste entfernte, ihr völlig unbekante Objecte und Vorgänge in einer mit der Wirklichkeit übereinstimmenden Weise sieht und insbesondere, wenn die Gesichte selbst auf untergeordnete Details an den Gegenständen und Vorgängen sich erstrecken, wie dies in mehreren der oben erwähnten Fälle constatirt wurde.

Wir müssen also zugeben, dass selbst räumlich sehr entfernte Personen und Objecte in dem Geiste der Somnambulen entsprechende Gesichtsbilder hervorrufen können. Wie dies sich bewerkstelligen mag, hierfür besitzen wir vorerst allerdings keine Erklärung. Wir können nur sagen, dass eine Vermittelung der uns bekannten Sinne wohl nicht in Betracht kommt, sondern nur eine directe Einwirkung auf das Gehirn. Die Spiritisten allerdings halten unser Denkkorgan zu einer derartigen Leistung

für nicht qualificirt; nach ihrer Meinung können die in Frage stehenden aus der Ferne kommenden Eindrücke nur vom „Geiste“ direct aufgenommen werden und erst durch dessen Vermittelung zum Gehirne gelangen. Die Thatsache des räumlichen Fernsehens soll daher ebenfalls einen Beweis für die Existenz des „Geistes“ im spiritistischen Sinne bilden. Indess wird die Schwierigkeit, welche die Erklärung der hier in Betracht kommenden Erscheinungen bietet, nicht im Mindesten durch die Annahme verringert, dass der von der Ferne kommende Eindruck dem Gehirne durch ein Wesen übermittelt wird, von dessen Eigenschaften wir nichts Näheres wissen. Es ist zwar sehr bequem, einem X., wie es der spiritistische „Geist“ für uns ist, all' die Fähigkeiten und Leistungen zuzuschreiben, die man dem Gehirne nach den gewöhnlichen Erfahrungen zuzuerkennen Bedenken trägt; allein dieser Vorzug der Bequemlichkeit kann für uns nicht in Betracht kommen. Wir müssen auch dem räumlichen Fernsehen gegenüber an dem wissenschaftlichen Grundsatz festhalten, dass die Erklärungsgründe nicht ohne Noth vermehrt werden sollen (*Entia non sunt multiplicanda*). So lange daher nicht nachgewiesen ist, dass das Gehirn zu einer Leistung wie das räumliche Fernsehen nicht befähigt ist, haben wir keinerlei Veranlassung und auch kein Recht, dasselbe einem von der Leiblichkeit getrennten Agenten zu überbürden. Wir müssen vorläufig es dabei bewenden lassen, das Fernsehen als eine thatsächliche, aber noch unerklärliche Leistung des Gehirnes zu betrachten, die in keiner Weise der spiritistischen Theorie eine Stütze gewährt.

Unter den hier zu erörternden aussergewöhnlichen Erscheinungen des Somnambulismus haben bisher am meisten die Aufmerksamkeit der wissenschaftlichen Kreise die als Telepathie oder übersinnliche Gedankenübertragung bezeichneten Vorgänge erregt, bei welchen die Beeinflussung der seelischen Vorgänge bei einem Individuum A durch ein Individuum B ohne jede Vermittlung der bekannten menschlichen Sinne in Frage kommt¹⁾. Die Lösung der auf diesem Gebiete sich darbietenden Probleme wurde bisher auf zwei Wegen in Angriff genommen:

¹⁾ In ähnlichem Sinne wie die Bezeichnung Telepathie werden die Ausdrücke Teleergie Fernwirken), Teleaesthesie (Fernempfindung) und Suggestion mentale gebraucht. Die — übersinnliche — Gedankenübertragung hat nichts mit dem sogenannten „Gedankenlesen“ zu thun, das so vielfach in öffentlichen und privaten Productionen geübt wird. Die Kunst des Gedankenlesers besteht darin, dass er im Stande ist, die unwillkürlichen Bewegungen einer mit ihm in Berührung stehenden Person, in welchen sich deren Gedanken äussern, aufzufassen und richtig zu deuten. Die Gedankenübertragung geschieht hier durch Einwirkung auf den Tastsinn, ist also eine übersinnliche.

- A. Durch experimentelle Untersuchungen, in welchen man festzustellen sich bemühte, ob, inwieweit und unter welchen Bedingungen bestimmte Vorstellungen (Willensacte, Empfindungen) einer Person bei einer anderen gleiche oder correspondirende geistige Vorgänge hervorzurufen im Stande sind;
- B. durch Sammlung einzelner zufälliger Beobachtungen, aus welchen auf eine übersinnliche Einwirkung der geistigen Geschehnisse eines Menschen auf die eines anderen geschlossen werden kann.

Der experimentelle Weg der Untersuchung wurde von einer erheblichen Anzahl von Forschern betreten. Die Führung auf diesem Gebiete übernahm die Londoner Society for Psychical Research, welche speciell für die Prüfung der Gedankenübertragung ein Comité ernannte, dem die Gelehrten F. und A. Myers, Gurney, Sidgwick und Barret angehörten. Ausser diesen haben sich die amerikanische Society for Psychical Research, ferner Birchall, Gutrie, Lodge, Podmore, Ochorowicz, P. Janet, Beaunis, Liébault, Richet, Mesnet, Lombroso, Dessoir, Schmoller, v. Schrenk-Notzing u. A. mit der experimentellen Klärung der Frage beschäftigt. Bei den in Betracht kommenden Versuchen (wie überhaupt bei allen telepathischen Vorkommnissen) wird die Person, von welcher die geistige Beeinflussung ausgeht, als Agent, die Person, auf welche eingewirkt werden soll, als Percipient bezeichnet. Die Gedankenübertragungsversuche wurden zu meist in der Weise angestellt, dass der Agent oder andere Personen eine bestimmte ein- oder zweistellige Zahl, einen Namen, ein Object, eine Karte, oder eine Zeichnung wählten, ohne dass der Percipient von der getroffenen Wahl eine Kenntniss erlangen konnte. Der Agent hatte dann auf die betreffende Zahl, Karte u. s. w. einige Zeit hindurch sein Denken in vollem Maasse zu concentriren, worauf dann der Percipient seine Angaben über die in ihm auftauchenden Vorstellungen machte, resp. das ihm vorschwebende Bild zeichnete. Dass bei derartigen Versuchen zahlreiche Fehlerquellen in Betracht zu ziehen sind, wenn Irrthümer bei Beurtheilung der Ergebnisse vermieden werden sollen, liegt sehr nahe. Die Experimentatoren haben sich denn auch zum grossen Theile bemüht, ihre Versuche mit verschiedenen Vorsichtsmaassregeln anzustellen und den Einfluss, den der Zufall auf die Ergebnisse haben konnte, zu berechnen.

Die wichtigste Fehlerquelle jedoch, die in dem sogenannten „unwillkürlichen Flüstern“ liegt, ist bei einem sehr grossen Theile der Gedankenübertragungsversuche nicht ausgeschlossen worden. Es ist gegenwärtig festgestellt, dass jede anhaltende Concentration der Aufmerksamkeit auf gewisse Vorstellungen zu leisen unwillkürlichen Sprech-

bewegungen führt, in welchen sich das Gedachte äussert. Das Ge-flüsterte kann, wie Lehmann und Hansen gezeigt haben, noch einigermaassen deutlich vernommen werden, wenn der Mund auch völlig geschlossen ist und nur minimale, äusserlich kaum merkliche Bewegungen zu Stande kommen. Da der Agent, wie schon bemerkt wurde, anhaltend sein Denken auf die zu übertragenden Vorstellungen zu richten hatte und die Percipienten zumeist im Zustande der Hypnose sich befanden, in welchem das Gehör sehr häufig verschärft ist, so ist man berechtigt die gelungenen Gedankenübertragungsversuche, in welchen nicht besondere Vorkehrungen getroffen wurden, um den Einfluss des unwillkürlichen Flüsterns auszuschalten, auf Wahrnehmung äusserst schwacher Gehöreindrücke zurückzuführen. Diese Experimente können daher für den Nachweis einer Gedankenübertragung ohne jede Vermittlung der Sinne nicht als verwerthbar erachtet werden. In manchen Versuchsreihen weisen schon die bedeutenden Schwankungen, welche die Zahl der Treffer je nach der Entfernung zwischen Agent und Percipient zeigte, darauf hin, dass unwillkürliches Flüstern jedenfalls eine gewisse, wenn auch nicht genau abzuschätzende Rolle bei den gelungenen Versuchen spielte. So hatten Professor und Mrs. Sidgwick unter 644 Gedankenübertragungsversuchen mit Zahlen 131 Treffer bei Aufenthalt des Percipienten und Agenten im gleichen Zimmer, dagegen unter 228 Versuchen nur 9 Treffer bei Placirung der beiden Personen in verschiedene Zimmer. Herr und Frau Sidgwick glaubten zwar, durch eine Analyse ihrer Beobachtungen nachweisen zu können, dass das unwillkürliche Flüstern von keinem wesentlichen Einflusse auf ihre Versuchsergebnisse war, allein der Unterschied in den Resultaten beider Versuchsreihen ist zu bedeutend, als dass man auf die erwähnte naheliegende Erklärung verzichten könnte. Indess wäre es durchaus ungerechtfertigt, wenn man, wie dies von Lehmann geschieht, sämtliche Treffer in den in Frage stehenden Gedankenübertragungsversuchen auf die Wahrnehmung von Gehöreindrücken zurückführen wollte. Bei den Zeichnungsversuchen gelang des Oefteren mehr oder minder vollständig die Wiedergabe von Figuren, welche nicht einen bestimmten Gegenstand darstellten, sondern rein willkürlich erdacht waren und deren genauere Bezeichnung durch geflüsterte Worte daher kaum möglich war. Ferner sind Versuche berichtet, in welchen auch bei Verschluss der Augen und Ohren des Percipienten oder beim Aufenthalte des Agenten und Percipienten in verschiedenen Räumen, selbst an verschiedenen Orten Treffer in einer Anzahl vorkamen, welche durch das Walten des Zufalls sich durchaus nicht erklären lassen. So stellte Lombroso mit einem Manne Namens Pickmann Versuche an, in welchen letzterem Augen und Ohren verschlossen waren und auch keinerlei Berührung desselben durch den Experimentator statt-

hatte. Trotz dieser Vorsichtsmaassregeln errieth Pickmann unter 10 von Lombroso aus einem Packet gezogenen Karten 9 richtig, und beim Errathen von Ziffern brachte er es unter 10 Versuchen auf 7 Treffer. Herr v. Schrenk-Notzing berichtet über 25 Experimente mit Zeichnungen, die, obwohl unter allen möglichen Kautelen angestellt, 13 Erfolge hatten. Bei 4 von diesen Versuchen war der Experimentator (Agent) durch eine Mauer von der Percipientin getrennt, trotzdem gelang 2 Mal die richtige, wenn auch nicht ganz vollständige Wiedergabe einer Zeichnung.

Aug. Glardon unternahm mit einer Mrs. M. erfolgreiche Gedankenübertragungsversuche mit Zeichnungen auf eine Entfernung von mehreren 100 Meilen. Mesnet berichtet von einem Somnambulen, dem er, während derselbe in dem grossen Garten seiner Anstalt spazieren ging, von einem Pavillon aus suggerirte, dass er sich vor einem unübersteigbaren Hindernisse befinde. Der Somnambule hielt an einer vorher bestimmten Stelle angelangt wie vor einer Mauer an und war durch Mesnet's Zurufe nicht zu bewegen, dieselbe zu überschreiten.

Bei alledem ist jedoch nicht zu verkennen, dass im Verhältniss zu der enormen Anzahl von Gedankenübertragungsversuchen, die mit Zahlen, Karten, Wörtern, Zeichnungen und ähnlichen Objecten an Hypnotisirten und Nichthyptisirten angestellt wurden, die Zahl der für das Statthaben telepathischer Vorgänge unstreitig beweisenden Beobachtungen eine recht bescheidene ist, weshalb auch manche Autoren das Problem der Telepathie noch immer als ein ganz ungelöstes betrachten. Indess liegt noch eine weitere Reihe hier zu berücksichtigender Versuche vor, aus welchen sich die Möglichkeit einer übersinnlichen Gedankenübertragung mit grösserer Bestimmtheit wie aus den oben erwähnten Experimenten ergibt und die durch ihre Beweiskraft daher eine wichtige Ergänzung letzterer bilden

Schon von älteren Magnetisuren, Wienhold, Du Potet, Barth u. A. wurde mit Erfolg der Versuch unternommen, Personen, die sie öfters auf irgend eine Weise in hypnotischen Somnambulismus versetzt hatten, auch aus der Entfernung durch einfache Willensconcentration zu beeinflussen und zwar sowohl einzuschläfern als auch zu erwecken¹⁾. Man hat diesen Experimenten vielfach keinen Werth beigelegt, da bei denselben sehr leicht Täuschungen unterlaufen mögen. Eine öfters hypnotisirte Person kann, wie wir sahen, ohne Einwirkung eines Hypnotiseurs in Somnambulismus verfallen oder sich selbst in

1) Auch in dem Berichte, welchen M. Husson über den sogenannten thierischen Magnetismus 1838 in der französischen Akademie der Wissenschaften erstattete, findet sich der Umstand schon erwähnt, dass den Magnetisuren die Hervorrufung von Somnambulismus auch aus der Entfernung möglich ist.

solchen versetzen, und das zufällige Zusammentreffen eines solchen Auto-somnambulismus mit dem Versuche des Magnetiseurs mag das Statt-haben einer Fernwirkung vortäuschen, die in Wirklichkeit nicht vorliegt.

Indess hat in neuerer Zeit eine Reihe völlig zuverlässiger französischer Beobachter (Richet, P. Janet, Beaunis, Liébault, Dufay, Dusart, Boirac) erfolgreiche Einschläferungsversuche aus der Ferne unternommen, zu deren Erklärung der Zufall nicht herangezogen werden kann. Richet stellte 9 Versuche mit einer $\frac{1}{2}$ Kilometer von ihm entfernt wohnenden Somnambulen (Leonie) an, die er zu verschiedenen Zeiten durch geistige Einwirkung aus der Entfernung einzuschläfern sich bemühte. Von den Experimenten misslangen 3 völlig, während 4 einen mittelmässigen Erfolg (Schläfrigkeit) und 2 völlig das gewünschte Resultat hatten. Mit derselben Somnambule stellten auch Paul Janet und Gibert Einschläferungsversuche aus der Entfernung mit zum Theil sehr auffälligen Erfolgen an. Besonderes und berechtigtes Aufsehen erregten die Versuche, welche 1886 Pierre Janet und Gibert zum Theil in Anwesenheit anderer hervorragender Forscher (Paul Janet, F. W. H. Myers, A. Myers, Ochorowicz u. A.) mit einer Md. B., einer durchaus vertrauenswerthen Persönlichkeit, anstellten. Unter 25 Einschläferungsversuchen aus einer Entfernung von $\frac{1}{4}$ —1 engl. Meile hatten 19 Erfolg, und das Misslingen der übrigen Experimente liess sich auf bestimmte Zufälle zurückführen. Besonders bemerkenswerth ist neben dem bedeutenden Ueberwiegen der gelungenen über die misslungenen Versuche der Umstand, dass Md. B. auch gewöhnlich unterscheiden konnte, von wem sie aus der Entfernung beeinflusst wurde, und dass sie Befehlen, die ihr während des Somnambulismus aus der Entfernung durch den Experimentator gegeben wurden, Folge leistete.

Die in Frage stehende Person verfiel nur äusserst selten spontan in Somnambulismus, sie liebte auch die Einschläferung aus der Entfernung keineswegs, suchte vielmehr derselben Widerstand zu leisten. Da die Versuche zu sehr verschiedenen Tagesstunden vorgenommen wurden und Frau B. trotzdem zumeist zur Zeit der Beeinflussung in Somnambulismus verfiel, kann davon keine Rede sein, dass bei dem Eintreten desselben ein Zufall im Spiele war. Die Sorgfalt und Zuverlässigkeit der Experimentatoren bürgt auch dafür, dass keine Täuschung Seitens der Versuchsperson oder von anderer Seite möglich war.

Sehr bemerkenswerthe Resultate erzielte auch Dusart, der mehr als 100 Versuche von Beeinflussung aus der Entfernung unternahm, wobei er die Distanz allmählich von 200 m bis auf 10 km vergrösserte. So konnte er ein Fr. B. durch Willensaction allein, ohne je zu fehlen, in Somnambulismus versetzen und sie auch aus der Entfernung wieder erwecken. Die Somnambule fühlte auch sonst die von ihm ausgehende

Beeinflussung genau zur Zeit, zu welcher dieselbe statthatte, und leistete gegebenen Weisungen Folge.

Einen äusserst interessanten Fall von Beeinflussung aus der Entfernung theilte Dr. Dufay mit. Dieser Arzt schläferete im Theater eine Schauspielerin, die sich in ihrem Ankleidezimmer befand und von seiner Anwesenheit nichts wusste, von einer Loge aus, in der er von Niemand gesehen werden konnte, ein. Zugleich gab er ihr die Suggestion, für eine erkrankte Collegin eine Rolle zu übernehmen, die sie noch nicht studirt, sondern nur spielen gesehen hatte. Die Einwirkung fand um $\frac{1}{2}$ 11 Uhr statt. Die Schauspielerin sank, wie D. nachträglich erfuhr, während des Ankleidens plötzlich auf das Sopha und bat die Garderobière, sie etwas ruhen zu lassen. Nach einigen Minuten erhob sie sich wieder, beendete ihre Toilette und begab sich auf die Bühne, wo sie die betreffende Rolle — zweifellos in somnambulem Zustande — in brillanter Weise durchführte. Dr. D. war nach Beendigung der Vorstellung genöthigt, die Schauspielerin zu wecken, um ihr die Theilnahme an einem von dem Theaterdirector gegebenen Souper zu ermöglichen.

Boirac endlich war ebenfalls im Stande, ein männliches Versuchsindividuum aus der Entfernung einzuschläfern und zu wecken. Die Versuche, bei denen der Experimentator zum Theil durch mehrere Zimmer vom Percipienten getrennt war, gelangen prompt auch unter Verhältnissen, die einer Einschläferung nichts weniger als günstig waren. z. B. während der Percipient sich in lebhafter Unterhaltung mit mehreren Personen befand.

Ueberblicken wir die im Obigen mitgetheilten Ergebnisse der Ferneinschläferungsversuche, so müssen wir zugestehen, dass dieselben geeignet sind, die Zweifel derjenigen zu beseitigen, welchen die Resultate der Versuche mit Karten, Zeichnungen, Namen u. s. w. eine Ueberzeugung von der Möglichkeit einer Gedankenübertragung ohne Vermittlung der bekannten Sinne nicht zu verschaffen vermochten. Gewiss ist den Mittheilungen gegenüber, in welchen von einer telepathischen Beeinflussung aus grösserer Entfernung berichtet wird, die äusserste Skepsis gerechtfertigt; allein der Charakter und die wissenschaftliche Qualität der Experimentatoren, unter welchen sich Forscher ersten Ranges befinden, sowie die peinliche Sorgfalt, mit welcher alle bei den Ferneinschläferungsversuchen in Betracht kommenden Umstände berücksichtigt wurden, lassen keine andere Annahme zu, als dass in den angeführten Fällen thatsächlich eine geistige Fernwirkung statthatte.

Während die experimentelle Untersuchung, wie wir sahen, gewichtiges Beweismaterial für das Statthaben telepathischer Vorgänge zu Tage förderte, hat bisher die Sammlung und Kritik zufälliger Beobachtungen, bei welchen die Möglichkeit geistiger Fernwirkung vorliegt, zu Gunsten einer solchen keine unantastbaren Belege geliefert. In den

hier in Betracht kommenden Fällen handelt es sich um das zeitliche Zusammentreffen eines bestimmten Erlebnisses bei einem Individuum A mit dem Eintreten eines psychischen Vorganges (Vorstellung, Hallucination, Gefühl) bei einem räumlich entfernten Individuum B. Zwischen dem Erlebnisse bei A, das zumeist ernster oder trauriger Natur ist (Lebensgefahr durch Unglücksfall oder Erkrankung, Tod), und dem psychischen Vorgange bei B besteht eine gewisse Beziehung, die wir durch einige Beispiele erläutern wollen. Eine mir bekannte Dame, die ihre entfernt wohnende, noch nicht sehr bejahrte Mutter bei bestem Wohlbefinden wusste, träumte eines Nachts von dem Ableben derselben. Am darauffolgenden Tage erhielt sie auch die Nachricht, dass ihre Mutter in der letzten Nacht einem Schlaganfall erlegen war. Ein Militärbeamter war eines Nachmittags in seinem Bureau mit schriftlichen Arbeiten beschäftigt, als er plötzlich auf dem Papiere, auf welchem er schrieb, rothe Flecken, ähnlich Blutflecken sah. Diese Erscheinung wiederholte sich einige Zeit hindurch und versetzte den Herrn in grosse Beunruhigung, die ihn schliesslich veranlasste, seine Arbeit zu unterbrechen und nach Hause zu eilen, um dort nachzusehen, ob sich nichts Schlimmes ereignet habe. In seiner Wohnung angelangt fand er seine Gattin ermordet vor¹⁾. Ein weiterer Fall, dem wir in den Berichten über die hierher gehörigen zufälligen Vorkommnisse öfters begegnen, ist: Ein Individuum A wird von einem schweren Unglücksfalle betroffen, zu annähernd gleicher Zeit sieht ein Individuum B, Verwandter oder Freund des A, der an einem entfernten Orte lebt, hallucinatorisch die Gestalt des A.

In den erwähnten Fällen kommen nur zwei Möglichkeiten in Frage: entweder liegt bei dem zeitlichen Zusammentreffen eines bestimmten Erlebnisses einer Person mit einem correspondirenden seelischen Vorgange bei einer weit entfernt lebenden zweiten Person nur eine Laune des Zufalls (eine einfache Coincidenz) vor, die ja so oft einen ursächlichen Zusammenhang vortäuscht, oder aber es besteht zwischen dem Erlebnisse und dem correspondirenden psychischen Vorgange die Beziehung von Ursache und Wirkung, indem der seelische Zustand der ersten Person den der zweiten Person in irgend einer Weise, aber jedenfalls nicht durch Vermittlung der bekannten Sinne beeinflusst (Telepathie). Die Society for Psychical Research glaubte, dass man der Entscheidung dieser Frage näher kommen würde, wenn bei einer beliebig herausgegriffenen Serie aussergewöhnlicher Ereignisse eine grössere Anzahl von Coincidenzen der in Rede stehenden Art sich ermitteln liesse, als auf Grund einer Wahrscheinlichkeitsrechnung für die betreffende

¹⁾ Obiger Fall wurde mir von zwei befreundeten, durchaus glaubwürdigen Familien als verbürgt mitgetheilt.

Anzahl von Vorkommnissen anzunehmen wäre, wenn es sich bei denselben lediglich um ein Spiel des Zufalls handelte. Als besonders geeignet für die Klärung der Sachlage erachtete das Comité der Gesellschaft die Fälle von der Art unseres zweiten und dritten Beispiels, die sogenannten „Wachhallucinationen Gesunder“, weil in den Berichten über diese vielfach Coincidenzen der in Frage stehenden Art mitgeteilt werden. Man ging daher daran, durch Aussendung von Fragebogen an eine sehr grosse Zahl von Personen eine internationale Statistik der Wachhallucinationen zu erheben. Dem Comité gingen von den befragten Personen 1942 Berichte von Hallucinationen zu, von denen 1112 das Gesicht betrafen. Unter diesen fanden sich 381 Fälle, in welchen die Hallucination die Erscheinung einer dem Hallucinanten bekannten Person vorführte, welche zu der betreffenden Zeit noch am Leben oder wenigstens nicht länger als 12 Stunden verstorben war; im letzteren Falle war der Tod der Person dem Hallucinanten noch unbekannt. In einem Sechstel der Hallucinationsfälle lagen Todescoincidenzen vor. Bemerkenswerth an dem gesammelten Materiale ist, dass Trugwahrnehmungen aus dem letzten Jahre vor Anstellung der Untersuchungen ungleich häufiger gemeldet wurden als aus früheren Jahren. Da eine Verschiedenheit der Jahre in Bezug auf die Häufigkeit der Hallucinationen nicht gut denkbar ist, so wurde angenommen, dass die befragten Personen ungefähr das Vierfache von den gemeldeten Wachhallucinationen thatsächlich erleben mussten, von welchen $\frac{3}{4}$ vergessen wurden. Das englische Comité berechnete, dass das Ableben einer Person mit dem hallucinatorischen Auftauchen ihrer Gestalt bei einer anderen Person als rein zufällige Coincidenz nur einmal unter 19000 Fällen von Wachhallucinationen vorkommen dürfte, während die Berechnung auf Grund der Ergebnisse der internationalen Statistik eine Todescoincidenz unter 43 Wachhallucinationen ergab: Das Comité der S. f. P. R glaubte deshalb das Walten des Zufalls bei diesen Coincidenzen ausschliessen und eine telepathische Einwirkung bei denselben annehmen zu müssen.

Gegen die Beweisführung des englischen Comité's hat v. Parish eine Reihe berechtigter Einwände geltend gemacht, von welchen wir hier nur einzelne erwähnen können. Dieser Autor betont u. A., dass die von den Engländern als „Wachhallucinationen“ bezeichneten Trugwahrnehmungen nicht Hallucinationen im Wachen, sondern im Dämmer- (Halbschlaf-)zustande bilden, also eigentlich den Schlafhallucinationen zuzurechnen sind. Der Autor weist dies speciell für 26 der bestbeglaubigten Fälle von Coincidenzen nach, die sich unter dem von den Engländern verworhteten Beobachtungsmateriale befinden, und knüpft daran die Folgerung, dass man, um das Verhältniss der Coincidenzen zu den Nichtcoincidenzen festzustellen, auch die Traumbhallucinationen

berücksichtigen müsse. Ob dann das Verhältniss der Coincidenzen zu den Nichtcoincidenzen die der Wahrscheinlichkeit des Zufalls entsprechende Zahl übersteigen werde, bezweifelt er. Des Weiteren hebt v. Parish hervor, dass das Comité die Gedankenverbindungen bei dem Hallucinanten nicht berücksichtigt hat, welche in irgend einer Weise zu der Hallucination geführt haben mögen. Man kann dem Autor nur beipflichten, wenn er bemerkt, es sei a priori in jedem Fall die Annahme gerechtfertigt, dass gewisse Gedankenverbindungen das Auftreten einer bestimmten Hallucination auf associativem Wege bedingen und das Nichtzutreffen dieser Präsumption in jedem einzelnen Falle nachzuweisen sei.

Wenn nun auch die Bemühungen der Engländer keinen Beweis für das Statthaben telepathischer Vorgänge bei den hier in Frage stehenden zufälligen Beobachtungen geliefert haben, so haben sie auf der andern Seite auch nichts ergeben, was gegen eine telepathische Erklärung der betreffenden Coincidenzen spräche. Man wird daher, nachdem die Möglichkeit geistiger Fernwirkungen auf anderem Wege bereits dargethan ist, bei den in Betracht kommenden Hallucinationen und anderen seelischen Phänomenen eine telepathische Verursachung nicht ganz ausschliessen können. Der spiritistischen Leichtgläubigkeit und Kritiklosigkeit gegenüber, die hier überall nur telepathische Leistungen sieht, wird man jedoch in der Annahme solcher die äusserste Zurückhaltung beobachten und in erster Linie immer zusehen müssen, ob sich die zu erklärenden Erscheinungen nicht auf die bekannten Gesetze unseres Gedankenverlaufes zurückführen lassen.

Wenn wir nun das bezüglich der übersinnlichen Gedankenübertragung im Vorstehenden Dargelegte kurz resumiren, so lässt sich Folgendes sagen:

1. Die Möglichkeit einer geistigen Fernwirkung von einem Menschen auf andere ohne Vermittlung der uns bekannten Sinne ist nach den derzeit vorliegenden Erfahrungen nicht abzuläugnen.
2. Diese Fernwirkung erheischt seitens des Beeinflussenden (Agenten) eine länger dauernde geistige Anstrengung, nämlich Concentration des Denkens auf diejenigen Bewusstseins-elemente, welche dem zu Beeinflussenden mitgetheilt werden sollen, oder einen aussergewöhnlichen Geisteszustand (Lebensgefahr etc.).
3. Seitens des Percipienten befördert allem Anscheine nach der hypnotische Zustand die Empfänglichkeit für telepathische Einwirkungen.
4. Zwischen dem Agenten und dem Percipienten muss eine gewisse geistige Verbindung, Bekanntschaft oder Verwandtschaft bestehen.

Wenn wir im Vorstehenden von geistiger Fernwirkung sprachen, so will damit nicht gesagt sein, dass ein Vorgang im Bewusstsein des einen Individuums durch den Raum hindurch sich fortpflanzt und in das Bewusstsein eines anderen Individuums eingreift. Den Vorgängen in unserem Bewusstsein können wir als subjectiven Geschehnissen die Fähigkeit einer Fortpflanzung durch den Raum nicht zuschreiben. Das, was von dem einen Individuum ausgeht, und durch den Raum hindurch auf das andere Individuum einwirkt, muss nach unseren derzeitigen Begriffen ein, wenn auch noch völlig unbekanntes, physisches Agens sein. Die Fernwirkung muss ihren Ausgang von den materiellen Vorgängen im Gehirne nehmen, welche die Bewusstseinsacte begleiten, und das Gehirn des Percipienten muss die Stätte sein, auf welche das übertragende Agens einwirkt. Man hat über die Natur dieses Letzteren verschiedene Hypothesen aufgestellt. Von spiritistischer Seite (Du Prel) wurde als übertragendes Agens eine psycho-magnetische Kraft angenommen; Ochorowicz und Podmore wollen den Uebertragungsvorgang Luft- oder Aetherschwingungen zuschreiben. Welcher Art das in Frage stehende Agens auch sein mag, der telepathische Vorgang hat nach seiner rein physikalischen Seite sein Analogon in der Marconi'schen drahtlosen Telegraphie, vermittelt welcher es bisher schon gelungen ist, Botschaften auf eine Entfernung von 100 und mehr Kilometer zu übermitteln. Unser Gehirn ist zweifellos ein Apparat von unendlich feinerem und complicirterem Bau als die Vorrichtungen, durch welche bei der Marconi'schen Telegraphie die Aussendung und Aufnahme der Depeschen geschieht. Man kann demnach ermessen, wie es mit der Begründung der spiritistischen Annahme bestellt ist, dass die bekannten Functionen unseres Gehirns uns nicht berechtigen, dasselbe als das Instrument der telepathischen Leistungen zu betrachten, daher diese auf die Thätigkeit eines mit dem Gehirne nur verknüpften, mit unbegrenzten Fähigkeiten ausgestatteten Wesens, des Geistes im spiritistischen Sinne, zurückzuführen seien.

Vom grauen Alterthume bis in die Gegenwart melden uns fortlaufende Berichte von Personen, welche anscheinend die Gabe des zeitlichen Fernsehens, speciell des Fernsehens in die Zukunft besaßen. Im Alterthum war bekanntlich der Glaube an die Orakel sehr verbreitet, deren Aussprüche göttlicher Inspiration zugeschrieben wurden. Es ist jedoch kaum zu bezweifeln, dass ein Theil der Priesterinnen, durch deren Mund die Orakel ertheilt wurden, sich nach einer gewissen Vorbereitung durch Fasten und andere Massnahmen durch äussere Einwirkungen (Einathmung gewisser Dünste etc.) in einen somnambulen

Zustand versetzte¹⁾, in welchem ihre Combinationsgabe gesteigert war und sie wie unsere derzeitigen Geschäftssomnambulen mit mehr oder weniger Geschick und Glück sich dem Weissagen hingaben. Vom Alterthum bis in die Neuzeit wurde auch das Anstarren glänzender Flächen (sogenannter Zauberspiegel, von Krystallen, stehendem Wasser etc) geübt, um einen für prophetische Leistungen geeigneten Zustand hervorzurufen. Es ist sehr wahrscheinlich, dass dieser Zustand einem gewissen Grade der Hypnose gleichkommt, zu deren Herbeiführung bekanntlich das Fixiren glänzender Gegenstände häufig benützt wird. Die für uns hier in Betracht kommenden Erscheinungen zeitlichen Fernsehens lassen sich in mehrere Gruppen sondern:

- A. Ahnungen (Vorahnungen) und deutliche Vorstellungen künftiger Ereignisse im Wachzustande.
- B. Wahrsagende Träume.
- C. Vorstellungen und Hallucinationen in somnambulen oder ähnlichen Zuständen.

Vorahnungen bilden zweifellos die häufigste und bezüglich ihres Vorkommens am wenigsten bezweifelte Form, in der sich eine nicht durch unsere Erfahrung und Combinationsgabe erklärbare Kenntniss künftiger Ereignisse offenbaren soll. Bei den Vorahnungen handelt es sich nicht um ein Vorstellen bestimmter Ereignisse, sondern um gewöhnlich primäres Auftreten eines Gefühles oder einer Stimmung, an welche sich dunkle, vage Vorstellungen von einem bevorstehenden Etwas zumeist unangenehmer oder peinlicher Art knüpfen. Stimmungen und Gefühle trauriger Art sehen wir oft nach Träumen auftreten, die dem Schläfer schmerzliche Ereignisse vorführen und nach dem Erwachen vergessen sind. Von den Traumvorstellungen verbleiben jedoch die Gefühlselemente im Wachsein in Form einer Verstimmung, eines Verdresses, eines Angstzustandes etc. Da in den augenblicklichen Verhältnissen eine Erklärung für diese Gemüthsverfassung nicht gefunden wird, so wird dieselbe mit etwas Kommendem in Zusammenhang gebracht, aus der Verstimmung wird dergestalt die Vorahnung von irgend einem drohenden Uebel oder Unglück. Viele Menschen werden von derartigen Vorahnungen zeitweilig heimgesucht, und die Erfahrung zeigt, dass dieselben zum grössten Theile nicht eintreffen. Es ist aber auch begreiflich, dass namentlich unter gewissen Umständen das Geahnte mitunter sich auch erfüllt. Ist z. B. eine Frau, welche ihre zärtlich geliebte Mutter in ungünstigen Gesundheitsverhältnissen weiss, längere Zeit ohne

¹⁾ Speciell gilt dies für die Pythia in Delphi, welche auf einem Dreifuss über einem Erdsplatt, dem betäubende Gase entströmten, sitzend ihre prophetischen Aussprüche that.

Nachricht von derselben und deshalb besorgt, so mag es vorkommen, dass sie in Folge ihrer Beunruhigung von ihrer Mutter Schlimmes träumt (schwere Erkrankung, Verschlimmerung des Zustandes, Tod) und hierüber im Traum sich entsetzt. Von diesem Traume verbleibt im Wachen der Frau ein beängstigendes Gefühl, welches von derselben unter den gegebenen Verhältnissen sofort auf den Zustand ihrer Mutter bezogen wird. Stellt sich nun die Nachricht von der schweren Erkrankung oder dem Ableben der Mutter ein, so war unbestreitbar eine Vorahnung von dem Ereignisse vorhanden, eine Vorahnung, der jedoch nichts Wunderbares anhaftet, sofern sich dieselbe auf Grund psychologischer Erfahrungen leicht erklären lässt. Es giebt jedoch auch Vorahnungen, die nicht von Träumen ausgehen und für welche in den gegebenen Verhältnissen der Schlüssel nicht immer zu finden ist. Es kommt z. B. vor, dass Personen den Abschied von Angehörigen ausserordentlich schwer nehmen, auch wenn in den augenblicklichen Umständen absolut kein Grund dazu vorliegt. Bei den Betreffenden werden durch die Trennung dunkle Ahnungen von bevorstehendem Unglück erweckt, das sie selbst oder die Angehörigen betreffen mag. Derartige Ahnungen finden wir besonders bei ängstlichen und abergläubischen Personen als einfache Folge ihres Gemüthszustandes und ihrer pessimistischen Denkgewohnheiten; sie können aber auch vereinzelt bei sonst nicht ängstlichen Menschen in Folge zufälliger Anlässe (Hören oder Erleben von Unglücksfällen, Erkrankungen bei Bekannten, Ueberstehen von Gefahren etc.) auftauchen. Wenn derartige Ahnungen, wie es hie und da, jedoch jedenfalls nur in einer verschwindenden Minderzahl von Fällen geschieht, in Erfüllung gehen, so haben wir ebensowenig einen Grund, dieselben als Aeusserungen einer mystischen prophetischen Gabe zu betrachten, als die mit Träumen zusammenhängenden.

Ahnungen und selbst deutliche Vorstellungen künftiger Ereignisse, die durch ihr Eintreffen einen scheinbar prophetischen Charakter gewinnen, sind auch nicht selten das Resultat unbewusster Denkvorgänge, zu welchen Erinnerungen oder zufällige Wahrnehmungen den Anstoss geben. So kann z. B. ein Umstand in uns die Erinnerung an eine Person wecken, die uns einen Besuch seit Längerem schuldet; diese Erinnerung kann unbewusst bleiben und durch weitere unbewusste Associationen im Bewusstsein zum Auftauchen der Ahnung oder bestimmten Vorstellung führen, dass uns diese Person heute besuchen wird, was natürlich unter den obwaltenden Verhältnissen auch leicht zutreffen mag. Da in derartigen Fällen der geistige Vorgang, der zum Auftreten der Ahnung etc. führt, unbewusst sich abspielt, also der Kenntniss des Individuums sich entzieht, kann dieses, wie ich es mehrfach erlebte, sich im Besitze einer prophetischen Gabe wähnen, die sich natürlich bei näherer Untersuchung als Täuschung erweist.

Endlich haben wir hier noch die Thatsache zu berücksichtigen, dass unter gewissen Umständen die Vorstellung eines künftigen Ereignisses den Eintritt desselben verursachen kann. Es gilt dies jedoch nur für Vorstellungen von einer gewissen Stärke und Dauer, die sich auf körperliche Vorgänge und Leistungen beziehen. Bei vielen Nervenleidenden, insbesondere Hysterischen genügt die Idee (Befürchtung) von dem Bevorstehen oder nur der Möglichkeit des Auftretens einer bestimmten Krankheitserscheinung, um dieselbe auch herbeizuführen. Die betreffende Vorstellung kann eine reine Autosuggestion oder von fremder Seite eingeflösst (Fremdsuggestion) sein. Erklären wir z. B. einer mit Magenbeschwerden behafteten Hysterischen, dass eine Aufregung, die sie soeben hatte, Appetitverlust und Erbrechen zur Folge haben werde, oder hat sie sich diesen Gedanken bereits selbst gebildet, so dürfen wir im Allgemeinen darauf rechnen, dass das Suggestirte auch eintritt. In zahlreichen Berichten von den Leistungen Somnambuler ist erwähnt, dass dieselben im Stande waren den weiteren Verlauf ihrer Erkrankung und insbesondere die Wiederkehr von Anfällen zu bestimmten Zeiten vorher anzukündigen. Man hat dies vielfach, namentlich von occultistischer Seite als Aeusserung einer prophetischen Gabe betrachtet, während die in Frage stehenden Prophezeiungen thatsächlich nicht auf irgend einer unerklärlichen Erkenntniss des Künftigen beruhen, sondern Autosuggestionen von ganz zufälligem Inhalte waren, welche genügende Kraft besaßen, um sich auch zu verwirklichen. Die ärztliche Erfahrung lehrt ferner, dass manche Kranke ihr Ableben für eine bestimmte Zeit ankündigen, während in ihrem augenblicklichen Befinden kein Anhaltspunkt für eine derartige Vorhersage zu finden ist. Wenn solche Erklärungen, wie es mitunter der Fall ist, sich realisiren, so dürfen wir dieselben ebenfalls nicht auf ein mystisches prophetisches Vermögen zurückführen, vielmehr ist hier anzunehmen, dass die festgehaltene Vorstellung von einer gewissen Todeszeit den Eintritt des Ereignisses zur angekündigten Stunde veranlasste oder wenigstens beförderte.

Der Glaube an die prophetischen Eigenschaften mancher Träume hat sich vom Alterthum bis in die Gegenwart erhalten, und es lässt sich auch nicht leugnen, dass sich in den Träumen nicht so ganz selten Vorgänge ankündigen, deren Eintritt auf Grund des im Wachen bestehenden Wissens nicht vorherzusehen ist. Der grösste Theil der sogenannten Wahrträume bezieht sich auf die Gesundheitsverhältnisse des Träumenden, und die Ankündigungen, welche dieselben enthalten, erklären sich aus dem Umstande, dass manche Krankheiten in ihren ersten Entwicklungsstadien im Wachen keine merklichen Beschwerden verursachen, während im Schlafe, vielleicht unter dem Einflusse der Bettlage oder des Druckes der Glieder gegen einander etc., durch dieselben lebhaftere Empfindungen hervorgerufen werden, die im Traumbewusstsein

eine phantastische Umdeutung erfahren. So kann es z. B. vorkommen, dass Jemand träumt, von einem Hunde am Bein gebissen zu werden, und an der betreffenden Stelle des Beines sich einige Tage später eine Venenentzündung zeigt. Die noch nicht erkannten ersten Anfänge der Entzündung verursachen hier schmerzhaftige Gefühle, welche im Traume die Vorstellung des Hundebisses auslösen.

Träume können aber auch dadurch den Charakter von Wahrträumen scheinbar annehmen, dass der zufällige Eintritt in keiner Weise vorherzusehender Ereignisse ihre Realisirung herbeiführt. Von einem äusserst bemerkenswerthen Beispiel dieser Art, erhielt ich vor einiger Zeit Kenntniss. Eine mir bekannte, mit sehr lebhafter Phantasie begabte Dame sah im August dieses Jahres im Traume das gewöhnlich so bescheidene und friedliche Gewässer unserer Isar in eine mächtige, tosende Wassermasse verwandelt, die herrliche Luitpoldbrücke durch dieselbe zerstört und die Ufer weithin überfluthet. Die Dame erzählte von diesem Traume sofort ihren Angehörigen, welche mir dies bestätigten. Zur fraglichen Zeit dachte in München sicher Niemand an die Möglichkeit einer derartigen Wasserkatastrophe, zumal ein ähnliches Ereigniss seit 86 Jahren in München nicht mehr stattgefunden hatte und speciell die Luitpoldbrücke äusserst solid konstruirt erschien. Und doch einige Wochen später ging dieser merkwürdige Traum völlig in Erfüllung. Ein Hochwasser der Isar, durch fortgesetzte Wolkenbrüche im Gebirge binnen mehreren Tagen entstanden war, zerstörte in rascher Folge 2 grosse Brücken, darunter die vor wenigen Jahren neuerbaute, mächtige Luitpoldbrücke zur schmerzlichen Ueberraschung der Münchener Bevölkerung. Gewiss sind manche geneigt, einen Fall wie den eben angeführten als einen Beweis dafür zu erachten, dass sich in Träumen mitunter künftige Ereignisse offenbaren, deren Eintritt sich jeder Berechnung entzieht. Der Anschein des Prophetischen, der dem erwähnten Traume anhaftet, schwindet jedoch völlig, wenn wir die näheren Umstände des Falles in Betracht ziehen. Die Dame unternahm im August des Oefteren in den am Isarufer sich hinziehenden Gasteiganlagen Spaziergänge, bei welchen sie die Luitpoldbrücke überschreiten musste und die Isar für kürzere oder längere Zeit zu Gesicht bekam. Da bei dieser Dame schwere oder aufregende Träume keine Seltenheit sind und die Bilder in diesen wie in anderen Träumen sehr häufig von den Eindrücken des Tages bestimmt werden, so liegt nichts Befremdliches darin, dass sie von Hochwasser und Brückeneinsturz träumte. Dagegen ist es nur auf einen seltenen Zufall zurückzuführen, dass dieser Traum sich alsbald schon erfüllte. Die Rolle, welche der Zufall den Träumen gegenüber spielt, indem er mitunter selbst das Unwahrscheinlichste herbeiführt, und der Umstand, dass von den Träumen vorzugsweise diejenigen im Gedächtnisse bleiben, die sich mehr oder minder ver-

wirklichen — diese beiden Factoren sind es im Wesentlichen, die den Glauben erzeugten und noch unterhalten, dass sich im Traume prophetische Kräfte offenbaren.

Man hat diese je nach der Vorstellungsweise verschiedener Zeiten und Kreise auf verschiedenen Ursprung zurückgeführt; unsere derzeitigen Spiritisten betrachten die Geister Verstorbener als die Quelle, welche dem Träumenden die Kenntniss der in Dunkel gehüllten Zukunft verschafft. Wir brauchen auf diese Annahme nicht weiter einzugehen. Nach dem derzeitigen Stande der Wissenschaft tritt in unserem Traumleben nichts zu Tage, was einer Erklärung durch aus der Geisterwelt stammende Einflüsse bedürfte. Auch die scheinbar prophetischen Vorgänge der Traumthätigkeit lassen sich auf allgemein anerkannte psychologische Gesetze zurückführen.

Wie wir schon erwähnten, wurde vom Alterthum bis in die jüngste Zeit das Anstarren glänzender Flächen zu dem Zwecke vorgenommen, einen für prophetische Leistungen günstigen Geisteszustand hervorzurufen. Das Anstarren geschieht hierbei gewöhnlich so lange, bis Visionen bei dem Beschauer auftreten, durch deren Deutung man die gewünschten Aufschlüsse über gegenwärtige oder künftige Ereignisse erlangen will. Von diesen Wahrsagekünsten (Crystallo-, Hydro-, Katoptro-, Gastro-, Onycho-mantik etc.) hat sich in der Gegenwart namentlich das Krystallschauen erhalten, dessen Wirkungen von der Engländerin Miss Goodrich eingehender studirt wurden. Miss G. wies nach, dass sich durch diese Procedur bei vielen Menschen ein Zustand herbeiführen lässt, in welchem der Uebertritt unbewusster Vorstellungen in das Bewusstsein erleichtert ist. Als am besten geeignet zu Hervorrufung dieses Zustandes fand sie einen geschliffenen Krystall, umgeben von schwarzen Tuchstoffen. Zum Sehen von Krystallvisionen ist jedoch nicht Jeder veranlagt. Eine wesentliche Bedingung ist vollständige Gesundheit. Die Bilder sind nicht nur inhaltlich, sondern auch hinsichtlich der Deutlichkeit sehr verschieden, mitunter von der Lebhaftigkeit der Sinneswahrnehmung. Ihre Grösse wird durch den benützten Krystall bestimmt, weshalb eine Verwechslung derselben mit der Wirklichkeit kaum möglich ist. Zum grossen Theile enthalten die Visionen nichts Auffälliges; es kommt aber auch vor, dass in denselben Eindrücke, die vor kürzerer oder längerer Zeit ohne deutliches Bewusstsein wahrgenommen wurden, oder Erlebnisse, die bereits der Vergessenheit anheimfielen, aus dem Unbewussten auftauchen. Die Krystallvision kann dergestalt Aufschlüsse über vergessene oder der Beachtung entgangene Dinge geben. So gelang es beispielsweise Miss Goodrich durch Befragen des Krystalles, die vergessene Adresse eines Herrn, an welchen sie einen Brief zu richten beabsichtigte, zu erfahren. Sie sah im Krystall auf grauem Grunde mit weissen Buchstaben das Wort „Hibb's House“, welches sich als die richtige Adresse erwies.

Natürlich fehlt es auch nicht an Krystallvisionen, welchen künftige Ereignisse scheinbar den Charakter von Weissagungen verleihen. Die Deutung der Visionen in letzterem Sinne beruht zum Theil auf mangelhafter Erinnerung, die eine Uebereinstimmung zwischen dem im Krystall Gesehenen und dem später Erlebten annehmen lässt, wo eine solche thatsächlich nicht besteht. Jedenfalls hat die bisherige Forschung nichts ergeben, was für die Annahme spräche, dass in den Krystallvisionen sich irgend welche prophetische Seelenkräfte äussern.

Was die Fähigkeit der Somnambulen betrifft, künftige Ereignisse vorherzusehen, so genügt es, wenn wir hier auf die an früherer Stelle mitgetheilte Aeusserung des erfahrenen Gilles de la Tourette verweisen. Es kann natürlich vorkommen, dass eine Somnambule durch schlaue Combination ein bevorstehendes Ereigniss erräth, oder dass der Zufall ihrer Ankündigung Recht giebt. Auch das zeitliche Fernsehen, welchem wir bei manchen spontan auftretenden somnambulen Zuständen, so bei dem sogenannten zweiten Gesichte begegnen, gestattet uns nicht, auf ein mystisch-prophetisches Vermögen der betreffenden Individuen zu schliessen. Die so viel besprochenen und anscheinend unerklärlichen Seherleistungen der mit dem zweiten Gesichte Begabten verlieren bei näherer Betrachtung von dem Charakter des Wunderbaren sehr wesentlich. Die Visionen und Prophezeiungen des zweiten Gesichts betreffen ausschliesslich Vorkommnisse des alltäglichen Lebens und zwar solche die dem geistigen Horizonte und den Denkgewohnheiten des Sehers naheliegen. (Todes- und Unglücksfälle, Hochzeiten u. dergl.). Es ist kein Fall bekannt, dass ein mit dem zweiten Gesichte Begabter eine Entdeckung oder Erfindung auf wissenschaftlichem oder industriellem Gebiete, eine bedeutende literarische Leistung, ein wichtiges politisches Ereigniss oder auch nur eine auffallende Kursschwankung vorhersah. Diese Thatsachen sprechen dafür, dass die Leistungen des zweiten Gesichtes sich auf Steigerung der Combinationsgabe und Phantasie und ein Auftauchen unbewusster Vorstellungen im Bewusstsein zurückführen lassen und zur Erklärung derselben die Annahme besonderer prophetischer Kräfte unnöthig ist. Auch in den sogenannten weissagenden Hallucinationen (*Hallucinations véridiques*) dürfen wir nicht auf solche schliessen. Wenn ein Mann hallucinatorisch die Gestalt seines Vaters erblickte, der, wie spätere Nachrichten ergaben, von einer Lebensgefahr um die gleiche Zeit bedroht war oder im Sterben lag, so kann dieser Coincidenz, wie wir schon erwähnten, ebensogut ein Zufall wie ein telepathischer Vorgang zu Grunde liegen. Bei letzterem wäre anzunehmen, dass der geistige Zustand des Vaters durch Fernwirkung bei dem Sohne die Hallucination hervorrief. Zu der Annahme, dass die Hallucination die Aeusserung einer plötzlich spontan sich geltend machenden prophetischen Gabe bildet, besteht jedenfalls keine Veranlassung.

Wir wollen hier schliesslich die Frage noch berühren, ob denn die Gabe des zeitlichen Fernsehens, speciell des Fernsehens in die Zukunft, wenn für deren Vorkommen sich auch keine positiven Beweise beibringen lassen, nicht dennoch unter gewissen Umständen sich geltend machen kann. Den Spiritisten macht die Beantwortung dieser Frage keine Schwierigkeit; für sie bilden die Geister der Verstorbenen eine unerschöpfliche Quelle der Information über Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft, und ihre Medien wissen diese Quelle sich nutzbar zu machen. Es ist nur schade, dass die Geister, um über all' das Auskunft geben zu können, was man von ihnen zu erfahren wünscht, allwissend sein müssen und daher neben ihrer Existenz auch noch diese besondere Eigenschaft derselben nachzuweisen wäre. Indess haben auch Denker ersten Ranges die Möglichkeit des zeitlichen Fernsehens nicht von der Hand gewiesen. So hielt Schopenhauer nicht nur dieses, sondern auch das räumliche Fernsehen für völlig erwiesen und versuchte für beide Leistungen eine Erklärung zu geben. Er geht hiebei davon aus, dass die objective Welt lediglich ein Gehirnphänomen (Vorstellung) ist, Zeit und Raum nur Formen der Anschauung bilden und das „Ding an sich“ das allein Reale an allen Erscheinungen darstellt, für welches die Unterschiede von Nähe und Ferne, Gegenwart, Vergangenheit und Zukunft nicht existiren. Nach Schopenhauer's Ansicht bedarf es daher, um das Räthselhafte des zeitlichen und räumlichen Fernsehens zu beseitigen, nur der Annahme, dass im somnambulen Zustande eine Veränderung des Erkenntnissvermögens eintritt, welche die Wahrnehmung „des Dinges an sich“ ermöglicht. Schopenhauer hat hierbei nur eines übersehen: wenn die Somnambule mit ihrem Erkenntnissvermögen zu dem hinter der Welt der Erscheinungen verborgenen Realen (dem Ding an sich) vorzudringen vermag, an welchem Unterschiede in Bezug auf Zeit und Raum nicht existiren, wie soll sie dazu kommen, an dem von ihr Geschauten herauszufinden, ob sich dasselbe auf Vergangenheit oder Zukunft, auf Nähe oder Ferne bezieht. So entpuppt sich die Schopenhauer'sche Annahme als eine sophistische Scheinerklärung, die uns die Möglichkeit des zeitlichen Fernsehens keineswegs plausibel macht. Die Gleichstellung des räumlichen und zeitlichen Fernsehens in Bezug auf thatsächliches Vorkommen und Erklärungsmöglichkeit, der wir bei Schopenhauer und Anderen, so in neuerer Zeit bei Richet begegnen, ist unseres Erachtens durchaus ungerechtfertigt. Bei dem räumlichen Fernsehen handelt es sich um eine Leistung, die uns gegenwärtig zwar nicht erklärlich ist, aber unseren Begriffen von dem psycho-physiologisch Möglichen nicht widerstrebt, sofern hiebei die Einwirkung thatsächlich vorhandener, wenn auch entfernter Objecte auf unser Denkorgan in Frage ist. Das Künftige kann dagegen als das noch nicht Vorhandene, weder direct noch durch Vermittelung der

Sinne auf unser Gehirn eine Wirkung äussern. Unserer Erkenntniss ist dasselbe daher nur insoweit zugänglich, als unser Wissen von Vergangenen und Gegenwärtigen uns Schlüsse auf Kommandes gestattet. Wenn der Astronom eine Mondsfinsterniss für einen bestimmten Tag ankündigt, der Arzt, den Verlauf einer Krankheit vorhersagt, der Geologe die Zeit angiebt, in welcher der Kohlenreichthum der englischen Bergwerke erschöpft sein wird, so handelt es sich lediglich um die Anwendung bestimmter Fachkenntnisse für die Berechnung künftiger Ereignisse. Als prophetisch kann man jedoch nur Offenbarungen bezüglich der Zukunft betrachten, die aus dem normalen Wissen und den Lebenserfahrungen des Individuums sich nicht ableiten lassen. Solche könnten nur zu Stande kommen, wenn das Individuum in einem gegebenen Augenblicke einen Ueberblick über den gesammten Weltzustand mit seiner unermesslichen Reihe kausaler Verkettungen hat und aus diesen auf Kommandes zu schliessen vermag, also temporär allwissend ist. Man sieht, auf welche Absurditäten die Annahme einer von jeder natürlichen Erkenntniss unabhängigen prophetischen Begabung hinaus laufen würde.

Von den Spiritisten der Gegenwart wird manchen ihrer Medien die Gabe zugeschrieben, im Trancezustande in „fremden Zungen“, d. h. in Sprachen zu reden, von welchen sie in ihrem normalen Zustande keinerlei Kenntniss besitzen. Das Vorkommen einer solchen Gabe (Glossolie) wurde schon im griechisch-römischen Alterthum angenommen, in welchem dieselbe als ein Vorzug der Priester und Priesterinnen galt, den diese der Inspiration seitens ihrer Gottheiten verdankten. So soll die Pythia nach den Mittheilungen von Herodot und Pausanias fremde Sprachen verstanden und gesprochen haben. Später in der christlichen Aera hielt man das Reden in fremden Zungen für eine Aeusserung dämonischer Einflüsse; man betrachtete daher dasselbe als ein Zeichen der Besessenheit, das denn auch in den Berichten über verschiedene vereinzelt Fälle dieses Zustandes (Hystero-Dämonopathie) und manche Besessenheits-epidemien, wie sie insbesondere in Klöstern auftraten, keine untergeordnete Rolle spielte. Ganz besonders sollen die besessenen Klosterfrauen in Loudun durch fremdsprachliche Leistungen sich ausgezeichnet haben. Sie antworteten auf Fragen, die ihnen in den verschiedensten, ihnen gänzlich unbekannt Sprachen (türkisch, spanisch, griechisch, deutsch etc.) vorgelegt wurden, zum Theil in derselben Sprache, zum Theil französisch. Sie vollzogen auch, was hier nebenbei erwähnt werden soll, Befehle, die ihnen nur in Gedanken gegeben wurden. Es ist schwer zu sagen, was von diesen Mittheilungen auf Wahrheit beruht, und was von denselben auf Rechnung der Phantasie und des Aberglaubens der Berichterstatter zu setzen ist. Das Gleiche gilt für die Berichte aus neuerer Zeit über mediumistische

Leistungen in fremden Zungen; in keinem der mitgetheilten Fälle wurde mit völliger Sicherheit constatirt, dass die Sprachkenntnisse, welche das Medium zeigte, nicht auf natürlichem Wege erworben sein konnten. Es gilt dies auch für das vielfach erwähnte Medium Miss Laura, die Tochter des amerikanischen Richters Edmonds, welche angeblich ausser ihrer Muttersprache nur französisch verstand und trotzdem einmal im Trancezustande in neugriechischer Sprache mit einem Griechen sich unterhielt, der ihre Ausdrucksweise als correct erklärte. Wie leicht Täuschungen über die von den sprechenden Medien entfalteten Kenntnisse in fremden Sprachen entstehen, zeigt ein von Lehmann mitgetheilte Fall. Ein Medium, das er zu beobachten Gelegenheit hatte, wurde in einer Sitzung von dem Geiste eines jüngst verstorbenen schwedischen Predigers ergriffen, der durch dessen Mund lange Predigten anscheinend in schwedischer Sprache hielt. „Bei der ganzen Vorstellung“, bemerkt Lehmann, „wunderte mich nur eines, nämlich wie schnell der schwedische Geistliche im andern Leben seine Muttersprache vergessen hatte. Seine Sprache war einfach nach dem nicht unbekanntem Recepte gemacht: Wenn man das e am Schlusse eines dänischen Wortes mit a vertauscht, so wird es schwedisch. Selbst die gewöhnlichsten schwedischen Ausdrücke hatte der Prediger vergessen; noch schlimmer aber war es, dass die Aussprache der einzelnen schwedischen Wörter, die er gebrauchte, falsch war Die ganze Leistung machte den Eindruck, dass das Medium einmal eine abgerissene Ecke einer schwedischen Zeitung gesehen hatte und nun im Trancezustand einige Brocken reproducirte, ohne eine Ahnung von der richtigen Aussprache des Schwedischen zu haben.“ Da im Somnambulismus auch die Erinnerung an Eindrücke und Kenntnisse, die im wachen Zustande völlig vergessen sind, wieder auftauchen kann, so ist es möglich, dass ein Medium während einer spiritistischen Sitzung Sprachkenntnisse äussert, über welche dasselbe in seinem Normalzustande nicht verfügt, ohne dass man deshalb annehmen müsste, dass der Geist irgend eines Verstorbenen sich der Sprechwerkzeuge des Mediums bemächtigt hätte, um durch dessen Mund sich zu offenbaren. Kurz, wie die Dinge derzeit liegen, lässt sich sagen, dass auch aus den sprachlichen Leistungen der Medien nichts gefolgert werden kann, was zu Gunsten der Existenz und des Eingreifens der Geister in unsere materielle Welt spräche, wie dies von spiritistischer Seite angenommen wird.

Schlussbemerkungen.

Wir haben im Vorstehenden die gewöhnlichen wie die aussergewöhnlichen — occulten — Erscheinungen des somnambulen Zustandes einer Betrachtung unterzogen, und ersehen, dass letztere ebenso wenig als erstere den spiritistischen Theorien irgend eine Stütze gewähren. Für eine Reihe weiterer spiritistischer Phänomene, so insbesondere die Leistungen der Sprech- und Schreibmedien haben, wie wir schon an früherer Stelle andeuteten, zahlreiche neuere Untersuchungen mit vollster Sicherheit ergeben, dass für das Zustandekommen derselben die Hilfe der Geisterwelt ungefähr in demselben Masse erforderlich ist, wie für die Kunststücke der Bauchredner und der Salonzauberer. Berücksichtigen wir ferner die Ermittlungen über die Vorgänge bei den sogenannten Materialisationen und die Herstellung der Geisterphotographien, sowie den Umstand, dass auch diejenigen materiellen Phänomene des Spiritismus, für welche derzeit eine bestimmte physikalische Erklärung noch nicht zu geben ist (so die Bewegung und das Tönen von Körpern ohne mechanische Einwirkung auf dieselben), noch keineswegs zur Annahme einer übernatürlichen Ursache drängen, so wird nichts übrig bleiben, was der spiritistischen Lehre in den Augen nüchtern Denkender auch nur den Schein einer Berechtigung geben könnte.

Der Glaube an eine persönliche Fortexistenz nach dem leiblichen Tode hat so tiefe und verbreitete Wurzeln in der menschlichen Gemüthsphäre und äussert so mächtige ethische Wirkungen, dass er Achtung auch seitens Derjenigen beansprucht, mit deren Ueberzeugungen die Annahme eines Jenseits nicht vereinbar ist. Indess kann diese Achtung nicht allen Formen des Unsterblichkeitsglaubens in gleichem Masse gezollt werden. Unter den verschiedenen Gestaltungen dieses Glaubens, die heutzutage unter den Kulturvölkern noch verbreitet sind, ist die spiritistische zweifellos die geistloseste. Den Spirit des Spiritisten mit seinem Astralleib und seiner ihn an den Körper bindenden halbmateriellen Hülle (den Perisprit), der nach Belieben sich von seinem Körper trennt, während dieser schläft an entlegenen Orten als Doppelgänger auftritt und durch sein Erscheinen harmlose Menschen erschreckt, der in den Sitzungen der Gläubigen die albernsten Dinge vollführt, Dinge, deren

jeder wohlgezogene halbwüchsige Junge sich schämen würde¹⁾ — diesen Spirit können wir lediglich als das Produkt einer höchst bedauernswerthen atavistischen Geistesverirrung betrachten, das uns an den verhängnissvollen Hexen- und Dämonenwahn vergangener Zeiten erinnert. Nicht einmal dem naiven Seelenglauben der homerischen Helden, nur den primitiven animistischen Auffassungen mancher noch gänzlich wilder Völkerstämme der Gegenwart, können wir die heutige spiritistische Lehre gleichstellen. Diese bedeutet eine Materialisation der Seele rohester Art, der gegenüber der naturwissenschaftliche Materialismus sich noch als reiner Idealismus präsentiert.

Wir wollen hoffen, dass das Licht der Wissenschaft im anbrechenden Jahrhundert den Anhängern des Spiritismus Einsicht in ihre Verirrung bringt und sie vom Banne einer Lehre befreit, welche der Aufklärung unserer Zeit Hohn spricht und längst überwundenem Aberglauben neuerdings Thür und Thor zu öffnen droht.

¹⁾ Ich begnüge mich, hier einen Vorfall anzuführen, den der jüngst verstorbene Baron Duprel in seinem Schriftchen „Der Spiritismus“ (Reclam's Universalbibliothek, No. 3116) berichtet. Duprel wohnte 1892 in Mailand einem Theile der seinerzeit vielbesprochenen Sitzungen an, welche dort auf Veranlassung des russischen Staatsrathes v. Aksakow unter Assistenz einer kleinen Anzahl von Gelehrten (Schiaparelli, Brofferio, Finzi etc.) mit dem berühmten Medium Eusapia Paladino abgehalten wurden. Ein Theil des Zimmers, in welchem die Sitzungen stattfanden, war durch Vorhänge zu einer Art Dunkelkabinett abgeschlossen; die beiden Vorhangsflügel bedeckten den Körper des Mediums zum Theil. „Als einst Schiaparelli“, erzählt Duprel, „als Nachbar des in der Vorhangspalte sitzenden Mediums dessen rechte Hand, ich dagegen die linke hielt, wurde durch Bewegung des Vorhangs sein Kopf in das Dunkelkabinett versetzt. Er konnte Lichtfunken konstatieren, die hin und her schwebend sich zu verfolgen schienen, und da er einen Geruch in der Nase verspürte, den er gern präcisirt hätte, schien sich ihm — seinem Tastgefühl nach zu schliessen — eine Hand unter die Nase zu legen. Dem Geruche nach zu schliessen, war es die Hand des Mediums, die aber unter den gegebenen Bedingungen nur die Doppelgängerhand hätte gewesen sein können. Dabei fühlte er auch wie einen nassen Strich über die Wange und dann, wie wenn er wieder abgetrocknet würde. Als ich dann selbständig meinen Kopf in 's Kabinett steckte, natürlich ohne die Hand des Mediums auszulassen, konnte auch ich Lichterscheinungen sehen. Ich wurde aber empfindlich am Ohre wieder herausgezogen, wobei die übrigen Zuschauer die dabei thätige und bewegliche Hand zwischen meinem Kopf und dem des Mediums sahen“. Duprel bezweifelt es offenbar nicht im Mindesten, dass die Handgreiflichkeit, die ihm widerfuhr, von John, „dem kontrollirenden Geiste“ des Mediums, ausging, und er äussert über das rüde Benehmen dieses Spirits gegen seine würdige Persönlichkeit weder Verwunderung, noch Ungehaltenheit. Man sieht, wie sehr dieser Geisterglaube sich schon dem Wahnhaften (der „fixen Idee“), nähern muss, wenn ein sonst verständiger Mann durch derartige Flegeleien seitens eines „Geistes“ in keiner Weise stutzig gemacht wird.

Druck von Carl Ritter in Wiesbaden.

Gesichtsstörungen und Uterinleiden.

Von

Geh. Med.-Rath Professor Dr. A. Mooren,
Düsseldorf.

Zweite umgearbeitete Auflage. — M. 1.80.

Auszug aus dem Inhaltsverzeichniss:

- I. Die Einwirkung der Geschlechtsreife auf den Gesamtorganismus.
- II. Der Einfluss der Uterinstörungen auf das Entstehen der Augenleiden.
- III. Das Zurücktreten der Menstruation.
- IV. Der Einfluss der Parametritis.
- V. Die Lageanomalien des Uterus.
- VI. Die Hysterie.
- VII. Die Basedow'sche Krankheit.
- VIII. Die Einwirkung der Schwangerschaft und der Myelitis.
- IX. Das Klimacterium der Frauen.
- X. Therapeutische Bemerkungen.

Diagnose und Therapie

der

nervösen Frauenkrankheiten

in Folge gestörter Mechanik der Sexualorgane.

Von

Dr. med. M. Krantz
in Barmen.

==== M. 2.40. ====

Die Wechselbeziehungen zwischen Frauenleiden und allgemeinen, insbesondere nervösen Krankheiten werden immer noch viel zu wenig beachtet. Darum muss es als ein Verdienst des Verf. bezeichnet werden, wenn er diese, häufig recht schwer zu beurtheilenden Verhältnisse, einer monographischen Bearbeitung unterzogen hat. Die Anordnung des Stoffes ist eine sehr übersichtliche, und die Sprache klar und präcise. Bei der Therapie will Verf. die Massage in ausgiebiger Weise angewendet wissen, ohne dass deshalb die anderen, als gut bewährten Heilmethoden ausser Acht gelassen werden. Est ist zu wünschen, dass das Buch einen grossen Leserkreis findet, damit gerade dieses Gebiet eine weitere Bearbeitung findet. Man muss sich nur davor hüten, wirklich nervöse Allgemeinleiden, welche durch ein zufällig gleichzeitiges Frauenleiden komplizirt sind, als solche zu verkennen und zu glauben, dass nun alle die nervösen Symptome verschwinden werden, wenn das Frauenleiden beseitigt ist.

Abel-Berlin, i. d. „Medicin der Gegenwart“.

Lehrbuch
der
gesamten Psychotherapie.

Mit einer
Einleitenden Darstellung der Hauptthatsachen
der
Medizinischen Psychologie

VON
Dr. L. Löwenfeld,
Spezialarzt für Nervenkrankheiten in München.
Mk. 6.40.

Ein Buch von ganz hervorragender Bedeutung. Es ist das einzige, das diesem Titel entspricht, indem es nicht nur die praktische Verwendung der Hypnose, sondern die Psychotherapie in ihrem ganzen Umfange behandelt. Auf den Kliniken wird dieser Zweig der Therapie noch fast ganz ignorirt, obgleich er, besonders jetzt, wo die durch die Gesetzgebung gezüchteten autosuggestiven Unfallsneurosen zu einer wahren Kalamität geworden sind, wohl so wichtig ist, wie die Pharmakologie oder die chirurgische Behandlung. Verfasser bietet nun dem praktischen Arzt, dem Studirenden, der sich auch in dieser Beziehung auf der Höhe halten will, in sehr hübscher, leicht fassbarer und streng wissenschaftlicher Weise die zur Ausübung der Psychotherapie nöthigen Kenntnisse . . .

. . . . An der Zukunft ist es, unsere Kenntnisse der Psychotherapie zu ergänzen und zu erweitern, aber alles Wesentliche, was der vorsichtige Verfasser uns hier bietet, wird eine dauernde Errungenschaft unseres Wissens bleiben.

Bleuler-Rheinau i. d. Münchener med. Wochenschrift.

Obwohl es an Schriften über die Hypnose und über die Behandlung mit der Suggestion nicht mangelt, so fehlte ein Buch, welches das Gesamtgebiet der Psychotherapie umfasste. . . .

. . . . Jeder Arzt muss sich des Einflusses der seelischen Vorgänge auf die körperlichen Zustände bewusst werden und darnach sein Handeln einrichten. Je mehr in den Kreisen der praktischen Aerzte die Psychotherapie Eingang findet, um so mehr wird die individualisirende Behandlung Platz greifen und das Selbstbewusstsein der Aerzte wachsen, welches unter der Last der Anpreisung neuer Heilmittel und Kurmethoden erstickt.

In diesem Sinne ist das Löwenfeld'sche Buch freudig zu begrüßen und demselben in den Kreisen der Aerzte die weiteste Verbreitung zu wünschen. Es ist einfach und fasslich geschrieben und enthält vortreffliche Bemerkungen über den Verkehr des Arztes mit seinen Kranken, über den Einfluss von Krankheiten auf die Stimmung, über die Untersuchung der Kranken, wie weit der Arzt seine Patienten über ihre Krankheiten aufklären darf, u. v. a. m.

Behr (Riga) i. Centralblatt f. Nervenheilkunde.

Die
Beurtheilung des Schmerzes
in der
Gynäkologie.

Von

Dr. med. **Richard Lomer,**
Frauenarzt in Hamburg.

Mit einem Vorwort von Dr. **A. Sänger,** Nervenarzt in Hamburg.

— **Preis: M. 2.—.** —

Zu Nutz und Frommen aller Gynäkologen, möchte ich diesem höchst interessanten Aufsatz hinzufügen, in welchem ein äusserst erfahrener Gynäkologe sein Spezialgebiet mit gediegenen neurologischen Kenntnissen betrachtet. Wie oft werden heutzutage Frauen mit hysterischen Beschwerden monatelang mit eingreifenden lokalen Mitteln behandelt und wie oft wird dann noch zum Messer gegriffen! Gerade unserer technisch fortgeschrittenen Periode kann man diesen Vorwurf nicht ersparen. Und doch liesse sich dieser Unfug so leicht vermeiden, wenn den Gynäkologen die Grundlagen der nervösen Untersuchungsmethoden und der Diagnose, speziell der Hysterie, Neurasthenie, Neuralgien, Neuritiden und leichten Psychosen geläufig wären!

Wenn es auch hier schon an einzelnen Stellen damert durch die Arbeiten von Head, Windscheid, Kaltenbach (über Hyperemesis), so sind doch die Kenntnisse der spezifisch hysterischen Beschwerden noch recht wenig verbreitet.

Lomer geht auf alle Formen schmerzhafter Empfindungen an den einzelnen Unterleibsorganen ein, analysirt sie nach ihrer Versorgung mit sensiblen und sympathischen Nerven und nach der Wahrscheinlichkeit irradiirender Sensationen und bringt äusserst interessante Krankengeschichten fast nur eigener Erfahrung in ausführlicher Weise, aus denen zum Theil recht drastisch hervorgeht, wie viel gesündigt wird!

Ich kann das Werk nicht genug zum Studium allen Aerzten empfehlen.

Schwarze, i. d. Aerztl. Sachverständigen-Zeitung.

Die Verbreitung dieses Buches, nicht nur unter den Gynäkologen und Neurologen, die sein Inhalt zunächst angeht, sondern auch unter den ärztlichen Praktikern, ist auf das Dringendste zu wünschen. Bringt doch Verf. Licht in ein Gebiet, auf welchem bisher manche Missgriffe gethan wurden; er weist auf Grund seiner Untersuchungen, Beobachtungen und therapeutischen Maassnahmen an einem umfangreichen Material einwurfsfrei nach, dass in vielen Fällen die Schmerzen in den Unterleibsorganen, über welche Frauen klagen, nichts weiter als der Ausdruck einer latenten Hysterie sind, selbst oft in solchen Fällen, in denen sich organische Veränderungen an den Genitalien vorfinden. Die Verbreitung dieses mit grosser Sachkenntniss und fesselnd geschriebenen Buches, in dessen zweitem Theile sehr lehrreiche, allgemeine Betrachtungen über Schmerzen in der Gynäkologie niedergelegt sind, wird mit dazu beitragen, der immer noch nicht ganz überwundenen Polypragmasie gynäkologischer Operateure wenigstens auf einem bestimmten Gebiete Einhalt zu thun.

Medico, 1899, Nr. 27.

Pathologie und Therapie
der
Neurasthenie und Hysterie

Dargestellt

von

Dr. L. Loewenfeld,

Spezialarzt für Nervenkrankheiten in München.

744 Seiten. — M. 12.65.

Alles in allem geht unser Urtheil dahin, dass das Buch in hohem Maasse geeignet ist, ein tieferes Verständniss für die Zustände, die es abhandelt, in weite Kreise zu tragen, und dass es insbesondere auch im Punkte der Therapie ein vortrefflicher Rathgeber genannt werden darf. Wir wünschen ihm eine weite Verbreitung in den Kreisen der praktischen Aerzte.

„Fortschritte der Medizin.“

. . . . Actuellement on peut considérer que la neurasthénie et l'hystérie forment les deux chapitres les plus importants de la pathologie nerveuse. Quiconque pratique la médecine, quiconque même pratique une spécialité quelconque de l'art de guérir devrait posséder à fond la matière que le Dr. Loewenfeld décrit avec tant de talent

Un si beau livre devrait figurer dans l'arsenal scientifique de tout médecin.

„Bulletin de la Société de Médecine mentale de Belgique.“

. . . Wir begrüßen das erschienene Buch Loewenfeld's freudig. Sein Name empfiehlt das Buch schon genügend und wir sind sicher, dass es rasche und große Verbreitung unter den deutschen Aerzten finden wird.

„Centralblatt für Nervenheilkunde u. Psychiatrie.“

. . . . Eine bessere und vollständigere Monographie über diesen Gegenstand existirt überhaupt nicht in der Litteratur. Ihr Werth und ihre praktische Bedeutung erfährt noch eine Steigerung durch den Hinweis auf die neue Unfallgesetzgebung. Da gerade die beiden Krankheiten schon oft als Folge von „Unfällen“ genannt werden, müssen diesselben vom praktischen Arzte nun auch besser gekannt und gründlicher erfasst werden als in früheren Zeiten. Auf den reichhaltigen Inhalt des verdienstvollen Buches kann leider nicht näher eingegangen werden. Möge es von jedem Arzte mit Aufmerksamkeit gelesen und studirt werden. Es kann nur bestens empfohlen werden.

„Therapeutische Monatshefte.“

Soeben erschien:

Sexualleben und Nervenleiden.

Die

nervösen Störungen sexuellen Ursprungs.

Nach einem Anhang über

Prophylaxe und Behandlung der sexuellen Neurasthenie.

Von

Dr. Leopold Loewenfeld,

Specialarzt für Nervenkrankheiten in München.

Zweite völlig umgearbeitete und sehr vermehrte Auflage.

Preis: Mk. 5.—.

Inhaltsübersicht:

- Vorwort zur ersten Auflage.
Vorwort zur zweiten Auflage.
Vorbemerkungen.
- I. Sexualtrieb und Pubertätsentwicklung.
 - II. Die nervösen Störungen der Pubertätszeit.
 - III. Die menstruellen nervösen Störungen.
Anhang. Einfluss der Menstruation auf bestehende Nervenkrankheiten.
 - IV. Die nervösen Störungen im natürlichen und künstlichen Klimakterium.
(Klimakterische Neurose).
 - V. Die sexuelle Abstinenz beim Manne.
 - VI. Sexuelle Abstinenz und Mangel sexueller Befriedigung beim Weibe.
 - VII. Sexuelle Excesse und ähnliche Schädlichkeiten.
 - VIII. Onanie.
 - IX. Der sexuelle Präventivverkehr.
 - X. Ueber den Einfluss sexuellen Verkehrs auf bestehende Nervenkrankheiten und die Disposition zu solchen.
 - XI. Erkrankungen der Sexualorgane bei Männern als Ursache von Nervenleiden.
Anhang. Ueber Pollutionen und pollutionsartige Vorgänge.
 - XII. Erkrankungen der Sexualorgane bei Frauen als Ursache von Nervenleiden.
 - XIII. Die Freud'sche Theorie von der Sexualität in der Aetiologie der Neurosen.
 - XIV. Eigene Untersuchungen über die sexuelle Aetiologie der neurotischen Angstzustände.
 - XV. Prophylaxe und Behandlung der sexuellen Neurasthenie.
- Literatur.
Sachregister.

Soeben erschien und liegt nunmehr vollständig vor:

Handbuch der Gynäkologie.

Unter Mitwirkung zahlreicher Fachgenossen.

In drei Bänden herausgegeben

von **J. Veit**,

Professor an der Universität Leiden.

I. Band: M. 13.60 — Mit 135 Textabbildungen.

II. Band: M. 18.60 — Mit 170 Textabbildungen und 4 Tafeln.

III. Band, I. Hälfte: M. 12.60. — Mit 115 Textabbildungen und 1 Tafel.

III. Band, II. Hälfte, I. Abtheilung: M. 16.— Mit 88 Textbild. u. 15 Tafeln.

III. Band, II. Hälfte, II. Abth. M. 14.20. Mit 59 Textabbild. und 3 Taf.

Inhaltsverzeichnis des I. Bandes:

Asepsis und Antisepsis in der Gynäkologie. Von H. Löhlein, Giessen.

Lage- und Bewegungs-Anomalien des Uterus und seiner Nachbarorgane. Von Otto Küstner, Breslau.

Erkrankungen der Vagina. Von J. Veit, Leiden.

Die gonorrhöischen Erkrankungen der weiblichen Harn- und Geschlechtsorgane. Von E. Bumm, Basel.

Entwicklung und Entwicklungsfehler der weiblichen Genitalien. Von W. Nagel, Berlin.

Inhaltsverzeichnis des II. Bandes:

Die Krankheiten der weiblichen Blase. Von H. Fritsch, Bonn.

Physikalische Untersuchungsmethoden der Blase. Von F. Viertel, Breslau.

Die Entzündungen der Gebärmutter. Von A. Döderlein, Tübingen.

Atrophia uteri. Von A. Döderlein, Tübingen.

Anatomie und Physiologie der Myome. Von C. Gebhard, Berlin.

Ätiologie, Symptomatologie, Diagnostik, Prognose der Myome. Von J. Veit, Leiden.

Die elektrische Behandlung der Myome. Von R. Schaeffer, Berlin.

Die palliative Behandlung und die vaginalen Operationen der Uterusmyome. Von J. Veit, Leiden.

Die abdominalen Myom-Operationen. Von R. Olshausen, Berlin.

Myom und Schwangerschaft. Von R. Olshausen, Berlin.

Inhaltsverzeichnis des III. Bandes, I. Hälfte:

Die Menstruation. Von C. Gebhard, Berlin.

Die Erkrankungen der Vulva. Von J. Veit, Leiden.

Die Erkrankungen des Eierstocks und des Nebeneierstocks. Von J. Pfannenstiel, Breslau.

Inhaltsverzeichnis des III. Bandes, II. Hälfte, I. Abth.

Die Krankheiten des Beckenbindegewebes. Von A. v. Rosthorn, Graz.

Anatomie des Carcinoma uteri Von G. Winter, Königsberg.

Aetiologie, Symptomatologie, Diagnose und Radicalbehandlung der Uteruscarcinome. Von R. Frommel, Erlangen.

Palliative Behandlung des inoperablen Carcinoms. Von A. Gessner, Erlangen.

Carcinom und Schwangerschaft. Von O. Sarwey, Tübingen.

Deciduoma malignum. Von J. Veit, Leiden.

Inhaltsverzeichnis des III. Bandes, II. Hälfte, II. Abth.

Das Hämatocoele. Von E. Winternitz, Tübingen.

Die Erkrankungen der Tube. I. Aetiologie und pathol. Anatomie. Von F. Kleinhaus, Prag.

Die Erkrankungen der Tube. II. Symptome, Diagnose, Prognose und Therapie. Von J. Veit, Leiden.

Allgemeine Peritonitis. Von A. Döderlein, Tübingen.

Das Sarcoma uteri. Von A. Gessner, Erlangen.

Erkrankungen des Beckenbindegewebes. Nachtrag von A. v. Rosthorn, Graz.

Verlag von J. F. BERGMANN in Wiesbaden.

Die moderne Behandlung
der
**Nervenschwäche (Neurasthenie), der Hysterie
und verwandter Leiden.**

Mit besonderer Berücksichtigung der

**Luftkuren, Bäder, Anstaltsbehandlung und der Mitchell-
Playfair'schen Mastkur.**

Von

D. L. Loewenfeld,

Spezialarzt für Nervenkrankheiten in München.

Dritte vermehrte Auflage. — Preis M. 2.80.

Urtheile über die erste Auflage.

„Wir haben in dieser geistvollen Schrift die Mittheilungen eines zugleich an eigenen Erfahrungen reichen Praktikers und eines gründlich theoretisch gebildeten Autors vor uns. Wenn nun ein solcher Arzt mit feinem Blick die vielfachen menschlichen Charakter-Eigenthümlichkeiten individuell zu beurtheilen versteht, vorurtheilslos den psychischen Effect einer imponirenden Procedur von dem wirklichen Heilerfolg zu trennen weiss, und sich den obersten Grundsatz des ärztlichen Waltens vor Augen hält, niemals aus Uebereifer unnöthig zu quälen, dann wird jeder Leser mit Interesse und Gewinn diese Abhandlung lesen.“

Allgem. Wiener medicin. Zeitung.

„Verfasser gibt eine wissenschaftliche Darstellung der verschiedenen Behandlungsmethoden der obigen Krankheit zunächst für den praktischen Arzt. Durch die Form der Darlegung aber, sowie durch die ganze Art und Behandlung seines Themas hat der Verfasser das Werk zugleich zu einem für jeden Gebildeten zugänglichen und verständlichen gemacht, wengleich es durchaus nicht zu den sogenannten populären medicinischen Büchern gehört.“

Von den Ursachen und der ursächlichen Behandlung des Leidens ausgehend bespricht er der Reihe nach die diätetische Behandlung, die arzneiliche Behandlung, die Brunnencuren, Luftcuren, Wassercuren, die Badecuren, die elektrische Behandlung, die Metalloskopie, Metallotherapie und Hypnotismus, die Massage und Heilgymnastik etc.“

Post.

Verlag von J. F. BERGMANN in Wiesbaden.

Elektrotherapeutische Streitfragen.

Verhandlungen der Elektrotherapeuten-Versammlung zu Frankfurt a. M.
am 27. Sept. 1891.

Im Auftrage der Versammlung
herausgegeben von

Dr. L. Edinger, Dr. L. Laquer, Dr. E. Asch und Dr. A. Knoblauch.

Preis M. 3.—.

Bewegungscuren mittelst Schwedischer Heilgymnastik und Massage.

Mit besonderer Berücksichtigung der
Mechanischen Behandlung des Dr. Gustav Zander.

Von
Dr. Hermann Nebel.

Mit 55 Abbildungen. — Preis M. 8.—.

Die Mystik im Irrsinn.

Erwiederung an Baron Carl du Prel.

Von
Dr. Gustav Specht,
Königlicher Hilfsarzt an der Kreisirrenanstalt Erlangen.

Preis M. 2.90.

Die Neurasthenie, ihr Wesen, ihre Ursachen, Behandlung und Verhütung.

Von
Dr. Paul Brauns,
weil. Dirigirender Arzt der Kuranstalt Lindenhof-Wiesbaden.

Preis M. 1.60.

Die nervöse Herzschwäche (Neurasthenia Vasomotoria) und ihre Behandlung.

Von
Dr. Gust. Lehr in Wiesbaden.

Preis M. 2.70.

syphilitischen Erkrankungen des Nervensystems.

Von
Dr. Th. Rumpf,
Direktor des Neuen Allgem. Krankenhauses in Hamburg.

Mit 12 lithogr. Abbildungen. — Preis M. 15.—.

Beiträge zur praktischen Elektrotherapie in Form einer Casuistik.

Von
Dr. C. W. Müller,
Grossh. Oldenburg. Leibarzt und Sanitätsrath, prakt. Arzt zu Wiesbaden.

Preis M. 3.—.

Ueber die Heilwirkung der Elektrizität bei Nerven- und Muskelleiden.

Von
Prof. Dr. Friedr. Schultze,
Direktor der med. Klinik und Poliklinik in Bonn.

Preis M. —.80.

Die Symptomatologie

der

Kleinhirn - Erkrankungen.

Von

Dr. Arthur Adler,
Nervenarzt in Breslau.

Mk. 2.—

Inhalts - Verzeichniss.

- A. Der Kleinhirnwurm.
 - I. Experimentelle Ergebnisse über den Kleinhirnwurm.
 - II. Symptomatologie der Wurmerkrankungen beim Menschen.
Kasuistik: Reine Wurmaffectionen beim Menschen.
 - B. Die Kleinhirn-Hemisphären.
 - I. Experimentelles.
 - II. Kasuistik.
 - 1. Affectionen der linken Kleinhirnhemisphäre.
 - 2. Affectionen der rechten Kleinhirnhemisphäre.
 - 3. Atrophie und Sklerose einer Kleinhirnhemisphäre.
 - III. Symptomatologie der Kleinhirnhemisphärenkrankungen.
Anhang: Fälle, in denen Wurm und keine Hemisphäre erkrankt sind.
 - C. Totaler Kleinhirnausfall.
 - I. Experimentelles.
 - II. Kasuistik (Atrophie und Sklerose des gesammten Kleinhirns).
Anhang: Fälle mit krankhaften Veränderungen in Wurm und beiden Hemisphären, oder dieselben allein.
 - D. Kleinhirnschenkel.
 - a) Oberer Kleinhirnschenkel.
 - I. Experimentelles.
 - II. Kasuistik.
 - b) Mittlerer Kleinhirnschenkel.
 - I. Experimentelles.
 - II. Kasuistik.
 - III. Symptomatologie.
 - c) Corpus restiforme.
 - I. Experimentelles.
 - II. Kasuistik.
 - III. Symptomatologie.
- Schlussbemerkungen.

Die

paroxysmale Tachycardie

(Anfälle von Herzjagen)

von

Dr. August Hoffmann,
Nervenarzt in Düsseldorf.

Preis ca. M. 5.—.

Neuester Verlag von J. F. Bergmann in Wiesbaden.

Die
eitrigen Erkrankungen des Schläfenbeins.

Nach klinischen Erfahrungen dargestellt

von

Dr. Otto Körner,

Professor ord. hon. der Medizin, Direktor der Universitäts-Klinik und Poliklinik für Ohren- und Kehlkopfkrankte in Eostock.

Mit 3 Tafeln und 20 Textabbildungen. — Preis M. 7.—

Taschenbuch

der

Medizinisch-Klinischen Diagnostik.

Von

Dr. Otto Seifert,
Professor in Würzburg.

und

Dr. Friedr. Müller,
Professor in Basel.

Zehnte verbesserte und vermehrte Auflage.

Mit Abbildungen. In englischem Einband. Preis M. 4.—.

**Leitfaden zur Pflege der Wöchnerinnen
und Neugeborenen.**

Von

Dr. Heinrich Walther,

Professor an der Universität Giessen, Frauenarzt, Hebammenlehrer.

Mit einem Vorwort von Geh. Med.-Rath Professor Dr. H. Löhlein, Giessen.

Eleg. geb. M. 2.—.

. . . Der neu erschienene Walther'sche Leitfaden ist mit ganz besonderer Freude deshalb zu begrüßen, weil es bisher an eingehenderen Lehrbüchern der Wochenpflege, welche für den Gebrauch der ausübenden Krankenpflegepersonen bestimmt sind, durchaus mangelte. . . .

. . . Das vorzügliche billige Buch, dessen Werth noch durch eine Anzahl vom Verfasser selbst gezeichneter, sehr instructiver Abbildungen erhöht wird, wird hierdurch allen Krankenpflegerinnen und Wochenpflegerinnen auf das Wärmste empfohlen.

Dr. Jacobsohn, in der „Deutschen Krankenpflege-Zeitung“.

Die Krankenkost.

Eine kurze Anweisung, wie dem Kranken die Speisen zu bereiten sind.

Mitgetheilt aus 40jähriger Erfahrung

von

Justine Hidde,

Diakonissin vom Mutterhause Danzig in Berlin.

Mit einem Vorwort von Professor Dr. Martin Mendelsohn in Berlin.

Geb. M. 2.—.

Verlag von J. F. BERGMANN in Wiesbaden.

Zur acuten
Ueberanstrengung des Herzens
und deren Behandlung.

Nebst einem Anhang über

Beobachtungen mit Röntgenstrahlen.

Von

Professor Dr. Th. Schott,
Bad Nauheim.

Mit neunundzwanzig Abbildungen im Text. 2 Röntgenbilder auf Taf. I u. II.
und zwei Radiogrammen auf Taf. III.

Dritte umgearbeitete und vermehrte Auflage.

M. 1.60.

Ueber chronische
Herzmuskelerkrankungen.

Von

Professor Dr. Th. Schott,
Bad Nauheim.

Mit 11 Abbildungen im Texte und 4 Radiogrammen auf Taf. I/II.
u. 2 Lichtdruck-Tafeln.

M. 1.—.

Die ärztliche Untersuchung und Beurtheilung von Unfallfolgen.

Von

Professor Dr. Ledderhose in Strassburg.

Preis M. 1.20.

Die Abschätzung der Erwerbsfähigkeit

von **Dr. Paul Reichel,**
Chefarzt des Stadt-Krankenhauses in Chemnitz.

Preis M. 1.—.

Anleitung

zur

Berechnung der Erwerbsfähigkeit

bei

Sehstörungen.

Von **Dr. med. Groenouw,**
Privatdozent der Augenheilkunde an der Universität Breslau.

Preis M. 2.40.

Verlag von J. F. BERGMANN in Wiesbaden.

Kochbuch
für
Zuckerkrankte und Fettleibige.
Unter Anwendung von Aleuronat-Mehl und -Pepton

VON
F. W.
Verfasserin der „365 Speisezettel für Zuckerkrankte“.
Dritte vermehrte und verbesserte Auflage.
Preis M. 2.—.

365 Speisezettel für Zuckerkrankte und Fettleibige.

Mit 20 Rezepten
über Zubereitung von Aleuronatbrot und Mehlspeisen.
Zweite vermehrte und verbesserte Auflage.

Von
F. W.
Preis eleg. gebunden M. 2.—.

Die Krankenkost.
Eine kurze Anweisung, wie dem Kranken die Speisen zu bereiten sind.

Mitgetheilt aus 40jähriger eigener Erfahrung
von

Justine Hidde,
Diakonissin vom Mutterhause Danzig, in Berlin.
Mit einem Vorwort
von
Dr. med. **Martin Mendelsohn,**
Professor an der Universität Berlin.
Preis elegant gebunden Mk. 2.—

Kritische Betrachtungen
über
Ernährung, Stoffwechsel und Kissinger Kuren.

Von
Dr. B. Brasch,
Kurarzt in Bad Kissingen und San Remo.
M. 1.40, gebunden M. 1.80.

Probleme und Ziele
der
Plastischen Chirurgie.

Von
Professor Dr. **Th. Gluck** in Berlin.
Preis M. 1.—.

Verlag von J. F. BERGMANN in Wiesbaden.

Handbuch

der

Medicinischen Gymnastik

von

Dr. med. Anders Wide,

Dozent der medicinischen Gymnastik und Orthopädie, Direktor des gymnastisch-orthopädischen Instituts zu Stockholm.

Mit 1 Titelbild und 94 in den Text gedruckten Abbildungen.

Preis M. 11.—.

. . . . Lange bestand schon der Wunsch, dass von berufener Seite ein neues Lehrbuch entstehen möge. — Kaum konnte sich ein geeigneterer Mann finden als Wide, der seit langer Zeit als Direktor des gymnastisch-orthopädischen Instituts zu Stockholm fungirt, der über ein grosses klinisches Material verfügt und gleichzeitig als anerkannter Lehrer thätig ist, so dass ihm die Bedürfnisse der Lernenden wohlbekannt sind.

. . . . Wer je sich mit dem Studium der so überaus interessanten schwedischen Gymnastik näher befassen wird, wird das vortreffliche Buch Wide's nicht entbehren können.

Dr. v. Frankl-Hochwart i. d. Wiener klinischen Rundschau.

. . . . Die ganze Darstellung ist von streng wissenschaftlichem Geiste durchweht und die Verwerthung einer reichen eignen Erfahrung kommt der Eindringlichkeit des Stoffes zu Gute. Es ist erfreulich, dass in der medizinischen Litteratur endlich die Kinesitherapie, die schwedische Heilgymnastik in modernwissenschaftlichem Gewande, wieder mehr zu Worte kommt. Das Wide'sche Buch ist geeignet, dieser Therapie viele neue Anhänger und Freunde zu gewinnen.

Dr. Staffel (Wiesbaden) i. d. Zeitschrift f. praktische Aerzte.

Lehrbuch

der

Schwedischen Heilgymnastik

unter

Berücksichtigung der Herzkrankheiten.

Mit 144 Abbildungen, 100 Uebungen und 40 Rezepten.

Von

Dr. med. Henry Hughes,

Arzt in Bad Soden i. T.

Preis M. 6.—

Verlag von J. F. BERGMANN in Wiesbaden.

Die
Therapeutischen Leistungen
des
Jahres 1898.

Ein Jahrbuch für praktische Aerzte

bearbeitet und herausgegeben von

Dr. Arnold Pollatschek,
Brunnen- u. prakt. Arzt in Karlsbad.

X. Jahrgang. — Preis: M. 7.—.

Pollatschek's Jahrbuch hat bereits das Bürgerrecht auf dem Schreibtische des praktischen Arztes errungen. Es ist das Verdienst des Herausgebers, dass er mit Vorsicht nur das in der Praxis Brauchbare sammelte, minder wichtige oder unverlässliche Daten in sein Nachschlagebuch nicht aufnahm. Seine Referate sind kurz und klar gehalten, nur wenige sind länger ausgefallen, dies sind aber solche, welche den praktischen Arzt besonders interessiren. So werden z. B. die Antipyrese, Darmkrankheiten, Diphtherie, Gallenleiden, Geburtshülftliches, Herzkrankheiten, Nierenkrankheiten, Syphilis, therapeutische Methoden und Tuberculose eingehend besprochen. *Therapeut. Monatshefte.*

Lehrbuch

der

Nachbehandlung nach Operationen.

Bearbeitet von

Dr. med. Paul Reichel,
Chefarzt des Städt. Krankenhauses in Chemnitz.

Mit 44 Abbildungen im Texte. — Preis Mk. 8.60.

. . . Der verdienstvolle Verfasser hat sich die dankbare Aufgabe gestellt, das in den meisten chirurgischen Lehrbüchern etwas stiefmütterlich behandelte Gebiet der Nachbehandlung nach Operationen in ausführlicher Weise zu beleuchten, weil er selbst als klinischer Assistent diese Lücke der Bücher empfunden hat. Ist doch gerade die Nachbehandlung für den Erfolg der Operation häufig bestimmend und vielfach wichtiger und grössere Erfahrung erfordernd, als der Eingriff selbst.

Das Buch wird sich in der ärztlichen Praxis viele Freunde erwerben.

Ärztliche Sachverständigen-Zeitung.

Verlag von J. F. BERGMANN in Wiesbaden.

Die infectiös-eiterigen Erkrankungen
des
Gehirns und Rückenmarks

Meningitis, Hirnabscess, Infectiöse Sinusthrombose.

Von

William Macewen, M. D.

Autorisirte deutsche Uebersetzung von

Dr. Paul Rudloff,
Ohrenarzt in Wiesbaden.

— Mit zahlreichen Abbildungen. — Preis: M. 16.—. —

Auszug aus dem Inhaltsverzeichniss:

Kap. I. Chirurgische Anatomie. — Das Schläfenbein. — Kap. II. Pathologie des Hirnabscesses und der Meningitis. — Kap. III. Symptome des Hirnabscesses. — Kap. IV. Thrombose der intracranellen Blutleiter. — Kap. V. Behandlung. — Kap. VI. Resultate.

Auszug aus Besprechungen:

. . . . Dieses vortreffliche Buch habe ich schon nach dem Erscheinen des englischen Originals in dieser Zeitschrift, Bd. XXVI, S. 89—93, eingehend besprochen. Ohne nochmals auf seinen reichen Inhalt zurückzukommen, möchte ich von Neuem hervorheben, dass es vorzugsweise die reichen eigenen Erfahrungen und Anschauungen des Verfassers enthält. Die Uebersetzung ist ganz vortrefflich, wörtlich genau und dabei angenehm und fliegend zu lesen. Erfreulich ist die Beifügung eines Sach- und Autoren-Registers, das dem Originale fehlt.

Körner i. d. Zeitschrift f. Ohrenheilkunde.

. . . . There is no book recently issued from the British press more deserving of a world-wide circulation than Professor Macewen's great work upon the infective purulent diseases of the brain and spinal cord. Our readers will be pleased to know that a length an authorised German edition containing all the original illustrations has been published by Dr. Rudloff of Wiesbaden. . . .

Review from Glasgow Medical-Journal for September 1898.

. . . . Dem Uebersetzer sind wir zu Dank verpflichtet, dass er das Werk, welches einen selten grossen Erfahrungsschatz auf dem Gebiet der Behandlung intrakranieller Eiterungen birgt, einem grösseren deutschen Leserkreis erschlossen hat.

Kretschmann (Magdeburg) i. Centralblatt f. Innere Medicin.

R. hat sich durch Verdeutschung des originalen und originellen Werkes unstreitig den Dank der deutschen Chirurgen gesichert.

Monatsschrift f. Unfallheilkunde.

Verlag von J. F. BERGMANN in Wiesbaden.

Spezielle Pathologie und Therapie
der
Magen- und Darmkrankheiten

von
Professor Dr. **Richard Fleischer** in Erlangen.

Preis M. 12.—.

Das vorliegende Werk, das einen — besonders käuflichen — Abschnitt des Fleischer'schen Lehrbuchs der inneren Medizin darstellt, ist in Bezug auf Durchführung einer wirklich systematischen Darstellung vielleicht das Hervorragendste, was in den letzten Jahrzehnten in der klinischen Medizin geschrieben worden ist. Es ist keineswegs nur eine „Pathologie und Therapie“ der betreffenden Krankheiten, sondern es enthält neben ausführlichen und sehr dankenswerten geschichtlichen Einführungen in die einzelnen Kapitel noch jedesmal eine durchaus erschöpfende Abhandlung über die dazu gehörigen physiologischen Verhältnisse, sodass in dem Rahmen der Klinik auch noch eine Physiologie der Verdauung, Assimilation und Ernährung eingefügt ist. Dabei wird man bei genauerem Durchlesen der einzelnen Abschnitte, sowohl der physiologischen wie der diagnostischen und therapeutischen entnehmen, welchen Antheil der Autor an dem Ausbau der modernen Lehre der Verdauungspathologie hat. Besonders die Diätetik, die ja seit langer Zeit in Erlangen Gegenstand weit angelegter, wissenschaftlicher Untersuchungen ist, lässt dies in ihrer mannigfachen Bearbeitung deutlich erkennen. — An Anschaulichkeit verliert das Buch durch seine Gründlichkeit keineswegs, es ist klar und durchsichtig geschrieben, zudem erleichtert eine geschickte und glückliche Einteilung und Benennung der einzelnen Unterabschnitte, sowie die verschiedene Druckart, die Uebersichtlichkeit ungemein. — Auf diese Weise ermöglicht das Werk das eingehendste Studium der betreffenden Krankheiten vielleicht eingehender, als es durch irgend eines der anderen modernen Lehrbücher über Magenkrankheiten erworben werden kann. Der Preis ist übrigens im Verhältnis zu dem Umfang des Werkes auffallend niedrig.

Dr. G. Honigmann i. d. Zeitschrift für prakt. Aerzte.

Die Diagnostik innerer Krankheiten mittels Röntgenstrahlen.

Zur Anleitung zum

Gebrauch von Röntgen-Apparaten.

Von

Dr. med. **Georg Rosenfeld**,
Spezial-Arzt für innere Krankheiten in Breslau.

Mit vier Röntgen-Aufnahmen in Lichtdruck. — Mk. 2.80.

Trotzdem erst kurze Zeit verstrichen ist, seitdem man Röntgen-Strahlen kennt und zur Diagnose am Krankenbette verwendet, ist die bisherige diagnostische Ausbeute für den Kliniker keineswegs gering. Dies geht aus der ziemlich umfangreichen Schrift hervor, welche die bisherigen Ergebnisse unter Berücksichtigung der Studien des Verfassers schildert

. . . Sehr interessant sind die Ausführungen des Verfassers über die Entstehung des bioskopischen Bildes und schichtweise Photographie . . .

. . . Die sehr fleissige und genaue Arbeit, in der es nirgends an sachlicher Kritik mangelt und welche von grosser persönlicher Erfahrung des Verfassers zeigt, kann bestens empfohlen werden.

Druck und Ausstattung sind sehr gut.

Hermann Schlesinger i. d. Wiener Klin. Wochenschrift.

Verlag von J. F. BERGMANN in Wiesbaden.

Hypnose und Suggestion im Dienste der Heilkunde.

Von
Dr. Ewald Hecker,
Spezialarzt für Nervenkrankheiten in München.

Preis Mk. 1.20.

Anleitung zur experimentellen Untersuchung des Hypnotismus.

Von
Dr. A. Tamburini, und **Dr. G. Seppilli,**
Prof. u. Director der Staats-Irren- Anstalt zu Reggio. Assistenzarzt an derselben Anstalt.

Mit Genehmigung des Autors übertragen und bearbeitet
von

Dr. med. M. O. Fränkel,
Bernburg.

*Erstes Heft. Mit 3 Tafeln. Preis: 2 Mark.
Zweites Heft. Preis: 2 Mark.*

Ueber Beziehungen zwischen Hypnotismus und cerebraler Blutfüllung.

Von **Dr. med. Hans Kaan**
in Graz.

Preis: Mk. 2.—.

Nervosität und Mädchenerziehung in Haus und Schule.

Von
Chr. Ufer,
Konrektor der städt. höheren Mädchenschule zu Altenburg.

gr. 8^o. VI und 104 Seiten. Preis M. 2.—.

Geistesstörungen in der Schule.

Ein Vortrag nebst 13 Krankbildern.

Von **Chr. Ufer.**

Preis M. 1.20.

Druck von Carl Ritter in Wiesbaden.

u

Ms

GRENZFRAGEN DES NERVEN- UND SEELENLEBENS.

EINZEL-DARSTELLUNGEN
FÜR
GEBILDETE ALLER STÄNDE.

IM VEREINE MIT HERVORRAGENDEN FACHMÄNNERN DES IN- UND AUSLANDES

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. med. L. LOEWENFELD
IN MÜNCHEN.

UND

Dr. med. H. KURELLA
IN Breslau.

II.

FUNCTIONELLE UND ORGANISCHE NERVEN-KRANKHEITEN

VON

Professor Dr. H. OBERSTEINER
IN WIEN.

WIESBADEN.

VERLAG VON J. F. BERGMANN.

1900.

Beleg

Beleg 12-1-10

Ergebnisse
der
Allgemeinen Pathologie
und der
pathologischen Anatomie.

Unter Mitwirkung von Fachgenossen herausgegeben von

O. Lubarsch, Posen und R. Ostertag, Berlin.

Erster Jahrgang 1894.

- I. Abtheilung: **Ergebnisse der allgemeinen Aetiologie der Menschen- und Thierkrankheiten.** Preis M. 27.—
II. Abtheilung: **Ergebnisse der allgemeinen pathologischen Morphologie und Physiologie.** Preis M. 18.65.
III. Abtheilung: **Ergebnisse der speziellen pathologischen Morphologie und Physiologie des Menschen und der Thiere.** Preis M. 22.—
IV. Abtheilung: **Ergebnisse der speziellen pathologischen Anatomie und Physiologie der Sinnesorgane.** Preis M. 15.40.

Zweiter Jahrgang: 1895. M. 25.—.

Dritter Jahrgang: 1896. 2 Bände M. 48.—.

Vierter Jahrgang: 1897. M. 27.—.

Fünfter Jahrgang: 1898. M. 28.—.

..... Die Lebensfähigkeit des von Lubarsch und Ostertag gegründeten Unternehmens ist, nachdem die ideelle Bedürfnisfrage für dasselbe allgemein in bejahendem Sinne beantwortet wurde, durch die bisherige Durchführung des Programms der Herausgeber erwiesen. Möge sich das Werk in seinen weiteren Jahrgängen gleich günstig fortentwickeln zu Gunsten der Förderung eines Forschungsgebietes, auf dem sich alle Spezialfächer der Heilkunde in ihrer Beziehung zu den gemeinsamen wissenschaftlichen Grundlagen berühren.

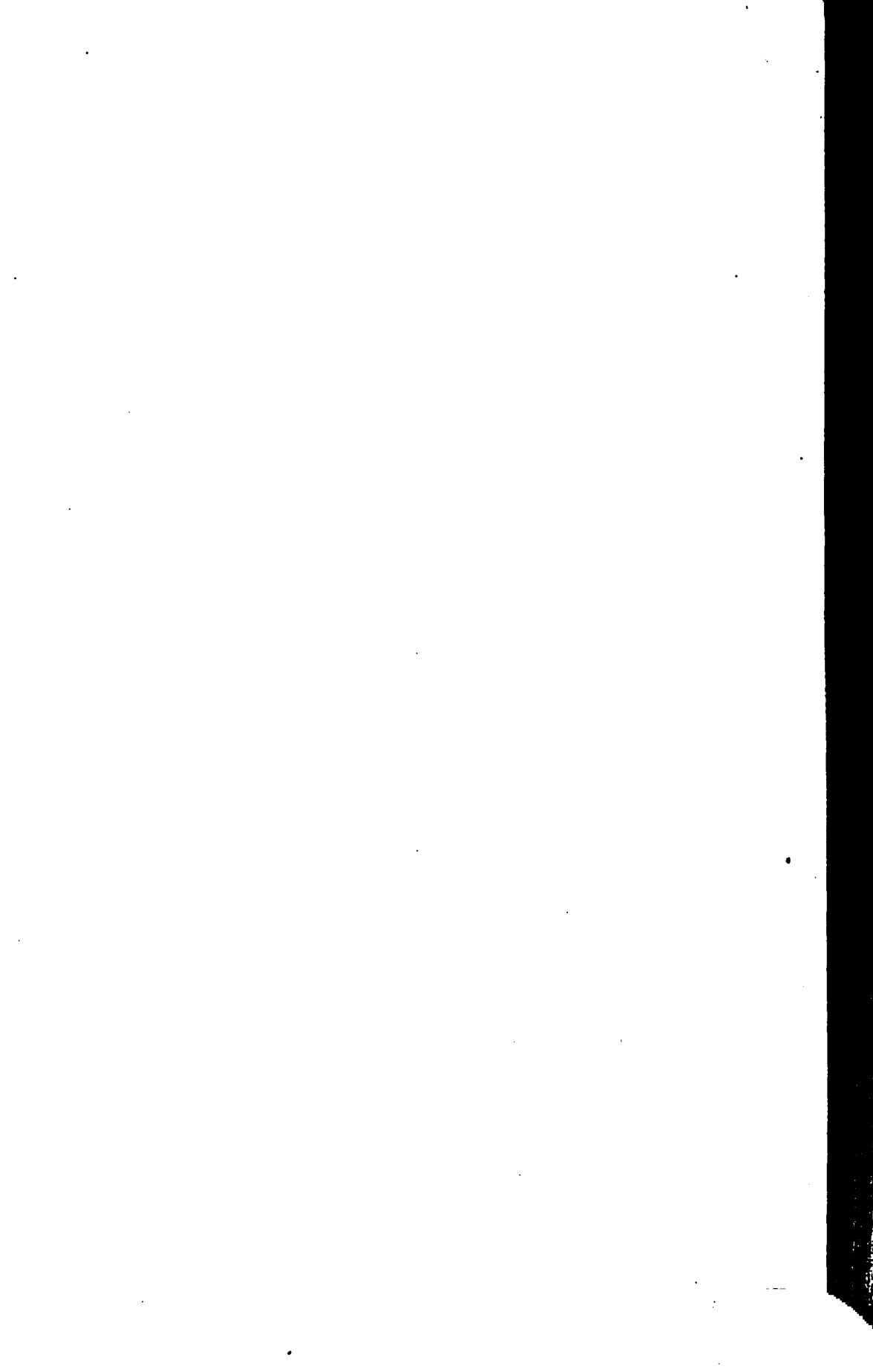
Birch-Hirschfeld i. d. Berl. Klin. Wochenschrift.

..... Mit diesen beiden Bänden (Jahrgang II und III) haben die Herausgeber im Vereine mit ihren ausgezeichneten Mitarbeitern thatsächlich eine fast vollständige Zusammenstellung des Lehrgebäudes ihrer Wissenschaft erreicht. Beide Bände füllen sehr wesentliche Lücken aus und helfen damit den „Lubarsch-Ostertag“ zu einem Standardwerk zu machen, das heute kein Arbeiter auf dem Gebiete der allgemeinen Pathologie mehr entbehren kann.

Wiener klinische Rundschau.

..... Der vorliegende dritte Jahrgang der Ergebnisse der allgemeinen Pathologie bietet wiederum eine schöne Anzahl werthvoller zusammenfassender kritischer Referate aus dem Gebiete der allgemeinen Aetiologie und der pathologischen Morphologie und Physiologie, welche die von dieser Publikation in der medizinischen Litteratur bereits behauptete Stellung nur noch befestigen werden, sodass nach und nach die „Ergebnisse“ zum unentbehrlichen Rathgeber von jedem auf pathologischem Gebiete thätigen Forscher und Lehrer sich gestalten werden.

Korrespondenzblatt f. Schweizer Aerzte.



GRENZFRAGEN
DES
NERVEN- UND SEELENLEBENS.

EINZEL-DARSTELLUNGEN

FÜR

GEBILDETE ALLER STÄNDE.

IM VEREINE MIT HERVORRAGENDEN FACHMÄNNERN
DES IN- UND AUSLANDES

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. med. L. LOEWENFELD UND
IN MÜNCHEN.

Dr. med. H. KURELLA
IN BRESLAU.

ZWEITES HEFT:

**FUNCTIONELLE UND ORGANISCHE
NERVEN-KRANKHEITEN**

VON

H. OBERSTEINER
IN WIEN.

WIESBADEN.
VERLAG VON J. F. BERGMANN.

1900.

FUNCTIDNELLE UND DRGANISCHE NERVEN-KRANKHEITEN

VON

Professor Dr. H. OBERSTEINER
IN WIEN.

WIESBADEN.
VERLAG VON J. F. BERGMANN.
1900.

Alle Rechte vorbehalten.

Druck von Carl Ritter in Wiesbaden.

Wenn es sich um die Feststellung einer Diagnose handelt, so begnügt sich sehr oft der Kranke und vielleicht noch häufiger seine Umgebung nicht damit, dass der Arzt den Namen der Krankheit bekannt giebt. Man kann zwar zum Conversations-Lexikon greifen und dort über diese Leiden nachlesen. Glücklicher Weise ist aber das Vertrauen zu diesem Hilfsmittel nicht immer ein hinreichendes und man verlangt von dem Arzte auch zu erfahren, worin das Wesen der genannten Krankheit liege, welche Organe dabei betroffen sind und in welcher Weise. Ganz besonders gilt dies von den Nervenkrankheiten, über welche ja bei den Laien noch vielfach recht unklare Anschauungen herrschen, und man hört dann die Fragen: Wie sieht denn da das Gehirn aus, was geht dort vor? Die Antwort lautet allerdings für die Fragenden häufig nicht ganz befriedigend, namentlich dann, wenn sie dahin geht, dass man in einem solchen Falle gar nichts Sichtbares, Greifbares auffinden könne; jedem muss es ja ganz unbegreiflich vorkommen, dass Symptome selbst schwerster Art auftreten können, ohne dass uns dafür eine nachweisbare, organische Grundlage bekannt wäre.

Thatsächlich aber pflegen wir 2 Hauptgruppen von Nervenkrankheiten zu unterscheiden: organische mit sichtbaren krankhaften Veränderungen an den nervösen Organen und functionelle, bei denen ein solcher Nachweis misslingt.

Schon von vorneherein ist es einsichtlich, dass eine derartige Auseinanderhaltung von grosser Bedeutung sein muss und zwar in vielfacher Beziehung; es kommt dabei nicht blos die rein wissenschaftliche, theoretische Frage in Betracht, sondern, was dem Kranken viel mehr am Herzen liegt, die Art der Behandlung und ganz besonders die Aussichten für eine vollständige oder theilweise Wiederherstellung werden dadurch in einschneidender Weise alterirt. Liegen schwere Zerstörungen der nervösen Elemente vor, so wissen wir, dass dieselben sich nicht wieder ersetzen können, wenigstens innerhalb des Centralnervensystems; demgemäss werden gewisse Theile des Centralnervensystems dadurch dauernd ausser Function gesetzt, wobei allerdings — wie später erörtert werden soll — auch die Möglichkeit offen bleiben könnte, dass andere, gesund gebliebene Organtheile für die verloren gegangenen einspringen. Trotz einiger widersprechender Angaben darf angenommen

werden, dass Nervenzellen sich nicht regeneriren und dass die Nervenfasern des Gehirns und Rückenmarks, wenn sie durchtrennt wurden, nicht wieder zusammenwachsen. Besser steht es diesbezüglich mit den eigentlichen, den peripheren Nerven. Bei letzteren zeigen nach Durchschneidung die beiden Stümpfe die lebhafteste Tendenz, sich wieder zu vereinigen. Freilich brauchen wir bei einer organischen Schädigung nicht immer gleich an eine völlige Zerstörung der Nervelemente zu denken. Es können ja auch Veränderungen leichter Art, die wir als reparabel ansehen dürfen, vorhanden sein, wodurch die Aussichten für eine Heilungsmöglichkeit sich günstiger gestalten. Solche krankhafte Vorkommnisse, die sich wieder rückzubilden vermögen, kann man auch unter dem Mikroskop beobachten, ebenso wie den Heilungsvorgang, die Rückkehr zur Norm, z. B. Alterationen im feineren Bau der Nervenzellen bei Vergiftungen, die man auch experimentell an Thieren erzeugt und die, wenn man die entsprechenden Gegengifte anwendet oder das Thier sonst am Leben zu erhalten vermag, wieder schwinden.

Trotzdem bleibt aber die Trennung zwischen functionellen und organischen Nervenkrankheiten auch vom praktischen Standpunkt aus nicht weniger bedeutungsvoll; doch wird es sich ergeben, dass eine solche strenge Scheidung manchmal nicht möglich, ja in einer grossen Anzahl von Fällen sogar gar nicht am Platze ist.

Es wird zunächst einmal der Begriff der functionellen Nervenkrankheiten, die man auch kürzer als „Neurosen“ bezeichnet, näher zu präzisiren sein.

Wir haben erfahren, dass man jene Nervenkrankheiten, bei denen eine anatomische Veränderung der nervösen Organe nicht nachgewiesen werden kann, als functionelle bezeichnet. Wir können uns aber nur schwer dazu entschliessen, den Mangel jedweder organischer Veränderung im Nervensystem dann für annehmbar zu halten, wenn es in seinen Leistungen hochgradig gestört ist, sei es, dass Lähmungen, Krämpfe, Alterationen in der Empfindungssphäre, Bewusstseinstörungen oder Anderes hierher gehörige aufgetreten sind. Wir sind ja, und zwar mit vollem Recht, vielmehr geneigt anzunehmen, dass schon jeder Leistung eines Organs, ganz besonders aber einer Störung im normalen Ablaufe dieser Leistung, ein physikalischer Vorgang zu Grunde liegt, der seinen Ausdruck in einer entsprechenden Veränderung im gröberen oder feineren Aufbau dieses Organs resp. seiner Elemente findet; warum sollte dies beim Nervensystem anders sein? Man hat es daher auch unangenehm empfunden, dass selbst Neurosen mit den allerschwersten Erscheinungen, ich nenne z. B. die Hysterie, den Veitstanz, ferner manche Geisteskrankheiten u. A. keinen anatomischen Befund liefern wollten, oder dass sich ein solcher Befund nachträglich doch nicht als wesentlich, charakteristisch für die Krankheit ergab. So meinte man

beispielsweise im Gehirn von Kindern, welche an Veitstanz gelitten hatten und die — was ja bekanntlich selten ist — im Verlaufe der Krankheit gestorben waren, Verstopfungen kleiner Blutgefäße im Gehirn finden zu können, ein Vorkommniss, das mit den gelegentlich dabei vorhandenen Affectionen des Herzens in Zusammenhang gebracht werden kann. Spätere Untersuchungen vermochten dies aber nicht zu bestätigen, ebensowenig wie die von Einigen beschriebenen Chorea-körperchen, rundliche, glänzende, glasige Körperchen an der Aussen- seite der kleinen Gefäße im Gehirn. Die Chorea musste also wieder in die Klasse der functionellen Nervenkrankheiten mit dunkler, unbekannter Grundlage zurücksinken.

Allerdings haben uns die Fortschritte der anatomischen Untersuchungsmethoden, so namentlich die wesentlich verfeinerte mikroskopische Technik der letzten Jahre und die zum grossen Theile dadurch ermöglichten höchst erfreulichen Erweiterungen unserer Kenntnisse vom feineren Bau des Nervensystems dort vieles gezeigt und zu bemerken gelehrt, wo wir mit unseren älteren Hilfsmitteln nicht im Stande waren, Abweichungen vom Normalen zu erkennen; eine Reihe illustrativer Beispiele dafür werden wir bald kennen lernen. Damit wird also das Gebiet der functionellen Neurosen immer mehr eingeengt; nichtsdestoweniger müssen wir auch jetzt noch eine ganze Anzahl von Nervenstörungen als functionell bezeichnen und es ist nicht unwahrscheinlich, dass sie diese Bezeichnung noch recht lange, wenn nicht immer, tragen werden.

Um nun aber doch über diese schwierige Klippe — schwere Erscheinungen ohne zu Grunde liegende Veränderung — hinwegzukommen, hat man sich auf verschiedene Weise zu helfen gesucht. So hat man dann, wenn das Mikroskop auch bei den stärksten Vergrösserungen an den Nervenzellen und Nervenfasern keinerlei Veränderungen aufweisen konnte, zu dem Auswege der moleculären Alterationen gegriffen. Was haben wir uns aber darunter zu denken, was haben wir uns unter einem Ganglienzellenmolecul vorzustellen, wie ist es gestaltet, was ist seine physiologische Bedeutung? Auf diese Fragen müssen wir die Antwort schuldig bleiben. Wenn wir nun sagen: moleculäre Veränderung, so drücken wir also damit nichts anderes aus, als dass wir eben nicht wissen, welcher Art die supponirte Veränderung ist. Obwohl ich selber früher von dieser Bezeichnung gelegentlich Gebrauch gemacht habe, habe ich später wiederholt Gelegenheit genommen, darauf hinzuweisen, dass die moleculäre Veränderung doch nur dazu dient, unsere Unkenntnis hinter einem anscheinend anatomischen Ausdruck zu verstecken und dass es daher besser und aufrichtiger sei, von ihr überhaupt keinen Gebrauch mehr zu machen.

Ich kann aber ferner die Bemerkung nicht unterlassen, dass Derjenige, welcher es vorzieht, sein Nichtwissen statt anatomisch physio-pathologisch zu maskiren, eine „Ernährungsstörung“ mit Erfolg heranziehen zu können glaubt. Ja man hat sogar die functionellen Nervenkrankheiten überhaupt als solche definiren wollen, bei denen wir bis jetzt als Ursachsmoment pathologische Ernährung des Nervengewebes annehmen.

Es kann uns aber eine bloß hypothetische Annahme, für welche der genügende Nachweis fehlt, nicht befriedigen. Es ergibt sich, dass die Voraussetzung einer solchen Störung der Ernährung lediglich als ein Verlegenheitsausweg anzusehen ist. Bei dem Umstand, als wir den nervösen Gewebelementen eine besonders feine, zarte Structur zuzuschreiben geneigt sind, könnte man erwarten, dass auch die Stoffwechselvorgänge in diesen Elementen sich durch ihre Empfindlichkeit auszeichnen und dass demnach jede Abweichung in ihrem exacten Ablaufe sich intensiver als an anderen Organen bemerkbar machen wird. Zugegeben, dass dies richtig sei, wir wissen ja z. B., dass nach Unterbrechung der arteriellen Blutzufuhr, oder bei Einführung giftiger Stoffe ins Blut die Nervenzellen rasch Schaden leiden — so bleibt uns ja immer noch für die in Betracht kommenden functionellen Nervenkrankheiten der Nachweis zu führen übrig, dass thatsächlich eine solche Ernährungsstörung vorliege, ein Beweis, der noch nicht gelungen ist. Der Versuch Meynert's, die in der Hysterie zu beobachtenden einseitigen Empfindungsstörungen mit der Gefäßvertheilung in jenen Gehirnparthien in Zusammenhang zu bringen, durch welche die empfindungsleitenden Nervenfasern passiren sollen, ist leider missglückt. Es ist auch nicht gelungen, in der Hysterie, Neurasthenie u. s. w. an den Nervelementen jene deutlich erkennbaren, charakteristischen Zeichen — auf die später zurückzukommen sein wird — nachzuweisen, die bei einer thatsächlichen Ernährungsstörung niemals zu fehlen scheinen. Wir wissen ferner, dass gerade bei vielen functionellen Nervenkrankheiten die Allgemeinernährung häufig in keiner Weise schaden leidet: ein hysterisches Mädchen beispielsweise kann blühend aussehen, und was sollte uns dann berechtigen, vorauszusetzen, dass unter allen Organen gerade das Gehirn oder die Nerven allein nicht genügend Nährmaterialie zugeführt bekommen oder dasselbe nicht hinreichend aufnehmen. Das gleiche gilt ja auch z. B. von gewissen Psychosen, die auch durchaus nicht als Erschöpfungszustände angesehen werden dürfen, keinerlei anatomischen Befund aufweisen und wobei die Kranken in bestem Wohlbefinden ein hohes Alter erreichen können.

Andererseits kennen wir eine grosse Anzahl von Erkrankungen nicht nervöser Natur, in denen der Ernährungszustand des Gesamtorganismus tief geschädigt wird, ohne dass sich dabei Störungen von

Seiten des Nervensystems bemerkbar machen würden. Man weiss auch, dass beim Verhungern das Nervensystem unter allen Körperorganen am wenigsten und am letzten an Gewicht verliert. Hingegen haben uns die Untersuchungen von Lichtheim, Nonne, Minnich u. A. gezeigt, dass bei vielen mit schwerer Schädigung der Allgemeinernährung einhergehenden Erkrankungen (in erster Linie sei auf die perniciöse Anämie hingewiesen) Degenerationsvorgänge an den Nerven-elementen, vorzüglich an den Nervenfasern des Rückenmarks, vorhanden sind, die klinisch nicht zum Ausdruck gelangen. Das gleiche konnte im Rückenmark bei Diabetes, Leukämie u. A. gefunden werden. Wir kennen ferner die hochgradigen Strukturveränderungen an den Nervenzellen bei manchen Infectionen und Vergiftungen, die aber keineswegs immer einen Parallelismus mit den zu beobachtenden nervösen Erscheinungen aufweisen.

Vigouroux und Biernacki haben durch Untersuchung des Urins und des Blutes die Anschauung gewonnen, dass die functionellen Nervenkrankheiten durch eine krankhafte Störung des Stoffwechsels bedingt sind und stellen sie anderen Diathesen, wie z. B. der Gicht nahe. So hat namentlich Vigouroux die Meinung ausgesprochen, dass die Untersuchung des Urins bei Hysterie und Neurasthenie den ungenügenden Stoffwechsel klar lege und dass die beiden genannten Neurosen in inniger Beziehung zur Gruppe der arthritischen Diathesen stehen. Biernacki wieder schliesst aus der Zusammensetzung des Blutes von Hysterischen und Neurasthenikern, dass es sich um fehlerhafte Oxydationsvorgänge in den Körperorganen handle; diese krankhaften Oxydationsproducte sind die Ursachen einer Autointoxication, welche ja hinreiche, um auch die Suggestibilität zu modificiren.

Dieser letzte Satz birgt aber — so einfach er klingt — doch gerade jene Schwierigkeiten für das Verständniss dieser Theorie, über die wir nicht ohne Weiteres hinwegschreiten dürfen. — Hysterie und theilweise auch Neurasthenie sind gewiss chronische Krankheiten, oft von langer Dauer, ja — wenigstens die Hysterie — nicht selten auch unheilbar. Dabei könnten wir uns immerhin auch vorstellen, dass diese Neurosen sich auf der Basis einer Autointoxication entwickeln, ja direct den Ausdruck einer solchen darstellen; wir sprechen ja auch von toxischen Hysterien und wollen dabei die Frage nach der eventuellen Veranlagung, hereditärer Belastung bei Seite lassen. Greifen wir aber ein einzelnes Symptom heraus, z. B. die hysterische Lähmung eines Beines. Wenn ich im Stande bin, auf dem Wege der Suggestion in wenigen Augenblicken diese Lähmung zum Schwinden zu bringen, ohne dass die supponirte Ernährungsstörung behoben worden wäre, so beweist dies, dass sowohl die Lähmung als auch die rasche Heilung derselben unmittelbar nichts mit den Ernährungsvorgängen im Organismus resp. im

Gehirn zu thun haben. Dabei darf ja zugegeben werden — es liegt sicher kein Grund vor, die positiven Ergebnisse der Stoffwechseluntersuchungen von Vigouroux und Biernacki anzuzweifeln — dass gewisse Störungen im Stoffwechsel in entfernterer Beziehung zu den fraglichen Erscheinungen stehen. Immerhin müsste es auch befremden, dass z. B. in der Hysterie eine Einwirkung auf die Allgemeinernährung so oft nicht nachweisbar ist und nur das Nervensystem allein durch die Autointoxication betroffen wird.

Wir sind also wohl nicht berechtigt, für die Mehrzahl der Erscheinungen bei den functionellen Neurosen eine Ernährungsstörung als direct veranlassende Ursache anzunehmen; ebensowenig sind wir im Stande, dort immer an den Nervenelementen solche Alterationen aufzufinden, die vielleicht einen Hinweis auf eine Circulations- oder Ernährungsstörung abgeben könnten, andererseits aber dürfen wir voraussetzen, dass zunächst Variationen der Blutmenge, welche in der Zeiteinheit das Nervensystem durchfluthet, sowie auch recht erhebliche Schwankungen in der Constitution des Blutes selbst häufig entweder keine Erscheinungen oder wenigstens ganz andere nach sich ziehen, als diejenigen, welche die functionellen Nervenkrankheiten kennzeichnen; ja noch mehr, unsere verfeinerten Untersuchungsmethoden gestatten es uns gelegentlich, ausgebildete Strukturveränderungen an Nervenfasern und Nervenzellen zu demonstrieren, ohne dass das Krankheitsbild auf eine Schädigung des Nervensystems schliessen lassen würde.

Das weitere Ergebniss dieser Auseinandersetzungen lässt sich demnach dahin zusammenfassen, dass weder die moleculäre Veränderung, noch die Ernährungsstörung im Stande sind, uns in befriedigender Weise über die Räthsel der functionellen Nervenkrankheiten hinwegzuhelfen.

Es wird sich nun die Frage aufwerfen, welche Erkrankungen des Nervensystems im Einzelnen als functionelle zu bezeichnen sind.

Schon oben wurde darauf hingewiesen, dass der Kreis der rein functionellen Störungen dank der Fortschritte unserer Wissenschaft ein immer engerer wird, ohne voraussichtlich bald ganz zu verschwinden. Noch vor 50 Jahren liessen sich die organischen Erkrankungen des Gehirns und Rückenmarks beinahe an den Fingern abzählen; Degenerationsvorgänge wie z. B. die bei der Tabes dorsalis, die gegenwärtig zu den geläufigsten und bekanntesten gehören, ahnte man kaum, ja man begreift es schwer, dass so auffallende und gar nicht zu seltene Destructionen, wie etwa die Verwandlung des Rückenmarks in eine hohle Röhre, Syringomyelie, nur ganz ausnahmsweise beachtet wurden. Allerdings mag für die Rückenmarkskrankheiten besonders noch der Umstand in Betracht kommen, dass die Herausnahme des Organs aus dem Wirbelcanal mit Schwierigkeiten verbunden ist und daher früher meist unterlassen wurde. Wie sehr die Verfeinerungen und Erweiterungen der

methodischen Untersuchungstechnik beitragen können, um in der Erscheinung subtile, in ihrer Bedeutung aber weittragende Veränderungen an den Nervelementen aufzudecken, kann an einigen Beispielen klargelegt werden.

Nissl hat eine Färbungsmethode für die Nervenzellen angegeben, mittelst welcher viele bisher unbeachtet gebliebene Details in der Structur des Zellkörpers deutlich zur Anschauung gebracht werden können. Nervenzellen, die nach Nissl's Angaben gefärbt werden, zeigen in ihrer Grundsubstanz eine Anzahl tief tingirter, grösserer und kleinerer Körperchen, die, was Zahl, Form und Anordnung anbelangt, eine gewisse Regelmässigkeit aufweisen; ihr Verhalten ist innerhalb bestimmter Grenzen ein typisches und zwar in der Art, dass dieser Typus für verschiedene Arten von Nervenzellen selbst wieder ein variabler ist. Man kann z. B., abgesehen von anderen Unterschieden, nur aus dem Verhalten dieser kleinen Körperchen eine Rückenmarkszelle, aus welcher eine motorische Nervenfasern entspringt, auf den ersten Blick von einer der Empfindungsleitung dienenden Zelle eines Spinalganglions unterscheiden. Es zeigt sich nun, dass dieses typische Verhalten der sogenannten Nisslkörperchen unter abnormen Lebensbedingungen sehr rasch eine auffallende Aenderung erleidet. Diese rundlichen, eckigen, spindelförmigen Körperchen können anschwellen, sich mit anderen zu grösseren Klumpen vereinigen oder aber in feinste, staubartige Partikelchen zerfallen, sich vollständig auflösen. Es kann einer dieser Vorgänge nur in den centralsten, um den Kern herum gelegenen Partien der Zelle oder umgekehrt gerade an ihrer Peripherie statthaben, oder die Zelle gleichmässig, in anderen Fällen wieder ganz unregelmässig ergreifen. Darin läge also allein schon die Möglichkeit einer grossen Mannigfaltigkeit dieser Degenerationsprocesse in den Zellen; hierzu kommen noch weitere sichtbare Aeusserungen abnormer Vorgänge in der Zelle, wie z. B. Lagerung des Kernes an der Peripherie, Schrumpfung des Kernes, Bildung von Lücken (Vacuolen) in der Zelle und vieles Andere.

Es lag nahe, das Verhalten der Nervenzellen unter der Einwirkung verschiedenartiger Schädigungen genauer zu studieren, und wir haben aus den letzten Jahren mehrere Hunderte von Arbeiten, die alle dasselbe Thema von anderen Seiten her in Angriff nehmen. So hat man gefragt, ob sich nicht die Wirksamkeit von giftigen Substanzen, welche in erster Linie Nervenerscheinungen hervorrufen, Nervengifte, auch in einer Structuränderung der Nervenzellen bemerkbar mache, was nach den früheren Untersuchungsmethoden doch meist nur als wahrscheinlich bezeichnet werden durfte. Man konnte nun unwiderleglich nachweisen, dass solche chronische, oft auch acute, Vergiftungen schwere Veränderungen in den Nervenzellen erzeugen; man meinte sogar, diese Ver-

änderungen seien für jedes in Betracht kommende Nervengift verschieden, charakteristisch, eine Unterscheidung, die sich aber nur zum geringen Theile durchführen lässt. Man hat die Wirkung von Arsen, Blei, Quecksilber, Silber, Aluminium, Phosphor, Alcohol, Strychnin, Chloroform, Morphin, Ergotin, Nicotin, Veratrin, Schwefelkohlenstoff, Brom, Wurstgift, Viperngift und noch vielen Anderen theils experimentell theils vorkommenden Falls beim Menschen untersucht.

Hieran schliessen sich positive Befunde, die man an den Nervenzellen bei einer grösseren Anzahl von Infectionen erhalten konnte, so z. B. Tetanus, Hundswuth, Diphtheritis, Carbunkel u. s. w. Weiterhin aber waren mittelst der Färbung nach Nissl auch Zellveränderungen überhaupt bei fieberhafter Temperatursteigerung nachzuweisen, ferner bei protrahirter Schlaflosigkeit, schwerer Inanition, Wasserentziehung, Anämie und noch bei vielen anderen Gelegenheiten.

Fast immer wenn in den angeführten Fällen nervöse Symptome sich geltend machen, musste man sich früher begnügen, dieselben auf eine unbekannt, durch den abnormen Stoffwechsel bedingte Störung des Centralnervensystems zu beziehen, nunmehr ist man in der Lage, einen Destructionsprocess in der Zelle selbst nachzuweisen, den man mehr oder minder für die Functionsstörungen verantwortlich machen kann. Allerdings darf eine solche Beziehung nicht ohne Vorsicht angewendet werden, insbesondere, wenn wir uns daran erinnern, dass die Veränderungen in dem feineren Bau der Zellen, welche uns die jetzt am meisten geübte Nissl'sche Färbung nachweist, keineswegs ihrer Intensität nach und auch zeitlich nicht immer den im Leben beobachteten krankhaften Erscheinungen entsprechen. Namentlich muss betont werden, dass solche Veränderungen an den Nervenzellen auch, wie oben erwähnt wurde, constatirt werden können, ohne dass auffallende Erscheinungen von Seiten des Nervensystems auftreten müssten, also etwa bei den meisten fieberhaften, aber auch bei vielen fieberlosen somatischen Erkrankungen, in der Anaemie, bei Inanition u. s. w. — Zum Theile mag die Erklärung für diese Thatsache darin gefunden werden, dass die eigentliche leitende Substanz in den Nervenzellen — wahrscheinlich handelt es sich um allerfeinste Fädchen, Fibrillen — nur schwer sichtbar zu machen und zwischen den gefärbten Nisslkörperchen zu suchen ist. Untersuchungsmethoden, welche es uns gestatten mit grösserer Leichtigkeit und Klarheit diese Nervenfibrillen in gesunden und in kranken Zellen darzustellen, werden uns vielleicht correctere Aufschlüsse über die Functionstüchtigkeit der Zellen zu liefern vermögen. Immerhin haben wir mittelst der neuen Zellfärbung für eine ganze Anzahl früher für functionell gehaltener Symptome und Zustände in Folge von Intoxicationen, Infectionen u. A. eine anatomische Basis gewonnen und

dürfen erwarten, dass gewisse noch bestehende Schwierigkeiten der Auffassung ihre Aufklärung finden werden.

Eine andere Reihe nervöser Störungen möge auch noch Erwähnung finden, nämlich diejenigen, welche der eigentlichen Gehirn- und Rückenmarkerschütterung zukommen. Es werden also hierbei jene Zufälle nicht in Erwägung zu ziehen sein, bei denen in Folge eines Schlagens, Sturzes oder anderen Traumas gröbere Verletzungen der Nerven-Substanz entstanden sind, wie etwa Blutungen im Gehirn und Rückenmark, Zerreißen des nervösen Gewebes u. A. Es kann keinem Zweifel unterliegen, dass ein grosser Theil der übrigen Fälle lediglich als traumatische Neurose aufzufassen sein wird, also keine anatomischen Veränderungen aufweist. Doch wäre eine Verallgemeinerung dieser Anschauung gewiss nicht am Platz. Insbesondere nach den diesbezüglichen Auseinandersetzungen von Charcot hatte man zunächst wohl die eigentliche Gehirn- und Rückenmarkerschütterung vollkommen fallen lassen. Wir verdanken dem genialen französischen Arzte allerdings Einsicht in ein bis dahin nahezu ganz dunkles Gebiet der Neuropathologie; durch seine Auffassungsweise wurden das psychische und das physische Trauma einander näher gerückt, die engen Beziehungen zwischen Hysterie und Rückenmarkerschütterungen (Railway-spine) hergestellt. Doch war es zu weit gegangen, jedwede traumatische Schädigung des Nerven-Systems ohne grob nachweisbare Läsionen, welche sich unmittelbar an das Trauma anschliessen würden, in das Gebiet der functionellen Nervenkrankheiten zu verweisen. Schon die älteren Experimente von Schmaus, weiterhin aber die neueren Versuche von Bikeles, Kirchgässer, Luzenberger, Gudden, Kazowski u. A. weisen mit Sicherheit auf die Möglichkeit einer directen traumatischen Nekrose des Nerven-Systems in Folge einer Erschütterung hin und in einigen Fällen vom Menschen ist die gleiche Annahme gerechtfertigt. — Bikeles hat an Meerschweinchen den Westphal'schen Klopfversuch zur Erzeugung von Epilepsie wiederholt. Zu diesem Zwecke erhält das Thier mehrere, entsprechend starke Schläge auf den Kopf, worauf sich nach kurzer Zeit epileptische Anfälle einstellen. Wenn er die Thiere mehrere Wochen am Leben erhielt, so fand er mittels der sehr empfindlichen Methode von Marchi einen Zerfall des Nervenmarkes in einzelnen Abschnitten des Centralnervensystems, von wechselnder Localisation in den einzelnen Fällen, zunächst wohl abhängig von der verschiedenen Fortleitungsrichtung der erlittenen Stösse. Besonders verdient auch hervorzuheben zu werden, dass, obwohl der Schädel den Angriffspunkt der Schläge gebildet hatte, dieser Zerfall der Nervenfasern sich in allen Fällen noch weit ins Rückenmark hinein, und zwar mit abnehmender Intensität bis ins Lendenmark hinab verfolgen liess; die Lagerung der degenerirten Nervenfasern im Rückenmark war eine derartige, dass sie

keineswegs nur jener absteigenden Rückenmarksdegeneration entsprach, welche man nach gewissen Herderkrankungen im Gehirn regelmässig antrifft. — Es war also damit der Nachweis erbracht, dass einer Nervenstörung nach Trauma, bei der eine gröbere Läsion, wie Blutung, Quetschung u. dergl. auszuschliessen ist, dennoch eine anatomische Schädigung des Nervengewebes, speciell der Nervenfasern, zu Grunde liegen kann, und dass eine solche Schädigung sich auch noch weit über die direct getroffene Stelle hinaus auszubreiten vermag.

Aehnlich wie Bikeles nach experimentellen Traumen einen Zerfall der Nervenfasern in den ersten Stadien nachweisen konnte, gelang es Anderen, durch Anwendung der Nissl'schen Zellfärbung bei ihren Erschütterungsversuchen Degenerationsvorgänge auch an den Nervenzellen zu beobachten. Es fanden sich Veränderungen an den grossen Vorderhornzellen des Rückenmarks, die in jenen Gegenden, wo die Erschütterung am meisten eingewirkt hatte, auch am ausgeprägtesten waren. Wenn auch die genannten Autoren diese Veränderungen nicht ganz gleich auffassen, so hat dies für uns hier keinen weiteren Belang: jedenfalls kommt es zu einem Zerfall der gefärbten Körperchen im Innern des Zelleibes, wodurch die Thatsache einer destructiven Schädigung der Zelle festgestellt erscheint, welche uns erst mit Hilfe neuer Untersuchungsmethoden erkennbar geworden ist. Dass dann im weiteren Verlaufe auch noch schwerere Alterationen des Nervensystems zu Stande kommen können, geht schon u. A. aus den älteren Versuchen von Schmaus hervor.

Ich finde keinen stichhaltigen Grund dagegen, diese experimentell gewonnenen Erfahrungen auch — allerdings mit der nothwendigen Reserve — auf den Menschen zu übertragen. Wenn daher gerade in letzter Zeit manche Autoren, z. B. Erb, Leyden und Goldscheider im Anschlusse an Rückenmarkerscheinungen schwere chronische progressive Störungen sich entwickeln sahen, wie ich selber solche schon vor mehr als 20 Jahren beschrieben habe, so braucht man, nach dem gegenwärtigen Stand unserer Kenntnisse einerseits nicht eine primäre, bloss functionelle Schädigung der Nervenlemente anzunehmen, vielmehr sind wir in der Lage, für die anfängliche „moleculäre“ Veränderung in Nervenzellen und Fasern anatomisch wohl definirte Degenerationsbilder zu substituieren.

Das Studium der posttraumatischen Nervenstörungen hat uns also weiterhin belehrt, dass manche der hierher gehörigen, früher für rein functionell gehaltenen Erkrankungen einer deutlich nachweisbaren anatomischen Basis nicht entbehrt, gerade so wie wir dies früher an den postinfectiösen, toxischen und anderen Erkrankungsformen erfahren haben.

Diese wenigen Beispiele müssen genügen, um zu zeigen, dass wir nicht immer, wenn eine anatomische krankhafte Alteration des Nerven-

systems nicht ohne Weiteres demonstrirbar ist, auch schon thatsächlich eine functionelle Erkrankung anzunehmen berechtigt sind. So wie in den angeführten Fällen, wird es noch eine Reihe anderer geben, in denen es gelingen wird, das greifbare Substrat aufzufinden. Bei diesen Versuchen mag es ja mitunter, wie an dem Beispiele der Chorea gezeigt wurde, vorkommen, dass wir irre gehen und einmal einen charakteristischen Befund aufgedeckt zu haben meinen, wo ein solcher aber in Wahrheit nicht vorliegt.

Wenn nun der Mangel bisher nachweisbarer Veränderungen im Nervensystem noch nicht die Berechtigung giebt, eine Form von Nervenkrankheit unter die functionellen einzureihen, so müssen wir untersuchen, ob diesen nicht doch irgend ein gemeinsames Characteristicum zukommt, das gestattet, sie von den organischen Formen zu trennen. Wir dürfen aber viel eher eine genügende Antwort erwarten, wenn wir nicht nach functionellen Erkrankungen, sondern nach functionellen Symptomen fragen. Diese Unterscheidung erscheint nothwendig, da ein Krankheitsbild sich aus organischen und functionellen Symptomen combiniren kann. Ja es darf sogar ausgesprochen werden, dass den meisten, anscheinend rein organischen Nervenkrankheiten auch ein functioneller Factor zukommt.

Wenn z. B. bei einer älteren Halbseitenlähmung in Folge einer Hirnblutung durch hypnotische Suggestion oder Wasser von Lourdes rasch eine gewisse Besserung erzielt wird. — was keineswegs ganz unwahrscheinlich ist — so dürfen wir doch in einem solchen Falle nicht voraussetzen, dass die zerstörten Nervenfasern sich plötzlich regenerirten und zusammenwuchsen, sondern wir erklären uns eine solche Linderung der Symptome durch die Annahme, dass sie nur zum Theil organisch bedingt, irreparabel, zum andern Theil aber functionell und möglicher Weise reparabel waren.

Es scheint mir also, dass nur dann eine Lösung der uns beschäftigenden Frage möglich wird, wenn wir zunächst die functionellen „Krankheiten“ vollständig bei Seite lassen und uns lediglich mit den functionellen „Symptomen“ befassen. Mancher Irrthum und noch viel mehr Missverständnisse sind darauf zurückzuführen, dass man diese Unterscheidung nicht streng genug festgehalten hat.

Man darf nicht sagen, dass ein Hammer aus Holz oder dass er aus Eisen sei; er wird eben aus beiden Materialien angefertigt; wenn wir ihn aber in seine Theile zerlegen, dann sind wir in der Lage, uns präcise dahin auszudrücken, dass der Stiel aus Holz, der Kopf aus Eisen hergestellt ist.

Eine klarere Einsicht in das Wesen der functionellen Symptome der Nervenkrankheiten wird uns die Physiologie liefern.

Sehen wir nach, für welche von den zahlreichen mannigfaltigen Leistungen des Nervensystems wir im Stande sind, eine wenigstens halbwegs sichere anatomische Basis aufzufinden. Es kann dies nur in grossen allgemeinen Zügen geschehen, da wir sonst die gesammten anatomisch-physiologischen Kenntnisse über das Nervensystem hier anführen müssten. Wir werden später aber wenigstens darauf eingehen müssen, dass wir einen Theil der Centren und Bahnen kennen, welche für die Leitung der Bewegungsimpulse und für die Empfindungsleitung bestimmt sind. Untersuchen wir aber einmal, ob uns die Erfahrungen der Anatomie und Physiologie und die Beobachtungen am Krankenbette bereits sicheren Aufschluss darüber geben können, in welchen Hirntheilen und wo sich die höchsten, die psychischen Processe, die Bewusstseinsvorgänge abspielen.

Es wird nahezu allgemein angenommen, dass wir die Rinde des Grosshirns als Sitz des Bewusstseins aufzufassen haben; fragen wir uns aber einmal aufrichtig, in wieweit wir berechtigt sind, eine solche Annahme bedingungslos zu acceptiren.

Wenn auch manche Völker den Sitz der Seele im Blute, andere angeblich sogar im Magen suchen, so werden wir doch dahin gedrängt, und auch auf Grund von Selbstbeobachtung, die Organe des Denkens in unserem Kopfe zu localisiren.

Dafür spricht auch der anatomische Umstand, dass die empfindungsleitenden Bahnen zum grossen Theile zum Gehirn hinführen und viele jener Bahnen, welche Bewegungen vermitteln, von dort ihren Ausgang nehmen. Der Versuch aber, die Grösse des Gehirns mit der intellektuellen Leistungsfähigkeit in eine Parallele zu bringen, ist nicht gelungen. Man sollte ja voraussetzen, dass ein leistungsfähigeres Organ auch besser ausgebildet, grösser sein wird als ein schwächeres.

Der Mensch, der die Thiere weder an relativer Körperkraft, noch an Feinheit und Schärfe der Sinne, wohl aber intellektuell überragt, hat weder das absolut noch das relativ schwerste Gehirn. Nehmen wir das Mittelgewicht des menschlichen Gehirns für den Mann zu 1350 für die Frau zu 1230 gr an, so finden wir beim Elephanten Gehirngewichte von 4000 bis 5000 gr und darüber, ja beim Walfisch wurde durch Guldberg sogar eines von 6700 gr ermittelt. Allerdings handelt es sich dabei um sehr grosse Thiere; man hat daher geglaubt, dem relativen Hirngewicht besonderen Werth beimessen zu können, d. h. man hat zu bestimmen versucht, wie vielmal schwerer der Gesamtkörper ist als das Gehirn. Nehmen wir dieses Verhältniss für den Erwachsenen rund zu 1:50 an, so finden wir Thiere, insbesondere kleine, bei denen das Gehirn einen wesentlich grösseren Antheil des Gesamtgewichtes beansprucht, so z. B. bei der Blaumeise 1:12, einen kleinen Affen 1:13. Uebrigens wird die Verwendbarkeit des relativen

Gehirngewichts dadurch ungemein vermindert, dass es ja im hohen Grade von dem Ernährungszustande des Individuums abhängt. Bei einem sehr schweren Menschen wird es sehr ungünstig ausfallen (1:100 oder noch weniger), während es bei starker Abmagerung bis 1:30 (oder noch höher) ansteigen kann. Da das Gehirn durch eine allgemeine Unterernährung des Organismus fast gar nicht an Gewicht einbüsst, wird also auch bei dem gleichen Individuum, ohne das sein geistiges Verhalten ein wesentlich anderes geworden wäre, das relative Gehirngewicht in weiten Grenzen schwanken können.

Dazu kommt weiter noch, dass beim Neugeborenen das relative Gehirngewicht ein ungemein günstiges ist (1:6 bis 1:7) und successive erst sich dem des Erwachsenen nähert. Die geistige Inferiorität, die trotzdem der Neugeborene aufweist, erklärt sich zwar einfach dadurch, dass die innere Ausbildung des Organs Anfangs noch eine rudimentäre, mangelhafte ist; dennoch lernen wir auch aus diesem Beispiele, wie wenig das relative Gehirngewicht ohne Weiteres als Maassstab für die geistige Leistungsfähigkeit gelten darf.

Um nochmals auf das absolute Gehirngewicht zurückzukommen, so muss erwähnt werden, dass man sich auch die Frage vorgelegt hat, ob geistig hervorragende Menschen etwa ein schwereres Gehirn besitzen. Auch hier lautet die Antwort wenig befriedigend.

Die schwersten Gehirne, die man bisher gewogen hat, sind das eines 21jährigen Idioten zu 2850 gr (van Walsen und Lemel) und eines Pfründners zu 2028 gr (eigene Beobachtung), hieran schliesst sich dann das Gehirn Turgenjew's mit 2012 gr. — Unter den sehr leichten Gehirnen figurirt das von Gambetta 1160 gr (allerdings wollte man dann 1246,5 gr berechnen). Schon diese kurze Zusammenstellung zeigt, dass die Schwankungen des Gehirngewichtes durchaus nicht der wechselnden geistigen Potenz entsprechen; ja es kann nicht einmal mit voller Sicherheit nachgewiesen werden, dass den intellectuell hervorragenden Personen durchschnittlich ein schwereres Gehirn zukomme. Eher trifft es andererseits zu, dass bei geistig inferioren Menschen, abgesehen von den eigentlichen Mikrocephalen, leichte Gehirne häufiger sind. Vollkommen gefehlt wäre es also, aus einem grossen Gehirngewicht auf hervorragende geistige Begabung seines Besitzers schliessen zu wollen.

Behaupten lässt sich nur, dass das Gehirngewicht unter eine Minimalgrenze nicht herabsinken darf, ohne dass damit eine starke Abschwächung der geistigen Fähigkeiten, Idiotie, verbunden wäre; diese Grenze mag für den Mann 1000, für die Frau 900 gr betragen.

Es könnte sich aber dieser mangelnde Parallelismus zwischen Gehirngewicht und Intelligenz auch aus der feststehenden Thatsache erklären, dass ja einem grossen Theil der Hirnsubstanz andere Func-

tionen zugewiesen sind, dass also möglicher Weise nur ein beschränkter Abschnitt als Organ des Bewusstseins anzusehen wäre. Es knüpft sich daran die Frage, welcher Theil vorzüglich oder ausschliesslich mit dieser hohen Mission betraut ist. Da sehen wir denn, dass im Laufe der Zeiten, den eben herrschenden anatomischen Kenntnissen entsprechend, beinahe jeder Abschnitt des Gehirns für diesen Zweck herangezogen wurde. — So hat Descartes den Sitz der Seele in die Zirbeldrüse verlegt; alle Theile des Gehirns, meinte er, seien doppelt angelegt, nur die Zirbeldrüse sei unpaar; sie allein könne daher im Stande sein, die z. B. von beiden Augen empfangenen Bilder zu einer Vorstellung zu vereinigen. Lancisius liess die Seele auf einem beim Menschen besonders mächtigen Faserbündel thronen, welches beide Hirnhälften mit einander verbindet, dem Balken. Drelincourt verwies sie ins Kleinhirn, Alb. v. Haller in den Hirnknoten, Vieussenius bezeichnet die grosse Markmasse im Innern des Gehirns als die Stelle, an der sich durch das Zusammentreten aller Nerven die geistige Leistung bilde. Soemmering wieder glaubte alle Nerven bis in die Hirnhöhlen verfolgen zu können, er meinte daher, dass das Sensorium commune in jener Flüssigkeit gesucht werden müsse, die in diesen Höhlen circulirt. Willisius und neuerlich P. Carus nehmen die Streifenhtigel für die Seele in Anspruch u. s. w. Wir sehen also, wie ungemein wechselnd die Anschauungen über die materiellen Grundlagen unseres psychischen Lebens waren und gewissermaassen ein Spiegelbild der jederzeit herrschenden anatomisch-physiologischen Anschauungen geben. — Wenn jetzt bei den Meisten, wie wir bereits erwähnten, die Grosshirnrinde als Sitz der Vorstellungsfähigkeit gilt, so muss uns dieser historische Rückblick doch auch vorsichtig machen und uns die Frage aufdrängen, ob wir im Stande sind, diese moderne Anschauung zu beweisen, oder ob wir nicht erwarten müssen, dass auch die herrschende Theorie über kurz oder lang unsern Enkeln ebenso naiv erscheinen wird, wie die vom Sitze der Seele in der Zirbeldrüse oder im Hirnhöhlenwasser.

Was kann man nun alles dafür anführen, dass die Seelenthätigkeit eine Function der Hirnrinde (Cortex) sei?

Anatomische Thatsachen sollen dafür sprechen; so meinte man, dass die Gehirnoberfläche und damit die Ausdehnung der Hirnrinde in der Thierreihe und bei den Menschen im Verhältniss mit der höheren Intelligenz anwachse. Die Zunahme der Oberfläche wird aber hauptsächlich durch die Furchen und Windungen erreicht, die die meisten Säugethiergehirne beim Anblick von aussen erkennen lassen.

Es hat sich nun, wenn man sorgfältig und ohne vorgefasste Meinung an die Untersuchung geht, keineswegs irgend ein constanter, noch weniger aber ein wesentlicher Unterschied im Furchenreichthum

der Gehirne hervorragender und sehr wenig begabter Personen ergeben. Wir sind durchaus nicht in der Lage, Jemanden nach seinem Tode auf Grund seines faltenreichen Gehirns für ein Genie zu erklären, wenn der betreffende nicht schon früher, während des Lebens, Proben seineristischen Superiorität abgelegt hat. Die directen, höchst mühevollen Messungen der Gehirnoberfläche von R. Wagner beziehen sich nur auf 4 Gehirne und geben daher keineswegs ein entscheidendes Resultat.

Viele von den Thieren, selbst solche, denen man gewöhnlich keine besondere Intelligenz vindicirt, zeichnen sich durch ein recht furchenreiches Gehirn aus, so ist dies beim Pferd, Ochsen u. A. relativ nicht weniger gefaltet als beim Menschen. Gewisse Affen, Hunde, also Thiere denen man besonders entwickelte Verstandeskräfte beobachten kann, haben eher ein glatteres Gehirn, während wir die reichsten, meisten Furchen beim Delphin finden, der sich durch seine Purzelbäume und angebliche Musikliebe, sonst aber kaum durch ganz besondere Intelligenz auszeichnet.

Jedenfalls ist die Gesamtoberfläche des Gehirns grosser Säugthiere — von den Riesen darunter abgesehen — zwar eine merklich kleinere als beim Menschen; wie klein müsste sie aber thatsächlich ausfallen, wenn sie nur annähernd im Verhältniss zu der Verschiedenheit in der geistigen Entwicklung des Menschen und beispielsweise des Ochsen ausgebildet wäre. Ich denke, dass der Vergleich der Hirnoberfläche eines Menschen und eines Wiederkäuers allein genügen muss, um uns zu belehren, dass ihre Ausdehnung durchaus nicht als Gradmesser der intellectuellen Entwicklung gelten kann.

Ferner führt die Anatomie zu Gunsten der psychischen Thätigkeit der Hirnrinde deren ungemeinen Reichthum an Nervenzellen an. Nach den jüngsten Berechnungen von Donaldsen wären in der menschlichen Hirnrinde ungefähr 9200000000 Nervenzellen vorhanden. Wir müssen uns aber gestehen, dass die Function der Nervenzellen überhaupt noch immer recht unklar ist, so dass wir auch aus ihrer Uebersahl keinen rechten Schluss ziehen können. Uebrigens ist der feinere und complicirteste Bau der Hirnrindenzellen aus deren Zusammenwirken die Vorstellungsfähigkeit resultiren sollte, ungemein ähnlich mit der Structur anderer Zellen, z. B. der Vorderhornzellen im Rückenmark, die gewiss nichts mit der Psyche zu thun haben und in erster Linie Durchgangsfunktionen für motorische Impulse darstellen; dieser Umstand schon lässt uns schwer begreiflich erscheinen, wieso jenen Zellschaaren in der Hirnrinde eine so ganz andere, edle und erhabene Kraft innewohnen sollte, die den anderen gleich gestalteten völlig fehlt.

Ich will gleich an dieser Stelle einer Anschauung Erwähnung thun, die in jüngster Zeit vielfach discutirt wurde und die in höchst

materialistischer Weise den Ablauf der Vorstellungsthätigkeit mit Hilfe der Hirnrindenzellen zu erklären trachtet. Alle Nervenzellen der Hirnrinde haben eine Anzahl von Fortsätzen, welche sich meist theilen und wieder spalten und so in eine grosse Anzahl feinsten Endzweigchen zerfallen. Namentlich von Seiten mancher französischer Forscher wird nun die Hypothese aufgestellt, dass diesen Zellfortsätzen, die sich mit denen anderer oft weit entfernter Zellen innig durchflechten, die Fähigkeit zukomme, sich zusammenzuziehen und auszustrecken. Durch dieses Spiel der Endzweigchen würden also Verbindungen mit anderen Nervenzellen gelöst oder wieder hergestellt. In dieser Beweglichkeit der Fortsätze sollten dann viele psychische Vorgänge ihre Erklärung finden, die associative Verknüpfung der Vorstellungen, Schlafen und Erwachen u. A. Werden diese Endfäserchen in höherem Alter steifer, starrer, dann müssen auch die geistigen Leistungen dies erkennen lassen, langsamere Auffassung, mangelhaftes Gedächtniss u. s. w. Es sei nur bemerkt, dass eine solche amöboide Beweglichkeit wenigstens für die hier in Betracht kommenden Zellen von Niemandem nachgewiesen wurde.

Es wurde auch die Möglichkeit angenommen, dass mit der fortschreitenden geistigen Ausbildung sich die Anzahl dieser Fortsätze vermehre, dass neue nachwachsen, die vorhandenen sich weiterhin theilen und dass damit die anatomische Grundlage für mannigfachere Beziehungen, speciell auf psychischem Gebiete für neue Associationen und Combinationen gewonnen würde. Selbstverständlich ist von vorneherein an einen demonstrirbaren Beweis für diese Hypothese nicht zu denken. Richtig ist nur, dass bei höher organisirten Thieren mit complicirteren, feineren Functionen die Nervenzellen meistens — im Rückenmark wie im Kleinhirn und Grosshirn — mehr und reicher verästelte Fortsätze aufweisen, als die analogen Zellen bei niederen Thieren, was ohne Bedenken mit der Verschiedenheit der Leistungsfähigkeit in Beziehung gebracht werden darf.

Die bisher angeführten anatomischen Hinweise für die psychische Function der Hirnrinde waren also wenig ergebnissreich.

Der feinere Bau der Hirnrinde ist zwar nicht an allen Stellen derselben ganz gleich, doch sind es immerhin nur relative Unterschiede: die Nervenzellen sind etwas anders geschichtet, es finden sich in gewissen Regionen einzelne grössere Zellen, die sonst nicht vorhanden sind u. A. Jedenfalls sind aber die Unterschiede auch nicht so bedeutend, um uns die Annahme berechtigt erscheinen zu lassen, dass etwa in einer gewissen Rindenpartie die Bewusstseinsvorgänge ablaufen, während in anderen wieder z. B. lediglich Bewegungsimpulse ausgelöst werden.

Die Experimentalphysiologie zuerst, dann aber auch die klinische Erfahrung haben uns allerdings gelehrt, dass die alte Anschauung von

der einheitlichen, gleichmässigen Function der Hirnrinde nicht haltbar ist. Wir wissen, dass thatsächlich verschiedenen Provinzen der Hirnrinde ungleiche Leistungen zukommen. Mit Sicherheit kennen wir Regionen an der Hirnoberfläche, welche in inniger Beziehung zu gewissen Muskelgruppen, andere, welche mit dem Hören oder Sehen zu thun haben und sprechen daher von motorischen, akustischen, optischen Rindencentren. Es wäre nur zu bestimmen, in welcher Weise diese Beziehungen aufzufassen sind. Wenn wir z. B. von einem motorischen Centrum für die Daumenmuskulatur sprechen, so meinen wir damit, dass an der Hirnoberfläche ein kleines Gebiet umgrenzt werden kann, welches vorzugsweise an der Innervation dieser Muskeln theiligt ist, dessen Reizung also Bewegungen (Krämpfe) im Daumen verursacht, dessen Zerstörung Lähmung dieses Fingers nach sich zieht. Auf welchem Wege diese Wechselwirkung zwischen Hirnrinde und Muskel zu Stande kommt, wissen wir, da wir die dazu gehörigen Bahnen recht gut kennen, wie aber diese Wechselwirkung aufzufassen, zu verstehen ist, darüber sind wir noch keineswegs klar.

Eine Gegend im Gebiete des Hinterhauptlappens bezeichnen wir als optisches Rindencentrum; wenn dieselbe beiderseits durch einen Krankheitsprocess zerstört wurde, tritt totale Blindheit aber keineswegs nothwendigerweise Verlust der optischen Erinnerungsbilder ein. Im oberen Theile des Schläfenlappens sind Windungszüge, in welche die Hörbahnen einstrahlen, ihre beiderseitige Zerstörung führt ebenso zu völliger Taubheit wie beiderseitiger Verlust der Gehörorgane im Felsenbein.

Ueberhaupt sehen wir, dass den bekannten Rindencentren mit Sicherheit nur Leistungen auf mehr materiellem Gebiete zugeschrieben werden können. Muskelcontractionen und Lähmungen können wie vom motorischen corticalen Centrum aus auch durch Reizung oder Zerstörung der peripheren Nerven erzielt werden, Blindheit und Taubheit mit gewissen Unterschieden auch durch Läsion der peripheren Sinnesorgane. Es zeigt sich also, dass die zweifellos nachgewiesenen Leistungen der Hirnrinde denen peripherer Organe viel näher stehen als den eigentlichen höheren Bewusstseinsvorgängen.

Diese bisher besprochenen motorischen und sensiblen Beziehungen können aber nur an gewissen Stellen der Hirnrinde aufgefunden werden; ein grosser Theil der Hirnoberfläche, etwa $\frac{3}{4}$ oder mehr verweigert dem Untersucher auch in dieser Hinsicht jede Auskunft über seine Function. Da hat nun Flechsig vor Kurzem jene Stellen der Hirnrinde, die weder mit den Sinnes- noch mit den Bewegungsleistungen nachgewiesener Maassen etwas zu thun haben, als eigentliche geistige Centren, als Denkorgane erklärt. Nach seiner Darstellung würden sich an der Gehirnoberfläche vorzüglich zwei

grosse Gebiete dieser Art befinden, eine hintere, im Scheitel- und Schläfenlappen gelegene Region und eine vordere im Stirnlappen. Da er nun die Scheitelgegend am Gehirn oder Schädel hervorragender Persönlichkeiten (Justus v. Liebig, Kant, Bach, Beethoven) besonders stark ausgebildet fand, ist er der Meinung, dass gerade diese Gegend für die geistige Productivität von besonderer Bedeutung sei. Anatomische Erwägungen bestimmten ihn ferner anzunehmen, dass an die im Stirnlappen gelegene vordere Sphäre insbesondere die Erinnerungsbilder von allerlei Lust- und Unlustgefühlen, von Triebregungen, von Bewegungsreihen und Handlungen, also die wesentlichen Componenten des Persönlichkeitsbewusstseins und der wichtigsten Regulatoren für das Handeln gebunden sein.

Allein auch dieser Versuch einer Localisation der psychischen Leistungen, des Vorstellungslebens, kann nicht als gelungen angesehen werden und ist von anatomischer, wie von physiologischer und klinischer Seite anzugreifen.

Ferner hat man, jedenfalls durch die „Denkerstirne“ voreingenommen, schon wiederholt den Stirnlappen für die höheren intellectuellen Leistungen heranziehen wollen. Doch können dafür die klinischen Erfahrungen keine befriedigenden Beweise beibringen und die Versuche von Bianchi, welcher Affen den Stirnlappen entfernte, sind durchaus nicht ohne Widerspruch geblieben. Die Thatsache, dass bei Thieren im Verhältniss zum Menschen der Stirnlappen so stark zurückgeblieben erscheint, gestattet wohl ganz andere Erklärungen.

Uebrigens wurde neben dem Stirn- und dem Scheitelhirn von Anderen wieder gerade dem Hinterhauptlappen die wichtigste Bedeutung für intellectuelle Zwecke zugeschrieben.

Man hat weiter gemeint, dass die geistige Thätigkeit eigentlich eine Function jener namentlich beim Menschen stark ausgebildeten Nervenfaserbündel sei, welche die einzelnen Theile der Hirnrinde unter einander verbinden, ihre Leistungen associiren. Aber auch hiefür fehlt uns ein halbwegs befriedigender Beweis. Von diesen „Associationsbahnen“ können wir nur sagen, dass mit ihrer grösseren Ausbildung auch die Beziehungen der einzelnen Hirnthteile miteinander um so mannigfacher sein werden. Ein solches Gehirn ist also zu complicirteren Leistungen befähigt und darum sehen wir auch, je höher wir in der Thierreihe steigen, durch die Zunahme der Associationsfasern die Masse der centralen weissen Hirnsubstanz im Verhältniss zur grauen immer mehr anwachsen.

Es ist nun allerdings richtig, dass ausgebreitete Erkrankungen der Hirnrinde eine Alteration der psychischen Leistungen nach sich ziehen werden, wir dürfen aber den Satz nicht umkehren, denn wir kennen tiefgreifende Störungen der Vorstellungsthätigkeit, ohne nach-

weisbare Veränderungen in der Hirnrinde. Wir treffen ganz ähnliche Verhältnisse an allen Stellen des Nervensystems; wird z. B. ein Bewegungsnerv verletzt, so erfolgt zwar Lähmung der durch ihn versorgten Muskeln, er ist aber nicht als Bewegungscentrum anzusehen, denn bei einer ähnlichen Lähmung könnte der Nerv ganz intact sein, die Läsion aber ihren Sitz im Rückenmark oder im Gehirn haben. Allein die Beweglichkeit der Muskeln ist derart an den betreffenden Nerven gebunden, dass seine Leistungsfähigkeit *Conditio sine qua non* für die Bewegung ist. In ähnlicher Weise darf man sich vorstellen, dass die Grosshirnrinde bei der Vorstellungsthätigkeit auch in Action tritt, dass ihre Integrität mindestens bis zu einem gewissen Grade eine *Conditio sine qua non* eines normalen Vorstellungsablaufes darstellt, dass es aber ebenso gefehlt wäre, die Bewusstseinsvorgänge einfach für den Ausdruck der Rindenthätigkeit anzusehen, als wenn wir die Seele in die Zirbeldrüse oder das Bewegungscentrum für einen Muskel in seinen Nerven verlegen wollten.

Ohne noch weiter auf dieses schwierige und wohl noch lange nicht aufgeklärte Thema einzugehen, müssen wir uns doch mit der vielleicht wenig befriedigenden Erkenntniss befreunden, dass wir gegenwärtig für die Erscheinungen des gesunden wie des kranken psychischen Lebens keine ausreichende anatomische Erklärung finden können.

Hiermit haben wir die Antwort auf die Frage, welche wir uns früher gestellt haben, in wie weit uns das Substrat für die psychischen Vorgänge bekannt sei. Diese Antwort leitet uns aber auch zum Verständniss der functionellen Symptome.

Unsere Erwägungen haben uns zu der Anschauung geführt, dass der normale Ablauf unserer geistigen Functionen bis zu einem gewissen Grade an die Integrität der Hirnrinde gebunden ist, etwa so wie die Fähigkeit zu sehen an das Erhaltensein der Augen. Durchaus unmöglich ist es uns aber die einzelnen differenten Leistungen und Seiten des psychischen Lebens an bestimmte Regionen der Rinde zu localisiren; es handelt sich hier um Verhältnisse, die dem Messer des Anatomen und dem Mikroskop entrückt und als functionell aufzufassen sind.

Gerade in der allerjüngsten Zeit macht sich mehrfach das Bestreben geltend, die alten Anschauungen von Gall wieder — wenigstens theilweise — zur Geltung zu bringen. Es muss unbedingt anerkannt werden, dass — soviel sich auch gegen die Gall'sche Schädellehre einwenden lässt — ihr Begründer auf hirnanatomischem Gebiete mehr geleistet hat, als man meist anzuerkennen geneigt ist; vor Allem aber hat er die in der Neuzeit allgemein acceptirte Lehre von den verschiedenartigen Functionen der einzelnen Regionen an der Hirnoberfläche gewissermaassen begründet, allerdings in einer Weise, wie sie den jetzigen, gereiften Anschauungen ganz oder in den meisten Punkten nicht entspricht.

Galls Fehler bestand eben darin, dass er den einzelnen „Seelenkräften“ an der Hirnrinde verschiedene Regionen einräumte, ein Fehler, der auch seine Theorie trotz des richtigen Grundgedankens zu Falle brachte und bringen musste. Der gleiche Fehler scheint aber auch in neuester Zeit von Manchen, wenn auch vielleicht in weniger auffälliger Form begangen zu werden; wir dürfen nie die erwähnte Erfahrung vergessen, dass es lediglich Leistungen auf dem Gebiete der Motilität oder der Sensibilität sind, welche für einzelne Rindenparthien sicher nachgewiesen sind, dass es aber nicht gelungen ist, die verschiedenen Seiten des Seelenlebens in ähnlicher Weise auf der Hirnoberfläche zu gruppieren, sie an umschriebene Stellen der Hirnrinde zu bannen.

Es ist dies eine Auffassung von fundamentaler Bedeutung und ganz speciell aber für das Verständniss der functionellen Symptome.

Allen rein functionellen Symptomen oder Symptomen-
gruppen von Seiten des Nervensystems ist es aber gemeinsam, dass sie in das Bereich der psychischen Symptome gehören, wenn auch ihre Manifestation nach aussen hin oft eine materielle wird, wie beispielsweise eine hysterische Lähmung.

Durch diese Erkenntniss, dass die functionellen Nervenkrankheiten resp. die functionellen Symptome durchwegs und lediglich als psychisch aufzufassen sind, erscheinen sie nicht nur unserem Verständnisse näher gerückt, sondern wir werden uns auch darauf beschränken dürfen, für sie eine physiologische Erklärung zu suchen, ohne uns mit den aussichtslosen Bemühungen nach einer ausreichenden anatomischen Grundlage abzugeben.

Dies wird noch klarer, wenn wir die Hauptformen der functionellen Nervenkrankheiten überblicken; wir können hier die Hysterie, die Neurasthenie und die verwandten Zustände wie Zwangsvorstellungen, traumatische Neurosen u. A., ferner die Chorea, viele Geisteskrankheiten u. s. w. anführen. Nicht nur, dass in all diesen erwähnten Zuständen psychische Symptome mehr oder minder prädominiren, so wissen wir auch, dass sie einerseits ganz oder zum grössten Theil psychisch bedingt, andererseits wieder psychisch beeinflussbar sind. Ein choreatisches Mädchen wird sich vielleicht längere Zeit ganz ruhig verhalten haben, in dem Augenblick als es sich beobachtet glaubt oder in Verlegenheit geräth, beginnen die Zuckungen. Andere Kinder, die nervös veranlagt sind und dies mit ansehen, können die gleichen Krämpfe bekommen. Es bedarf ja wohl keiner speciellen Erwähnung, dass eine organische Nervenerkrankung niemals durch Imitation ausgelöst werden kann.

Niemand vermag durch Erkältung Neurastheniker zu werden; wenn wir uns aber dem Zuge aussetzen und eine rheumatische Gesichts-

lähmung, eine Facialisparalyse, davontragen, so haben wir allen Grund diesen Zustand, der in keiner Weise durch ein Traitement moral gebessert werden kann, als eine organische Erkrankung des Nervensystems anzusehen, wenn auch bisher die positiven Erfahrungen über die Veränderungen in den nervösen Elementen bei solchen Lähmungen noch als recht mangelhaft zu bezeichnen sind. — Dahin gehören auch die meisten Neuralgien, die man oft unter den functionellen Nervenkrankheiten abgehandelt findet; dass aber z. B. bei Trigemineuralgie, dem Gesichtsschmerz, die betreffenden Nervenfasern auffallende Veränderungen aufweisen können, hat vor Kurzem Spiller dargethan.

Dass die Hysterie, abgesehen von einer meist vorhandenen nervösen Disposition, die möglicher Weise sich auch anatomisch ausdrückt, wohl immer auf eine psychische Schädigung, ein psychisches Trauma, zurückzuführen ist, scheint erwiesen, wenn auch dieses Trauma nicht gerade, wie von Manchen behauptet wird, immer oder auch nur in der grossen Mehrzahl der Fälle das sexuelle Leben zu betreffen braucht.

Wir haben oben von der Erschütterung des Rückenmarks und des Gehirns gesprochen und gesehen, dass wir eigentlich drei verschiedene Formen unterscheiden müssen, in denen sich, vom anatomischen Standpunkte aus, die Folgen eines Traumas gegen das Nervensystem äussern können. Dort wo gröbere Verletzungen im Nervensystem, Blutungen, Quetschungen u. dergl. stattgefunden haben, kann natürlich von einer reinen Erschütterung nicht mehr die Rede sein. In einer zweiten Reihe von Fällen finden sich jene feinen, erst bei genauester Untersuchung nachweisbaren Läsionen an den Nervelementen, die uns zur Aufstellung einer eigentlichen, selbständigen Erkrankungsform, der wahren Gehirn- und Rückenmarkserschütterung berechtigen.

Zur dritten Gruppe endlich gehören die sogenannten traumatischen Neurosen, die sich enge der Hysterie anschliessen und eines anatomischen Befundes vollständig entbehren. Hier ist nicht so sehr das materielle Trauma z. B. bei einem Eisenbahnzusammenstoss für die krankhaften Erscheinungen verantwortlich zu machen, als das psychische Trauma, der Schreck, die Angst. — Selbstverständlich kann der psychische Factor auch in den beiden erstgenannten Gruppen von Fällen eine mehr minder bedeutende Rolle spielen, es ist sogar anzunehmen, dass dies meistens der Fall sein wird, sodass hier organische und functionelle Symptome in besonders auffälliger Weise neben einander bestehen. — Selbst bei einer Schussverletzung des Gehirns werden neben der in erster Linie stehenden Zertrümmerung des Nervengewebes immer mehr oder minder auch Factoren zu berücksichtigen sein, die einerseits der eigentlichen Hirnerschütterung, andererseits einer traumatischen Neurose zuzurechnen sind. Durch das Ausserachtlassen

dieses Umstandes konnte es geschehen, dass man die wirkliche Gehirn- und Rückenmarkerschütterung überhaupt nicht mehr anerkennen wollte.

Die Epilepsie rechnet man auch gerne, aber mit vollem Unrecht zu den functionellen Erkrankungen. Es ist richtig, dass wir für die reine, genuine Epilepsie noch nicht genügend klar das anatomische Substrat kennen. Doch haben uns die Untersuchungen der letzteren Jahre auch darüber schon manchen Aufschluss gebracht; man fand z. B. diffuse Wucherungen des Gliagewebes oder solche in kleinen Herden. Auch die bekannte im Verlaufe der Epilepsie oft beobachtete Sklerose des Ammonshorns weist darauf hin, dass hier thatsächlich ein organischer Destructionsprozess im Gehirn stattfindet. — Die meisten Ursachen der Epilepsie sind solche, welche eine materielle Schädigung der nervösen Elemente wahrscheinlich machen, wie z. B. Intoxicationen, Traumen, Syphilis, Geschwülste im Nervensystem u. A. Auch die hereditäre Veranlagung, z. B. bei Kindern von Säufern lässt auf Bildungsfehler im Nervensystem schliessen. Allerdings wird auch Schreck als veranlassende Ursache für Epilepsie angegeben; in den meisten der hierher gehörigen Fälle hat es sich aber um Hysterie gehandelt, die ja mitunter leicht mit Epilepsie verwechselt werden kann. Dort wo mit Sicherheit Hysterie ausgeschlossen werden kann, mag immerhin dem Schreck die Bedeutung eines auslösenden Momentes zukommen, während die eigentliche Grundursache doch auch auf materiellem Boden zu suchen ist. — So erfolgen auch die Anfälle in der Epilepsie mehr oder minder periodisch meist ohne irgend eine äussere bekannte Ursache. Anders verhält es sich in der Hysterie, wo sehr häufig der Anfall durch irgend eine ausserhalb des Individuums gelegenen Veranlassung angeregt wird, die aber fast immer auch als psychischer Reiz anzusehen ist, z. B. Schreck, Aerger oder die früher bei der Chorea erwähnte Imitation.

Recht strittig ist es, inwieweit wir die Geisteskrankheiten und welche wir zu den rein functionellen Erkrankungen rechnen dürfen: wir müssen das Wort rein hervorheben, da ja unserer Auffassung nach die psychischen Symptome zwar organisch bedingt sein können, aber in letzter Linie doch als functionell anzusehen sind.

In jüngster Zeit hat Nissl allerdings angegeben, dass es ihm gelungen ist, im Gehirne von Personen, die an functionellen Psychopathien gelitten haben, stets positive Befunde zu erzielen, und zwar wie er sagt, demonstrierbare und photographierbare. Die ungemein reiche Literatur über die krankhaften Veränderungen der Nervelemente lehrt uns, dass nahezu jede zum Tode führende Krankheit, wenigstens angeblich, nachweisbare Veränderungen in den Nervenzellen erzeugen kann — also auch positive Befunde im Nervensystem bei nicht Nervenkranken. Uebrigens muss Nissl selber zugestehen, dass man keines-

wegs darüber klar ist, inwieweit z. B. in der pathologisch-anatomisch am besten gekannten progressiven Paralyse die psychischen Krankheits-äusserungen auf die nachgewiesenen anatomischen Veränderungen zurückgeführt werden dürfen. — Wenn uns also neuere Untersuchungsmethoden thatsächlich bei vielen, sagen wir sogar bei den meisten Geisteskrankheiten krankhafte Veränderungen im Gehirn erkennen lassen, so ist damit ihr directer Zusammenhang mit den psychischen Symptomen durchaus nicht erwiesen. Würde es sich beispielsweise um eine als hallucinatorische Verrücktheit bezeichnete Psychose handeln, so widerspricht es durchaus nicht den früheren Auseinandersetzungen, für das Auftreten der Sinnestäuschungen nachweisbare krankhafte Veränderungen anzunehmen, sei es im Gehirn selbst, oder aber vielleicht auch in den Sinnesnerven oder peripheren Sinnesorganen. Die pathologische Verwerthung dieser falschen Sinneseindrücke, die Benutzung derselben zum Ausbau eines complicirten systematischen Wahngebäudes aber ist ein psychischer Act, der nur von den erkrankten Partien aus angeregt und genährt wird, sich aber nicht hier abspielt. —

Es genügt wohl mit einem Worte darauf hinzuweisen, wie bei den meisten functionellen Neurosen die psychische Beeinflussung auch erfolgreich zu Heilzwecken verwendet werden kann, während dieselbe den rein organischen Symptomen gegenüber sich nutzlos erweisen wird. Diese therapeutische psychische Einwirkung geschieht wesentlich unter der Form der Suggestion und zwar meist als Wachsuggestion. Nur ausnahmsweise wird man insbesondere in der Behandlung der Hysterie, zu der allerdings wirksamere hypnotischen Suggestion seine Zuflucht nehmen. Dass diese suggestive Einwirkung auf ganz verschiedene Weise erreicht werden kann, wurde bereits früher erwähnt. Einer grossen Anzahl von Mitteln zur Bekämpfung der Neurosen kommt mehr oder minder nur suggestive Bedeutung zu; wir haben bereits ganz kurz darauf hingewiesen. So wird sich ja gegen functionelle Symptome manchmal irgend ein Altweibermittel, das Wunderwasser u. A., wenn der Kranke nur daran glaubt, recht hilfreich erweisen, das Auflegen von Magneten und Metallplatten gehört auch hierher; aber auch ernster zu nehmende Heilfactoren müssen zu den suggestiven Mitteln gerechnet werden. So ist die Wirkung der electricischen Behandlung zwar nicht immer und durchaus, wie auch schon angegeben wurde, wohl aber zum nicht geringen Theile als eine suggestive anzusehen. — Manche Medicamente, von der Mica panis angefangen bis zu solchen mit ausgesprochenen Wirkungen auf den Organismus haben in diesen Fällen oft nur einen suggestiven Werth. Allein der angestrebte Zweck, dem Kranken zu helfen, seinen Zustand zu erleichtern, wird ja doch oft damit erreicht.

Nachdem wir nun das Wesen der functionellen Nervenkrankheiten ausführlicher besprochen haben, erübrigt uns noch ein wenn auch flüchtiger Blick auf die organisch bedingten Symptome.

Zunächst möge hervorgehoben werden, dass es eigentlich kein Symptom von Seiten des Nervensystems giebt, das nicht in jeder der beiden Formen auftreten könnte. Lähmungen und Krämpfe, Anaesthesien und Hyperaesthesien treten ebensowohl functionell wie als Zeichen eines organischen Leidens auf. Doch lassen sich einige Unterschiede leicht auffinden und verstehen. Störungen auf psychischem Gebiete, die wir ja als Prototyp der functionellen Symptome ansehen müssen, sind seltener organisch bedingt, oder wenigstens bei bestehendem organischen Nervenleiden häufig nur als functionelle Begleiterscheinungen aufzufassen. Andererseits sind Krankheitssymptome auf Gebieten, die der Psyche und dem Willen entzogen sind, meist als Aeusserungen einer anatomischen Läsion des Nervensystems anzusehen. In diese letztere Gruppe gehören z. B. Muskelatrophien, allerlei trophische Störungen an der Haut u. A.

Wenn auch derartige Symptome wiederholt im Verlaufe von Neurosen beobachtet wurden, so wird man sich dann doch immer die Frage vor Augen halten müssen, ob nicht eine Combination mit einer anderen Erkrankung vorliegt. So wurden mehrmals bei Hysterischen fieberhafte Temperaturen (in einem neueren Falle von Illanes bis 49° C. ohne letalen Ausgang) beschrieben; in einem solchen Falle wird man also, nach Ausschluss von Irrthum oder Irreführung immer suchen müssen, ob sich für das Fieber nicht eine andere Ursache auffinden lässt.

Häufig wird die Gruppierung und Combination der Symptome Aufschluss darüber verschaffen, wie sie aufzufassen sind. So kann eine halbseitige Anästhesie verschiedenartig bedingt sein. Ist diese die Folge einer Herderkrankung im Gehirn, dann wird mit Rücksicht auf den anatomischen Verlauf der centralen Sinnesbahnen beispielsweise mit einer Unempfindlichkeit der rechten Körperhälfte die rechte Hälfte des Gesichtsfeldes in beiden Augen ausgelöscht sein (Hemianopsie); handelt es sich um eine rechtseitige hysterische Hemianästhesie, so ist meist das ganze rechte Auge blind, das linke sehend. — Die hysterischen Lähmungen unterscheiden sich nicht blos durch ihre äussere Form häufig von den organischen; jene befallen mit Vorliebe ganze Glieder, während wir als organisch bedingt häufig, namentlich vom Rückenmark her, Lähmung einzelner Muskeln resp. Muskelgruppen antreffen; manche Muskelgruppen werden von den hysterischen Lähmungen meistens verschont, wie z. B. die Gesichtsmuskeln.

Ein specielles Beispiel mag diesen Unterschied noch deutlicher illustriren, es ist der allen Neurologen wohlbekannte Unterschied zwischen einer hysterischen und einer organisch bedingten Halbseitenlähmung. Obwohl für den Laien ein Kranker, der seine Lähmung einer Gehirnblutung verdankt, sich anscheinend ganz ähnlich verhält, wie einer, bei welchem diese Symptome nur den Ausdruck einer bestehenden Hysterie bilden, wird es doch meist leicht sein, eine Entscheidung zu

treffen. Bei einer hysterischen Lähmung pflegt im Gegensatz zu einer cerebralen, die untere Extremität am meisten befallen zu sein, während fast immer eine Gesichtslähmung fehlt und die Zunge gerade herausgestreckt wird. Beobachtet man den hysterischen Kranken beim Gehen, so lässt er das Bein wie todt, schlaff herabhängen und schleift es einfach nach, während bei der cerebralen Hemiplegie das gelähmte Bein durch eine Drehbewegung im Becken, indem es einen Halbkreis beschreibt, nach vorne gesetzt wird. — Eine suggestive Einwirkung auf die Lähmung bleibt bei einer organischen Erkrankung selbstverständlich ganz oder zum grössten Theil erfolglos, während die hysterische Lähmung oft schon durch Wachsuggestion, viel sicherer aber noch durch die hypnotische Suggestion behoben werden kann; daher kann auch die Erscheinung des Transfers nur bei hysterischen oder suggerirten einseitigen Lähmungen beobachtet werden. — Ausserdem werden aber die genauere Beobachtung und der Verlauf weitere Erscheinungen ergeben, welche wie z. B. gewisse Sensibilitätsstörungen für die Hysterie oder andere, die für ein organisches Hirnleiden sprechen. Schliesslich darf die Entstehungsart der Lähmung nicht übersehen werden, sie allein wird oft schon mit fast zwingender Sicherheit die Entscheidung ermöglichen.

Bei Kindern können in gleicher Weise im Wesentlichen hysterische Affectionen unter dem Bilde einer schweren Rückenmarks- oder Gehirnaffectation auftreten, z. B. als cerebrale Kinderlähmung, Meningitis u. A. — Auch da wird eine genaue Prüfung der Symptome, der Ursachen und des Verlaufs der Krankheit in der Regel vor einem Missgriff schützen.

Häufig wird uns über einen solchen Zweifel das Verhalten der Psyche erfolgreich hinweghelfen. Wenn man daran festhält, die functionellen Symptome als psychische aufzufassen, so darf ja mit Recht erwartet werden, dass in solchen Krankheiten, die im wesentlichen functioneller Natur sind, das seelische Leben des Kranken auch noch andere Störungen aufweisen wird, wenn diese auch oft neben den HAUPTerscheinungen, welche das Krankheitsbild beherrschen, übersehen werden. Der Neurastheniker ebenso wie die Hysterische oder wie das choreatische Kind weisen thatsächlich in jedem einzelnen Falle solche psychische Anomalien auf, deren richtige Deutung die Diagnose mitunter von vorneherein klar machen wird.

Es liessen sich in ähnlicher Weise zahlreiche Einzelheiten angeben, deren Beachtung im speciellen Falle, allerdings, wie wir gleich erwähnen werden, nicht immer, die wichtige Unterscheidung zwischen functioneller und organischer Erkrankung gestattet. Zur Stellung einer richtigen Diagnose in solchen unsicheren Fällen verhelfen uns jene Kenntnisse, welche, zum grossen Theile neueren Datums, uns durch die Anatomie, Physiologie und subtile klinische Beobachtung zur Verfügung gestellt wurden. Wenn man nur auf wenige Decennien zurückblickt, so drängt

sich die höchst erfreuliche Erkenntniss von den grossartigen Fortschritten, welche auf diesen Gebieten zu verzeichnen sind, alsbald auf.

Mitunter ist die Differentialdiagnose aber dennoch äusserst schwierig und schon mancher Fall wurde anfänglich als schweres Nervenleiden angesehen, der sich dann als Hysterie entpuppte oder umgekehrt.

Es ist ja bekannt, dass manche Menschen als Neurastheniker behandelt werden, bei denen sich später das Bestehen eines zum Tode führenden Rückenmarkleidens, Dementia paralytica oder eine andere grob anatomische Läsion des Centralnervensystems herausstellte. —

Da die Organerkrankungen das Centralnervensystem nicht in seiner Totalität und gewiss niemals an allen Stellen in gleicher Intensität schädigen, so unterscheiden wir Allgemeinsymptome und Localsymptome. Die ersteren wollen wir hier nicht näher betrachten, sondern uns nur noch kurz mit einigen Fragen bezüglich der Localsymptome befassen. Es sind fast ausschliesslich die letzteren, welche einen Schluss auf den genauen Sitz der Erkrankung gestatten und — was von besonderer praktischer Wichtigkeit ist — damit auch mitunter die Möglichkeit gewähren, durch einen operativen Eingriff Heilung oder wenigstens Besserung zu erzielen.

Man geht allerdings von dem Grundsätze aus, dass Reizung von Centren oder Bahnen, deren Function uns bekannt ist, die entsprechenden bekannten Reizerscheinungen bedingen wird, während andererseits eine Zerstörung dieser Nervengebiete die betreffenden Funktionen zum Ausfall bringen muss. Die Erfahrung lehrt aber, dass die klinisch beobachteten Erscheinungen sich durchaus nicht immer ganz mit dem Leichenbefunde decken; es kann geschehen, dass die am Lebenden gesehenen Erscheinungen nur theilweise ihre Erklärung in der bei der Section aufgedeckten Veränderung finden oder umgekehrt, dass wir bei der Obduction mehr finden, als wir nach dem Krankheitsbild zu erwarten berechtigt waren, ja es können sogar ziemlich beträchtliche Organerkrankungen des Gehirns oder Rückenmark symptomlos verlaufen.

Nehmen wir diesen Fall zuerst vor. Es darf wohl angenommen werden, dass es sich dabei immer um einen Beobachtungsfehler handelt, wenn auch oft um einen gänzlich unverschuldeten. Schon früher haben wir hervorgehoben, dass wir nur für den kleineren Theil der Hirnrinde die functionelle Bedeutung kennen; eine kleine Läsion z. B. in der motorischen Region wird sich durch Erscheinungen auf dem betreffenden Muskelgebiete leicht verrathen, der weitaus grössere Theil der Hirnrinde ist uns aber in physiologischer Beziehung noch vollkommen fremd. Es wäre sinnlos, anzunehmen, dass dieser letztere, so ausgedehnte Hirntheil keine Function besitzt, dass er als ein überflüssiger Ballast in unserem Schädel liegt. Eben der Umstand, dass wir weder experimentell-physiologisch, noch auch durch die Beobachtung am Krankenbette für diese

stummen* (d. h. auf Reize anscheinend nicht antwortenden) Rindengebiete eine entsprechende Function auffinden können, hat nicht wenig dazu beigetragen, in ihnen den Sitz der höheren, psychischen Functionen zu vermuthen; in wie weit dies berechtigt, oder besser gesagt unberechtigt ist, haben wir früher des Ausführlichen auseinandergesetzt. Dennoch dürfen wir, ohne erst die positive Demonstration abzuwarten, mit vollem Bewusstsein bereits annehmen, dass auch jedem dieser stummen Bezirke an der Hirnrinde seine wichtige Function im complicirten Nervenmechanismus zugewiesen ist. Wir wissen aber nicht, welcher Art die durch seine Erkrankung hervorgerufenen Reiz- oder Ausfallerscheinungen sein mögen und pflegen sie daher zu übersehen. Die Gehirnrinde ist nicht, wie man früher mit *Flourens* meinte, ein einheitliches Organ mit einheitlicher Function, wie etwa die Leber, deren jedes Stückchen die gleiche Arbeit im Gesamtorganismus zu erfüllen hat. Unzweifelhaft kommt den einzelnen Regionen der Grosshirnoberfläche (vom Kleinhirn gilt dies vielleicht nicht) verschiedene Bedeutung zu, doch bedarf es erst weiterer Forschungen, um auch die stummen* Rindenparthien unserem physiologischen Verständniss näher zu bringen.

Es wäre übrigens ein grober Irrthum zu meinen, dass wir im Centralnervensystem bereits alle anderen Theile ihrer functionellen Bedeutung nach richtig erkannt haben und nur bezüglich eines beträchtlichen Theiles der Hirnoberfläche im Dunkeln sind. Wir pflegen bei den anatomisch-physiologischen Forschungen einen zweifachen Weg einzuschlagen; entweder greifen wir einen bestimmten Organtheil heraus, machen seine anatomischen Verbindungen und seinen inneren Bau klar zu legen, prüfen experimentell, wie die Folgen seiner Reizung oder Zerstörung sind und nehmen auf jene Krankheitsfälle beim Menschen Rücksicht, in denen er betroffen wurde. Dies ist der eine Weg, der von dem anatomischen Begriff ausgeht. Der umgekehrte Weg ist der, welcher von einer bestimmten Function seinen Ausgangspunkt nimmt. Wir wissen, dass Lichtstrahlen, die in unser Auge fallen, die Netzhaut erregen, dass diese Erregung weiter zum Gehirn geleitet wird und zwar so dass einerseits eine Lichtempfindung zu Stande kommt, andererseits die Pupille sich verengt, weiterhin können Augenbewegungen dadurch angeregt werden, gesehene Buchstaben werden laut gelesen, der Name eines Gegenstandes wird genannt u. s. w. Es sind also zahlreiche Bahnen im Centralnervensystem, welche mit dem Sehsacte, der seinen Ausgangspunkt im Auge nimmt, direct oder indirect in Zusammenhang stehen. Diese Bahnen, die materielle Grundlage z. B. des Sehsactes aufzusuchen wäre der zweite Weg einer anatomisch-physiologischen Hirnforschung. Aehnlich werden wir uns auch einer Maschine gegenüber verhalten können, deren Bedeutung und Leistungsfähigkeit wir studiren

wollen. Wir können die Maschine in ihre einzelnen Theile zerlegen, die Beziehungen dieser Theile zu einander prüfen und daraus einen Schluss auf ihre Leistung ziehen, oder aber wir können ausgehen von der thätigen Maschine, beobachten wie und was sie arbeitet und uns daraus ein Bild ihrer inneren Structur entwerfen. --

Leider muss nun zugestanden werden, dass weder die eine noch die andere Methode der Forschung hingereicht haben, uns über alle Verhältnisse im Nervensystem die wünschenswerthe Aufklärung zu verschaffen. Es soll da gar nicht von einzelnen kleineren Nervenzellgruppen oder von fadendünnen Nervenbündeln die Rede sein, über die vielleicht Dutzende von Arbeiten ohne Erfolg geschrieben worden sind: selbst sehr umfangreiche Hirnpartien einerseits harren noch der Aufklärung über ihr räthselhaftes Dasein, andererseits wieder kennen wir für manche der einfachsten und wichtigsten Leistungen noch nicht die dafür bestimmten Bahnen.

Es mögen da einige Beispiele hier genügen.

Im Innern des Grosshirns liegen mächtige graue Massen, sagen wir von der Grösse einer Nuss, der Linsenkern und der Streifenhügel, deren anatomische Verbindungen bereits ziemlich gut gekannt sind: nichts destoweniger wissen wir über ihre Function so viel wie garnichts. — Es ist richtig, dass Nothnagel im Streifenhügel ein „Laufcentrum“ annimmt, und ich will hier nur auf den Fall von Rezek verweisen, der im Sinne eines solchen Centrums in dieser Gegend spricht; deswegen dürfen wir aber nicht glauben, dass eine so grosse Nervenmasse nur für das Laufen zu sorgen habe, umsoweniger, als wir wissen, dass auch unabhängig vom Streifenhügel Laufbewegungen stattfinden können. Noch weniger wissen wir über den bereits erwähnten Linsenkern, der in nächster Nähe des Streifenhügels sich breit macht, ohne uns über den Zweck und die Berechtigung seiner Existenz die erwünschte Auskunft geben zu wollen. In gleicher Weise bleibt uns jene grosse, beim Menschen am mächtigsten entwickelte Fasermasse die Antwort schuldig, welche beide Grosshirnhälften innig miteinander verknüpft, der Balken, das Corpus callosum. Gerade dieser Faserzug, der um so kleiner wird, je mehr wir uns in der Thierreihe vom Menschen abwärts begeben, muss ja unsere lebhafteste Neugierde wachrufen und hat es von jeher gethan — hat doch, wie bereits erzählt wurde, Lancisius den Balken der Seele als Wohnsitz eingeräumt.

Absichtlich habe ich die grössten, am leichtesten in die Augen springenden Hirntheile mit unbekannter Function ausgewählt, um zu zeigen, dass wir nicht blos über gewisse Rindenregionen im Dunkeln geblieben sind. Diese Unkenntniss berechtigt uns aber nicht, solchen Hirnpartien in Ermangelung von etwas Besserem die Seele als Mieth-

parthie zuzuweisen, wie dies etwa seinerzeit Lancisius mit dem Balken gethan hat.

Um aber andererseits ferner ein Beispiel dafür anzuführen, dass auch — ausser der Seele! — manch andre wichtige Functionen des Nervensystems bisher noch beharrlich ihre Wege und Wohnstätten uns verheimlichen, verweise ich nur auf die tactile Hautsensibilität. Wir wissen nicht mit Sicherheit, in welchen Rückenmarksträngen die Hautempfindungen zum Gehirn geleitet werden und auch bezüglich ihrer Localisation an der Hirnrinde gehen die Meinungen noch immer sehr auseinander.

Es ist durchaus keine aussichtslose Hoffnung, dass uns in nicht fernerer Zeit die Bahnen für die Hautsensibilität klar gestellt werden, so wie wir andererseits berechtigt sind zu erwarten, dass uns die sicher vorhandenen und gewiss auch äusserst wichtigen Functionen der gegenwärtig functionell noch unverstandenen Gehirntheile offenkundig werden; dann werden wir auch keine Schwierigkeit mehr finden, die auf ihrer Erkrankung beruhenden Störungen deutlich zu erkennen. —

Es wird auch vielfach ein Vicariiren der verschiedenen Hirntheile angenommen und für die Auffassung der stummen Hirnpartien in Anspruch genommen; für die ausser Function gesetzten Gebiete könne ein anderes die Arbeit übernehmen. So einfach diese Lösung der Frage auch aussieht, so darf sie noch keineswegs ohne Weiteres acceptirt werden. Dass, um bei der Hirnrinde zu bleiben, ein grosser Theil der Rinde zeitlebens unthätig verharre, und nur darauf warte, ob er nicht für einen anderen, der etwa durch eine Geschwulst oder eine Verwundung zerstört wird, einzuspringen habe, so etwa wie der Ersatzgeschworene für einen erkrankten Hauptgeschworenen, erscheint denn doch etwas unverständlich. War der Ersatztheil aber früher auch schon in Function, dann würde ihm, nach dem Ausfall der erkrankten Parthie, eine doppelte Leistung aufgebürdet. Uebrigens ist es zur Uebernahme einer neuen Function nothwendig, dass die betreffenden zu- und abführenden Leitungsbahnen auch schon früher bestanden haben; denn neue Faserstränge werden gewiss nicht in diesen Hirnrindentheil hineinwachsen und ein solcher kann beispielsweise nur dann auf motorischem Gebiete thätig werden, wenn er auch die Verbindungen zu den anderen Bewegungsbahnen, zum Rückenmark und damit zu den Muskeln, besitzt.

Es scheint mir also, dass man manchmal mit der Annahme einer vicariirenden Thätigkeit der Hirntheile ein wenig zu leichtfertig vorgegangen ist. —

Nach den früheren Erörterungen werden wir es aber auch befreuen, dass nicht selten die Ausdehnung einer anatomischen Erkrankung des Centralnervensystems eine bedeutend grössere ist, als die Symptome erwarten liessen. Es hat eben nur ein Theil der Läsion bekannte aufzufindbare Symptome erzeugt, während der andre Theil durch den Mangel

solcher Symptome (nicht durch den Mangel an Symptomen überhaupt) übersehen werden musste. — Deshalb wird denn auch die Aufmerksamkeit der Experimentatoren wie der Kliniker immer wieder auf jene Hirntheile gelenkt, für welche wir eine entsprechende Leistung bisher nicht auffinden konnten, von denen man glauben könnte, dass sie überflüssig sind; denn dies wäre wohl noch weniger berechtigt, als die oben discutirten Bestrebungen hier die seelischen Functionen zu localisiren.

Wenn je einmal ein Organ thatsächlich überflüssig ist, dann haben wir es meistens, wenn nicht immer, mit einem phylogenetisch rückgebildeten Apparate zu thun, der in einer anderen Thierklasse, unter anderen Verhältnissen seine volle Wirksamkeit zu entfalten vermag und dort also von grosser functioneller Bedeutung ist. Wir haben ja solcher Theile gerade im Centralnervensystem eine ganze Anzahl. Der Riechnerv ist bei den osmatischen Thieren mit stark entwickeltem Geruchssinn — dazu gehören die meisten Säugethiere — mit all seinen centralen Verbindungen im Gehirn ungemein mächtig entwickelt; der starke Lobus pyriformis nimmt das grösste Areal an der Hirnbasis für sich in Anspruch; das Ammonshorn, das ebenfalls zum Riechapparat gerechnet werden muss, zeigt im Innern des Gehirns dort eine so imponirende Ausbildung und Ausdehnung, dass es gerade im Vergleich mit dem Zurückbleiben anderer Theile ganz besonders in die Augen springt. Bei den Mikrosmatikern (Primaten und Mensch) zeigen die dem Geruche dienenden Centralorgane nur eine sehr schwache Entwicklung und manchen Wassersäugetern (z. B. dem Delphin) fehlen die Geruchsnerven vollständig. Während wir einerseits annehmen müssen, dass diesen Letzteren die Fähigkeit zum Riechen in unserem Sinne vollständig mangelt, ist es wohl auch berechtigt vorauszusetzen, dass der Geruchssinn osmatischer Thiere sich nicht blos quantitativ, sondern auch qualitativ wesentlich von dem des Menschen — der einzige über dem wir aus eigener Erfahrung etwas auszusagen vermögen — unterscheidet. Bei dem Hund, bei dem Raubthier überhaupt, hat der Geruchssinn eine ganz andere psychologische Bedeutung zum Zwecke der Selbsterhaltung als beim Menschen. Es ist nicht wahrscheinlich, dass ein Hund die gewöhnlichen, vom Menschen leicht percipirten Gerüche stärker empfindet, manches spricht sogar eher für das Gegentheil; wenn er aber im Stande ist, mittelst seiner Spürnase den Weg weithin zu verfolgen, den sein Herr vor längerer Zeit gegangen ist, so muss ihm da eine besondere Fähigkeit gegeben sein, die wir uns eben so wenig vorstellen können, als etwa eine ultraroth oder ultraviolette Farbe, für die ja möglicherweise irgend ein thierisches Auge empfindlich sein könnte. —

Ein anderes rudimentäres Organ im Gehirne wäre die Zirbeldrüse (Glandula pinealis), das Seelenorgan von Cartesius, von dem auch schon früher die Rede gewesen war. An Embryonen von Eidechsen

ann man sich leicht überzeugen, dass wir es hier mit einem unpaarigen Apparat zu thun haben; ein deutliches Auge, das in seiner Structur den anderen Augen ungemein ähnlich ist, das Parietalaug, hängt durch einen Nervenstiel mit der Epiphyse (der Zirbeldrüse) zusammen und an den Schädeln ausgestorbener Saurier findet sich eine so grosse Lücke an dieser Stelle, dass man speciell diesen Thieren hier ein besonders ausgebildetes Auge zumuthen darf. Selbst bei erwachsenen Säugethieren (z. B. Kaninchen) trifft man noch die Andeutung dieses Nervenzuges, der hier als Bindegewebsstrang gegen die entsprechende Stelle des Schädels hinzieht.

Es ist demnach berechtigt, solchen auf dem Wege der Regression, oder phylogenetischen Atrophie befindlichen Hirntheilen für die betreffende Thierspecies eine Function theilweise oder ganz abzusprechen; sie haben hiesslich keinen Zweck mehr zu erfüllen, sie verschwinden daher, mit Zurücklassung mehr oder minder bedeutender Residuen. Eine solche Annahme der Zwecklosigkeit geht aber nicht mehr an, wenn wir Organe vor uns haben, die bezüglich ihrer Entwicklung gerade eine phylogenetische Progression erkennen lassen, wie etwa der Stirnlappen des Menschen oder der Linsenkern; auch die untere Olive, der gezahnte Kern des Kleinhirns und noch vieles Andere — was nebenbei bemerkt mit der Psyche sicher nichts zu thun hat — gehört hierher.

Wir dürfen gerade von der klinischen Beobachtung erwarten, dass diese uns Untersuchungsmethoden liefern wird, wie dies ja bereits wiederholt der Fall war, welche diese Lücken ausfüllen helfen und gestatten, eine richtige Localdiagnose zu stellen, wo Hirntheile erkranken, deren Function unbekannt ist und deren Fehlen im Gesamtmechanismus der Hirnthätigkeit uns heute noch entgeht. —

Trifft es sich demnach nicht selten, dass wir bei der Obduction von Gehirne eine grössere Ausdehnung der Läsion finden, als wir nach den Erscheinungen am Lebenden erwartet hatten, so ist vielleicht der umgekehrte Fall, der durch einen Ueberschuss von Symptomen characterisirt ist, noch häufiger. Das Sectionsergebniss befriedigt nicht; ein Theil der Symptome mag allerdings durch die aufgefundene Läsion sich erklären lassen, ein anderer Theil aber bleibt ungedeckt. — Die Fälle einer oberflächlichen, ungenauen Untersuchung müssen selbstverständlich besser Betracht gelassen werden, in manchen Beziehungen werden eigentlich auch unsere Methoden der Untersuchung nicht hinreichen; ausserdem wird aber recht oft dieser Rest an materiell nicht genügend begründeten Krankheitserscheinungen dadurch verständlich werden, dass es eine Combination von organischen mit functionellen Symptomen annehmen; nur die ersteren sind in sichtbarer Weise durch die Läsion bedingt, während für die letzteren eine solche nachweisbare Grundlage fehlt. —

Es mag nicht ganz überflüssig sein, bei dieser Gelegenheit darauf aufmerksam zu machen, dass wir bei dem Versuche die Krankheits-symptome auf die nachgewiesenen organischen Läsionen zu beziehen noch auf eine ganze Reihe weiterer Schwierigkeiten stossen können. Eine Geschwulst im Gehirne beispielsweise macht sich nicht lediglich dadurch bemerkbar, dass die von ihr zerstörten nervösen Bestandtheile ausser Function gesetzt werden. Oft findet sich in der Umgebung eine mehr oder minder ausgedehnte Entzündung, in anderen Fällen verursacht sie durch Circulationsstörung etwa ein leicht zu übersehendes Oedem. die Geschwulst kann auf benachbarte oder indirect selbst auf entferntere Hirntheile drücken. Man hat sogar überhaupt eine nicht mechanische, sondern functionelle Fernwirkung in vielen dubiosen Fällen als letzten, verzweifelten Ausweg für eine Erklärung gar nicht so selten in Anspruch genommen. Jedenfalls dürfen diese Fernwirkungen nur als eine Hypothese angesehen werden, zu deren Gunsten kaum etwas anderes angeführt werden kann, als die Verlegenheit etwas Entsprechendes zu finden.

Wenn also der Arzt nach dem Wesen einer vorliegenden Nervenkrankheit gefragt wird, so hat er zunächst zu untersuchen, ob und welche von den nachweisbaren Krankheitssymptomen auf eine organische Läsion zurückzuführen sind; ferner wird er trachten müssen, zu entscheiden, welcher Art diese Läsion ist, ob es sich um ein Neugebilde, eine Entzündung, eine Blutung o. A. handelt, und schliesslich sollen auch die erkrankten Theile genau praecisirt, localisirt werden; nur dadurch wird ja in manchen Fällen auch die Möglichkeit geschaffen, durch einen chirurgischen Eingriff dem Kranken die grössten Dienste zu leisten.

Dass der Arzt jeder dieser Forderungen in so vielen Fällen entsprechen kann, ist zum grossen Theile eine Errungenschaft der letzten Jahrzehnte und nur dadurch möglich geworden, dass auf all den einschlägigen Gebieten eine grosse Anzahl eifriger und rühriger Forscher thätig ist, die sich gleicher Weise für die Förderung der Wissenschaft an sich, als auch für die Linderung der Leiden ihrer Mitmenschen zu begeistern wissen.

Die
Verletzungen des Auges.

Ein Handbuch für den Praktiker.

Von

Dr. med. **E. Praun,**
Augenarzt in Darmstadt.

Mk. 12.

... Durch das vorliegende Werk ist eine empfindliche Lücke in der deutschen ophthalmologischen Litteratur ausgefüllt. Seit der Einführung der anti- und aseptischen Wundbehandlung fehlte es an einer erschöpfenden Darstellung dieses praktischen hochwichtigen Abschnittes der Augenheilkunde. Die einzige grössere Monographie über das gleiche Thema, das bekannte Buch von Zander und Geissler, stammt aus dem Jahre 1864, und aus späterer Zeit liegen nur kompendiöse Bearbeitungen des Gegenstandes oder encyclopädische, mehr für das Bedürfniss des praktischen Arztes geschriebene Abhandlungen vor...

... Der Autor ist zu seiner Arbeit durch genügende eigene klinische und operative Thätigkeit befähigt, was seine zahlreichen Krankengeschichten, unter denen sich kasuistische Unica finden, beweisen. Er ist in der ungeheueren Litteratur der Augenverletzungen vollkommen bewandert, findet in der Stofffülle sicher das Wertvolle, beherrscht die einschlägigen theoretischen Fragen und zeigt, was kaum hervorzuheben nöthig, für die wichtigen operativen Fortschritte, mit denen gerade die letzten Jahrzehnte das Gebiet der Augenverletzungen förderten, volles und theilnehmendes Verständniss.

So ist ein erschöpfendes, übersichtliches, modernes Handbuch entstanden...

Die praktisch wichtigen Punkte, Befund, Verlauf, Diagnose und Therapie sind in grossem Drucke wiedergegeben; der kleinere Druck findet für theoretische Fragen, pathologisch-anatomische Untersuchungen und für die Kasuistik Verwendung. Der Befund und Verlauf ist meist sehr treffend geschildert, bei der Diagnose ist die sorgfältige Differentialdiagnose hervorzuheben, die operativen Indicationen sind klar dargestellt, die Therapie ist mit gebührender Ausführlichkeit behandelt. Auf die spezielle operative Technik wurde, wie auch zu billigen, nicht näher eingegangen; bei allgemeinen, namentlich neueren operativen Massnahmen, wie der Skleralnaht, den Magnetoperationen u. a., ist auch die Technik, zum Theil mit den eigenen Worten der sie begründenden Autoren, eingehend wiedergegeben...

... Wir wollen zum Lobe des Textes nur noch die gleichmässig genaue Behandlung aller Abschnitte, wie sie besonders angenehm bei den Orbitalverletzungen auffällt, die Berücksichtigung auch sonst schwer zugänglicher Gebiete, wie der Kriegsverletzungen, der Dynamitverletzungen, und schliesslich die sorgfältige vielseitige Statistik hervorheben. In dem theoretischen Theile sind alle einschlägigen Untersuchungen übersichtlich besprochen. Wir finden lebendig geschriebene, erschöpfende Sammelreferate über die traumatischen Entzündungen, über die Mikroorganismen der Wundinfektionen, die Abhängigkeit des klinischen Bildes vom bakteriologischen Befunde, über sympathische Ophthalmie, über Unfallrenten u. s. w.

Wir stellen dem Buche eine gute Prognose. Es wird dem Augenarzte in seiner Verletzungspraxis erspriessliche Dienste leisten. Ueber alles, was mit einer Augenverletzung zusammenhängt, findet er hier schnelle, erschöpfende und zuverlässige Auskunft, bei seltenen und komplizirten Fällen für sein Handeln Anregung und Vorbilder. Der „Praun“ wird für den Praktiker bald ein wirkliches „Handbuch“ werden.

Schrader, Gera i. d. Zeitschrift f. Augenheilkunde.

Lehrbuch
der
Nachbehandlung nach Operationen.

Bearbeitet von

Dr. **Paul Reichel**,

Chefarzt des Stadtkrankenhauses in Chemnitz.

Mit 44 Abbildungen im Texte. — Preis M. 8.60.

Auszug aus den Besprechungen.

. . . Der verdienstvolle Verfasser hat sich die dankbare Aufgabe gestellt, das in den meisten chirurgischen Lehrbüchern etwas stiefmütterlich behandelte Gebiet der Nachbehandlung nach Operationen in ausführlicher Weise zu beleuchten, weil er selbst als klinischer Assistent diese Lücke der Bücher empfunden hat. Ist doch gerade die Nachbehandlung für den Erfolg der Operation häufig bestimmend und vielfach wichtiger und grössere Erfahrung erfordernd, als der Eingriff selbst.

Das Buch wird sich in der ärztlichen Praxis viele Freunde erwerben.

Aerztliche Sachverständigen-Zeitung.

. . . . Das Werk soll der grössten Zahl der praktischen Aerzte und der Anfänger in der Chirurgie ein Rathgeber sein für das ärztliche Verhalten vom Schlusse der Operation bis zur Vollendung der Heilung des Operirten. Die Wundbehandlung und die Störungen der Wundheilung, die bei etwaigen Komplikationen zu ergreifenden Massnahmen, sowie endlich eine genaue klinische Schilderung der möglichen Komplikationen bilden den Inhalt dieses eigenartigen Lehrbuches. Die Gefahr, hierbei allzu weit in das Gebiet der allgemeinen und speziellen chirurgischen Pathologie hinüberzugreifen, hat R. meist geschickt vermieden.

Das Buch verdient entschieden eine weite Verbreitung unter den praktischen Aerzten.

Schmidt's Jahrbücher.

Das Buch bietet mit seinem reichen Inhalt etwas völlig Neues. Noch nie ist in so gediegener Weise und aus der Feder eines so erfahrenen Chirurgen der Versuch gemacht worden, dem praktischen Arzte eine Darstellung der bei der Nachbehandlung nach Operationen verfügbaren Hilfsmittel zu geben. In jedem Kapitel tritt die reiche Erfahrung, die sorgfältige Krankenbeobachtung und die kritische Verwerthung des Selbsterlebten zu Tage. Für Assistenzärzte an Krankenhausabtheilungen, für praktische Aerzte, welche früher oder später nach einer Operation die Patienten zur Weiterbehandlung übernehmen, ist das Buch unentbehrlich. Und für alle diejenigen Aerzte, welche die praktische Schulung an einer chirurgischen Krankenhausabtheilung vermissen, bietet das Buch in gewisser Weise einen Ersatz für das Entbehrte. So wünschen wir dem Buche grosse Verbreitung in der Ueberzeugung, dass die Aerzte durch das Studium desselben reichen Gewinn für den praktischen Beruf davon haben werden.

Professor Dr. Helferich i. d. Münchener med. Wochenschrift.

Die infectiös-eiterigen Erkrankungen
des
Gehirns und Rückenmarks

Meningitis, Hirnabscess, Infectiöse Sinusthrombose.

Von

William Macewen, M. D.

Autorisirte deutsche Uebersetzung von

Dr. Paul Rudloff,
Ohrenarzt in Wiesbaden.

— Mit zahlreichen Abbildungen. — Preis: M. 16.—. —

Auszug aus dem Inhaltsverzeichniss:

Kap. I. Chirurgische Anatomie. — Das Schläfenbein. — Kap. II. Pathologie des Hirnabscesses und der Meningitis. — Kap. III. Symptome des Hirnabscesses. — Kap. IV. Thrombose der intracraniellen Blutleiter. — Kap. V. Behandlung. — Kap. VI. Resultate.

Auszug aus Besprechungen:

. . . . Dieses vortreffliche Buch habe ich schon nach dem Erscheinen des englischen Originals in dieser Zeitschrift, Bd. XXVI, S. 89—93, eingehend besprochen. Ohne nochmals auf seinen reichen Inhalt zurückzukommen, möchte ich von Neuem hervorheben, dass es vorzugsweise die reichen eigenen Erfahrungen und Anschauungen des Verfassers enthält. Die Uebersetzung ist ganz vortrefflich, wörtlich genau und dabei angenehm und fliegend zu lesen. Erfreulich ist die Beifügung eines Sach- und Autoren-Registers, das dem Originale fehlt.

Körner i. d. Zeitschrift f. Ohrenheilkunde.

. . . . There is no book recently issued from the British press more deserving of a world-wide circulation than Professor Macewen's great work upon the infective purulent diseases of the brain and spinal cord. Our readers will be pleased to know that a length an authorised German edition containing all the original illustrations has been published by Dr. Rudloff of Wiesbaden. . . .

Review from Glasgow Medical-Journal for September 1898.

. . . . Dem Uebersetzer sind wir zu Dank verpflichtet, dass er das Werk, welches einen selten grossen Erfahrungsschatz auf dem Gebiet der Behandlung intrakranieller Eiterungen birgt, einem grösseren deutschen Leserkreis erschlossen hat.

Kretschmann (Magdeburg) i. Centralblatt f. Innere Medicin.

R. hat sich durch Verdeutschung des originalen und originellen Werkes unstreitig den Dank der deutschen Chirurgen gesichert.

Monatsschrift f. Unfallheilkunde.

Soeben erschien:

Die

Neurologie des Auges.

Ein Handbuch

für

Nerven- und Augenärzte.

von

Dr. H. Wilbrand
Augenarzt

und

Dr. A. Saenger
Nervenarzt

in Hamburg.

Erster Band, erste Abtheilung. Mit 63 Textabbildungen. — Preis M. 6.—.
Erster Band, zweite Abtheilung. Mit 88 Textabbildungen. — Preis Mk. 8.—.

Auszug aus dem Inhaltsverzeichniss der II. Abtheilung:

Die Ptosis bei der cerebralen Syphilla.

Die topische Diagnostik des Sitzes der funktionellen Störungen des Oculomotorius bei der Syphilla.

Die Ptosis bei den Gehirnhämorrhagien.

Die Ptosis bei der Gehirnerweichung.

Die Ptosis beim Gehirnbräuse.

Die Ptosis bei basalen Erkrankungen.

Die Ptosis bei basalen Tumoren. — Die Ptosis bei Entzündung der Gehirnhäute. — Die Ptosis bei Schädelbasisfrakturen. — Die Ptosis bei Sinusthrombose.

Die Ptosis nach Traumen.

Die Ptosis zufolge directer den Musc. levator resp. seine orbitalen Nervenäste treffender Traumen. — Läsion der Umgebung des Levator und ihre Folgezustände, welche die Leistungsfähigkeit dieses sonst nicht direct betroffenen Muskels beeinträchtigen. — Traumatische Ptosis nach Läsion des Oculomotoriusstammes resp. seines nuclearen und corticalen Ursprungsgebietes.

Die Ptosis bei Gehirntumoren.

Die Ptosis bei der multiplen Neuritis.

Die Ptosis bei der Landry'schen Paralyse.

Die Ptosis bei der Polymyositis.

Die Ptosis als funktionell nervöse Störung.

Die Ptosis beim Schlaf.

Die Ptosis bei Erkrankungen der Orbita und ihrer Nebenhöhlen.

Die Ptosis sympathica.

Die Beziehungen des Facialis zu den Augenlidern.

Die Krampfzustände im Orbicularis palpebrarum, Frontalis und Corrugator.

Die Lähmungszustände der vom Augenfacialis versorgten Musculatur.

Lähmung des oberen Facialisgebietes nach organischen Veränderungen. — Die „functionelle“ Lähmung des Augenfacialis. — Die Lähmung des Orbicularis oculi in Folge von Erkrankung des Muskelapparates.

Handbuch
der
Medicinischen Gymnastik

von

Dr. med. Anders Wide,

Dozent der medicinischen Gymnastik und Orthopädie, Direktor des gymnastisch-orthopädischen
Instituts zu Stockholm.

Mit 1 Titelbild und 94 in den Text gedruckten Abbildungen.

Preis M. 11.—.

. . . . Lange bestand schon der Wunsch, dass von berufener Seite ein neues Lehrbuch entstehen möge. — Kaum konnte sich ein geeigneterer Mann finden als Wide, der seit langer Zeit als Direktor des gymnastisch-orthopädischen Instituts zu Stockholm fungirt, der über ein grosses klinisches Material verfügt und gleichzeitig als anerkannter Lehrer thätig ist, so dass ihm die Bedürfnisse der Lernenden wohlbekannt sind.

. . . . Wer je sich mit dem Studium der so überaus interessanten schwedischen Gymnastik näher befassen wird, wird das vortreffliche Buch Wide's nicht entbehren können.

Dr. v. Frankl-Hochwart i. d. Wiener klinischen Rundschau.

. . . . Die ganze Darstellung ist von streng wissenschaftlichem Geiste durchweht und die Verwerthung einer reichen eignen Erfahrung kommt der Eindringlichkeit des Stoffes zu Gute. Es ist erfreulich, dass in der medizinischen Litteratur endlich die Kinesitherapie, die schwedische Heilgymnastik in modernwissenschaftlichem Gewande, wieder mehr zu Worte kommt. Das Wide'sche Buch ist geeignet, dieser Therapie viele neue Anhänger und Freunde zu gewinnen.

Dr. Staffel (Wiesbaden) i. d. Zeitschrift f. praktische Aerzte.

Lehrbuch
der
Schwedischen Heilgymnastik
unter
Berücksichtigung der Herzkrankheiten.

Mit 144 Abbildungen, 100 Uebungen und 40 Rezepten.

Von

Dr. med. Henry Hughes,

Arzt in Bad Soden i. T.

Preis M. 6.—

Lehrbuch
der
Physiologischen Chemie

von

Olof Hammarsten,

o. 5. Professor der medizinischen und physiologischen Chemie an der Universität Upsala.

Vierte völlig umgearbeitete Auflage.

Preis M. 15.

. Es ist ein Vergnügen, sich an der Hand eines so klar geschriebenen Buches, wie das vorliegende, über beliebige physiologisch-chemische Fragen zu orientiren. Selbst so komplizierte Vorgänge wie die Blutgerinnung, über welche die verschiedensten Meinungen bestehen, werden so klar und ruhig auseinandergesetzt, dass Jeder danach eine Vorstellung der wirklich feststehenden Thatsachen bekommt. Möge das Buch zu den Freunden, welche es schon hat, noch recht viele neue hinzugewinnen. *Chemiker-Zeitung.*

. Zweifellos wird sich das treffliche Werk auch in seiner neuen, erweiterten Form eines grossen Leserkreises erfreuen. *Münchener med. Wochenschrift.*

. Rasch folgen die Auflagen dieses unter Aerzten so beliebten Werkes aufeinander. Und mit Recht! Greifen doch die Kenntnisse, die hier dargestellt werden, ebenso in die letzten Fragen des Lebens ein, wie sie Anweisungen geben, von denen der Praktiker täglich Gebrauch machen muss. In lichtvoller Schilderung findet man diese Materien hier wiedergegeben und nirgends vermisst man den Eindruck der meisterhaften Beherrschung des Stoffes. *Deutsche Medicinal-Zeitung.*

**Die ärztliche Untersuchung
und
Beurtheilung von Unfallfolgen.**

Von

Professor Dr. **Ledderhose** in Strassburg.

Preis M. 1.20.

Die
Abschätzung der Erwerbsfähigkeit.

Von

Dr. Paul Reichel,

Chefarzt des Stadtkrankenhauses in Chemnitz.

Preis M. 1.—

Sexualleben und Nervenleiden.

Die
nervösen Störungen sexuellen Ursprungs.
Nebst einem Anhang über
Prophylaxe und Behandlung der sexuellen Neurasthenie.

Von

Dr. Leopold Loewenfeld,
Specialarzt für Nervenkrankheiten in München.

Zweite, völlig umgearbeitete und sehr vermehrte Auflage.

Preis: M. 5.—.

Inhaltsübersicht:

- Vorwort zur ersten Auflage.
Vorwort zur zweiten Auflage.
Vorbemerkungen.
I. Sexualtrieb und Pubertätsentwicklung.
II. Die nervösen Störungen der Pubertätszeit.
III. Die menstruellen nervösen Störungen.
Anhang. Einfluss der Menstruation auf bestehende Nervenkrankheiten.
IV. Die nervösen Störungen im natürlichen und künstlichen Klimakterium (Klimakterische Neurose).
V. Die sexuelle Abstinenz beim Manne.
VI. Sexuelle Abstinenz und Mangel sexueller Befriedigung beim Weibe.
VII. Sexuelle Excesse und ähnliche Schädlichkeiten.
VIII. Onanie.
IX. Der sexuelle Präventivverkehr.
X. Ueber den Einfluss sexuellen Verkehrs auf bestehende Nervenkrankheiten und die Disposition zu solchen.
XI. Erkrankungen der Sexualorgane bei Männern als Ursache von Nervenleiden.
Anhang. Ueber Pollutionen und pollutionsartige Vorgänge.
XII. Erkrankungen der Sexualorgane bei Frauen als Ursache von Nervenleiden.
XIII. Die Freud'sche Theorie von der Sexualität in der Aetiologie der Neurosen.
XIV. Eigene Untersuchungen über die sexuelle Aetiologie der neurotischen Angstzustände.
XV. Prophylaxe und Behandlung der sexuellen Neurasthenie.
Literatur.
Sachregister.

Die Symptomatologie
der
Kleinhirn - Erkrankungen.

Von
Dr. Arthur Adler,
Nervenarzt in Breslau.

Mk. 2.—

Inhalts - Verzeichniss.

- A. Der Kleinhirnwurm.
I. Experimentelle Ergebnisse über den Kleinhirnwurm.
II. Symptomatologie der Wurmerkrankungen beim Menschen.
Kasuistik: Reine Wurmaffectionen beim Menschen.
- B. Die Kleinhirn-Hemisphären.
I. Experimentelles.
II. Kasuistik.
1. Affectionen der linken Kleinhirnhemisphäre.
2. Affectionen der rechten Kleinhirnhemisphäre.
3. Atrophie und Sklerose einer Kleinhirnhemisphäre.
III. Symptomatologie der Kleinhirnhemisphärenkrankungen.
Anhang: Fälle, in denen Wurm und keine Hemisphäre erkrankt sind.
- C. Totaler Kleinhirnanfall.
I. Experimentelles.
II. Kasuistik (Atrophie und Sklerose des gesammten Kleinhirns).
Anhang: Fälle mit krankhaften Veränderungen in Wurm und beiden Hemisphären, oder dieselben allein.
- D. Kleinhirnschenkel.
a) Oberer Kleinhirnschenkel.
I. Experimentelles.
II. Kasuistik.
b) Mittlerer Kleinhirnschenkel.
I. Experimentelles.
II. Kasuistik.
III. Symptomatologie.
c) Corpus restiforme.
I. Experimentelles.
II. Kasuistik.
III. Symptomatologie.
Schlussbemerkungen.
-

Die
paroxysmale Tachycardie
(Anfälle von Herzjagen)

von
Dr. August Hoffmann,
Nervenarzt in Düsseldorf.

Preis Mk. 4.—

Die
Beurtheilung des Schmerzes
in der
Gynäkologie.

Von
Dr. med. **Richard Lomer**,
Frauenarzt in Hamburg.

Mit einem Vorwort von Dr. **A. Säger**, Nervenarzt in Hamburg.

— *Prets: M. 2.—* —

Zu Nutz und Frommen aller Gynäkologen, möchte ich diesem höchst interessanten Aufsätze hinzufügen, in welchem ein äusserst erfahrener Gynäkologe sein Spezialgebiet mit gediegenen neurologischen Kenntnissen betrachtet. Wie oft werden heutzutage Frauen mit hysterischen Beschwerden monatelang mit eingreifenden lokalen Mitteln behandelt und wie oft wird dann noch zum Messer gegriffen! Gerade unserer technisch fortgeschrittenen Periode kann man diesen Vorwurf nicht ersparen. Und doch liesse sich dieser Unfug so leicht vermeiden, wenn den Gynäkologen die Grundlagen der nervösen Untersuchungsmethoden und der Diagnose, speziell der Hysterie, Neurasthenie, Neuralgien, Neuritiden und leichten Psychosen geläufig wären!

Wenn es auch hier schon an einzelnen Stellen dämmert durch die Arbeiten von Head, Windscheid, Kaltenbach (über Hyperemesis), so sind doch die Kenntnisse der spezifisch hysterischen Beschwerden noch recht wenig verbreitet.

Lomer geht auf alle Formen schmerzhafter Empfindungen an den einzelnen Unterleibsorganen ein, analysirt sie nach ihrer Versorgung mit sensiblen und sympathischen Nerven und nach der Wahrscheinlichkeit irradirender Sensationen und bringt äusserst interessante Krankengeschichten fast nur eigener Erfahrung in ausführlicher Weise, aus denen zum Theil recht drastisch hervorgeht, wie viel gesündigt wird!

Ich kann das Werk nicht genug zum Studium allen Aerzten empfehlen.
Schwarze, i. d. Aerztl. Sachverständigen-Zeitung.

Die Verbreitung dieses Buches, nicht nur unter den Gynäkologen und Neurologen, die sein Inhalt zunächst angeht, sondern auch unter den ärztlichen Praktikern, ist auf das Dringendste zu wünschen. Bringt doch Verf. Licht in ein Gebiet, auf welchem bisher manche Missgriffe gethan wurden; er weist auf Grund seiner Untersuchungen, Beobachtungen und therapeutischen Maassnahmen an einem umfangreichen Material einwurfsfrei nach, dass in vielen Fällen die Schmerzen in den Unterleibsorganen, über welche Frauen klagen, nichts weiter als der Ausdruck einer latenten Hysterie sind, selbst oft in solchen Fällen, in denen sich organische Veränderungen an den Genitalien vorfinden. Die Verbreitung dieses mit grosser Sachkenntniss und fesselnd geschriebenen Buches, in dessen zweitem Theile sehr lehrreiche, allgemeine Betrachtungen über Schmerzen in der Gynäkologie niedergelegt sind, wird mit dazu beitragen, der immer noch nicht ganz überwundenen Polypragmasie gynäkologischer Operateure wenigstens auf einem bestimmten Gebiete Einhalt zu thun.

Medico, 1899, Nr. 27.

Soeben erschien:

Ergebnisse
der
Anatomie und Entwicklungsgeschichte.

Unter Mitwirkung von

K. von Bardeleben, Jena; D. Barfurth, Rostock; H. Driesch, Neapel;
C. J. Eberth, Halle a./S.; E. Gaupp, Freiburg i. B.; V. Häcker, Freiburg i. B.;
M. Heidenhain, Tübingen; E. Kallius, Göttingen; Fr. Meves, Kiel; W.
Nagel, Berlin; Albert Oppel, München; L. Rhumbler, Göttingen.
F. Siebenmann, Basel; J. Sobotta, Würzburg; H. Strahl, Giessen; W.
Waldeyer, Berlin.

Herausgegeben von

Fr. Merkel,
in Göttingen

und

R. Bonnet,
in Greifswald.

VIII. Band 1898 Mk. 30.—.

Inhalt:

A. Anatomie.

Struktur der kontraktilen Materie. Von M. Heidenhain, Tübingen.
Muskel und Nerv. Von K. v. Bardeleben, Jena.
Verdauungsapparat. Von A. Oppel, München.
Atmungs-Apparat. Von A. Oppel, München.
**Ueber neue Arbeiten auf dem Gebiete der Anatomie der weiblichen
Geschlechtsorgane.** Von W. Nagel, Berlin
Sehorgan. Von E. Kallius, Göttingen.
Gehörorgan. Von F. Siebenmann, Basel.
Hirnfurchen und Hirnwindungen. Hirnkommissuren, Hirngewicht.
Von W. Waldeyer, Berlin.
Blutgefäße und Blutgefäßdrüsen. Von C. J. Eberth, Halle.
Zellteilung. Von Fr. Meves, Kiel.
Allgemeine Zellmechanik. Von L. Rhumbler, Göttingen.
Regeneration und Involution. Von D. Barfurth, Rostock.

B. Entwicklungsgeschichte.

Resultate und Probleme der Entwicklungsphysiologie der Tiere. Von
H. Driesch, Neapel.
Die Reifungserscheinungen. Von V. Häcker, Freiburg.
Ueber die Entstehung des Corpus luteum der Säugetiere. Von J. So-
botta, Würzburg.
Placentar-Anatomie. Von H. Strahl, Giessen.
**Ontogenese und Phylogenese des schalleitenden Apparates bei den
Wirbelthieren.** Von E. Gaupp, Freiburg.

C. W. Kreidel's Verlag in Wiesbaden.

Unter den Papua's.

Ueber

Land u. Leute, Thier- u. Pflanzenwelt in Kaiser-Wilhelmsland.

Von

B. Hagen, Dr. med., Hofrath

Mit 46 Vollbildern in Lichtdruck, fast durchweg nach eigenen Original-Aufnahmen

Preis: 30 Mark.

Soeben erschien und liegt nunmehr vollständig vor:

Handbuch der Gynäkologie.

Unter Mitwirkung zahlreicher Fachgenossen.

In drei Bänden herausgegeben

von J. Veit,

Professor an der Universität Leiden.

3 Bände in 5 Abtheilungen. Mit 566 Abbildungen im Texte und auf 23 Tafeln.

Preis M. 75.—. eleg. geb. M. 87.—.

I. Band. Preis M. 13.60. Inhalt:

- Asepsis und Antisepsis in der Gynäkologie.** Von H. Löhlein, Giessen.
Lage- und Bewegungs-Anomalien des Uterus und seiner Nachbarorgane. Von Otto Küstner, Breslau.
Erkrankungen der Vagina. Von J. Veit, Leiden.
Die gonorrhöischen Erkrankungen der weiblichen Harn- und Geschlechtsorgane. Von E. Bumm, Basel.
Entwicklung und Entwicklungsfehler der weiblichen Genitalien. Von W. Nagel, Berlin.

II. Band. Preis M. 18.60. Inhalt:

- Die Krankheiten der weiblichen Blase.** Von H. Fritsch, Bonn.
Physikalische Untersuchungsmethoden der Blase. Von F. Viertel, Breslau.
Die Entzündungen der Gebärmutter. Von A. Döderlein, Tübingen.
Atrophia uteri. Von A. Döderlein, Tübingen.
Anatomie und Physiologie der Myome. Von C. Gebhard, Berlin.
Ätiologie, Symptomatologie, Diagnostik, Prognose der Myome. Von J. Veit, Leiden.
Die elektrische Behandlung der Myome. Von R. Schaeffer, Berlin.
Die palliative Behandlung und die vaginalen Operationen der Uterusmyome. Von J. Veit, Leiden.
Die abdominalen Myom-Operationen. Von R. Olshausen, Berlin.
Myom und Schwangerschaft. Von R. Olshausen, Berlin.

III. Band, I. Hälfte. Preis M. 12.60. Inhalt:

- Die Menstruation.** Von C. Gebhard, Berlin.
Die Erkrankungen der Vulva. Von J. Veit, Leiden.
Die Erkrankungen des Eierstocks und des Nebeneierstocks. Von J. Pfannenstiel, Breslau.

III. Band, II. Hälfte, I. Abth. Preis M. 16.—. Inhalt:

- Die Krankheiten des Beckenbindegewebes.** Von A. v. Rosthorn, Graz.
Anatomie des Carcinoma uteri. Von G. Winter, Königsberg.
Ätiologie, Symptomatologie, Diagnose und Radicalbehandlung der Uteruscarcinome. Von R. Frommel, Erlangen.
Palliative Behandlung des inoperablen Carcinoms. Von A. Gessner, Erlangen.
Carcinom und Schwangerschaft. Von O. Sarwey, Tübingen.
Deciduoma malignum. Von J. Veit, Leiden.

III. Band, II. Hälfte, II. Abth. Preis M. 14.20. Inhalt:

- Das Hämatocoele.** Von E. Winternitz, Tübingen.
Die Erkrankungen der Tube. I. Aetiologie und pathol. Anatomie. Von F. Kleinhaus, Prag.
Die Erkrankungen der Tube. II. Symptome, Diagnose, Prognose und Therapie. Von J. Veit, Leiden.
Allgemeine Peritonitis. Von A. Döderlein, Tübingen.
Das Sarcoma uteri. Von A. Gessner, Erlangen.
Erkrankungen des Beckenbindegewebes. Nachtrag von A. v. Rosthorn, Graz.

Ueber den Wahn.

Eine klinisch-psychologische Untersuchung
nebst einer
Darstellung der normalen Intelligenzvorgänge

Von

Dr. M. Friedmann,
Nervenarzt in Mannheim.

Mit 5 Figuren im Text. — Preis M. 8.—

INHALT.

Normal-psychologischer Theil. I. Die Erinnerungsassociation und ihr Schema. — II. Die Ideenassociation und ihre Gesetze. — III. Die Associationsstufen sogen. Bewusstseinsformen, Apperception. — IV. Die Associationsform im logischen Denken. — V. Uebersicht des physiologischen und chemischen Grundplans des psychischen Organs, sogen. Mechanik des Denkens. — VI. Die Bildungsweise des Realitätsurtheils. — Schlussübersicht.

Klinischer Theil. I. Abtheilung: I. Vorbemerkung. Die psychologische Methode in der gegenwärtigen Psychiatrie. — II. Kurzer Abriss der Entwicklung der Paranoialehre. — III. Uebersicht der Anomalien der vorstellenden Thätigkeit. — IV. Die psychologische Veranlagung der Paranoia und verwandter Formen. — II. Abtheilung: Einleitung. Die jetzigen Theorien der Wahnbildung in der Paranoia. — Das falsche Realitätsurtheil bei annähernd normalem centralisirtem Denkablauf; a) die Zwangsidee, b) die paranoische Wahnidee. — II. Die überwerthigen Ideen bei affectiven Psychosen und im Schwachsinn. — Schlusswort.

Pathologie und Therapie
der
Neurasthenie und Hysterie.

Dargestellt

von

Dr. L. Loewenfeld,

Spezialarzt für Nervenkrankheiten in München.

744 Seiten. — M. 12.65.

Alles in allem geht unser Urtheil dahin, dass das Buch in hohem Maasse geeignet ist, ein tieferes Verständniss für die Zustände, die es abhandelt, in weitere Kreise zu tragen, und dass es insbesondere auch im Punkte der Therapie ein vorzügliches Rathgeber genannt werden darf. Wir wünschen ihm eine weite Verbreitung in den Kreisen der praktischen Aerzte.

„Fortschritte der Medizin.“

. . . . Actuellement on peut considérer que la neurasthénie et l'hystérie forment les deux chapitres les plus importants de la pathologie nerveuse. Quiconque pratique la médecine, quiconque même pratique une spécialité quelconque dans l'art de guérir, devrait posséder à fond la matière que le Dr. Loewenfeld décrit avec tant de talent

Un si beau livre devrait figurer dans l'arsenal scientifique de tout médecin.

„Bulletin de la Société de Médecine mentale de Belgique.“

. . . Wir begrüßen das erschienene Buch Loewenfeld's freudig. Sein Name empfiehlt das Buch schon genügend und wir sind sicher, dass es rasche und grosse Verbreitung unter den deutschen Aerzten finden wird.

„Centralblatt für Nervenheilkunde u. Psychiatrie.“

. . . . Eine bessere und vollständigere Monographie über diesen Gegenstand existirt überhaupt nicht in der Litteratur. Ihr Werth und ihre praktische Bedeutung erfährt noch eine Steigerung durch den Hinweis auf die neue Unfallgesetzgebung. Da gerade die beiden Krankheiten schon oft als Folge von „Unfällen“ genannt werden, müssen dieselben vom praktischen Arzte nun auch besser gekannt und gründlicher erfasst werden als in früheren Zeiten. Auf den reichen Inhalt des verdienstvollen Buches kann leider nicht näher eingegangen werden. Möge es von jedem Arzte mit Aufmerksamkeit gelesen und studirt werden. Es kann nur bestens empfohlen werden.

„Therapeutische Monatshefte.“

Neuester Verlag von J. F. BERGMANN in Wiesbaden.

Das Sarkom des Auges.

Von

Dr. R. Putjata Kerchbaumer
in St. Petersburg.

— Mit einem Vorwort von Prof. Dr. Sattler, Leipzig. —

Mit 16 Figuren auf 10 Tafeln.

Mk. 16.—

Ueber Missbildungen

der

menschlichen Gliedmassen und ihre Entstehungsweise.

Von

Prof. Dr. F. Klaussner
in München.

— Mit zahlreichen Abbildungen. —

Mk. 8.—

Die Leukämie als Protozoeninfektion.

Untersuchungen zur Aetiologie und Pathologie.

Von

Prof. Dr. M. Löwit in Innsbruck.

Mit 9 Tafeln in Lithographien und 1 Lichtdrucktafel.

Mk. 14.60

Die paroxysmale Tachykardie

(Anfälle von Herzjagen).

Von

Dr. August Hoffmann,
Nervenarzt in Düsseldorf.

Mk. 4.—

Experimentelle Untersuchungen

über die

Pathogenese der Cholaemie

und die daraus sich ergebenden

Grundsätze für die Therapie

der von der

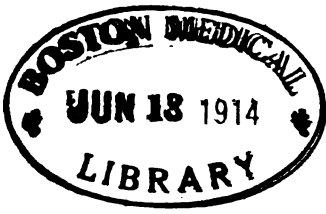
Cholaemie begleiteten Leberkrankheiten.

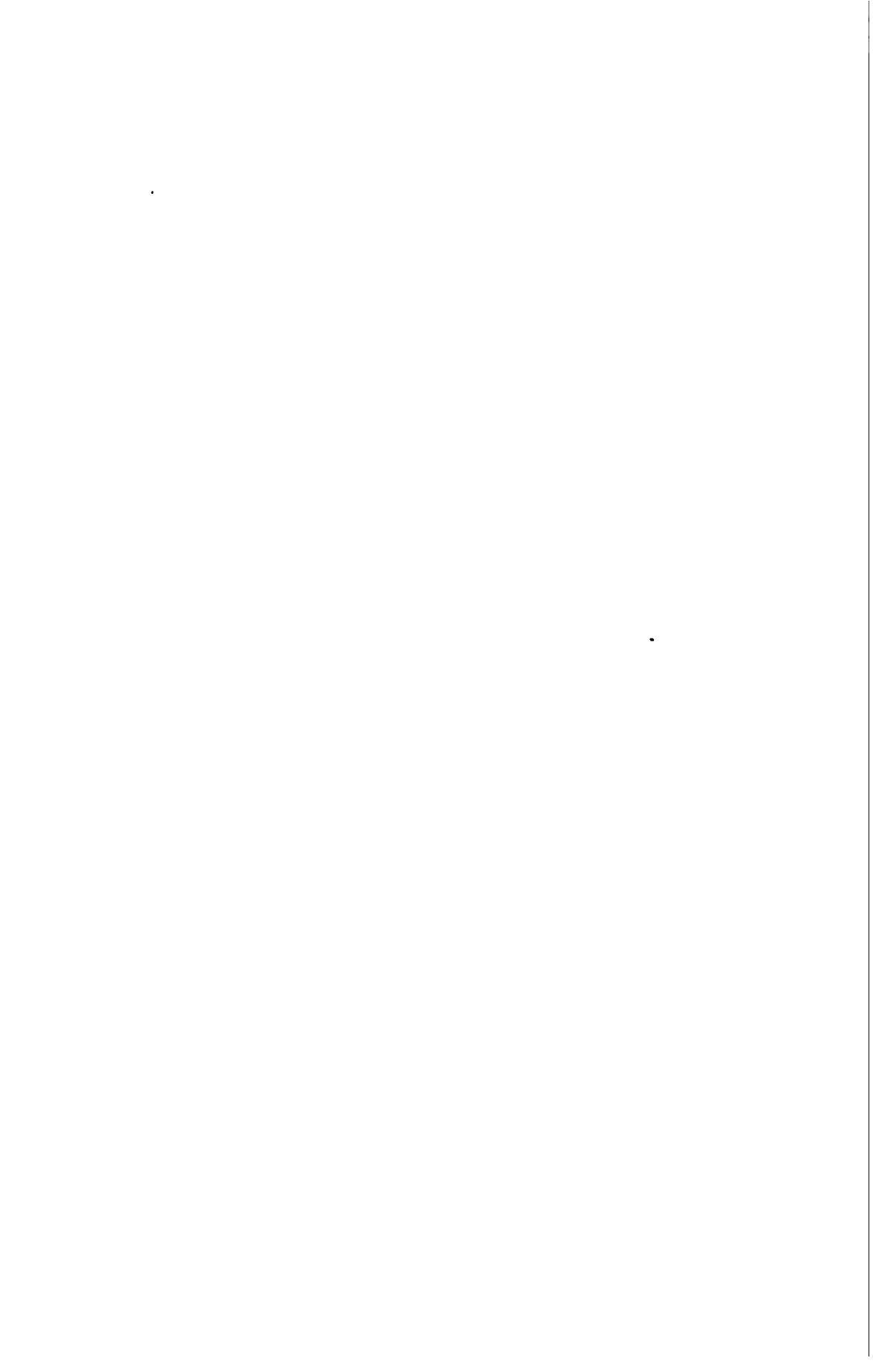
Von

Dr. med. Adolf Bickel,
Volontärassistent an der I. Medicin. Univ.-Klinik Berlin.

Mk. 3.—

Druck von Carl Ritter in Wiesbaden.





UEBER ENTARTUNG

VON

P. J. MÖBIUS.

WIESBADEN.

VERLAG VON J. F. BERGMANN.

1900.

Alle Rechte vorbehalten.

Die Wissenschaft ist ein spätgeborenes Kind. Die Begriffe, mit denen wir wirthschaften, sind meist nicht zum wissenschaftlichen Gebrauche gebildet worden, sondern im täglichen Leben entstanden. So auch Gesundheit und Krankheit. Der Unbefangene wird sagen, wenn ich mich wohl fühle, bin ich gesund, und wenn ich mich nicht wohl fühle, bin ich krank. Dann kommt aber der Arzt und zeigt, dass manche Krankheiten, wenigstens zeitweise, keine Beschwerden machen, z. B. Neubildungen, ehe sie eine gewisse Grösse erreicht haben, dass zuweilen Kranke sich ausserordentlich wohl fühlen, z. B. Maniakalische, kurz dass das Subjective und das Objective oft aus einander laufen. Man hat sich viel Mühe gegeben, Gesundheit und Krankheit zu definiren, wie es mir scheint, ohne sonderlichen Erfolg. Auf jeden Fall ist es nicht richtig, gesund und normal für gleichbedeutend zu erklären. Normal ist das, was der Norm, der Vorschrift, dem Urbilde entspricht, die kleinste Abweichung von der Norm macht abnorm, da giebt es kein Schwanken, denn der Schulbegriff ist streng. Es wäre unvernünftig, einen Menschen deshalb, weil ihm ein Fingerglied fehlt, nicht für gesund zu halten, aber normal ist er nicht. Das Gebiet der Abnormität ist sehr gross, denn streng genommen gehören wir alle ohne Ausnahme hinein und man wird überhaupt unter den Menschen die ideale Normalität vergeblich suchen. Will man nur von denen reden, die wesentliche Abnormitäten aufweisen, so braucht man einen neuen Begriff. Als solcher bietet sich der der Entartung dar. Vielleicht wäre ein ganz neues Wort besser, aber wer verschafft einem solchen Geltung? Der Begriff der Entartung ist einmal im Gebrauche, vielleicht gelingt es mit nicht zu grossen Schwierigkeiten, ihn so scharf zu fassen, dass man, ohne dem Sprachgebrauche Gewalt anzuthun, ihn als wissenschaftlichen Begriff verwenden kann. Zunächst bedeutet Entartung Abweichung von der Art, und zwar nach der schlechten Seite hin. Im gewöhnlichen Leben hat entartet oft eine superlativische Bedeutung, ein entarteter Sohn ist z. B. ein ganz schlechter Sohn, und auch bei einem entarteten Menschen wird man gewöhnlich an etwas recht Abscheuliches denken. Diese Nebenbedeutung muss beseitigt werden, für uns ist Entartung Abweichung vom Typus im ungünstigen Sinne. Zweierlei scheint vorausgesetzt werden zu müssen, dass die Abweichung eine gewisse Grösse

habe und dass sie dauernd sei. Zweifellos gehören vorübergehende Abweichungen nicht zur Entartung; ein Mensch z. B., der einen starken Schnupfen hat, ist zweifellos nicht normal, er ist auch krank, aber entartet ist er nicht. Schwieriger ist die Sache mit der „gewissen Grösse“. Zunächst muss diese Grösse als eine intensive gedacht werden. Auch ausgedehnte Veränderungen berechtigen nicht zur Bezeichnung entartet; Verlust eines Beines, Beschädigung der Haut durch Blatternarben, Blindheit und vieles andere dürfte man zweckmässigerweise nicht zur Entartung rechnen. Es muss das Wesen des Menschen verändert sein und die Schwierigkeit ist nur die, zu sagen, welche Veränderungen betreffen das Wesen. Mir scheint die Fassung am zutreffendsten und schärfsten zu sein, die die Uebertragbarkeit auf die Nachkommenschaft zum Merkmale nimmt, und ich würde sagen: entartet ist der, der vererbte Abweichungen vom Typus zeigt. Die Art ist eben das, was bei der Zeugung übertragen wird. Alle individuellen Abweichungen, die nicht übertragbar sind, verändern die Art nicht. Da es sich nicht immer um Uebertragung der Abweichungen selbst handelt, kann man noch genauer sagen, dass die Entartung in Abweichungen vom Typus besteht, die Abweichungen vom Typus beim Erzeugten bewirken können, oder überhaupt die Nachkommenschaft schädigen können. Mit der Definition ist nicht für jeden einzelnen Fall entschieden, ob die in ihm vorhandenen Abnormitäten als Entartung zu bezeichnen sind oder nicht, denn wir wissen nicht immer, ob eine Abweichung vererbbar ist oder nicht. Dieser Uebelstand ist nicht zu vermeiden, er ist aber auch nicht allzu gross, denn in den meisten Fällen wissen wir es und es ist von dem Fortschreiten der Erkenntniss zu erwarten, dass die Zahl der unklaren Fälle immer kleiner werden werde.

Als Formen der Entartung müssen wir unterscheiden die ererbte und die erworbene. Der letzteren dürfen nicht die angeborenen Abweichungen gegenübergestellt werden, weil diese bald ererbt, bald während des Lebens im Mutterleibe erworben sind. Ist im Mutterleibe durch Amnionstränge der Frucht ein Glied abgeschnürt worden, so ist diese Abweichung einer Amputation nach der Geburt gleich zu achten und ebensowenig vererbbar wie eine solche. Dass ererbte Abweichungen im Allgemeinen weiter vererbbar sind, das wird von Allen zugegeben werden. Dagegen hat man über die Vererbbarkeit erworbener Abweichungen heftig gestritten. Früher nahm man unbedenklich an, jede Veränderung des Individuum könne auf die Nachkommen übertragen werden. Dann trat eine Reaction ein und eine Zeit lang wollte man von der Vererbung erworbener Eigenschaften gar nichts wissen. Wenn auch noch keine vollständige Uebereinstimmung erzielt worden ist, so werden jetzt doch die Meisten darüber sich geeinigt haben, dass Ver-

änderungen des Organismus, die eine Veränderung der Keimdrüsen bewirken, auch Veränderungen der Keime, d. h. der Nachkommen bewirken können. Die Veränderung der Keimdrüsen ist so zu denken, dass ihnen mit dem Blute geformte oder ungeformte Bestandtheile zugeführt werden, die die Beschaffenheit der Keime verändern. Es werden also alle Vorgänge, die die Zusammensetzung des Blutes beeinflussen, von Bedeutung für die Keimbeschaffenheit sein. Nicht nur Vergiftungen von aussen, z. B. mit Alkohol, sondern auch Aenderungen des Stoffwechsels durch Aenderung der Functionen werden in Betracht kommen. Gemüthsbewegungen z. B. können mit chemischen Umsetzungen einhergehen und das Blut giftig machen, also auch die Keime schädigen. Vielleicht entstehen aber auch bei der Thätigkeit bestimmter Zellen bestimmte Stoffe, die in den Kreislauf eintreten und zu den Keimen gelangen, sodass deren Ernährung von der Art der Thätigkeit abhängt. Mag es so oder anders sein, auf jeden Fall zeigen solche Erwägungen, dass die Vererbung erworbener Eigenschaften, wenn die Erfahrung für sie spricht, auch theoretisch nicht widersinnig ist.

Wir sind seit Morel gewöhnt, die fortgeerbte und die erworbene Entartung in Eins zu fassen, indessen so natürlich es ist, jene als eine früher erworbene und diese als eine in Zukunft forterbende zu fassen, so können doch Bedenken gegen diese Auffassung nicht unterdrückt werden. Wenn ein Syphilitischer heirathet, so mag sein Sohn mit ererbter Syphilis zur Welt kommen und, obwohl diese abheilt, klein und unscheinbar bleiben. Ist der Sohn überhaupt der Fortpflanzung fähig und heirathet er ein gesundes Weib, so pflegt am Enkel nichts besonderes mehr wahrnehmbar zu sein. Sollte der Enkel noch beeinträchtigt sein, so ist doch bis zum Urenkel die Wirkung der Syphilis erloschen, vorausgesetzt, dass allemal die Frau gesund ist. Aehnlich scheint es beim Alkoholismus zu gehen und bei der erworbenen Entartung überhaupt. Dagegen verhalten sich die Abweichungen, deren Erwerbung nicht nachzuweisen ist, ganz anders. Die Migräne ist beim Sohne ebenso vererbbar wie bei der Mutter. Missgestaltete Nasen oder Lippen kehren in ganzen Geschlechterreihen wieder. Auch bei Geisteskrankheiten kehrt oft die gleiche Form bei späten Nachkommen wieder. Ueberhaupt sind die Verhältnisse viel zu verwickelt, als dass sie mit irgend einem „Gesetz“ erfasst werden könnten. Dass Morel's Gesetz von der zunehmenden Entartung nur für bestimmte Fälle gilt, das ist jetzt wohl allgemein anerkannt. Für die erworbene Entartung gilt wahrscheinlich das Gesetz der abnehmenden Entartung, d. h. die Abweichung wird durch den Zufluss gesunden Blutes relativ rasch ausgeglichen. Bei der nicht erworbenen Entartung sieht es mit „Gesetzen“ schlecht aus; wollen wir ehrlich sein, so müssen wir sagen, dass wir noch recht wenig wissen. Der beste Prüfstein ist immer die Prognose. Nun möge jemand vor-

aussagen, wie die Kinder und Enkel beschaffen sein werden, wenn ein Paranoiakranker eine im populären Sinne gesunde Frau heirathet. Bald bekommen alle Kinder etwas ab, wie man sagt, bald sind mehrere anscheinend ganz verschont, eins geisteskrank, bald bleibt die folgende Generation verschont, aber der Enkel erkrankt u. s. f.

Giebt es eine partielle Entartung? Der Eine mag die Frage ohne weiteres bejahen, der Andere mag darauf hinweisen, dass unter jedem Fehler der ganze Organismus leidet. Beide haben Recht, denn wir bestehen aus Theilen und sind doch Eins. Der Organismus ist nicht anders als einem Staate zu vergleichen. Die einzelnen Glieder haben eine gewisse Selbständigkeit und doch hängt das Wohlsein der einen von dem der anderen ab. Wenn die Landwirthschaft nothleidet, mag es der Industrie gut gehen, indessen mit der Zeit leidet der ganze Staat und die Rückwirkung auf die Industrie bleibt auch nicht aus. So kann auch im Organismus ein Organ auf Kosten der anderen sich entwickeln, oder einzelne Theile können verkümmern, während andere gedeihen, aber das Ende wird allgemeiner Nachtheil sein. Freilich muss man hinzufügen, das Individuum wird manchmal von der Einseitigkeit vorwiegend Vortheil haben und erst die Nachkommenschaft wird den Nachtheil spüren. Mag man den Zusammenhang der Theile betonen, so will man will, die einzelnen Theile führen doch ein recht unabhängiges Leben und das Ganze leidet erst dann, wenn die Schädigung des Einzelnen einen gewissen Grad überschreitet.

Beim Grade der Entartung ist zu unterscheiden der Grad der partiellen Entartung und ihre Ausdehnung. Eine vollständige Entartung kann es natürlich nicht geben, da sie die Lebensfähigkeit aufheben würde. Bei den höchsten Graden wird die Lebensfähigkeit minimal sein. Bei einer gewissen Stärke der Entartung fehlt die Fortpflanzungsfähigkeit. Darin, dass die fortschreitende Entartung zur Sterilität führt, sehe ich nicht den Beweis, dass die vorhin gegebene Definition unbrauchbar sei, denn die Abweichungen, auf denen die Sterilität beruht, sind an sich vererbbar, nur ihr Uebermaass bewirkt, dass keine thatsächliche Vererbung eintritt. Die hohen und die mittleren Grade der Vererbung haben natürlich früh die Aufmerksamkeit auf sich gezogen und sind theils für sich, theils als Gefahren für die Art studirt worden. Da finden wir den Idioten und den Kretin, den Epileptischen und den Irren, den Säufer und andere Vergiftete, den Tuberkulösen, den Syphilitischen u. s. f. Ist auch trotz aller Mühe unser Wissen von diesen Dingen durchaus noch nicht vollständig, so bestehen doch kaum grundsätzliche Meinungsverschiedenheiten, und wenn die Arbeit mit den bisher angewendeten Methoden fortgesetzt wird, so werden allmählich die Lücken ausgefüllt werden. Viel unfertiger sind unsere Kenntnisse über die geringen Grade der Entartung, eine Sache, die sehr begreiflich ist, da überall das Ver-

ständniss der schlecht ausgeprägten Formen die Kenntniss der scharf ausgeprägten voraussetzt und die Bedürfnisse der Praxis zuerst befriedigt werden müssen. Sieht man genauer zu, so findet man freilich, dass gerade die geringeren Grade der Entartung wegen ihrer grossen Häufigkeit und wegen ihrer Bedeutung für alle Gebiete des geistigen Lebens ausserordentlich wichtig sind.

Wenn man fragt, welche Theile vorwiegend von der Entartung betroffen werden, so ergibt sich ohne Weiteres, dass das Nervensystem am häufigsten und am meisten geschädigt ist. Eigentlich macht nur die Tuberkulose eine Ausnahme: hier überträgt der Erkrankte auf seine Nachkommen eine Schwäche oder Unfähigkeit, dem Tuberkelbacillus zu widerstehen, und der Ort der Erkrankung sind am häufigsten die Lungen. Sonst aber, sowohl bei der erworbenen Entartung durch Gifte u. s. w., als bei der Weitervererbung überkommener Schäden, handelt es sich, wenn nicht ausnahmelos, so doch fast immer, um Veränderungen des Nervensystems, besonders des Gehirns. Eine ganze Anzahl von Veränderungen anderer Theile, die ererbt werden, pflegen wir gar nicht ihrer selbst wegen zu studiren, sondern wir sehen in ihnen nur Signale für eine abnorme Beschaffenheit des Gehirns, würden sie, wenn sie nicht diese Bedeutung hätten, wegen ihrer Geringfügigkeit und wegen des Fehlens functioneller Störungen wenig beachten.

Die Ursache der Entartung ist eigentlich nur bei der erworbenen Entartung nachzuweisen, dagegen bei der schon ererbten sind wir auf Vermuthungen angewiesen. Dass sie immer dagewesen sei, ist nicht recht wahrscheinlich, denn wir sehen an den freilebenden Thieren, dass bei ihnen Zeichen von Entartung so gut wie gar nicht vorhanden sind. Es liegt daher der Gedanke nahe, die ererbte Entartung müsse irgend einmal erworben worden sein. So wahrscheinlich diese Vermuthung ist, sie ist doch nicht mehr als eine Vermuthung. Wir sehen z. B., dass die Krankheit Migräne durch gleichartige Vererbung fortgepflanzt wird, darüber aber, wie zuerst die Migräne in die Welt gekommen ist, wissen wir eigentlich gar nichts. Man kann fragen, ob nicht durch das Zusammentreffen von Keimen, die nicht zusammen passen, manche Schäden entstehen. Gewiss ist das der Fall, aber es scheint erst dann vorzukommen, wenn die Keime schon in gewissem Grade entartet sind. Ursprünglich scheint jede Paarung innerhalb der gleichen Art gute Resultate zu geben. Wir sehen das an den Thieren, und auch bei den Menschen dürfte es von Rechtswegen so sein. Die Blutsverwandtschaft der Eltern, die jetzt vielfach die Nachkommenschaft schädigt, scheint bei ganz gesunden Menschen unschädlich zu sein. Wenigstens spricht manches dafür und die Meisten sind dieser Meinung. Man stellt sich gewöhnlich die Sache so vor, dass ein Mensch, der in irgend einer Richtung entartet ist, bei einem nicht verwandten Gespense eine Correctur seines

Fehlers erwarten darf, dass aber bei Verwandten der Fehler eine Art von Multiplication erfährt. Ganz klar sind die Verhältnisse nicht, denn es wird z. B. nicht verständlich, warum zwei Verwandte, an denen nicht viel Schlimmes zu merken ist, mehrere blödsinnige Kinder bekommen. So viel ist auf jeden Fall nachgewiesen, dass „wie die Menschen jetzt sind“, Verwandten-Ehen gefährlich sind. Wenn aber überhaupt Keime mit geringer Entartung Wesen mit starker Entartung bilden können, so braucht die Disharmonie, oder wie man sich sonst ausdrücken will, nicht immer auf naher Verwandtschaft zu beruhen, es können auch andere Missverhältnisse in Betracht kommen und wir sehen hier eine Quelle der Entartung, deren Bedeutung schwer zu beurtheilen ist. Vielleicht bilden erworbene Entartung und „Keim-Feindschaft“ (s. v. v.) eine Art von Zwickmühle. Ueberhaupt dürfte die Keimfeindschaft, d. h. die Schädigung der Frucht durch Nichtzusammenpassen der Keime, eine viel grössere Rolle spielen, als man bisher angenommen hat. Wahrscheinlich giebt es da eine Art von Metachemie, von der wir noch recht wenig ahnen.

Denken wir uns nun einem gegebenen Menschen gegenüber, so wird erstens festzustellen sein, welche Abweichungen er aufweist, und zweitens, welche Bedeutung diese Abweichungen haben. In Hinsicht auf den ersten Punkt versteht es sich von selbst, dass beträchtliche Abnormitäten leicht zu erkennen sind. Sind solche vorhanden, so concentrirt sich das Interesse auf die zweite Frage. Anders ist es bei geringen Abweichungen; um diese dreht sich der Streit und ihre Abgrenzung ist in der Lehre von der Entartung das Wichtigste, Schwierigste und Interessanteste. Man kann die Frage auch so stellen, dass man fragt, wie breit ist die Normalität? Kein Mensch ist dem andern gleich und seine Individualität ist eben das, wodurch er von anderen abweicht, aber diese Variabilität ist nicht unbegrenzt, wie gross ist sie? Die Frage ist in mancher Hinsicht sehr leicht, in mancher sehr schwer zu beantworten. Leicht bei den meisten körperlichen Abweichungen, schwer bei vielen geistigen. Dem sichtbaren Menschen gegenüber ist unser Auge sehr geübt, wir nehmen unwillkürlich schon recht geringe Abweichungen wahr. Es ist z. B. erstaunlich, dass auch der, der nie einen Kopf gemessen hat, stutzt, sobald er einen Kopf sieht, dessen Umfang nur um etwa 2 cm grösser ist, als er sein sollte. Ein Mann mittlerer Grösse hat bei uns durchschnittlich 57—58 cm Kopfumfang, Köpfe von 59 kommen ziemlich oft vor, hat einer 60 cm, so fällt der grosse Kopf dem Laien sofort auf, bei 61 cm ist niemand über die Abnormität im Zweifel. Indessen brauchen wir uns nicht auf das Augenmaass zu verlassen. Im Gebiete des Zähl- und Messbaren hat die Wissenschaft sehr fleissig gearbeitet, sodass wir fast überall Norm-Zahlen vorfinden. Wir sind durch die Gewöhnung abgestumpft, aber bedenkt man recht, wie

an allen Orten und zu allen Zeiten dieselben Maasszahlen bei allen Menschen gefunden werden, so erstaunt man immer von neuem über diese wunderbare Gesetzmässigkeit sowohl der Formen als der Functionen. Die Körperwärme beträgt immer ca 37° C., die Leistungen der Sinne u. a. sind immer dieselben. Die Grenzen der Herzdämpfung, der Lungen u. s. w. schwanken fast gar nicht. Die Maasse der Bestandtheile des Auges und anderer Theile kehren fast unverändert unter den verschiedensten Umständen wieder. Vielleicht am meisten schwankt die Körpergrösse, aber das Verhältniss der Theile bleibt dasselbe. Bekanntlich hat man die Proportionen des menschlichen Körpers vielfach festzustellen gesucht; man nennt eine Normalfigur Canon und es giebt eine ganze Reihe solcher Canones, die auf verschiedene Weise gewonnen worden sind. Obwohl der Eine von diesem Punkte ausgegangen ist, der Andere von jenem, stimmen doch die Angaben der verschiedenen Untersucher merkwürdig überein, sodass oft die Maasse kaum um Millimeter von einander abweichen. Jede wirkliche Gestalt kann leicht beurtheilt werden, wenn man sie am Canon misst, und selbst geringe Fehler des Baues können so leicht festgestellt werden. Auch über die Verhältnisse der Lebensalter und der Geschlechter sind wir durch Messungen recht gut unterrichtet und es hat nach alledem keine Schwierigkeiten, zu sagen, ob ein menschlicher Körper normal gebildet ist.

Ungleich schwieriger ist die Beurtheilung des Gehirns und des geistigen Zustandes. Da das Gehirn und seine Veränderungen das Seelische repräsentiren, so müsste, wenn wir eine vollendete Kenntniss des Gehirns besässen, es möglich sein, dass die Untersuchung des Gehirns zu einem Urtheil über den normalen Geisteszustand befähigte. Natürlich sind wir von einer solchen Kenntniss weit entfernt. Wir wissen, dass alle Menschen ungefähr dieselben Gehirnthteile haben, dass die Hauptfurchen und -Windungen der Gehirnrinde immer wieder gefunden werden, dass je nach Rasse, Geschlecht, Alter bestimmte Verschiedenheiten wahrgenommen werden, dass aber innerhalb derselben Gruppe je nach der Beschaffenheit des Geisteszustandes beträchtliche Abweichungen vorkommen, dass die Neben-Windungen nach Zahl, Verlauf und Stärke individuell verschieden sind. Das ist aber auch alles, wir wissen weder, was eine Abweichung für das geistige Leben bedeutet, noch können wir eine Grenze ziehen zwischen den Abweichungen, die noch in die Breite des Normalen fallen, und denen, die Entartung bedeuten. Wir können annehmen, dass eine grosse und reich entwickelte Gehirnrinde im Allgemeinen einem beträchtlichen geistigen Leben entspreche und umgekehrt, aber über ein so ganz allgemeines Urtheil sind wir noch nicht hinausgekommen. Vielleicht gelingt es, die Beziehungen bestimmter Rindenabschnitte zu bestimmten geistigen Fähigkeiten zu erkennen, und dann wird es möglich sein, aus der Untersuchung des Gehirns ein ungefähr richtiges Bild von der

geistigen Eigenart des Trägers zu gewinnen, aber erstens sind wir noch nicht so weit und andererseits würde wohl auch unter den günstigsten Umständen unser Urtheil über gewisse Allgemeinheiten nicht hinauskommen, wenigstens feine Unterschiede, die die natürliche Beobachtung uns liefert, nicht erfassen. Der Zukunft sei überlassen, was der Zukunft gehört; auch wenn eine Proportionenlehre der Gehirnwindungen, die Aehnliches leistete, wie der Canon für die Körperform, zu erwarten ist, so ist sie eben doch noch nicht da. Ferner muss man bedenken, dass unser Hauptinteresse immer dem lebenden Menschen gewidmet sein wird und dass uns alle Gehirnkenntnisse nicht helfen, wenn wir das Gehirn nicht sehen können. Eine Art von Ersatz würde allerdings die Betrachtung des Kopfes, die Kephaloskopie gewähren, denn die Kopfform entspricht der Gehirnform und die stärkere Entwicklung bestimmter Rindenabschnitte ist äusserlich erkennbar. Aber abgesehen davon, dass die Kephaloskopie erst Bewährung und Anerkennung finden müsste, so ist doch von ihr nicht mehr als ein allgemeines Urtheil zu erwarten. Man könnte wohl sagen, dieser Mensch hat von einer Eigenschaft oder Fähigkeit mehr als jener, aber damit ist kein Maass gegeben und wahrscheinlich sind auch nur einige Fähigkeiten auf diesem Wege erkennbar. Im gewöhnlichen Leben schliesst man weniger aus der Form als aus den symbolischen Bewegungen auf das Innere des Menschen und dieser populäre Weg wird wohl auch für die wissenschaftliche Betrachtung der Hauptweg bleiben. Die Aufgabe, aus dem Verhalten eines Menschen auf die Normalität oder Abnormalität seines Geisteszustandes zu schliessen, ist Sache der Psychiatrie. Diese Kunde hat sich im Irrenhause entwickelt und es ist daher begreiflich, dass sie sich hauptsächlich mit den allergrössten Abweichungen vom Normalzustande, den sogenannten Geisteskrankheiten beschäftigt hat. Erst verhältnissmässig spät sind die leichteren Abweichungen, die man meist als Nervenkrankheiten bezeichnet, studirt worden, sind im forensischen Interesse die Zustände zwischen Geisteskrankheit und Gesundheit Object der Psychiatrie geworden. Gerade bei der Criminalpathologie hat es sich gezeigt, dass die eigentliche Schwierigkeit in der Grenzbestimmung liegt. Langwierige und leidenschaftliche Kämpfe sind um die Frage, Entartung oder individuelle Variation, entbrannt, Kämpfe, deren Ende noch gar nicht abzusehen ist. Man sollte meinen, dass Hilfe von der Normalpsychologie her gekommen wäre, aber das war nicht der Fall. Die Psychologen haben mit allgemeinen Fragen zu thun, eine Individualpsychologie giebt es noch nicht und die Normalität der Versuchspersonen pflegt bei psychologischen Untersuchungen vorausgesetzt zu werden, wie im gewöhnlichen Leben, donec contrarium probetur. Kraepelin's Psychologie setzt es sich allerdings zum Ziele, die menschlichen Typen zu erkennen und durch bestimmte Reactionen die Beurtheilung eines gegebenen Individuum zu ermöglichen.

Aber sie gesteht selbst, dass sie von ihrem Ziele noch weit entfernt ist und dass mit ihren Methoden in absehbarer Zeit die praktischen Bedürfnisse nicht befriedigt werden können. Gerade wegen der letzteren kann man sich mit einer Anweisung auf die Zukunft nicht zufrieden geben. Die Thatsache, dass sich die Vertreter jener Psychologie auch vor vollendetem Ausbau ihrer Methoden mit klinischer Psychiatrie beschäftigen, zeigt, dass die Praxis der Theorie vorangeht. Das, was wir brauchen, wäre ein „geistiger Canon“, eine Proportionslehre der geistigen Fähigkeiten. Hat man bisher noch nicht den Versuch gemacht, einen solchen Canon auszuarbeiten, so ist damit doch nicht gesagt, dass man ihn nicht in Zukunft machen könnte, und sind die Schwierigkeiten, die sich der Aufgabe entgegenstellen, derart gross, dass Vollkommenheit nicht erreicht werden kann, so könnte immerhin etwas praktisch Brauchbares herauskommen. Wo haben wir denn in psychologischen Dingen Vollkommenheit erreicht? Darauf wartet die Praxis nicht, denn täglich wird von uns verlangt, dass wir uns gutachtlich darüber äussern, ob der oder der Mensch noch geistig normal sei. Bis jetzt hat der Gutachter keinen Anhalt, als seinen gesunden Verstand, seine persönliche Menschenkenntniss; die Willkür herrscht und schliesslich wird an die unfassbare „öffentliche Meinung“ appellirt. Freilich leicht wird die Sache mit dem geistigen Canon nicht sein, lange Arbeit vieler wird nöthig sein, um genügende Erfahrungen zu sammeln. Indessen ist doch zu bedenken, dass schon mancherlei Vorarbeiten da sind, dass bald da, bald dort einschlagende Studien gemacht worden sind, dass es allmählich gelingen wird, die Lücken, die nach Sammlung der zerstreuten Materialien noch bleiben, auszufüllen. Zunächst müsste man sich darauf besinnen, dass es den Menschen an sich nicht giebt, sondern nur concrete Menschen, die einem bestimmten Geschlechte, einem bestimmten Alter, einem bestimmten Volke, einem bestimmten Stande angehören. Es würde nicht ein Canon genügen, sondern man müsste einen Canon für Männer, einen für Weiber, einen für Kinder, einen für Erwachsene, einen für Greise u. s. f. haben. Man müsste z. B. wissen, welche geistigen Leistungen von einem erwachsenen deutschen Weibe des Bauernstandes zu verlangen sind, inwieweit ein solches von dem zugehörigen Manne, von einer gleichalten Stadtdame u. s. w. verschieden sei. Wenn ich von geistigen Leistungen spreche, so geschieht das nicht im intellectualistischen Sinne, sondern ich meine die Gesammtheit der Fähigkeiten und es wird bei der Beurtheilung der Menschen thatsächlich viel mehr auf die Stärke und Richtung ihrer Triebe, als auf die sog. rein intellectuellen Leistungen ankommen. Gerade bei der Frage nach der Entartung wird die Prüfung der Grundtriebe das Wichtigste sein, denn hier ist eine Abweichung von ganz anderer Bedeutung, als etwa bei der oder jener Lernfähigkeit. Z. B. ist die Kinderliebe ein wesent-

licher Zug des weiblichen Geistes; wenn ein Mann kleine Kinder abscheulich findet, so erregt das kein Bedenken, thut es ein Weib, so ist sie mit Bestimmtheit als entartet zu bezeichnen. Nun giebt es aber Grade zwischen der vollendeten Gefühllosigkeit und normalen Gefühlen. diese müsste man kennen und die Breite der Norm müsste festgestellt werden. Ein anderes Beispiel ist die Grausamkeit. Leider müssen wir sagen, dass dem normalen Menschen ein gewisser Grad von Grausamkeit eigen zu sein scheint, dass die vollkommene Unfähigkeit, grausam zu sein, auf eine bestimmte Abnormität schliessen lässt. Andererseits ist grosse Grausamkeit ein wichtiges Zeichen der Entartung, es entsteht also die schwierige Frage nach dem Maasse der normalen Grausamkeit. Die Mineralien können leicht nach einer Härte-Scala geordnet werden. bei den Menschen ist die Sache nicht so einfach. Eins der wichtigsten Gebiete bildet der Geschlechtstrieb. Hier liegen schon Vorarbeiten vor und es hat sich gezeigt, wie fruchtbar die Bearbeitung dieses Thema ist. Freilich sind wir auch hier noch ganz und gar nicht am Ende. Wie gross ist nicht die Zahl der Fragen, die allein hier beantwortet werden müssen! Wie stark ist beim normalen Menschen unter verschiedenen Bedingungen der Trieb? Wo ist die Grenze nach unten gegen abnorme Frigidität, wo die nach oben gegen die Satyriasis? Wie früh darf der Trieb normalerweise auftreten, wie wandelt er sich im Laufe des Lebens? Inwieweit fallen unnatürliche Gewohnheiten noch in die Breite der Norm? Inwieweit sind andere geistige Fähigkeiten der Stärke des Triebes proportional? u. s. f. Jede Frage zerfällt wieder in eine Menge Unterfragen. Man wird z. B. finden, dass bei gewissen menschlichen Typen der Maassstab verschieden sein muss, denn nicht nur die Unterschiede des Geschlechts, der Rasse u. s. w. bewirken Verschiedenheiten, sondern auch die Art der Beschäftigung, das, was man früher das Temperament nannte, u. A. Wenn man die Proportionen untersucht, wird man finden, dass nicht wenige Fähigkeiten von der Stärke des Geschlechtstriebes abhängig sind, z. B. die künstlerische Phantasie, dass mit ihm sich alles das, was man als Laune, Stimmung zusammenfasst, ändert. Eins lehrt das Beispiel des Geschlechtstriebes noch, dass wir nämlich alles, was wir über das normale Verhalten wissen, oder doch fast alles, den Aerzten verdanken. Es ist hier wie anderwärts so gegangen, dass die Aerzte zuerst die groben Störungen studiren, die auch im gewöhnlichen Leben Krankheiten genannt werden, dass sie dann auf die formes frustes, die verwischten Prägungen geführt werden, die anfänglich noch zum Gebiete des Normalen gerechnet wurden. Um das Normale kümmert sich der Arzt von Hause aus nicht, das wird als bekannt vorausgesetzt, kommt er aber zu den leichten Abweichungen, so sieht er, dass Niemand weiss, wo die Grenzen des Normalen sind, und es bleibt ihm nichts anders übrig, als sie selbst aufzusuchen. Der zum Hüter des Normalen be-

stellte Psycholog könnte, selbst wenn er den guten Willen hätte, die Aufgabe nicht erfüllen, denn es fehlt ihm die Möglichkeit der Erfahrung. Nicht in der Studirstube oder im Laboratorium, sondern allein durch die ärztliche Erfahrung kann die Grenze der individuellen Variationen bestimmt werden. Es ist eine alte Geschichte, dass man sich seine Instrumente selber machen muss: die Schulpsychologie kann dem Arzte nichts helfen, denn die Psychologie, die er braucht, muss er sich selber machen. Da die Hilfe von uns kommt, so werden wir auch den geistigen Canon erhalten. Dass wir ihn noch nicht haben, erklärt die natürliche Entwicklung, die vom Groben zum Feinen führt. Sein Fehlen bewirkt das Schwankende, Unbestimmte, das der Lehre von der Entartung noch anhaftet, das sie oft den Thoren zum Spotte und den Zünftigen zum Aergerniss macht.

Weithin herrscht die Neigung, der Ausdehnung des Begriffs der Entartung entgegenzuwirken. Man meint, gewisse Irrenärzte wollen alle Leute verrückt machen. Wohin sollte das führen, wenn man jede auffallende Eigenart zur Entartung rechnen, jede Ueberschreitung der Philisterregel als krankhaft brandmarken wollte? Schnöder Pessimismus stecke dahinter, der die Welt in ein Krankenhaus und eine Irrenanstalt verwandeln möchte. Nein, glücklicherweise seien die Gesunden nicht Ausnahmen, die Civilisation sei kein Verderber und nur wer selbst verkehrt sei, wittere überall Verkehrtheit. Zur Noth könne man zugeben, dass körperlich bei den Meisten nicht alles in Ordnung sei, aber das sei nur äusserlich, auch mit einem schwächlichen Körper könne ein gesunder Geist verbunden sein. Körperlich unvollkommen — ja, vielleicht auch dumm und schlecht, aber entartet — nein. Solche Declamationen muss man nicht nur von Literaten, sondern zuweilen auch von Aerzten hören. Das Heilmittel gegen das Hin- und Herreden kann nur die saubere Abgrenzung der Begriffe sein und an dieser hat es bisher recht oft gefehlt. Man hat da und dort Fehler begangen, ja, es scheint zuweilen, als habe man die Verwirrung absichtlich gesteigert. Ein Fehler war z. B. die Aufstellung eines Entartungsirreseins, das von anderen endogenen Formen abzugrenzen wäre. Ein Fehler war die übermässige Betonung der „erblichen Belastung“ als der Bedingung der Entartung. Mit Erstaunen sehe ich auf die angebliche Erblichkeit-Statistik der psychiatrischen Literatur. Die meisten Statistiken sind auf Grund der Annahme gemacht, „das Irresein“ sei eine Einheit. Weil die Irren alle in einem Hause eingesperrt waren, wurden sie als gleichartige Masse betrachtet ohne Rücksicht darauf, dass doch wahrhaftig progressive Paralyse und andere Vergiftungen nicht mit demselben Maasse gemessen werden können, wie das endogene Irresein. Dass Zahlenangaben, die auf so kindlichen Irrthümern beruhen, noch heute citirt werden, das verstehe ich nicht. Ein weiterer Fehler war die Anerkennung der populären

Meinung, als ob alle Leute, die nicht gerade in ärztlicher Behandlung sind, „gesund“, d. h. normal wären u. s. f. Aber auch abgesehen von solchen Fehlern findet man nirgends eine klare Angabe darüber, was Entartung sei, obwohl doch diese jeder Erörterung vorausgehen müsste. Definitionen können natürlich die Erfahrung nicht ersetzen, aber sie sind von unschätzbarem Werthe, weil ohne sie die Erfahrungen ein Chaos bleiben. Ich bitte daher im Interesse der Klarheit, daran festzuhalten, dass im Folgenden Entartung ausschliesslich in der in dieser Abhandlung vorgeschlagenen Bedeutung gebraucht wird, d. h. als Abweichung vom Typus, die die Nachkommen schädigen kann. Es ist noch zu betonen, dass der Begriff dadurch sozusagen ein der Zukunft zugewandtes Gesicht bekommt. Unter endogenen Abweichungen wollen wir die verstehen, die auf angeborener Anlage beruhen, sei es, dass sie von vornherein vorhanden sind, sei es, dass sie sich im Laufe des Lebens „von selbst“ oder auf Anstösse, Gelegenheitsursachen hin entwickeln. „Endogen“ berücksichtigt also die Vergangenheit, die Ursache. Fast alle endogenen Abweichungen gehören zur Entartung, aber diese umfasst auch exogene Störungen, z. B. den chronischen Alkoholismus, weil ihr Merkmal die Wirkung, d. h. die Schädigung der Keime ist. Noch enger als der der endogenen Krankheiten ist der Begriff der erblichen Abweichungen, denn zu jenen gehören auch die durch „Keimfeindschaft“ entstandenen, erben aber kann man nur, was schon vorher vorhanden war, nicht das, was erst beim Zusammentreffen der elterlichen Keime entsteht. Nach Einschlebung dieser Erinnerungen wäre nun die Frage nach der Bedeutung der bei der Untersuchung eines Menschen gefundenen Abnormitäten zu besprechen. Es versteht sich von selbst, dass dabei auf Vollständigkeit zu verzichten ist, dass nur einige der häufigsten Abnormitäten besprochen werden können.

Um die Sache anschaulicher zu machen, schicke ich ein Beispiel leichter Entartung voraus, wie man sie überall findet.

Herr Dr. Franz Sch., 40jährig, Lehrer der neueren Sprachen in D. Sch. ist klein (158 cm), seine Spannweite ist gross (164), sein Kopf ist rel. gross (58 cm Umf.), die Beine sind etwas zu kurz, die Tibien leicht geschweift, die Knöchel wie die Ulnarenden an der Hand etwas aufgetrieben, es besteht pectus carinatum. Die Muskulatur ist schwach entwickelt, etwas schlaff (Dynam. r'45, l'47), die Sehnenreflexe sind normal, die Sensibilität und die Hautreflexe sind auch normal. An der Haut fällt nur auf, dass Hände und Füsse stark schwitzen. An den inneren Organen und an den Geschlechtstheilen ist nichts Krankhaftes zu bemerken.

Der Kopf ist durchaus wohlgebildet, annähernd symmetrisch, nur das Hinterhaupt ist etwas flach. Es ist bedeckt von dichten, feinen, leichtgelockten, hellblonden Haaren. Das ovale Gesicht mit gesunder

Färbung hat einen durchaus sympathischen Ausdruck. Die Nase ist gerade, an der Spitze etwas plump, der Mund ist gross, die Lippen sind etwas aufgeworfen und dick. Der Bartwuchs ist schwach. Die etwas vorstehenden Augen sind in hohem Grade kurzsichtig ($\frac{1}{4}$), Gehör, Geruch und Geschmack sind scharf. Die Ohrmuschel ist gut gebildet. Die Zähne, die noch alle vorhanden sind, sind rein, gut geformt und richtig eingesetzt. Sch. lispelt beim Sprechen.

Ueber seine Entwicklung giebt Sch. an, er habe für ein kluges, aber altkluges Kind gegolten. Im 2. Lebensjahre erkrankte er an Rhachitis, die zu starker Verkrümmung der Beine führte. Später kamen Masern und Scharlach, niemals Krämpfe, Ohnmachten. Er erinnert sich, dass er viel wegen hypochondrischer Befürchtungen und übergrosser Ordnungsliebe gehänselt worden ist. Die Furcht vor Krankheiten verbitterte ihm die Kindheit, hörte aber etwa mit dem 12. Jahre auf. Die Pubertät trat ohne auffallende Erscheinungen ein, bald darauf aber erkrankte er an schwerer Diphtherie, von der er sich nur langsam erholte. Mit 20 Jahren etwa begannen nervöse Beschwerden, die ca. 2 Jahre anhielten: unbestimmte Angst, Herzklopfen, schlechter Schlaf. Ich habe ihn damals behandelt und daher rührt die Bekanntschaft. In der Schule war Sch. durch Fleiss ausgezeichnet, er fasste langsam auf, zeigte aber ein überraschendes Gedächtniss. Früh trat die philologische Anlage hervor. Mit Ausnahme der Mathematik erreichte er stets in allen Fächern gute Censuren. In seiner jetzigen Stellung geniesst er allgemeine Achtung. Er hat geheirathet und ist Vater von 3 anscheinend gesunden Kindern. *Salacitas quaedam, potentia parva, ejaculatio praecox.*

Ueber seine Fachleistungen kann ich nicht urtheilen, dagegen weiss ich aus eigener Erfahrung, dass er auf den verschiedensten Gebieten ausgebreitete Kenntnisse hat, reich an Interesse ist, ein gutes Urtheil fällt, dass er musikalisch sehr befähigt ist. Er hat sich in allen Lagen streng ehrenhaft gezeigt, ist gleichmässig freundlich, seinen Freunden treu, dankbar. Er hat sich streng in der Zucht, spielt sozusagen gern mit verdeckten Karten und hat eine Neigung zur Ueberlistung. Damit hängt vielleicht zusammen der Mangel an Muth, über den er freimüthig sprach. Er vermeidet peinlich jeden Streit, und obwohl er für Kränkungen sehr empfindlich ist, erduldet er lieber Unrecht, als dass er sich wehrt. Eigentliche Leidenschaft hat er nie empfunden, auch die Liebe war mehr eine zarte Neigung und seine Empfindungen für die Familie sind etwas kühl. Krank ist er seit 15 Jahren nicht gewesen, doch zeigt er grosse Empfindlichkeit gegen die Witterung, ermüdet leicht, schläft dann schlecht, neigt zu Herzklopfen und verträgt Alkoholica nicht. Auffallend ist eine grosse Angst vor Spinnen.

Sch. ist das jüngste von 4 Geschwistern. Das erste Kind war ein nicht bildungsfähiger Idiot und starb mit 10 Jahren. Das zweite starb

nach wenig Lebenswochen. Das dritte war ein Mädchen, das abgesehen von Rhachitis sich gut entwickelte, aber in der Schule schlecht lernte. geistig träge und gleichgiltig war. Diese Schwester, die offenbar leicht schwachsinnig ist, sich aber dabei durch grosse Herzensgüte auszeichnen soll, hat geheirathet und mehrmals ohne besondere Schwierigkeiten geboren. Ich kenne sie nur nach dem Bilde, auf dem sie grobe Züge zeigt und dem Bruder nicht ähnlich ist.

Der Vater, ein Volksschullehrer, ist ein stattlicher Mann gewesen. ehrenhaft, gutmüthig, ziemlich befähigt. Er hat mit 45 Jahren eine ein Jahr dauernde Melancholie durchgemacht und ist mit 60 Jahren, ohne krank gewesen zu sein, durch einen Herzzufall gestorben. Die Schwester des Vaters ist chronisch geisteskrank auf dem Sonnenstein gestorben. Sein Vater starb durch Suicidium, über die früh verstorbene Mutter ist nichts bekannt.

Die Mutter Sch.'s ist eine auffallend kleine Person (145 cm) mit deutlichen Zeichen früherer Rhachitis. Ihr Gesicht, das von vollem weissem Haar umgeben ist, erinnert an das ihres Sohnes. Sie meint, immer gesund gewesen zu sein; ihre Wochenbetten waren leicht und sie konnte ihre Kinder $1\frac{1}{2}$ Jahr lang stillen. Ihr Geisteszustand ist recht ungewöhnlich. Da sie schüchtern, ungeschickt ist, sich oft in den einfachsten Verhältnissen nicht zurechtfindet, ganz unpassende Antworten giebt, könnte man denken, sie wäre schwachsinnig. Bei näherer Beobachtung findet man aber, dass sie ein gutes Gedächtniss hat, viel gelesen hat und gut darüber spricht, sich lebhaft für alles interessirt, was in der Zeitung steht. Dabei ist sie aber sozusagen weltfremd und unpraktisch, sie lässt sich leicht täuschen, alles, was Maass und Zahl fordert, gehört ihr zu den böhmischen Dörfern. Vielleicht erklärt manches ihre grosse, seit der Kindheit bestehende Kurzsichtigkeit ($1\frac{1}{2}$), indessen verhalten sich andere Kurzsichtige doch anders und manches, was zunächst dem Auge schuld gegeben wird, gehört dem Geiste an. Blinde können sich bekanntlich oft recht gut zurechtfinden. Sch.'s Mutter verläuft sich auf einem 5 Minuten langen Wege, den sie schon oft zurückgelegt hat. Ist ihr gesagt worden, sie müsse erst rechts, dann links gehen, so kann man darauf rechnen, dass sie gleich nach links umbiegt und wer weiss, wohin kommt. Sie ist meist heiter, ja humoristisch, hat aber Zeiten, in denen sie mürrisch ist und über unbestimmte Angst klagt.

Der Vater der Mutter war ein geistvoller, aber heftiger Mann, der nach mehrfachen Schlaganfällen alt gestorben ist. Die Mutter soll ein Sonderling gewesen und sehr alt geworden sein. Es sind 2 Brüder vorhanden, die durch ihre barocke Hässlichkeit auffallen, keinen Bartwuchs haben, sich aber beide moralisch und intellectuell ausgezeichnet haben.

Unser Freund Sch. zeigt also eine Reihe von körperlichen und geistigen Abnormitäten. Zunächst trägt er deutliche Spuren der Rhachitis

und es ist zu fragen, welches Verhältniss hat die Rhachitis zur Entartung? Es ist mir nicht bekannt, ob jemand darüber etwas festgestellt habe, inwiefern rhachitische Veränderungen vererbt werden können. Obwohl natürlich die einzelnen Verbiegungen und Verdickungen der Knochen nicht als solche vererbt werden können, da sie doch meist von zufälligen Einwirkungen abhängen, so könnte doch die Rhachitis die Keime verschlechtern, da sie nicht nur eine örtliche Veränderung, sondern einen Stoffwechsel störende Allgemeinkrankheit ist. Wir kennen bisher die Ursache der Rhachitis nicht, denn schlechte Ernährung und schlechte Wohnung sind wahrscheinlich nur Gelegenheitursachen, da trotz ihrer in manchen Gegenden die Krankheit selten ist und umgekehrt da, wo sie häufig ist, auch Brustkinder in ganz guten Wohnungen befallen werden. Wahrscheinlich wird irgend ein besonderer Giftstoff die *Conditione sine qua non* sein. Es wäre nun denkbar, dass, ähnlich wie bei der Tuberkulose, die Nachkommen der Kranken eine Widerstandsunfähigkeit gegen das Gift erben, aber begreiflicherweise ist darüber schwer etwas festzustellen, da meist Erzeuger und Erzeugte unter denselben Bedingungen leben. Immerhin ist in unserem Beispiele das auffallend, dass Sch., der vorwiegend nach der Mutter geartet ist, ebenso wie diese an schwerer Rhachitis gelitten hat, während der Vater wahrscheinlich gar nicht, die Schwester nur leicht erkrankt ist. Ferner kann man fragen, ob nicht eine allgemeine Schwächlichkeit den Kindern der Rhachitischen zukommen möchte. Bekanntlich ist die Körperlänge prädestinirt und im Allgemeinen hängt die Grösse der Erzeugten von der der Erzeuger ab. Die Rhachitis macht plump und untersetzt, verringert die Körpergrösse. Kann auch das erworbene Untermaass vererbt werden? Hier in Sachsen ist die Rhachitis ganz ausserordentlich häufig und zugleich ist die Bevölkerung auffallend klein. Es ist nicht wahrscheinlich, dass die Kleinheit immer auf persönliche Rhachitis zurückzuführen sei, es ist auch nicht wahrscheinlich, dass die Kleinheit Rassenmerkmal sei, da die jetzigen Sachsen doch nicht als besondere Rasse anzusehen sind. Dass die Verkleinerung der Beckenmaasse durch Rhachitis von Bedeutung sei, ist wohl nicht anzunehmen, denn rhachitische Becken sind relativ selten, und dann können sie wohl den Austritt, aber nicht die Entwicklung der Frucht hemmen. Ausser der geringen Körpergrösse sind vielleicht Verringerung der Leistungsfähigkeit überhaupt und Steigerung der Widerstandsunfähigkeit überhaupt den Kindern Rhachitischer mehr oder weniger eigen. Diese Frage und alle hier aufgeworfenen Fragen sind bis jetzt mit irgendwelcher Zuversicht nicht zu beantworten.

Was von der Kulturkrankheit Rhachitis gilt, das kann man auch von der Kultur überhaupt sagen. Der Normalmensch muss allen möglichen Schädlichkeiten widerstehen können und muss nach allen Richtungen hin leistungsfähig sein. Die Kultur macht im Allgemeinen kränklich

und einseitig. Das unbedeckte Thier erträgt vergnügt Hitze, Kälte, Nässe, ist vor dem Alter in der Regel überhaupt nicht krank; wir haben mit den Kleidern die Krankheiten angezogen und leiden bald unter dem Froste, bald unter der Hitze. Die Römer mit ihren nackten Beinen stapften, wenn es sein musste, durch Eis und Schnee, wir bekommen den Schnupfen, wenn der Strumpf nass wird. Das Gehirn allein leidet durch die Kultur nicht, oder richtiger in manchen Hinsichten nicht. Der Kulturmensch ist im Allgemeinen ein Gehirnmensch und unter ungünstigen Umständen ein ausschliesslicher Gehirnmensch, d. h. einer, der sich nur durch seine Gehirnthätigkeit erhalten und nützlich machen kann. Auch hier ist unser Sch. wieder ein gutes Beispiel. Er füllt seinen nur das Gehirn in Anspruch nehmenden Beruf sehr gut aus, wäre aber zu allem anderen eigentlich unbrauchbar. Er ist vom Militärdienst ohne Weiteres ausgeschlossen, er würde als Bauer zu Grunde gehen. Man braucht sich nur vorzustellen, durch eine grosse Revolution würden unsere Einrichtungen zerstört, sodass jeder für sich allein zu sorgen hätte; was würde dann aus Leuten wie Sch. werden? Dass die Kulturschwäche, an der wir alle in gewissem Grade theilhaben, vererbbar sein kann wohl nicht bezweifelt werden. Aber freilich wird es sich damit vielleicht so verhalten, wie mit manchen künstlichen Abänderungen, die Thier- und Pflanzenzüchter erzielen und die wieder verschwinden, sobald der natürliche Lauf der Dinge wieder statthat. Es ist eben zwischen Vererbung und Vererbung ein Unterschied.

Als besonderes Kultur-Uebel ist die Kurzsichtigkeit anzusehen. Unser Sch. ist ein Beispiel directer Vererbung. Seine Schwester und sein Vater sind emmetropisch, seine Mutter und deren Vater (auch dieser hat in späteren Jahren Myopie $\frac{1}{2}$ gehabt) sind in hohem Grade kurzsichtig, die Brüder der Mutter und deren Mutter wieder sind emmetropisch: Wir sehen also die ganze Familie durch die gekreuzte Vererbung beherrscht, die Tochter und der Enkel des kurzsichtigen Mannes sind von Kindheit an kurzsichtig. Häufiger wird wohl die Myopie *kata divanion* vererbt, d. h. die Augen entbehren der natürlichen Widerstandsfähigkeit, müssen sie viel auf Nahes sehen, so werden sie zu lang. Immer aber scheint die Myopie auf angeborener Anlage zu beruhen, da das Nahesehen denen ohne solche Anlage nichts schadet. Ich selbst, mein Bruder, mein Vater, mein Grossvater haben alle das Gymnasium durchgemacht und sind alle emmetropisch geblieben. Dass die Schule die Zahl der aktiven Myopen steigert, ist zweifellos, aber sie macht die Myopie nicht, sie bringt sie nur zur Entwicklung. Dass bei den sog. Naturvölkern Myopen selten sind, ist bekannt. Es ist zu vermuthen, dass diese Leute auch in der Schule widerstandsfähiger sein würden, als unsere Bevölkerung, jedoch weiss ich nicht, ob Beobachtungen darüber vorliegen. Bemerkenswerth ist, dass die häufige und wichtige Form der Entartung, die zur

Myopie führt, zu dem Zustande des Gehirns keine Beziehung zu haben scheint, vielmehr gleichmässig über Gerechte und Ungerechte vertheilt ist.

Kann man aus der Form des Auges keinen Schluss auf die Gehirnbeschaffenheit ziehen, so kann man es doch aus der Form des Ohres und der anderen Körperteile. Weil man vielfach bei dem Worte Entartung nur an die Entartung der den geistigen Thätigkeiten entsprechenden Gehirnteile denkt, hat man sich gewöhnt, als Zeichen der Entartung schlechtweg die körperlichen Veränderungen zu bezeichnen, die gemäss der Erfahrung oft bei einem abnormen Geisteszustande vorhanden sind. Bekanntlich ist über die Zeichen der Entartung viel gestritten worden und manches recht Missverständliche ist gesagt worden. Da alle in Betracht kommenden Veränderungen vererbare nachtheilige Abweichungen sind, verdienen sie zweifellos ihren Namen mit Recht: wo sie sind, da ist Entartung; sind ihrer viele, so ist viel Entartung, sind ihrer wenige, so ist wenig vorhanden; ja ein einziges Zeichen beweist die Entartung. Darüber könnte man gar nicht streiten, wenn man nicht unter Entartung immer Entartung des Gehirns versteht und jene Zeichen gar nicht an sich, sondern nur als Signale betrachtete. Die Signal-Bedeutung ist natürlich viel schwieriger zu erfassen, indessen wird man auch hier über einige Sätze sich einigen können. Alle sind wohl jetzt darüber einig, dass dann, wenn eine Reihe von Zeichen, sagen wir 5 und mehr, vorhanden ist, mit der grössten Wahrscheinlichkeit auf eine abnorme Beschaffenheit des Gehirns geschlossen werden kann, dass andererseits die letztere nicht ausgeschlossen werden kann, wenn keine Zeichen da sind, bzw. dass jene stark bei wenigen Zeichen sein kann. Auch das wird jeder zugeben, dass 1 oder 2 Zeichen oft keinen Schluss zulassen, dass es aber trotzdem zweckmässig ist, in ihnen eine Möglichkeit angedeutet zu sehen. Zurückweisen darf man die oft gehörte Behauptung, einige Zeichen der Entartung finde man auch bei ganz normalen Menschen. Die Prüfung des Geisteszustandes ist so schwierig, dass man die Behauptung, der oder jener sei ein ganz normaler Mensch, überhaupt nicht aufstellen sollte. Wenigstens bei wissenschaftlicher Erörterung nicht, denn in foro gilt freilich mancher als ganz normal, der es wissenschaftlich ganz und gar nicht ist. Mehr lässt sich wohl im Allgemeinen nicht sagen, da die Bedeutung der einzelnen Zeichen recht verschieden ist.

Wenn wir im gewöhnlichen Leben vom Aeusseren auf das Innere schliessen, so halten wir uns, abgesehen von sprachlichen Aeusserungen, hauptsächlich an die Form und die Bewegungen des Gesichts, berücksichtigen aber auch Form und Bewegungen der Glieder. Die Wissenschaft lenkt die Aufmerksamkeit ausserdem auf Theile, die das Volk selten in Betracht zieht, den behaarten Kopf, das Ohr, die Mundhöhle, die Geschlechtsteile, und auf das Innere des Körpers, das erst nach dem Tode zugänglich wird. Weiter besteht der Unterschied, dass der

Laien instinctiv verfährt, ein Urtheil fällt, ohne die Gründe zu kennen. während der Gelehrte bei jedem Schritte das Warum wissen will. Dem Gelehrten widersteht seiner Natur nach das Instinctive, er möchte alles zergliedern und nur das anerkennen, was sozus. seine Papiere bei sich hat. Es fragt sich nur, ob es nicht Stellen giebt, wo die Kraft versagt, wo Gelehrte und Laien an einem Strange ziehen müssen. Eine solche Stelle ist das physiognomische Urtheil. Folgendes ist Thatsache. Wenn wir einen Menschen zum ersten Male sehen und ihn aufmerksam betrachten, so entsteht in uns, ohne dass wir wissen, wie, ziemlich rasch ein Urtheil über den Neuen. Wer klug ist, achtet auf diesen Vorgang, bemüht sich, ihn nicht durch Reflexionen zu stören, und hebt sich den ersten Eindruck sorgfältig auf. Er weiss, dass Klügeln und Zerlegen hier nichts hilft, dass in dem instinctiven Urtheil eine geheimnissvolle Weisheit steckt. Er weiss andererseits, dass es durch Uebung gelingt, das Urtheil zu schärfen und vollständiger zu machen. Auch ohne Erfahrung, bei Kindern, jungen Mädchen, erregt ein Gesicht, je nachdem. Zuneigung, Abneigung, Furcht, Grauen. Nach Erlangung der Erfahrung ist das Urtheil nicht nur reichhaltiger, sondern auch bestimmter, denn dann werden wahrscheinlich die früheren Erfahrungen über das, was hinter einem Gesichte steckt, verglichen. Es ist aber bemerkenswerth, dass auch der Erfahrene sich nicht anzustrengen braucht, giebt er sich nur unbefangen als Spiegel, so entsteht rasch und ohne sein merkliches Zuthun das Urtheil. Begreiflicher Weise hat man versucht, zu zergliedern und das unwillkürliche Erkennen zu einem motivirten zu machen, und es ist auch zu hoffen, dass das Ziel einmal erreicht werde. Indessen haben misslungene Versuche die ganze Sache in Misskredit gebracht, sodass die Physiognomik in üblem Rufe steht. Immerhin giebt es Anfänge einer rationellen Physiognomik, die nicht zu verachten sind. Mag man darüber denken, wie man will, das physiognomische Urtheil selbst ist unentbehrlich, jeder wendet es täglich an, der Richter, der Arzt, der Lehrer, der Kaufmann u. s. w., und es wäre eine Heuchelei, es theoretisch zu verachten, während man sich in Praxi seiner bedient. Jedoch muss man zweierlei trennen, die psychologische und die ästhetische Beurtheilung. Auch die, die den Schluss auf die geistige Persönlichkeit für bedenklich erachten, urtheilen doch über schön und hässlich. Wenn auch schön und normal sich nicht decken, so ist doch Normalität die Grundlage der Schönheit. Unbedenklich kann man behaupten, dass hässlich und entartet dasselbe sind, sofern wir im engeren Sinne krankhafte Bildungen ausschliessen. Ja, die Hässlichkeit dürfte das wichtigste Zeichen der Entartung sein, die in einer Jedem verständlichen Sprache ausgedrückte Warnung der Natur. Die Hässlichkeit ist das wirksamste Antaphrodisiacum: liebe diese Person nicht, denn du wirst mit ihr vereinigt die Art verschlechtern. Natürlich ist die Sache nicht so zu

fassen, als verbürgte Abwesenheit der Hässlichkeit, d. h. normale Form, die innere Normalität. Auch gewährt die Hässlichkeit als solche keinen Aufschluss über Grad und Richtung der Abnormität des Gehirns. Sie ist nur ein Zeichen der Entartung in dem Sinne, der oben den Degenerationzeichen gegeben worden ist. Wohl aber ist sie das wichtigste Zeichen, weil sie allein genügt, um auf das Vorhandensein geistiger Abweichungen irgend welcher Art zu schliessen, und weil sie ein allgemein verstandenes Zeichen ist. Will man weiter gehen, so kommt man zur Physiognomik im engeren Sinne des Wortes. Das physiognomische Urtheil bezieht sich in erster Linie auf moralische Eigenschaften und erschliesst besonders aus der Art der Hässlichkeit moralische Abweichungen. Einem annähernd normal gebildeten Gesichte gegenüber sind wir ziemlich rathlos, nur der Ausdruck der Augen und das Mienenspiel geben zuweilen Aufschluss. Dagegen beurtheilen wir hässliche Gesichter, auch da, wo es nur gefühlsmässig geschieht, oft mit auffallender Bestimmtheit und Uebereinstimmung. Ob ein schöner Mensch gutmüthig sei, das ist oft schwer zu sagen, dagegen tragen viele hässliche Gesichter den Stempel der Gutmüthigkeit so unverkennbar, dass gar niemand zweifelt. Aehnlich ist es mit der Brutalität, der Treulosigkeit, der Verschlagenheit u. s. w. Man spräche doch nicht allgemein vom „ehrlichen Gesicht“ oder vom „Spitzbubengesicht“, wenn es nichts derart gäbe. Nur spricht das Urtheil nicht jedem Gesichte gegenüber. Wie thatsächlich die Mehrzahl der Menschen moralisch ziemlich indifferent ist und ihr Verhalten hauptsächlich von den Umständen abhängt, wie nur die Minderzahl sich eines Charakters im prägnanten Sinne des Wortes erfreut, so trägt auch nur die Minderzahl deutlich erkennbare Züge. Es ist nicht möglich hier des Näheren auf diese Dinge einzugehen, aber ich musste wenigstens hinweisen auf die bedeutsamen Beziehungen der Physiognomik zur Lehre von der Entartung.

Etwas festeren Boden haben wir unter uns, wenn wir aus der Form des Kopfes, soweit er Gehirnschädel ist, Schlüsse auf geistige Abweichungen zu ziehen suchen. Auch hier ist die Frage, ob aus abnormer Form nur die Entartung im Allgemeinen zu erschliessen ist, oder ob die Art der inneren Abweichung sich von aussen erkennen lässt. Ich habe schon oben auf den Sinn der Kephaloskopie hingewiesen; findet sie Bewährung, so muss sie auch für abnorme Zustände bedeutungsvoll werden. Bei der Unsicherheit aber, die jetzt noch über diese Dinge herrscht, empfiehlt es sich, ihre Erörterung der Zukunft zu überlassen. Leichter sind abnorme Formen zu beurtheilen, sofern man in ihnen nur ein Signal abnormer Gehirnbeschaffenheit überhaupt erblickt. Die Schwierigkeit liegt auch hier in der Abgrenzung geringer Entartung gegen die Variationen des Normalen. Dass beträchtliche Abweichungen in den allgemeinen Grössenverhältnissen des Kopfes Entartung bedeuten,

das bezweifelt niemand. Uebergrosse Köpfe spielen keine grosse Rolle, denn sie sind fast immer Wirkung bestimmter Krankheiten. Dagegen ist ein Kopfumfang, der um ein Geringes unter der Norm bleibt, ein häufiges und wichtiges Zeichen der Entartung. Grobe Asymmetrie lässt mit Bestimmtheit auf abnorme Geistesbeschaffenheit schliessen. Geringe Verschiedenheiten zwischen rechts und links sind kaum zu verwerthen. Vollkommen symmetrisch ist kein Kopf und überdem würde beim vollentwickelten Menschen vollkommene Symmetrie auf abnorme Verhältnisse schliessen lassen. Wir wissen, dass die Steigerung der geistigen Fähigkeiten zur Asymmetrie führt. Das Thier ist symmetrischer als der Mensch und der rohe Mensch symmetrischer als der gebildete. Die Bevorzugung der linken Gehirnhälfte und der rechten Muskeln ist allen Menschenarten eigen und je höher die Gehirnverfeinerung kommt, um so stärker scheint das Uebergewicht der linken Hemisphäre zu werden. Es ergibt sich daraus, dass die geistige Entwicklung nicht in's Unbegrenzte reichen kann und dass sie ihrer Natur nach bei einer gewissen Höhe zur Abnormität wird. Natürlich rührt nicht jede kleine Asymmetrie von geistiger Entwicklung her, aber das Urtheil wird oft unbestimmt bleiben, da auch die sozus. physiologische Asymmetrie nicht immer links ist, oder wenn sie es auch ist, doch compensatorische Veränderungen die Auffassung erschweren können. Leichter sind die doppelseitigen Abweichungen von der Norm zu beurtheilen. Niemand wird bezweifeln, dass eine auffallende Abflachung des Vorder- oder des Hinterkopfes, die sog. Scheitelsteilheit, eine tiefe Grube zwischen Scheitel- und Hinterhauptbein, die sog. Schläfenenge und Aehnliches Zeichen der Entartung seien, wenn sie vielleicht auch noch mehr bedeuten. Die Rhachitis scheint beim Schädel nicht so wichtig zu sein, wie man oft geglaubt hat, denn bei der gewöhnlichen leichten Rhachitis wird der Schädel selten verändert und auch da, wo während der Krankheit die Schädelknochen betheiligt sind, scheint die Wachsthumskraft des Gehirns die Oberhand zu behalten. Nicht die Form der Kapsel wird verändert, nur die Oberfläche des Knochens wird uneben, d. h. die physiologischen Unebenheiten werden vergrößert. Auch beim Schädel muss übrigens betont werden, dass normale Form nicht gegen Entartung spricht.

Uebersaus merkwürdig ist die Thatsache, dass die abnorme Form der Ohrmuschel ein häufiges Zeichen der Gehirnentartung ist. Man hat die einzelnen Abweichungen der Ohrmuschel sehr genau studirt: übermässige Grösse, Abstehen vom Kopfe, Fehlen des Ohrläppchens, Fehlen der Wölbungen des Ohrknorpels, Spitzohr u. s. w. Immer kann man nur schliessen, dass irgend etwas im Gehirn nicht in Ordnung ist, auf die Art der inneren Abweichung deuten die einzelnen Formen nicht. Sch. und seine Verwandten zeigen, dass auch bei Entarteten ganz normale Ohrmuscheln vorkommen.

Weniger wichtig sind die anderen am Kopfe zu findenden Zeichen. Es kommen in Betracht abnorme Form des Unterkiefers und des Gaumens, abnorme Form und Beschaffenheit der Zähne, der Haut und ihrer Anhänge. Der Unterkiefer hat grosse physiognomische Bedeutung: ein grober, massiver Unterkiefer mit scharfen Ecken scheint auf Gewaltthätigkeit zu deuten. Die abnorme Wölbung des Gaumens dagegen deutet nur Entartung im Allgemeinen an. Das letztere scheint auch von ungewöhnlicher Form und Einpflanzung der Zähne zu gelten. Der frühzeitige Zerfall der Zähne ist offenbar ein weitverbreitetes Zeichen der mit der sogen. Civilisation wachsenden Widerstandsunfähigkeit. Mir fällt besonders bei Nervösen die Mangelhaftigkeit des Gebisses auf. Einzelne freilich wie Sch. zeichnen sich gerade durch schöne und dauerhafte Zähne aus. Bezüglich der Hautgebilde sind besonders zu erwähnen die bleiche Farbe des Gesichtes und die Bartlosigkeit. Beide Veränderungen gehören zu den Zeichen der Entartung, aber ich glaube nicht, dass man in ihnen einen Ausdruck bestimmter geistiger Zustände sehen dürfe, wie man wohl geglaubt hat. Abnorme Fülle des Haupthaares dürfte nur dann, wenn sie mit Verkümmern des Bartwuchses zusammentrifft, eine Bedeutung haben. Noch könnte man auf die Asymmetrie des Gesichtes hinweisen. Sind im engeren Sinne krankhafte Zustände, wie Torticollis, ausgeschlossen, so deutet eine deutliche Asymmetrie wohl auf Entartung, geringe Grade aber sind so allgemein, dass man ihnen nicht viel Bedeutung zuschreiben kann.

Am übrigen Körper zeigt sich die Entartung hauptsächlich an den „Körperenden“, Händen, Füssen und Geschlechtstheilen. Insbesondere die Hand hat eine eigene Sprache und man könnte wohl auch von einer Chirognomik reden. Auch hier wird man unterscheiden müssen zwischen dem allgemeinen Hinweise auf geistige Abnormität und der Erschliessung bestimmter Geistesabweichungen. Sehen wir von der letzteren ab, so kann man wie beim Gesichte alle Abweichungen unter dem Begriffe der Hässlichkeit zusammenfassen: die zu lange Hand mit Spinnenfingern, die grobe breite Tatze, die knochige, zu harte Hand, die zu weiche, anscheinend knochenlose Hand, die feuchte Hand, die kalte Hand u. s. f.

Ausser der Missgestaltung einzelner Theile ist noch das Missverhältniss der Theile zu einander zu beachten, das auf Grund des Canons zu beurtheilen ist. Endlich kommt die abnorme Beschaffenheit der willkürlichen oder halbwillkürlichen Bewegungen (natürlich hier abgesehen von ihrem Inhalte) in Betracht, deren Ungeschicktheit, Plumpheit, Verzerrung, kurz Hässlichkeit.

Nach dieser flüchtigen Uebersicht über die körperlichen Signale der geistigen Entartung wäre zu fragen, wie ist denn nun der Geisteszustand des Entarteten beschaffen? Es ist Magnan's unvergängliches Verdienst, zuerst auf diese Frage eine klare Antwort gegeben zu haben.

Er sagt, man müsse bei den oberen Entarteten unterscheiden zwischen der primären Geistesbeschaffenheit, dem Grundzustande, und den secundären Bildungen, den „Syndromen“, die auf jenem Grunde erwachsen und als Formen geistiger Störungen bekannt sind. Diese Unterscheidung ist die Hauptsache, an ihr ist festzuhalten, wenn auch Magnan's Lehren sonst der Ergänzung und Berichtigung bedürfen mögen. Stellen wir uns auf den rein ärztlichen Standpunkt, so sind uns die Syndrome das Wichtigste, denn sie eben bringen den Entarteten zum Arzte, machen ihn zu dessen Objecte. Treten wir aber auf den allgemein-menschlichen Standpunkt, fassen wir den Menschen nicht als Object ärztlicher Behandlung auf, sondern als Glied der menschlichen Gesellschaft, so erscheinen die Syndrome als Nebensache, die da sein oder fehlen kann, in der Mehrzahl der Fälle vielleicht fehlt, der Grundzustand aber als das eigentlich Wichtige. Soweit ein Wort die Sache ausdrücken kann, mögen Instabilität oder Disharmonie Namen für den Grundzustand des Entarteten sein. Sind die Massen eines Systems so vertheilt, dass nach Anstößen Rückkehr zur primären Lage stattfindet, so haben wir das stabile Gleichgewicht. In diesem Sinne kann man den Entarteten instabil, im labilen Gleichgewicht befindlich oder *déséquilibré* nennen. Man kann aber auch auf die Vergleiche aus der Mechanik verzichten und den einfachen Ausdruck Disharmonie vorziehen. Im normalen Menschen müssen auch in geistiger Beziehung bestimmte Grössenverhältnisse gegeben sein; finden wir falsche Proportionen, so ist das normale Verhalten, die Harmonie aufgehoben. Wie dies zu verstehen sei, soll nachher erläutert werden. Auf jeden Fall setzt das Auftreten der Syndrome einen abnormen Geisteszustand voraus, denn die Bedingungen, unter denen diese auftreten, würden beim normalen Menschen keine zureichende Ursache abgeben. Die Syndrome sind die aus der Psychiatrie bekannten Formen der endogenen Geistesstörungen: das intermittirende Irresein mit seinen Unterformen, die Paranoia, die Melancholie, die Hypochondrie, die von den Franzosen sog. *Obsessions*, d. h. Zwangsdenken, Zwangsempfinden, Zwangshandeln, die Formen der „Phobie“, die Hysterie, die Nervenschwäche u. s. w. Alle sind durch Uebergänge verbunden, sodass sich die Möglichkeit vieler Spaltungen ergibt. Alle entstehen bald ohne nachweisbare Ursache, bald auf Anlässe hin, die von einer *causa sufficiens* weit verschieden sind. Nicht nur sind diese sog. Ursachen, als Ueberanstrengung, Gemüthsbewegung, beliebige körperliche Krankheiten im engeren Sinne, so beschaffen, dass sie bei normalen Menschen keine Syndrome bewirken, sondern auf dieselben Anlässe folgt bald dieses, bald jenes Syndrom, bez. die verschiedensten Anlässe werden mit der gleichen Zuversicht als Ursache eines Syndroms bezeichnet. Es ist also ersichtlich, dass die Hauptbedingung vorher da sein muss, diese aber kann nichts anderes sein, als die Beschaffenheit des Geistes oder des Gehirns

vor dem Auftreten des Syndromes. Die geistigen Krankheiten kommen zu Stande, weil die Erkrankenden Entartete sind. Sie sind ein Epiphänomenon, etwas Secundäres. Ob sie erscheinen oder nicht, das hängt offenbar bald von der Beschaffenheit des primären Zustandes ab, bald aber von den Ereignissen des individuellen Lebens, und je nach der Beschaffenheit des letzteren kann von zwei gleich Entarteten der eine krank werden, der andere „gesund“ bleiben. Wenn in der Welt der Patienten die Syndrome die Hauptsache zu sein scheinen, der Grundzustand nur nebenbei berücksichtigt wird, so ist das begreiflich. Der denkende Arzt aber lenkt seinen Blick aus der Enge der Krankenstube hinaus auf das Treiben der Welt und sieht, dass da, wenn auch die Syndrome fehlen, die geistige Entartung doch vorhanden ist. Nicht, dass jene immer ganz fehlen, aber oft sind sie nicht grossen Aufhebens werth. Ich erinnere an Freund Sch. Er zeigt nervöse Reizbarkeit und Schwäche, die Spinnenfurcht ist ein kleines Stigma, aber was wollte das alles heissen, wäre der Grundzustand nicht da. Nicht wegen seiner Nervosität, sondern wegen der Disharmonie seines geistigen Wesens ist er unser Mann. Sein Mangel an Muth, an Energie und Leidenschaft ist die grösste Lücke seines Wesens.

Will man das erfassen, worauf es ankommt, so muss man von einer richtigen Psychologie ausgehen. Einseitiger Intellectualismus, allerhand Vorstellungen von der „Einheit der geistigen Thätigkeit“ und andere Schulgespenster erschweren die Sache. Im gewöhnlichen Leben hat man viel richtigere Auffassungen, als in der Schule. Da fragt man nicht zuerst, wenn es sich um die Beurtheilung eines Mannes handelt, ob er rasch oder langsam, so oder so associire, sondern man fragt, ob er gutherzig, ehrlich, muthig, beständig u. s. w. sei, oder nicht. Das Volk weiss nicht nur, dass der Charakter der Kern des Menschen ist, sondern auch, dass dieser sogenannte Charakter keine Einheit ist, dass vielmehr die einzelnen Eigenschaften eine gewisse Selbständigkeit besitzen, dass diese stark, jene schwach sein kann, ja die wunderlichsten Mischungen und Widersprüche eine Thatsache sind. Auch die wissenschaftliche Betrachtung darf deshalb, weil die Charaktereigenschaften einer „exacten“ Behandlung mehr Schwierigkeiten machen, als elementare Vorstellungsverknüpfungen, nicht jene bei Seite lassen. Der Theoretiker kann thun, was er will, wir aber haben es mit dem ganzen Menschen zu thun und müssen ihn nehmen, wie er ist. Mag eine psychologische Analyse der Charaktereigenschaften möglich sein oder nicht, die Empirie behält ihr Recht, denn die durch bestimmte sprachliche Ausdrücke fixirten Eigenschaften sind einmal da und haben bestimmte Verhältnisse zu einander. Halten wir uns also an das Thatsächliche, so müssen wir den Menschen als einen Föderativstaat auffassen. Wir müssen das Wesen des Menschen als eine Gruppe von Trieben ansehen, durch deren Zu-

sammenwirken der Charakter entsteht. Das, was der Mensch will, wozu er instinktmässig und ernstlich verlangt, das charakterisirt ihn. Da aber niemals das Streben nur ein Ziel hat, zum mindesten Nahrungstrieb und Geschlechtstrieb zu unterscheiden sind, so kann man nicht den Willen, sondern die Willen (s. v. v.) als des Menschen Kern bezeichnen. Es ist nicht zu verkennen, dass von diesem Gesichtspunkte aus die Erkennung des Individuum sehr schwer wird. Denn abgesehen davon, dass die Menschen das, was sie im Grunde wollen, oft genug mit aller Anstrengung zu verhüllen suchen, sie wissen es selbst oft nicht. Nur durch die Einwirkungen des Schicksals wird herausgebracht, was denn eigentlich im Menschen steckt, und nicht selten werden während des ganzen Lebens die Ereignisse nicht eintreten, die das Verborgene offenbaren können. Bedenken wir dies, so bleibt die Hauptquelle der Erkenntnis die Lebensgeschichte, so sinkt die Untersuchung, die wir selbst mit unserem wissenschaftlichen Kleinkram anstellen können, auf eine geringe Werthstufe. Aber trotz dieser und noch anderer Schwierigkeiten muss es unser Bestreben sein, die Grundtriebe eines gegebenen Menschen zu erkennen, da alles andere doch die Hauptsache nicht trifft, ja vieles in Wirklichkeit nur Spielerei ist.

Jene Schwierigkeiten sollen eben durch den früher besprochenen Canon in einem gewissen Grade beseitigt werden. Indessen kann man doch schon jetzt einiges sagen. Wir wissen, dass alle Menschen dieselben Hauptwindungen des Gehirns haben, wir dürfen voraussetzen, dass sie auch alle geistigen Haupteigenschaften gemein haben, dass nur ein Mehr oder Minder den Unterschied mache. Wie man die Eigenschaften analysire, das ist zunächst weniger wichtig, wenn man sich nur über die Namen einigt. In einer gegebenen Gruppe von Menschen wird man unschwer den gemeinsamen Typus erkennen, insbesondere werden die, die unter den gleichen Lebensbedingungen stehen, mit Bestimmtheit wissen, ob einer von ihnen atypisch ist. Sie beobachten den Einzelnen in geschlechtlicher Hinsicht, als Familien-, Gemeindeglied, in seinem Berufe u. s. f., und das Urtheil bezieht sich dann auf Geschlechtlichkeit. Wohlwollen, Treue, Muth, Kraft, Vorsicht, Eitelkeit, Schlaueit, Scharfsinn, etwaige Talente, Eigenschaften, die wohl nie vollständig aufgezählt werden, auch verschieden benannt oder combinirt werden, aus denen aber doch jedes geistige Porträt bestehen muss. Findet sich irgendwo ein auffälliges Minus oder Plus, so heisst es, der Mann ist „aus der Art geschlagen“. Das wissenschaftliche Verfahren kann sich von diesem populären Verfahren vorläufig nur durch grössere Sorgfalt und Vollständigkeit unterscheiden, die Methode aber bleibt dieselbe: Beobachtung des Menschen in seinen Lebensbeziehungen und Erschliessung der in ihm wirkenden Triebe aus seinen Handlungen. Das Verhältniss der einzelnen Eigenschaften zu einander, wie es in einer grossen Zahl von

Beobachtungen gefunden worden ist, gilt als Harmonie oder Gleichgewicht. Disharmonie entsteht dadurch, dass einzelne Eigenschaften sehr schwach, andere sehr stark sind. Es mag sein, dass auch qualitative Verbildungen der Triebe vorkommen, in der Hauptsache werden die abnormen Grundzustände sich auf Atrophie und Hypertrophie der einzelnen Eigenschaften zurückführen lassen, und zwar wird in der Regel beides vorhanden sein, derart, dass Ueberschüsse hier Lücken dort fordern. Man wird erst dann von Verlust des Gleichgewichtes oder Disharmonie sprechen, wenn die Verschiebung eine gewisse Grösse erreicht hat und bei dem jetzigen Stande der Dinge wird der Eine da schon Entartung annehmen, wo der andere noch physiologische Schwankungen erblickt. Solche Meinungsverschiedenheiten sind kein Unglück und mögen bestehen, wenn nur anerkannt wird, dass die Disharmonie bei einem gewissen Grade Entartung ist, auch ohne dass Syndrome nachzuweisen sind.

Geht man von der richtigen Anschauung aus, so gewinnen die einzelnen Aufgaben der Entartungslehre vielfach ein neues Aussehen. Zwei Fragen besonders haben die Aufmerksamkeit gefesselt, die nach dem verbrecherischen und die nach dem genialen Menschen. Ob es geborene Verbrecher giebt, d. h. Menschen, deren Organisation so mangelhaft ist, dass die Motive, die erfahrungsgemäss die normalen Menschen zur Beobachtung der gegebenen Vorschriften bringen, bei ihnen versagen, die infolgedessen trotz Androhung und Strafe immer wieder mit den Gesetzen in Conflict kommen, das ist ungefähr der Sinn der ersten Frage. Es versteht sich von selbst, dass nicht jedes Verbrechen als solches die entartete Beschaffenheit des Thäters darthun kann. Liegt noch nicht eine Reihe von Straftaten vor, so wird zunächst nach der Stärke des Motives zu fragen sein. Wahrscheinlich giebt es Bedingungen, unter denen jeder zum Verbrecher wird, auf jeden Fall ist die Mehrzahl der Menschen so beschaffen, dass unter ungünstigen Umständen ihre Widerstandskraft nicht ausreicht: Noth, Verführung, heftige Affecte u. s. w. Indessen wird beim Durchschnittsmenschen die strafbare Handlung den Umständen angemessen sein, er wird nur stehlen, wenn er sich nicht anders helfen kann, und er wird nicht weiter gehen, als nöthig ist, wird immer die geringere Straftat vorziehen. Finden wir kein Motiv, das auch den Durchschnittsmenschen bewegen könnte, finden wir Raffinement, Bosheit, Brutalität, so muss uns das stutzig machen, denn die Erfahrung zeigt, dass unter unseren Durchschnittsverhältnissen die grosse Mehrzahl der Menschen nicht straffällig wird, dass ihre Bosheit vor dem Gesetze halt macht und Gewaltthaten vermieden werden. Die verbrecherischen Ausnahmemenschen müssen also eine abnorme Beschaffenheit haben, und zwar können entweder aus ihrer Natur sich ungewöhnlich starke Motive zum Verbrechen ergeben, oder es können die dem annähernd Normalen eigenen Hemmungen fehlen. Die Beobachtung zeigt,

dass jenes allein relativ selten der Fall ist, denn wenn auch die populäre Meinung geneigt ist, in den Verbrechern Kraftnaturen zu sehen, so sind diese doch in Wirklichkeit gewöhnlich verkümmerte Wesen. Die Hauptdefecte sind wohl der Mangel an Mitgefühl und der an Vorsicht, anders ausgedrückt Herzlosigkeit und Leichtsin. Treten Gewaltthätigkeit und Grausamkeit dazu, so entsteht der Mördertypus, während andernfalls Diebe, Fälscher, Hehler zu Stande kommen. Natürlich darf man nicht glauben, dass die Verbrecher-Naturen nur in den Gefängnissen zu finden seien. Fehlt der Leichtsin und sind die übrigen Geisteskräfte gut entwickelt, so entstehen trotz Herzlosigkeit, Gewaltthätigkeit u. s. w. nicht Sträflinge, sondern hohe Beamte, Staatsmänner, Feldherrn, wohl auch Gelehrte. Beide Classen zeichnen sich durch stark entwickelte Eitelkeit aus. Die juristischen Verbrecher, wenn man so sagen darf, stehen gewöhnlich intellectuell sehr niedrig, sie sind trotz ihrer Schlaueheit nicht nur leichtsinnig, sondern auch dumm. Aber ihr Schwachsinn ist durchaus nicht das Wesentliche.

Ob neben moralischen Defecten regelmässig Schwachsinn vorhanden ist oder nicht, das könnte eine Thatfrage sein. Die Behauptung aber, jene seien immer Wirkung des Schwachsinn, ist ungeheuerlich. Es ist mir geradezu schmerzhaft, dass ich neulich in einem sonst guten Buche folgende Begründung lesen musste: „Denn die moralischen Vorstellungen sind das Product eines complicirten associativen Vorgangs.“ Hier wird der Rationalismus der Herren Association-Psychologen komisch, denn Jeder, der nicht gerade Psychologie treibt, weiss, dass die Herzengüte vollständig unabhängig von der sogenannten Intelligenz ist, oft klein, wenn diese gross, und umgekehrt, dass es bei den anderen Trieben, von denen unser moralisches Verhalten abhängt, gerade so ist, dass mithin die Moralität unabhängig ist von jeder individuellen Association.

Wenn die Verbrecher als Defectmenschen, als Entartete bezeichnet werden, so hört man den Einwurf, das heisse Moral und Recht bekämpfen, denn wenn es so wäre, so müssten die Verbrecher nicht bestraft, sondern als Kranke behandelt werden. Das ist zum Theil Missverständnis, zum Theil Wortstreit. Dass das Verhalten des Wolfes aus seiner Organisation hervorgeht, bezweifelt kein Mensch; man nimmt die Thiere wie sie sind und behandelt sie danach. So unbefangen sollten wir auch den Menschen gegenüber sein. Die Verbrechen sollen nach Möglichkeit verhütet werden. Dazu gehört erstens, dass man ihre Gelegenheitursachen (bes. Alkohol, Müssiggang, Noth) bekämpft, denn die verbrecherische Anlage macht noch nicht den Verbrecher und andererseits werden Viele, bei denen jene Anlage gering ist, durch die Gelegenheitursachen zu Verbrechern. Sodann müssen die verbotenen Handlungen mit Strafe bedroht sein. Es ist eine ganz verkehrte Auffassung.

als wirkte das Strafgesetz nicht abschreckend auf die verbrecherischen Naturen. Nur bei einer gewissen Stärke der Entartung einerseits, der Gelegenheitsursachen andererseits ist die Furcht vor Strafe kein genügendes Gegenmotiv. Es giebt da nur Gradunterschiede, und fielen die Strafgesetze weg, so würden die meisten Menschen jetzt verbotene Handlungen begehen. Eben deshalb kann man den Verbrecher nur aus der That erkennen, denn die That allein zeigt, was im Menschen steckt, ohne That giebt es nur Vermuthungen, Wahrscheinlichkeiten. Natürlich muss auf die That die Strafe folgen, denn ein Strafgesetz ohne Strafe wäre ein Unsinn. Insoweit verlangt unsere Auffassung nichts principiell Neues. Der Entartete, sofern er nicht geisteskrank im Sinne des Gesetzes ist, muss die Folgen seiner That tragen, wie jeder andere. Das Neue, was man verlangen muss, ist nur das, dass die Strafe zweckmässig sei. Fasst man sie als Rache oder Sühne auf, so müssen verkehrte Folgen herauskommen, sieht man in ihr ein nothwendiges Uebel zur Zurückdrängung schlechter Triebe einerseits, zum Schutze der Gesellschaft andererseits, so wird man Festigkeit ohne Grausamkeit erlangen und die Strafmittel finden, die den relativ besten Erfolg versprechen. Das ist allerdings ersichtlich, dass unsere jetzigen Strafarten nicht das leisten, was sie sollen. Man wird in Zukunft von unnützen Quälereien, wie die Isolirhaft eine ist, absehen, man wird auch nicht die verschiedensten Sträflinge zu Verbrecherschulen vereinigen und nach vollendeter Strafzeit den Verbrecher in die absolute Freiheit hinausstossen. Daran muss man festhalten, dass der Verbrecher durch seine That sein Recht auf Freiheit verwirkt, er zeigt, dass er ohne Schaden sich nicht überlassen bleiben darf. Weil er sich selbst unnütz macht, muss er überwacht und zu nützlicher Thätigkeit gezwungen werden. Dabei aber ist eine weitgehende Individualisirung nöthig, die das Gegentheil von gleichmässiger Einsperrung aller Straffälligen bildet, und eine Abstufung der Ueberwachung, die die Freiheit, wo diese überhaupt noch angebracht ist, nur allmählich erreichen lässt. An der Todesstrafe ist festzuhalten, aber nur für Mörder. Der Mörder ist dem Wolfe gleichzuachten; seine Abweichung ist so gross, dass seine Existenz sich mit der der Gesellschaft nicht verträgt. Immerhin ist auch beim Tödten jede Rohheit zu vermeiden, denn es soll nicht Leiden erzeugen, es soll nur das ganz Untaugliche beseitigen.

Kann einerseits die Entartung durch Verkümmern wichtiger Triebe zu der Disharmonie der geistigen Kräfte führen, aus der das Verbrechen entspringt, so sehen wir auf der anderen Seite die Harmonie aufgehoben durch die mächtige Entwicklung einzelner Fähigkeiten, die als Gewinn zu betrachten ist. Bringt man die Genialität, oder die ungewöhnlich grosse geistige Begabung überhaupt, in Beziehung zur Entartung, so kann man mit Sicherheit Ausbrüche der Entrüstung erwarten.

Wir lassen unsere Helden nicht entwürdigen, heisst es, Genie ist Kraft und Gesundheit und nur eine kraftlose, krankhafte Denkart kann das Gegentheil behaupten. Vielleicht darf man zunächst erwidern, dass hier das Spiel mit Begriffen überhaupt nicht zu brauchbaren Ergebnissen führen möchte. Die Erörterung dieser Dinge ist ursprünglich nicht von Begriffen ausgegangen, sondern von der Beobachtung, dass man an den Menschen, die für Genies oder Helden gehalten werden, auffallend oft krankhafte Erscheinungen wahrnimmt. Nun entsteht die Frage, wie ist das zu verstehen? Eine Antwort sucht die Hypothese zu geben, dass das Genie auf einer Störung der normalen Proportionen beruhe und dass der disharmonische Grundzustand die Entwicklung der als krankhaft bezeichneten Zustände begünstige. Obwohl das Kraftcapital der einzelnen Menschen beträchtlich verschieden ist, so ist es doch ersichtlich, dass in der Regel bei ungewöhnlichen Leistungen nicht alle Fähigkeiten gesteigert sind, sondern nur einige, dass neben ihnen andere nur normale oder gar unternormale vorhanden sind. Auch wenn man annehmen wollte, dass alle geistigen Fähigkeiten vermehrt seien, so wäre es doch möglich, dass zwischen ihnen, bez. den entsprechenden Gehirnthteilen, und dem übrigen Menschen ein Missverhältniss bestünde. Inwieweit nun die das Genie auf Disharmonie beziehende Hypothese berechtigt sei oder nicht, das ist doch eine reine Thatfrage. Man kann urbedenklich zugeben, dass ein genialer harmonischer Mensch denkbar sei und dass man nur auf den Nachweis warten wolle. Aber man darf nicht leugnen, dass, soweit die Erfahrung reicht, die Disharmonie nachzuweisen ist, und zwar umso deutlicher, je vollständiger unsere Kenntnisse sind. Gerade bei den Menschen, die, sei es als Genies im engeren Sinne, sei es als Helden, in der ersten Reihe stehen, sind neben ihrer grossen Eigenschaften unverkennbare Defecte vorhanden und bei manchen von ihnen sind auch Syndrome vorhanden gewesen, die auf den abnormen Grundzustand hinweisen. Fasst man die Sache in der hier dargelegten Bedeutung auf, so dürfte das Anstössige verschwinden. Es liegt an den Grenzen der menschlichen Natur, dass ein Uebermaass nur in der einen oder anderen Richtung vorhanden sein kann, die fabelhaften Uebermenschen giebt es nicht und auch die Helden sind nur Menschen, die ihren Zoll an menschlicher Schwäche zahlen müssen. Die genialen Menschen selbst haben uns oft gesagt, dass das Genie theuer bezahlt werden müsse, dass sein Träger auf vieles verzichten müsse und ein Fremdling unter den Menschen sei. Der tiefste Grund dieser alten Klagen ist die innere Disharmonie selbst, zu der freilich die äusseren Disharmonie, das Missverhältniss zur Umgebung hinzutritt.

Ueberblickt man nun das weite Gebiet der Entartung, auf das hier einige Schlaglichter geworfen worden sind, so sieht man ohne weiteres ein, dass es sehr geringen Werth hat, Entartung überhaupt zu diagno-

sticiren. Auch dann, wenn man stillschweigend „des Gehirns“ vorausgesetzt, ist weder die Diagnose der Entartung an sich, noch die schwacher, mittelmässiger, starker Entartung irgend wie ausreichend. Man wird möglichst kleine Gruppen bilden müssen, wenn ein Name etwas sagen soll. Im Grunde aber werden wir immer auf die Historia individui hingewiesen, die Ergründung der Persönlichkeit muss uns die Hauptsache sein.

Indem ich meine Betrachtungen abbreche, spreche ich noch die Bitte aus, sie nicht so anzusehen, als sollte mit ihnen etwas Fertiges oder Abschliessendes gegeben werden. Sie haben nur den Zweck, das Denken anzuregen.

Druck von Carl Ritter in Wiesbaden.

Gesichtsstörungen und Uterinleiden.

Von

Geh. Med.-Rath Professor **Dr. A. Mooren** in Düsseldorf.

Zweite umgearbeitete Auflage. M. 1.80.

Auszug aus dem Inhaltsverzeichnis:

- I. Die Einwirkung der Geschlechtsreife auf den Gesamtorganismus.**
 - II. Der Einfluss der Uterinstörungen auf das Entstehen der Augenleiden.**
 - III. Das Zurücktreten der Menstruation.**
 - IV. Der Einfluss der Parametritis.**
 - V. Die Lageanomalien des Uterus.**
 - VI. Die Hysterie.**
 - VII. Die Basedow'sche Krankheit.**
 - VIII. Die Einwirkung der Schwangerschaft und des Wochenbetts.**
 - IX. Das Klimakterium der Frauen.**
 - X. Therapeutische Bemerkungen.**
-

Diagnose und Therapie

der

nervösen Frauenkrankheiten

in Folge gestörter Mechanik der Sexualorgane.

Von Dr. med. **M. Krantz** in Barmen.

M. 2.40.

Die Wechselbeziehungen zwischen Frauenleiden und allgemeinen, insbesondere nervösen Krankheiten, werden immer noch viel zu wenig beachtet. Darum muss es als ein Verdienst des Verfassers bezeichnet werden, wenn er diese, häufig recht schwer zu beurtheilenden Verhältnisse einer monographischen Bearbeitung unterzogen hat. Die Anordnung des Stoffes ist eine sehr übersichtliche, und die Sprache klar und präzise. Bei der Therapie will Verf. die Massage in ausgiebiger Weise angewendet wissen, ohne dass deshalb die anderen, als gut bewährten Heilmethoden ausser Acht gelassen werden. Es ist zu wünschen, dass das Buch einen grossen Leserkreis findet, damit gerade dieses Gebiet eine weitere Bearbeitung findet. Man muss sich nur davor hüten, wirklich nervöse Allgemeinleiden, welche durch ein zufällig gleichzeitiges Frauenleiden kompliziert sind, als solche zu verkennen und zu glauben, dass nun alle die nervösen Symptome verschwinden werden, wenn das Frauenleiden beseitigt ist.

Abel-Berlin, i. d. „Medicin der Gegenwart“.

Die
Beurtheilung des Schmerzes
in der
Gynäkologie.

Von

Dr. med. **Richard Lomer**,
Frauenarzt in Hamburg.

Mit einem Vorwort von Dr. **A. Sänger**, Nervenarzt in Hamburg.

— Preis: M. 2.— —

Zu Nutz und Frommen aller Gynäkologen, möchte ich diesem höchst interessanten Aufsatz hinzuffügen, in welchem ein äusserst erfahrener Gynäkologe sein Spezialgebiet mit gediegenen neurologischen Kenntnissen betrachtet. Wie oft werden heutzutage Frauen mit hysterischen Beschwerden monatelang mit eingreifenden lokalen Mitteln behandelt und wie oft wird dann noch zum Messer gegriffen! Gerade unserer technisch fortgeschrittenen Periode kann man diesen Vorwurf nicht ersparen. Und doch liesse sich dieser Unfug so leicht vermeiden, wenn den Gynäkologen die Grundlagen der nervösen Untersuchungsmethoden und der Diagnose, speziell der Hysterie, Neurasthenie, Neuralgien, Neuritiden und leichten Psychosen geläufig wären!

Wenn es auch hier schon an einzelnen Stellen damert durch die Arbeiten von Head, Windscheid, Kaltenbach (über Hyperemesis), so sind doch die Kenntnisse der spezifisch hysterischen Beschwerden noch recht wenig verbreitet.

Lomer geht auf alle Formen schmerzhafter Empfindungen an den einzelnen Unterleibsorganen ein, analysirt sie nach ihrer Versorgung mit sensiblen und sympathischen Nerven und nach der Wahrscheinlichkeit irradirender Sensationen und bringt äusserst interessante Krankengeschichten fast nur eigener Erfahrung in ausführlicher Weise, aus denen zum Theil recht drastisch hervorgeht, wie viel gestundigt wird!

Ich kann das Werk nicht genug zum Studium allen Aerzten empfehlen.

Schwarze, i. d. Aerztl. Sachverständigen-Zeitung.

Die Verbreitung dieses Buches, nicht nur unter den Gynäkologen und Neurologen, die sein Inhalt zunächst angeht, sondern auch unter den artzlichen Praktikern, ist auf das Dringendste zu wünschen. Bringt doch Verf. Licht in ein Gebiet, auf welchem bisher manche Missgriffe gethan wurden; er weist auf Grund seiner Untersuchungen, Beobachtungen und therapeutischen Maassnahmen an einem umfangreichen Material einwurfsfrei nach, dass in vielen Fällen die Schmerzen in den Unterleibsorganen, über welche Frauen klagen, nichts weiter als der Ausdruck einer latenten Hysterie sind, selbst oft in solchen Fällen, in denen sich organische Veränderungen an den Genitalien vorfinden. Die Verbreitung dieses mit grosser Sachkenntniss und fesselnd geschriebenen Buches, in dessen zweitem Theile sehr lehrreiche, allgemeine Betrachtungen über Schmerzen in der Gynäkologie niedergelegt sind, wird mit dazu beitragen, der immer noch nicht ganz überwundenen Polypragmasie gynäkologischer Operateure wenigstens auf einem bestimmten Gebiete Einhalt zu thun.

Medico, 1899, Nr. 27.

Die infectiös-eiterigen Erkrankungen
des
Gehirns und Rückenmarks

Meningitis, Hirnabscess, Infectiöse Sinusthrombose.

Von

William Macewen, M. D.

Autorisirte deutsche Uebersetzung von

Dr. Paul Rudloff,
Ohrenarzt in Wiesbaden.

— Mit zahlreichen Abbildungen. — Preis: M. 16.—. —

Auszug aus dem Inhaltsverzeichnis:

Kap. I. Chirurgische Anatomie. — Das Schläfenbein. — Kap. II. Pathologie des Hirnabscesses und der Meningitis. — Kap. III. Symptome des Hirnabscesses. — Kap. IV. Thrombose der intracranialen Blutleiter. — Kap. V. Behandlung. — Kap. VI. Resultate.

Auszug aus Besprechungen:

. . . . Dieses vortreffliche Buch habe ich schon nach dem Erscheinen des englischen Originals in dieser Zeitschrift, Bd. XXVI. S. 89—93, eingehend besprochen. Ohne nochmals auf seinen reichen Inhalt zurückzukommen, möchte ich von Neuem hervorheben, dass es vorzugsweise die reichen eigenen Erfahrungen und Anschauungen des Verfassers enthält. Die Uebersetzung ist ganz vortrefflich, wörtlich genau und dabei angenehm und fliegend zu lesen. Erfreulich ist die Beifügung eines Sach- und Autoren-Registers, das dem Originale fehlt.

Körner i. d. Zeitschrift f. Ohrenheilkunde.

. . . . There is no book recently issued from the British press more deserving of a world-wide circulation than Professor Macewen's great work upon the infective purulent diseases of the brain and spinal cord. Our readers will be pleased to know that a length an authorised German edition containing all the original illustrations has been published by Dr. Rudloff of Wiesbaden. . . .

Review from Glasgow Medical-Journal for September 1898.

. . . . Dem Uebersetzer sind wir zu Dank verpflichtet, dass er das Werk, welches einen selten grossen Erfahrungsschatz auf dem Gebiet der Behandlung intrakranieller Eiterungen birgt, einem grösseren deutschen Leserkreis erschlossen hat.

Kretschmann (Magdeburg) i. Centrablatt f. Innere Medicin.

R. hat sich durch Verdeutschung des originalen und originellen Werkes unstreitig den Dank der deutschen Chirurgen gesichert.

Monatsschrift f. Unfallheilkunde.

Taschenbuch
der
Medizinisch-Klinischen Diagnostik.

Von
Dr. Otto Seifert, und **Dr. Friedr. Müller,**
Professor in Würzburg. Professor in Basel.

Zehnte gänzlich umgearbeitete Auflage.

Mit Abbildungen. In englischem Einband. Preis M. 4. —.

Aus dem Vorwort zur 10. Auflage.

Bei der Herausgabe der zehnten Auflage hielten wir es für unsere Pflicht, das Buch einer gründlichen Umarbeitung zu unterziehen.

Ausser einer zeitgemässen Vervollständigung der einzelnen Kapitel wurde angestrebt, den Stoff zweckmässiger anzuordnen und leichter verständlich zu machen. Neu wurde unter anderem aufgenommen eine Anleitung für die Abfassung der Krankengeschichten, eine kurze Propädeutik der Hautkrankheiten, sowie eine kurze Uebersicht der akuten Vergiftungen. Obwohl der Inhalt der neuen Auflage eine erhebliche Zunahme erfahren hat, wurde durch eine entsprechende Einrichtung des Drucksatzes erreicht, dass die Seitenzahl des Buches fast unverändert und damit seine Handlichkeit erhalten blieb. Das Entgegenkommen der Verlagsbuchhandlung hat es ermöglicht, die farbigen Abbildungen zu vermehren und in den Text einzuordnen.

Inhaltsverzeichniss. Einleitung — Körpertemperatur. — Respirationsorgane. — Das Sputum. — Untersuchung der Nase, des Rachens und des Kehlkopfes. — Cirkulationsapparat. — Das Blut. — Untersuchung mittelst der Röntgenstrahlen. — Verdauungs- und Unterleibsorgane. — Uropoëtisches System. — Normale Harnbestandtheile. — Pathologische Harnbestandtheile. — Punktionsflüssigkeiten. — Parasiten. — Nervensystem. — Die klinisch wichtigsten Punkte aus der Anatomie des Nervensystems. — Analyse der pathologischen Konkreme. — Stoffwechsel und Ernährung. — Einige Daten über die Entwicklung und Ernährung des Kindes. — Die Grundbegriffe der Hautkrankheiten. — Zusammenstellung der wichtigsten Heilquellen. — Maximaldosen der Arzneimittel. — Tabelle über die Löslichkeit der Arzneimittel. — Tabelle der akuten Vergiftungen. — Alphabetisches Register.

Verlag von J. F. BERGMANN in Wiesbaden.

Elektrotherapeutische Streitfragen.

Verhandlungen der Elektrotherapeuten-Versammlung zu Frankfurt a. M.
am 27. Sept. 1891.

Im Auftrage der Versammlung
herausgegeben von

Prof. Dr. L. Edinger, Dr. L. Laquer, Dr. E. Asch und Dr. A. Knoblauch.

Preis M. 3.—.

Bewegungscuren mittelst Schwedischer Heilgymnastik und Massage.

Mit besonderer Berücksichtigung der
Mechanischen Behandlung des Dr. Gustav Zander.

Von
Dr. Hermann Nebel, Frankfurt a. M.

Mit 55 Abbildungen. — Preis M. 8.—.

Die Mystik im Irrsinn.

Erwiderung an Baron Carl du Prel.

Von
Dr. Gustav Specht,
Königlicher Hilfsarzt an der Kreisirrenanstalt Erlangen.

Preis M. 2.50.

Die Neurasthenie, ihr Wesen, ihre Ursachen, Behandlung und Vorhütung.

Von
Dr. Paul Brauns,
weil. Dirigirender Arzt der Kuranstalt Lindenhof-Wiesbaden.

Preis M. 1.60.

Die nervöse Herzschwäche (Neurasthenia Vasomotoria)

und ihre Behandlung.

Von
Dr. Gust. Lehr in Wiesbaden.

Preis M. 2.70.

Die syphilitischen Erkrankungen des Nervensystems.

Von
Dr. Th. Rumpf,
Direktor des Neuen Allgem. Krankenhauses in Hamburg.
Mit 12 lithogr. Abbildungen. — Preis M. 15.—.

Beiträge zur praktischen Elektrotherapie

in Form einer Casuistik.

Von
Dr. C. W. Müller,
weil. Grossh. Oldenburg. Leibarzt und Sanitätsrath, prakt. Arzt zu Wiesbaden.

Preis M. 3.—.

Ueber die Heilwirkung der Elektrizität

bei Nerven- und Muskelleiden.

Von
Prof. Dr. Friedr. Schultze,
Direktor der med. Klinik und Poliklinik in Bonn.

Preis M. —.80.

Die moderne Behandlung
der
**Nervenschwäche (Neurasthenie), der Hysterie
und verwandter Leiden.**

Mit besonderer Berücksichtigung der
**Luftkuren, Bäder, Anstaltsbehandlung und der Mitchell-
Playfair'schen Mastkur.**

Von

D. L. Loewenfeld,

Spezialarzt für Nervenkrankheiten in München.

Dritte vermehrte Auflage. — Preis M. 2.80.

Urtheile über die erste Auflage.

„Wir haben in dieser geistvollen Schrift die Mittheilungen eines zugleich an eigenen Erfahrungen reichen Praktikers und eines gründlich theoretisch gebildeten Autors vor uns. Wenn nun ein solcher Arzt mit feinem Blick die vielfachen menschlichen Charakter-Eigenthümlichkeiten individuell zu beurtheilen versteht, vorurtheilslos den psychischen Effect einer imponirenden Procedur von dem wirklichen Heilerfolg zu trennen weiss, und sich den obersten Grundsatz des ärztlichen Waltens vor Augen hält, niemals aus Uebereifer unnöthig zu quälen, dann wird jeder Leser mit Interesse und Gewinn diese Abhandlung lesen.“

Allgem. Wiener medicin. Zeitung.

„Verfasser gibt eine wissenschaftliche Darstellung der verschiedenen Behandlungsmethoden der obigen Krankheit zunächst für den praktischen Arzt. Durch die Form der Darlegung aber, sowie durch die ganze Art und Behandlung seines Themas hat der Verfasser das Werk zugleich zu einem für jeden Gebildeten zugänglichlichen und verständlichen gemacht, wengleich es durchaus nicht zu den sogenannten populären medicinischen Büchern gehört.“

Von den Ursachen und der ursächlichen Behandlung des Leidens ausgehend bespricht er der Reihe nach die diätetische Behandlung, die arzneiliche Behandlung, die Brunnencuren, Luftcuren, Wassercuren, die Badecuren, die elektrische Behandlung, die Metalloskopie, Metallotherapie und Hypnotismus, die Massage und Heilgymnastik etc.“

Post.

Soeben erschien und liegt nunmehr vollständig vor:

Handbuch der Gynäkologie.

Unter Mitwirkung zahlreicher Fachgenossen

In drei Bänden herausgegeben

von **J. Veit,**

Professor an der Universität Leiden.

3 Bände in 5 Abtheilungen. Mit 566 Abbildungen im Texte und auf 23 Tafeln.

Preis M. 75.—. eleg. geb. M. 87.—.

I. Band. Preis M. 13.60. Inhalt:

- Asepsis und Antiseptis in der Gynäkologie.** Von H. Löhlein, Giessen.
Lage- und Bewegungs-Anomalien des Uterus und seiner Nachbarorgane. Von Otto Küstner, Breslau.
Erkrankungen der Vagina Von J. Veit, Leiden.
Die gonorrhöischen Erkrankungen der weiblichen Harn- und Geschlechtsorgane. Von E. Bumm, Basel.
Entwicklung und Entwicklungsfehler der weiblichen Genitalien. Von W. Nagel, Berlin.

II. Band. Preis M. 18.60. Inhalt:

- Die Krankheiten der weiblichen Blase.** Von H. Fritsch, Bonn.
Physikalische Untersuchungsmethoden der Blase. Von F. Viertel, Breslau.
Die Entzündungen der Gebärmutter. Von A. Döderlein, Tübingen.
Atrophia uteri. Von A. Döderlein, Tübingen.
Anatomie und Physiologie der Myome. Von C. Gebhard, Berlin.
Ätiologie, Symptomatologie, Diagnostik, Prognose der Myome. Von J. Veit, Leiden.
Die elektrische Behandlung der Myome. Von R. Schaeffer, Berlin.
Die palliative Behandlung und die vaginalen Operationen der Uterusmyome. Von J. Veit, Leiden.
Die abdominalen Myom-Operationen. Von R. Olshausen, Berlin.
Myom und Schwangerschaft. Von R. Olshausen, Berlin.

III. Band, I. Hälfte. Preis M. 12.60. Inhalt:

- Die Menstruation.** Von C. Gebhard, Berlin.
Die Erkrankungen der Vulva. Von J. Veit, Leiden.
Die Erkrankungen des Eierstocks und des Nebeneierstocks. Von J. Pfannenstiel, Breslau.

III. Band, II. Hälfte, I. Abth. Preis M. 16.—. Inhalt:

- Die Krankheiten des Beckenbindegewebes.** Von A. v. Rosthorn, Graz.
Anatomie des Carcinoma uteri Von G. Winter, Königsberg.
Ätiologie, Symptomatologie, Diagnose und Radicalbehandlung der Uteruscarcinome. Von R. Frommel, Erlangen.
Palliative Behandlung des inoperablen Carcinoms. Von A. Gessner, Erlangen.
Carcinom und Schwangerschaft. Von O. Sarwey, Tübingen.
Deciduoma malignum. Von J. Veit, Leiden.

III. Band, II. Hälfte, II. Abth. Preis M. 14.20. Inhalt:

- Das Hämatocoele.** Von E. Winternitz, Tübingen.
Die Erkrankungen der Tube. I. Aetiologie und pathol. Anatomie. Von F. Kleinhaus, Prag.
Die Erkrankungen der Tube. II. Symptome, Diagnose, Prognose und Therapie. Von J. Veit, Leiden.
Allgemeine Peritonitis. Von A. Döderlein, Tübingen.
Das Sarcoma uteri. Von A. Gessner, Erlangen.
Erkrankungen des Beckenbindegewebes. Nachtrag von A. v. Rosthorn, Graz.

Soeben erschien:

Die Leitungsbahnen des Gehirns und des Rückenmarks,

nebst

vollständiger Darlegung des Verlaufes und der Verzweigung
der Hirn- und Rückenmarksnerven

von

Rudolf Glaessner.

Mit 7 farbigen Tafeln.

Mk. 3.—.

Auszug aus dem Inhaltsverzeichniss.

Markfasersysteme des Gehirns.

I. Associationsfasersysteme. II. Kommissurenfasersysteme. III. Zu (respective von) tiefer gelegenen Teilen des Grosshirns und Hirnstammes IV. Zu (respective von) tiefer gelegenen Teilen des Hirnstammes, Kleinhirns und im Rückenmark.

Kleinhirn.

Markfasersysteme des Rückenmarks.

1. Vorderhorn. 2. Seitenhorn. 3. Clark'sche Säulen. 4. Solitäre Ganglienzellen der Hinterhörner.

Gesamtverlauf der Gehirnbahnen.

Verlauf der Bahnen in den einzelnen Abschnitten von Hirnmantel, Hirnstamm und Rückenmark.

A. Rückenmark, Nachhirn, Hinterhirn und Kleinhirn.
B. Mittelhirn.
C. Zwischenhirn und Grosshirn.
Sensible Bahnen für Blase, Mastdarm, Sexualorgane.

Verbindungssysteme der motorischen und sensiblen Bahnen.

Nerven-Topographie.

A. Gehirnnerven.
B. Die Rückenmarksnerven.

..... Der Verfasser hat den Gedankengang festgehalten bei der Schilderung der Verlaufsrichtung der Hirnbahnen ihre Funktionsrichtung als die einzig massgebende zu beschreiben. Im I. Theil werden die Markfasersysteme des Gehirnes und des Rückenmarkes, das Kleinhirn und der Verlauf der Bahnen abgehandelt. Der II. Theil bespricht die Nerventopographie nach Systemen geordnet. Am Schluss des Werkes finden sich 7 farbige Tafeln, welche in schematischer Weise die Fasersysteme und den Verlauf der Bahnen illustriren, respektive der topographischen Orientirung dienen. Die schwierige Aufgabe, die sich der Verfasser gestellt hat, hat er in vortrefflichster Weise gelöst, indem die Klarheit seiner Darstellung und die übersichtliche Art der Anordnung ein leichtes Erfassen dieser so schwierigen Verhältnisse ermöglichen. Die Ausstattung des Buches ist eine vortreffliche.

Wiener klin. Rundschau.

GRENZFRAGEN DES NERVEN- UND SEELENLEBENS.

EINZEL-DARSTELLUNGEN

FÜR

GEBILDETE ALLER STÄNDE.

IM VEREINE MIT HERVORRAGENDEN FACHMÄNNERN DES IN- UND AUSLANDES

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. med. **LOEWENFELD** UND Dr. med. **H. KURELLA**
IN MÜNCHEN. IN Breslau.

VIII.

ÜBER DEN TRAUM

VON

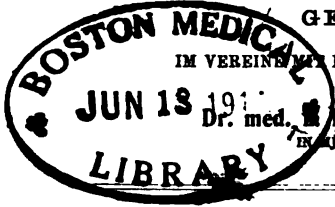
Dr. SIGM. FREUD

PRIVATDOZENT AN DER UNIVERSITÄT WIEN.

WIESBADEN.

VERLAG VON J. F. BERGMANN.

1901.



GRENZFRAGEN
DES
NERVEN- UND SEELENLEBENS.

EINZEL-DARSTELLUNGEN
FÜR
GEBILDETE ALLER STÄNDE.

IM VEREINE MIT HERVORRAGENDEN FACHMÄNNERN
DES IN- UND AUSLANDES

HERAUSGEGEBEN VON

Dr. med. L. LOEWENFELD UND
IN MÜNCHEN.

Dr. med. H. KURELLA
IN BRESLAU.

ACHTES HEFT:

ÜBER DEN TRAUM

VON

Dr. SIGM. FREUD
PRIVATDOZENT AN DER UNIVERSITÄT WIEN.

WIESBADEN.
VERLAG VON J. F. BERGMANN.
1901.

ÜBER DEN TRAUM

VON

Dr. SIGM. FREUD

IN WIEN.

WIESBADEN.

VERLAG VON J. F. BERGMANN.

1901.

Alle Rechte vorbehalten.

Druck von Carl Ritter in Wiesbaden.

I.

In Zeiten, die wir vorwissenschaftliche nennen dürfen, waren die Menschen um die Erklärung des Traumes nicht verlegen. Wenn sie ihn nach dem Erwachen erinnerten, galt er ihnen als eine entweder gnädige oder feindselige Kundgebung höherer, dämonischer und göttlicher, Mächte. Mit dem Aufblühen naturwissenschaftlicher Denkweisen hat sich all diese sinnreiche Mythologie in Psychologie umgesetzt, und heute bezweifelt nur mehr eine geringe Minderzahl unter den Gebildeten, dass der Traum die eigene psychische Leistung des Träumers ist.

Seit der Verwerfung der mythologischen Hypothese ist der Traum aber erklärungsbedürftig geworden. Die Bedingungen seiner Entstehung, seine Beziehung zum Seelenleben des Wachens, seine Abhängigkeit von Reizen, die sich während des Schlafzustandes zur Wahrnehmung drängen, die vielen dem wachen Denken anstössigen Eigentümlichkeiten seines Inhaltes, die Inkongruenz zwischen seinen Vorstellungsbildern und den an sie geknüpften Affekten, endlich die Flüchtigkeit des Traumes, die Art, wie das wache Denken ihn als fremdartig bei Seite schiebt, in der Erinnerung verstümmelt oder auslöscht: — all diese und noch andere Probleme verlangen seit vielen hundert Jahren nach Lösungen, die bis heute nicht befriedigend gegeben werden konnten. Im Vordergrund des Interesses steht aber die Frage nach der Bedeutung des Traumes, die einen zweifachen Sinn in sich schliesst. Sie fragt erstens nach der psychischen Bedeutung des Träumens, nach der Stellung des Traumes zu anderen seelischen Vorgängen und nach einer etwaigen biologischen Funktion desselben, und zweitens möchte sie wissen, ob der Traum deutbar ist, ob der einzelne Trauminhalt einen „Sinn“ hat, wie wir ihn in anderen psychischen Kompositionen zu finden gewöhnt sind.

Drei Richtungen machen sich in der Würdigung des Traumes bemerkbar. Die eine derselben, die gleichsam den Nachklang der alten Ueberschätzung des Traumes bewahrt hat, findet ihren Ausdruck bei manchen Philosophen. Ihnen gilt als die Grundlage des Traumlebens ein besonderer Zustand der Seelenthätigkeit, den sie sogar als eine Erhebung zu einer höheren Stufe feiern. So urtheilt z. B. Schubert:

Der Traum sei eine Befreiung des Geistes von der Gewalt der äusseren Natur, eine Loslösung der Seele von den Fesseln der Sinnlichkeit. Andere Denker gehen nicht so weit, halten aber daran fest, dass die Träume wesentlich seelischen Anregungen entspringen und Aeusserungen seelischer Kräfte darstellen, die tagsüber an ihrer freien Entfaltung behindert sind (der Traumphantasie — Scherner, Volkelt). Eine Fähigkeit zur Ueberleistung wenigstens auf gewissen Gebieten (Gedächtniss) wird dem Traumleben von einer grossen Anzahl von Beobachtern zugesprochen.

Im scharfen Gegensatz hierzu vertritt die Mehrzahl ärztlicher Autoren eine Auffassung, welche dem Traum kaum noch den Werth eines psychischen Phänomens belässt. Die Erreger des Traumes sind nach ihnen ausschliesslich die Sinnes- und Leibreize, die entweder von aussen den Schläfer treffen oder zufällig in seinen inneren Organen rege werden. Das Geträumte hat nicht mehr Anspruch auf Sinn und Bedeutung als etwa die Tonfolge, welche die zehn Finger eines der Musik ganz unkundigen Menschen hervorrufen, wenn sie über die Tasten des Instrumentes hinlaufen. Der Traum ist geradezu als „ein körperlicher, in allen Fällen unnützer, in vielen Fällen krankhafter Vorgang“ zu kennzeichnen (Binz). Alle Eigenthümlichkeiten des Traumlebens erklären sich aus der zusammenhangslosen, durch physiologische Reize erzwungenen Arbeit einzelner Organe oder Zellgruppen des sonst in Schlaf versenkten Gehirns.

Wenig beeinflusst durch dieses Urtheil der Wissenschaft und unbekümmert um die Quellen des Traumes scheint die Volksmeinung an dem Glauben festzuhalten, dass der Traum denn doch einen Sinn habe, der sich auf die Verkündigung der Zukunft bezieht, und der durch irgend ein Verfahren der Deutung aus seinem oft verworrenen und räthselhaften Inhalt gewonnen werden könne. Die in Anwendung gebrachten Deutungsmethoden bestehen darin, dass man den erinnerten Trauminhalt durch einen anderen ersetzt, entweder Stück für Stück nach einem feststehenden Schlüssel, oder das Ganze des Traumes durch ein anderes Ganzes, zu dem es in der Beziehung eines Symbols steht. Ernsthafte Männer lächeln über diese Bemühungen. „Träume sind Schäume.“

II.

Zu meiner grossen Ueberraschung entdeckte ich eines Tages, dass nicht die ärztliche, sondern die laienhafte, halb noch im Aberglauben befangene Auffassung des Traumes der Wahrheit nahe kommt. Ich gelangte nämlich zu neuen Aufschlüssen über den Traum, indem ich eine neue Methode der psychologischen Untersuchung auf ihn anwendete,

die mir bei der Lösung der Phobien, Zwangsideen, Wahnideen u. dgl. hervorragend gute Dienste geleistet hatte. Die mannigfaltigen Analogien des Traumlebens mit den verschiedenartigsten Zuständen psychischer Krankheit im Wachen sind ja von zahlreichen ärztlichen Forschern mit Recht bemerkt worden. Es erschien also von vorne herein hoffnungsvoll, ein Untersuchungsverfahren, welches sich bei den psychopathischen Gebilden bewährt hatte, auch zur Aufklärung des Traumes heranzuziehen. Die Angst- und Zwangsideen stehen dem normalen Bewusstsein in ähnlicher Weise fremd gegenüber, wie die Träume dem Wachbewusstsein; ihre Herkunft ist dem Bewusstsein ebenso unbekannt wie die der Träume. Bei diesen psychopathischen Bildungen wurde man durch ein praktisches Interesse getrieben, ihre Herkunft und Entstehungsweise zu ergründen, denn die Erfahrung hatte gezeigt, dass eine solche Aufdeckung der dem Bewusstsein verhüllten Associationswege, durch welche die krankhaften Ideen mit dem übrigen psychischen Inhalt zusammenhängen, einer Lösung dieser Symptome gleichkommt, die Bewältigung der bisher unhemmbaren Idee zur Folge hat. Aus der Psychotherapie stammte also das Verfahren, dessen ich mich für die Auflösung der Träume bediente.

Dieses Verfahren ist leicht zu beschreiben, wenngleich seine Ausführung Unterweisung und Uebung erfordern dürfte. Wenn man es bei einem Anderen, etwa einem Kranken mit einer Angstvorstellung, in Anwendung zu bringen hat, so fordert man ihn auf, seine Aufmerksamkeit auf die betreffende Idee zu richten, aber nicht, wie er schon so oft gethan, über sie nachzudenken, sondern alles ohne Ausnahme sich klar zu machen und dem Arzt mitzuthemen, was ihm zu ihr einfällt. Die dann etwa auftretende Behauptung, dass die Aufmerksamkeit nichts erfassen könne, schiebt man durch eine energische Versicherung, ein solches Ausbleiben eines Vorstellungsinhaltes sei ganz unmöglich, zur Seite. Thatsächlich ergeben sich sehr bald zahlreiche Einfälle, an die sich weitere knüpfen, die aber regelmässig von dem Urtheil des Selbstbeobachters eingeleitet werden, sie seien unwichtig, gehören nicht hierher, seien ihm nur zufällig und ausser Zusammenhang mit dem gegebenen Thema eingefallen. Man merkt sofort, dass es diese Kritik ist, welche alle diese Einfälle von der Mittheilung, ja bereits vom Bewusstwerden, ausgeschlossen hat. Kann man die betreffende Person dazu bewegen, auf solche Kritik gegen ihre Einfälle zu verzichten und die Gedankenreihen, die sich bei festgehaltener Aufmerksamkeit ergeben, weiter zu spinnen, so gewinnt man ein psychisches Material, welches alsbald deutlich an die zum Thema genommene krankhafte Idee anknüpft, deren Verknüpfungen mit anderen Ideen bloslegt, und in weiterer Verfolgung gestattet, die krankhafte Idee durch eine neue zu ersetzen, die sich in verständlicher Weise in den seelischen Zusammenhang einfügt.

Es ist hier nicht der Ort, die Voraussetzungen, auf denen dieser Versuch ruht, und die Folgerungen, die sich aus seinem regelmässigen Gelingen ableiten, ausführlich zu behandeln. Es mag also die Aussage genügen, dass wir bei jeder krankhaften Idee ein zur Lösung derselben hinreichendes Material erhalten, wenn wir unsere Aufmerksamkeit gerade den „ungewollten“, den „unser Nachdenken störenden“, den sonst von der Kritik als werthloser Abfall beseitigten Associationen zuwenden. Uebt man das Verfahren an sich selbst, so unterstützt man sich bei der Untersuchung am besten durch sofortiges Niederschreiben seiner anfänglich unverständlichen Einfälle.

Ich will nun zeigen, wohin es führt, wenn ich diese Methode der Untersuchung auf den Traum anwende. Es müsste jedes Traumbeispiel sich in gleicher Weise dazu eignen; aus gewissen Motiven wähle ich aber einen eigenen Traum, der mir in der Erinnerung undeutlich und sinnlos erscheint, und der sich durch seine Kürze empfehlen kann. Vielleicht wird gerade der Traum der letzten Nacht diesen Ansprüchen genügen. Sein unmittelbar nach dem Erwachen fixirter Inhalt lautet folgendermassen:

„Eine Gesellschaft, Tisch oder Table d'hôte. . . . Es wird Spinat gegessen. . . . Frau E. L. sitzt neben mir, wendet sich ganz mir zu und legt vertraulich die Hand auf mein Knie. Ich entferne die Hand abwehrend. Sie sagt dann: Sie haben aber immer so schöne Augen gehabt. . . . Ich sehe dann undeutlich etwas wie zwei Augen als Zeichnung oder wie den Contour eines Brillenglases. . . .“

Dies ist der ganze Traum oder wenigstens alles, was ich von ihm erinnere. Er erscheint mir dunkel und sinnlos, vor allem aber befremdlich. Frau E. L. ist eine Person, zu der ich kaum je freundschaftliche Beziehungen gepflogen, meines Wissens herzlichere nie gewünscht habe. Ich habe sie lange Zeit nicht gesehen und glaube nicht, dass in den letzten Tagen von ihr die Rede war. Irgendwelche Affekte haben den Traumvorgang nicht begleitet.

Nachdenken über diesen Traum bringt ihn meinem Verständniss nicht näher. Ich werde aber jetzt absichts- und kritiklos die Einfälle verzeichnen, die sich meiner Selbstbeobachtung ergeben. Ich bemerke bald, dass es dabei vortheilhaft ist, den Traum in seine Elemente zu zerlegen und zu jedem dieser Bruchstücke die anknüpfenden Einfälle aufzusuchen.

Gesellschaft, Tisch oder Table d'hôte. Daran knüpft sich sofort die Erinnerung an das kleine Erlebniss, welches den gestrigen Abend beschloss. Ich war von einer kleinen Gesellschaft weggegangen in Begleitung eines Freundes, der sich erbot, einen Wagen zu nehmen und mich nach Hause zu führen. „Ich ziehe einen Wagen mit

Taxameter vor“, sagte er, „das beschäftigt Einen so angenehm; man hat immer etwas, worauf man schauen kann.“ Als wir im Wagen sassen und der Kutscher die Scheibe einstellte, so dass die ersten 60 Heller sichtbar wurden, setzte ich den Scherz fort. „Wir sind kaum eingestiegen und schulden ihm schon 60 Heller. Mich erinnert der Taxameterwagen immer an die Table d'hôte. Er macht mich geizig und eigensüchtig, indem er mich unausgesetzt an meine Schuld mahnt. Es kommt mir vor, dass diese zu schnell wächst, und ich fürchte mich zu kurz zu kommen, gerade wie ich mich auch an der Table d'hôte der komischen Besorgniss, ich bekomme zu wenig, müsse auf meinen Vortheil bedacht sein, nicht erwehren kann.“ In entfernterem Zusammenhang hiemit citirte ich:

„Ihr führt in's Leben uns hinein,
Ihr lasst den Armen schuldig werden.“

Ein zweiter Einfall zur Table d'hôte: Vor einigen Wochen habe ich mich an einer Gasthaustafel in einem Tiroler Höhenkurort heftig über meine liebe Frau geärgert, die mir nicht reservirt genug gegen einige Nachbarn war, mit denen ich durchaus keinen Verkehr anknüpfen wollte. Ich bat sie, sich mehr mit mir als mit den Fremden zu beschäftigen. Das ist ja auch, als ob ich an der Table d'hôte zu kurz gekommen wäre. Jetzt fällt mir auch der Gegensatz auf zwischen dem Benehmen meiner Frau an jener Tafel und dem der Frau E. L. im Traum, „die sich ganz mir zuwendet“.

Weiter: Ich merke jetzt, dass der Traumvorgang die Reproduktion einer kleinen Scene ist, die sich ganz ähnlich so zwischen meiner Frau und mir zur Zeit meiner geheimen Werbung zugetragen hat. Die Liebkosung unter dem Tischtuch war die Antwort auf einen ernsthaft werbenden Brief. Im Traum ist aber meine Frau durch die mir fremde E. L. ersetzt.

Frau E. L. ist die Tochter eines Mannes, dem ich Geld geschuldet habe! Ich kann nicht umhin zu bemerken, dass sich da ein ungeahnter Zusammenhang zwischen den Stücken des Traum Inhaltes und meinen Einfällen enthüllt. Folgt man der Associationskette, die von einem Element des Traum Inhaltes ausgeht, so wird man bald zu einem anderen Element desselben zurückgeführt. Meine Einfälle zum Traume stellen Verbindungen her, die im Traume selbst nicht ersichtlich sind.

Pflegt man nicht, wenn Jemand erwartet, dass Andere für seinen Vortheil sorgen sollen, ohne eigenen Vortheil dabei zu finden, diesen Weltunkundigen höhnisch zu fragen: Glauben Sie denn, dass dies oder jenes um Ihrer schönen Augen willen geschehen wird? Dann bedeutet ja die Rede der Frau E. L. im Traume: „Sie haben immer so schöne Augen gehabt“ nichts Anderes als: Ihnen haben die Leute immer alles zu Liebe gethan; Sie haben alles umsonst gehabt. Das

Gegentheil ist natürlich wahr: Ich habe alles, was mir andere etwa Gutes erwiesen, theuer bezahlt. Es muss mir doch einen Eindruck gemacht haben, dass ich gestern den Wagen umsonst gehabt habe, in dem mich mein Freund nach Hause geführt hat.

Allerdings der Freund, bei dem wir gestern zu Gaste waren, hat mich oft zu seinem Schuldner gemacht. Ich habe erst unlängst eine Gelegenheit, es ihm zu vergelten, ungenützt vorübergehen lassen. Er hat ein einziges Geschenk von mir, eine antike Schale, auf der ringsum Augen gemalt sind, ein sog. Occhiale zur Abwehr des Malocchio. Er ist übrigens Augenarzt. Ich hatte ihn an demselben Abend nach der Patientin gefragt, die ich zur Brillenbestimmung in seine Ordination empfohlen hatte.

Wie ich bemerke, sind nun fast sämtliche Stücke des Traum-inhaltes in den neuen Zusammenhang gebracht. Ich könnte aber konsequenter Weise noch fragen, warum im Traume gerade Spinat aufgetischt wird? Weil Spinat an eine kleine Scene erinnert, die kürzlich an unserem Familientische vorfiel, als ein Kind — gerade jenes, dem man die schönen Augen wirklich nachrühmen kann — sich weigerte, Spinat zu essen. Ich selbst benahm mich als Kind ebenso; Spinat war mir lange Zeit ein Abscheu, bis sich mein Geschmack später änderte und dieses Gemüse zur Lieblingsspeise erhob. Die Erwähnung dieses Gerichts stellt so eine Annäherung her zwischen meiner Jugend und der meines Kindes. „Sei froh, dass du Spinat hast,“ hatte die Mutter dem kleinen Feinschmecker zugerufen. „Es giebt Kinder, die mit Spinat sehr zufrieden wären.“ Ich werde so an die Pflichten der Eltern gegen ihre Kinder erinnert. Die Goethe'schen Worte:

„Ihr führt in's Leben uns hinein,
Ihr lasst den Armen schuldig werden“

zeigen in diesem Zusammenhange einen neuen Sinn.

Ich werde hier Halt machen, um die bisherigen Ergebnisse der Traumanalyse zu überblicken. Indem ich den Associationen folgte, welche sich an die einzelnen, aus ihrem Zusammenhang gerissenen Elemente des Traumes anknüpften, bin ich zu einer Reihe von Gedanken und Erinnerungen gelangt, in denen ich werthvolle Aeusserungen meines Seelenlebens erkennen muss. Dieses durch die Analyse des Traumes gefundene Material steht in einer innigen Beziehung zum Trauminhalt, doch ist diese Beziehung von der Art, dass ich das neu Gefundene niemals aus dem Trauminhalt hätte erschliessen können. Der Traum war affektlos, unzusammenhängend und unverständlich; während ich die Gedanken hinter dem Traume entwickele, verspüre ich intensive und gut begründete Affektregungen; die Gedanken selbst fügen sich ausgezeichnet zu logisch verbundenen Ketten zusammen, in denen gewisse Vorstellungen als centrale wiederholt vorkommen. Solche im Traum selbst nicht vertretene

Vorstellungen sind in unserem Beispiel die Gegensätze von eigen- nützig — uneigennützig, die Elemente schuldig sein und um- sonst thun. Ich könnte in dem Gewebe, welches sich der Analyse enthüllt, die Fäden fester anziehen und würde dann zeigen können, dass sie zu einem einzigen Knoten zusammenlaufen, aber Rücksichten nicht wissenschaftlicher, sondern privater Natur hindern mich, diese Arbeit öffentlich zu thun. Ich müsste zuvielerlei verrathen, was besser mein Geheimniss bleibt, nachdem ich auf dem Wege zu dieser Lösung mir allerlei klar gemacht, was ich mir selbst ungern eingestehe. Warum ich aber nicht lieber einen anderen Traum wähle, dessen Analyse sich zur Mittheilung besser eignet, so dass ich eine bessere Ueberzeugung für den Sinn und Zusammenhang des durch Analyse aufgefundenen Materials erwecken kann? Die Antwort lautet, weil jeder Traum, mit dem ich mich beschäftigen will, zu denselben schwer mittheilbaren Dingen führen und mich in die gleiche Nöthigung zur Diskretion versetzen wird. Ebensowenig würde ich diese Schwierigkeit vermeiden, wenn ich den Traum eines Anderen zur Analyse brächte, es sei denn, dass die Verhältnisse gestatteten, ohne Schaden für den mir Vertrauenden alle Verschleierungen fallen zu lassen.

Die Auffassung, die sich mir schon jetzt aufdrängt, geht dahin, dass der Traum eine Art Ersatz ist für jene affektvollen und sinn- reichen Gedankengänge, zu denen ich nach vollendeter Analyse gelangt bin. Ich kenne den Prozess noch nicht, welcher aus diesen Gedanken den Traum hat entstehen lassen, aber ich sehe ein, dass es Unrecht ist, diesen als einen rein körperlichen, psychisch bedeutungslosen Vorgang hinzustellen, der durch die isolirte Thätigkeit einzelner, aus dem Schlaf geweckter Hirnzellgruppen entstanden ist.

Zweierlei merke ich noch an: dass der Trauminhalt sehr viel kürzer ist als die Gedanken, für deren Ersatz ich ihn erkläre, und dass die Analyse eine unwichtige Begebenheit des Abends vor dem Träumen als den Traumerreger aufgedeckt hat.

Ich werde einen so weitreichenden Schluss natürlich nicht ziehen, wenn mir erst eine einzige Traumanalyse vorliegt. Wenn mir aber die Erfahrung gezeigt hat, dass ich durch kritiklose Verfolgung der Asso- ciationen von jedem Traum aus zu einer solchen Kette von Gedanken gelangen kann, unter deren Elementen die Traumbestandtheile wieder- kehren, und die unter sich korrekt und sinnreich verknüpft sind, so wird die geringe Erwartung, dass die das erste Mal bemerkten Zu- sammenhänge sich als Zufall herausstellen könnten, wohl aufgegeben werden. Ich halte mich dann für berechtigt, die neue Einsicht durch Namengebung zu fixiren. Den Traum, wie er mir in der Erinnerung vorliegt, stelle ich dem durch Analyse gefundenen zugehörigen Material gegenüber, nenne den ersteren den manifesten Trauminhalt, das

letztere — zunächst ohne weitere Scheidung — den latenten Trauminhalt. Ich stehe dann vor zwei neuen, bisher nicht formulirten Problemen: 1. welches der psychische Vorgang ist, der den latenten Trauminhalt in den mir aus der Erinnerung bekannten, manifesten, übergeführt hat; 2. welches das Motiv oder die Motive sind, die solche Uebersetzung erfordert haben. Den Vorgang der Verwandlung vom latenten zum manifesten Trauminhalt werde ich die Traumarbeit nennen. Das Gegenstück zu dieser Arbeit, welches die entgegengesetzte Umwandlung leistet, kenne ich bereits als Analysenarbeit. Die anderen Traumprobleme, die Fragen nach den Traumerregern, nach der Herkunft des Traummaterials, nach dem etwaigen Sinn des Traumes und Funktion des Träumens, und nach den Gründen des Traumvergessens werde ich nicht am manifesten, sondern am neugewonnenen latenten Trauminhalt erörtern. Da ich alle widersprechenden, wie alle unrichtigen Angaben über das Traumleben in der Litteratur auf die Unkenntniss des erst durch Analyse zu enthüllenden latenten Traum Inhaltes zurückführe, werde ich eine Verwechslung des manifesten Traumes mit den latenten Traumgedanken fortan auf's Sorgfältigste zu vermeiden suchen.

III.

Die Verwandlung der latenten Traumgedanken in den manifesten Trauminhalt verdient unsere volle Aufmerksamkeit als das zuerst bekannt gewordene Beispiel von Umsetzung eines psychischen Materials aus der einen Ausdrucksweise in eine andere, aus einer Ausdrucksweise, die uns ohne Weiteres verständlich ist, in eine andere, zu deren Verständniss wir erst durch Anleitung und Bemühung vordringen können, obwohl auch sie als Leistung unserer Seelenthätigkeit anerkannt werden muss. Mit Rücksicht auf das Verhältniss von latentem zu manifestem Trauminhalt lassen sich die Träume in drei Kategorien bringen. Wir können erstens solche Träume unterscheiden, die sinnvoll und gleichzeitig verständlich sind, d. h. eine Einreihung in unser seelisches Leben ohne weiteren Anstoss zulassen. Solcher Träume giebt es viele; sie sind meist kurz und erscheinen uns im Allgemeinen wenig bemerkenswerth, weil alles Erstaunen oder Befremden Erregende ihnen abgeht. Ihr Vorkommen ist übrigens ein starkes Argument gegen die Lehre, welche den Traum durch isolirte Thätigkeit einzelner Hirnzellgruppen entstehen lässt; es fehlen ihnen alle Kennzeichen herabgesetzter oder zerstückelter psychischer Thätigkeit, und doch erheben wir gegen ihren Charakter als Träume niemals einen Einspruch und verwechseln sie nicht mit den Produkten des Wachens. Eine zweite Gruppe bilden jene Träume, die zwar in sich zusammenhängend sind und einen klaren

Sinn haben, aber befremdend wirken, weil wir diesen Sinn in unserem Seelenleben nicht unterzubringen wissen. Solch ein Fall ist es, wenn wir z. B. träumen, dass ein lieber Verwandter an der Pest gestorben ist, während wir keinen Grund zu solcher Erwartung, Besorgniss oder Annahme kennen und uns verwundert fragen: wie komme ich zu dieser Idee? In die dritte Gruppe gehören endlich jene Träume, denen beides abgeht, Sinn und Verständlichkeit, die unzusammenhängend, verworren und sinnlos erscheinen. Die überwiegende Mehrzahl der Produkte unseres Träumens zeigt diese Charaktere, welche die Geringschätzung der Träume und die ärztliche Theorie von der eingeschränkten Seelenthätigkeit begründet haben. Zumal in den längeren und komplizirteren Traumkompositionen vermisst man nur selten die deutlichsten Zeichen der Inkohärenz.

Der Gegensatz von manifestem und latentem Trauminhalt hat offenbar nur für die Träume der zweiten, und noch eigentlicher für die der dritten Kategorie Bedeutung. Hier finden sich die Räthsel vor, die erst verschwinden, wenn man den manifesten Traum durch den latenten Gedankeninhalt ersetzt, und an einem Beispiel dieser Art, an einem verworrenen und unverständlichen Traum, haben wir auch die voranstehende Analyse ausgeführt. Wir sind aber wider unser Erwarten auf Motive gestossen, die uns eine vollständige Kenntnissnahme der latenten Traumgedanken verwehrt, und durch die Wiederholung der gleichen Erfahrung dürften wir zur Vermuthung geführt werden, dass zwischen dem unverständlichen und verworrenen Charakter des Traumes und den Schwierigkeiten bei der Mittheilung der Traumgedanken ein intimer und gesetzmässiger Zusammenhang besteht. Ehe wir die Natur dieses Zusammenhanges erforschen, werden wir mit Vortheil unser Interesse den leichter verständlichen Träumen der ersten Kategorie zuwenden, in denen manifeste und latente Inhalt zusammenfallen, die Traumarbeit also erspart scheint.

Die Untersuchung dieser Träume empfiehlt sich noch von einem anderen Gesichtspunkte aus. Die Träume der Kinder sind nämlich von solcher Art, also sinnvoll und nicht befremdend, was, nebenbei bemerkt, einen neuen Einspruch gegen die Zurückführung des Traumes auf dissociirte Hirnthätigkeit im Schlafe abgiebt, denn warum sollte wohl solche Herabsetzung der psychischen Funktionen beim Erwachsenen zu den Charakteren des Schlafzustandes gehören, beim Kinde aber nicht? Wir dürfen uns aber mit vollem Recht der Erwartung hingeben, dass die Aufklärung psychischer Vorgänge beim Kinde, wo sie wesentlich vereinfacht sein mögen, sich als eine unerlässliche Vorarbeit für die Psychologie des Erwachsenen erweisen wird.

Ich werde also einige Beispiele von Träumen mittheilen, die ich von Kindern gesammelt habe: Ein Mädchen von 19 Monaten wird über

einen Tag nüchtern erhalten, weil sie am Morgen erbrochen und sich nach der Aussage der Kinderfrau an Erdbeeren verdorben hat. In der Nacht nach diesem Hungertag hört man sie aus dem Schlafe ihren Namen nennen und dazu setzen: „Er(d)beer, Hochbeer, Eier(s)peis, Papp.“ Sie träumt also, dass sie isst, und hebt aus ihrem Menu gerade das hervor, was ihr die nächste Zeit, wie sie vermuthet, karg zugemessen bleiben wird. — Aehnlich träumt von einem versagten Genuss ein 22 monatlicher Knabe, der Tags zuvor seinem Onkel ein Körbchen mit frischen Kirschen hatte als Geschenk anbieten müssen, von denen er natürlich nur eine Probe kosten durfte. Er erwacht mit der freudigen Mittheilung: He(r)mann alle Kirschen aufgessen. — Ein 3¹/₄ jähriges Mädchen hatte am Tage eine Fahrt über den See gemacht, die ihr nicht lang genug gedauert hatte, denn sie weinte, als sie aussteigen sollte. Am Morgen darauf erzählte sie, dass sie in der Nacht auf dem See gefahren, die unterbrochene Fahrt also fortgesetzt habe. — Ein 5¹/₄ jähriger Knabe schien von einer Fusspartie in der Dachsteingegend wenig befriedigt; er erkundigte sich, so oft ein neuer Berg in Sicht kam, ob das der Dachstein sei, und weigerte sich dann, den Weg zum Wasserfall mitzumachen. Sein Benehmen wurde auf Müdigkeit geschoben, erklärte sich aber besser, als er am nächsten Morgen seinen Traum erzählte, er sei auf den Dachstein gestiegen. Er hatte offenbar erwartet, die Dachsteinbesteigung werde das Ziel des Ausfluges sein, und war verstimmt worden, als er den ersehnten Berg nicht zu Gesichte bekam. Im Traum holte er nach, was der Tag ihm nicht gebracht hatte. — Ganz ähnlich benahm sich der Traum eines 6 jährigen Mädchens, dessen Vater einen Spaziergang vor dem erreichten Ziele wegen vorgerückter Stunde abgebrochen hatte. Auf dem Rückweg war ihr eine Wegtafel aufgefallen, die einen andern Ausflugsort nannte, und der Vater hatte versprochen, sie ein andermal auch dorthin zu führen. Sie empfing den Vater am nächsten Morgen mit der Mittheilung, sie habe geträumt, der Vater sei mit ihr an dem einen wie an dem andern Orte gewesen.

Das Gemeinsame dieser Kinderträume ist augenfällig. Sie erfüllen sämmtlich Wünsche, die am Tage rege gemacht und unerfüllt geblieben sind. Sie sind einfache und unverhüllte Wunscherfüllungen.

Nichts anders als eine Wunscherfüllung ist auch folgender, auf den ersten Eindruck nicht ganz verständlicher, Kindertraum. Ein nicht 4 jähriges Mädchen war einer poliomyelitischen Affektion wegen vom Lande in die Stadt gebracht worden und übernachtete bei einer kinderlosen Tante in einem grossen — für sie natürlich übergrossen — Bette. Am nächsten Morgen berichtete sie, dass sie geträumt, das Bett sei ihr viel zu klein gewesen, so dass sie in ihm keinen Platz gefunden. Die Lösung dieses Traumes als Wunschtraum ergibt sich

leicht, wenn man sich erinnert, dass „Grosssein“ ein häufig auch geäussert Wunsch der Kinder ist. Die Grösse des Bettes mahnte das kleine Gernegross allzu nachdrücklich an seine Kleinheit; darum korrigirte es im Traume das ihm unliebsame Verhältniss und wurde nun so gross, dass ihm das grosse Bett noch zu klein war.

Auch wenn der Inhalt der Kinderträume sich komplizirt und verfeinert, liegt die Auffassung als Wunscherfüllung jedesmal sehr nahe. Ein 8jähriger Knabe träumt, dass er mit Achilleus im Streitwagen gefahren, den Diomedes lenkte. Er hat sich nachweisbar Tags vorher in die Lektüre griechischer Heldensagen versenkt; es ist leicht zu konstatiren, dass er sich diese Helden zu Vorbildern genommen und bedauert hat, nicht in ihrer Zeit zu leben.

Aus dieser kleinen Sammlung erhellt ohne Weiteres ein zweiter Charakter der Kinderträume, ihr Zusammenhang mit dem Tagesleben. Die Wünsche, die sich in ihnen erfüllen, sind vom Tage, in der Regel vom Vortage, erübrigt und sind im Wachdenken mit intensiver Gefühlsbetonung ausgestattet gewesen. Unwesentliches und Gleichgiltiges, oder was dem Kinde so erscheinen muss, hat im Trauminhalt keine Aufnahme gefunden.

Auch bei Erwachsenen kann man zahlreiche Beispiele solcher Träume von infantilem Typus sammeln, die aber, wie erwähnt, meist knapp an Inhalt sind. So beantwortet eine Reihe von Personen einen nächtlichen Durstreiz regelmässig mit dem Traume zu trinken, der also den Reiz fortzuschaffen und den Schlaf fortzusetzen strebt. Bei andern findet man solche Bequemlichkeitsträume häufig vor dem Erwachen, wenn die Aufforderung, aufzustehen, an sie herantritt. Sie träumen dann, dass sie schon aufgestanden sind, beim Waschtisch stehen oder sich bereits in der Schule, im Bureau u. dgl. befinden, wo sie zur bestimmten Zeit sein sollten. In der Nacht vor einer beabsichtigten Reise träumt man nicht selten, dass man am Bestimmungsorte angekommen ist; vor einer Theatervorstellung, einer Gesellschaft anticipirt der Traum nicht selten — gleichsam ungeduldig — das erwartete Vergnügen. Andere Male drückt der Traum die Wunscherfüllung um eine Stufe indirekter aus; es bedarf noch der Herstellung einer Beziehung, einer Folgerung, also eines Beginnes von Deutungsarbeit, um die Wunscherfüllung zu erkennen. So z. B. wenn mir ein Mann den Traum seiner jungen Frau erzählt, dass sich bei ihr die Periode eingestellt habe. Ich muss daran denken, dass die junge Frau einer Gravidität entgegenseht, wenn ihr die Periode ausbleibt. Dann ist die Mittheilung des Traumes eine Graviditätsanzeige, und sein Sinn ist, dass er den Wunsch erfüllt zeigt, die Gravidität möge doch noch eine Weile ausbleiben.

Gar nicht selten hebt sich aus einem längeren, komplizirten und im Ganzen verworrenen Traum ein besonders klares Stück hervor, das

eine unverkennbare Wunscherfüllung enthält, aber mit anderem unverständlichem Material verlöthet ist. Versucht man häufiger, auch die anscheinend durchsichtigen Träume Erwachsener zu analysiren, so erfährt man zu seiner Verwunderung, dass diese selten so einfach sind wie die Kinderträume, und dass sie etwa hinter der einen Wunscherfüllung noch anderen Sinn verbergen.

Es wäre nun gewiss eine einfache und befriedigende Lösung der Traumräthsel, wenn etwa die Analysenarbeit uns ermöglichen sollte, auch die sinnlosen und verworrenen Träume Erwachsener auf den infantilen Typus der Erfüllung eines intensiv empfundenen Wunsches vom Tage zurückzuführen. Der Anschein spricht gewiss nicht für diese Erwartung. Die Träume sind meist voll des gleichgiltigsten und fremdartigsten Materials, und von Wunscherfüllung ist in ihrem Inhalt nichts zu merken.

Ehe wir aber die infantilen Träume, die unverhüllte Wunscherfüllungen sind, verlassen, wollen wir nicht versäumen, einen längst bemerkten Hauptcharakter des Traumes zu erwähnen, der gerade in dieser Gruppe am reinsten hervortritt. Ich kann jeden dieser Träume durch einen Wunschsatz ersetzen: Oh, hätte die Fahrt auf dem See doch länger gedauert; — wäre ich doch schon gewaschen und angezogen; — hätte ich doch die Kirschen behalten dürfen, anstatt sie dem Onkel zu geben; aber der Traum giebt mehr als diesen Optativ. Er zeigt den Wunsch als bereits erfüllt, stellt diese Erfüllung als real und gegenwärtig dar, und das Material der Traumdarstellung besteht vorwiegend — wenn auch nicht ausschliesslich — aus Situationen und meist visuellen Sinnesbildern. Auch in dieser Gruppe wird also eine Art Umwandlung — die man als Traumarbeit bezeichnen darf — nicht völlig vermisst: Ein im Optativ stehender Gedanke ist durch eine Anschauung im Präsens ersetzt.

IV.

Wir werden geneigt sein anzunehmen, dass eine solche Umsetzung in eine Situation auch bei den verworrenen Träumen stattgefunden hat, wiewohl wir nicht wissen können, ob sie auch hier einen Optativ betraf. Das eingangs mitgetheilte Traumbeispiel, in dessen Analyse wir ein Stück weit eingegangen sind, giebt uns allerdings an zwei Stellen Anlass, etwas derartiges zu vermuthen. Es kommt in der Analyse vor, dass meine Frau sich an der Tafel mit Anderen beschäftigt, was ich als unangenehm empfinde; der Traum enthält davon das genaue Gegentheil, dass die Person, die meine Frau ersetzt, sich ganz mir zuwendet. Zu welchem Wunsch kann aber ein unangenehmes Erlebniss besser Anlass geben als zu dem, dass sich das Gegentheil davon ereignet haben

sollte, wie es der Traum als vollzogen enthält? In ganz ähnlichem Verhältniss steht der verbitterte Gedanke in der Analyse, dass ich nichts umsonst gehabt habe, zu der Rede der Frau im Traum: Sie haben ja immer so schöne Augen gehabt. Ein Theil der Gegensätzlichkeiten zwischen manifestem und latentem Trauminhalt dürfte sich also auf Wunscherfüllung zurückführen lassen.

Augenfälliger ist aber eine andere Leistung der Traumarbeit, durch welche die inkohärenten Träume zu Stande kommen. Vergleicht man an einem beliebigen Beispiel die Zahl der Vorstellungselemente oder den Umfang der Niederschrift beim Traum und bei den Traumgedanken, zu denen die Analyse führt und von denen man eine Spur im Traume wiederfindet, so kann man nicht bezweifeln, dass die Traumarbeit hier eine grossartige Zusammendrängung oder Verdichtung zu Stande gebracht hat. Ueber das Ausmass dieser Verdichtung kann man sich zunächst ein Urtheil nicht bilden; sie imponirt aber um so mehr, je tiefer man in die Traumanalyse eingedrungen ist. Da findet man dann kein Element des Trauminhaltes, von dem die Associationsfäden nicht nach drei oder mehr Richtungen auseinandergingen, keine Situation, die nicht aus drei oder mehr Eindrücken und Erlebnissen zusammengestückt wäre. Ich träumte z. B. einmal von einer Art Schwimmbassin, in dem die Badenden nach allen Richtungen auseinanderfuhren; an einer Stelle des Randes stand eine Person, die sich zu einer badenden Person neigte, wie um sie herauszuziehen. Die Situation war zusammengesetzt aus der Erinnerung an ein Erlebniss der Pubertätszeit und aus zwei Bildern, von denen ich eines kurz vor dem Traum gesehen hatte. Die zwei Bilder waren das der Ueberraschung im Bade aus dem Schwind'schen Cyklus *Melusine* (siehe die auseinanderfahrenden Badenden) und ein Sintflutbild eines italienischen Meisters. Das kleine Erlebniss aber hatte darin bestanden, dass ich zusehen konnte, wie in der Schwimmschule der Bademeister einer Dame aus dem Wasser half, die sich bis zum Eintritt der Herrenstunde verspätet hatte. — Die Situation in dem zur Analyse gewählten Beispiel leitet mich bei der Analyse auf eine kleine Reihe von Erinnerungen, von denen jede zum Trauminhalt etwas beigesteuert hat. Zunächst ist es die kleine Scene aus der Zeit meiner Werbung, von der ich bereits gesprochen; ein Händedruck unter dem Tisch, der damals vorfiel, hat für den Traum das Detail „unter dem Tisch“, das ich der Erinnerung nachträglich einfügen muss, geliefert. Von „Zuwendung“ war natürlich damals keine Rede; ich weiss aus der Analyse, dass dieses Element die Wunscherfüllung durch Gegensatz ist, die zum Benehmen meiner Frau an der *Table d'hôte* gehört. Hinter dieser rezenten Erinnerung verbirgt sich aber eine ganz ähnliche und viel bedeutsamere Scene aus unserer Verlobungszeit, die uns für einen ganzen Tag entzweite. Die Vertraulichkeit, die Hand auf das Knie zu

legen, gehört in einen ganz verschiedenen Zusammenhang und zu ganz anderen Personen. Dieses Traumelement wird selbst wieder zum Ausgangspunkt zweier besonderer Erinnerungsreihen u. s. w.

Das Material aus den Traumgedanken, welches zur Bildung der Traumsituation zusammengeschoben wird, muss natürlich für diese Verwendung von vorne herein brauchbar sein. Es bedarf hierzu eines — oder mehrerer — in allen Komponenten vorhandenen Gemeinsamen. Die Traumarbeit verfährt dann wie Francis Galton bei der Herstellung seiner Familienphotographien. Sie bringt die verschiedenen Komponenten wie über einander gelegt zur Deckung; dann tritt das Gemeinsame im Gesamtbild deutlich hervor, die widersprechenden Details löschen einander nahezu aus. Dieser Herstellungsprozess erklärt auch zum Theil die schwankenden Bestimmungen eigenthümlicher Verschwommenheit so vieler Elemente des Trauminhalts. Die Traumdeutung spricht auf dieser Einsicht fussend folgende Regel aus: Wo sich bei der Analyse eine Unbestimmtheit noch in ein entweder — oder auflösen lässt, da ersetze man dies für die Deutung durch ein „und“ und nehme jedes Glied der scheinbaren Alternative zum unabhängigen Ausgang einer Reihe von Einfällen.

Wo solche Gemeinsame zwischen den Traumgedanken nicht vorhanden sind, da bemüht sich die Traumarbeit solche zu schaffen, um die gemeinsame Darstellung im Traume zu ermöglichen. Der bequemste Weg, um zwei Traumgedanken, die noch nichts Gemeinsames haben, einander näher zu bringen, besteht in der Veränderung des sprachlichen Ausdrucks für den einen, wobei ihm etwa noch der andere durch eine entsprechende Umgießung in einen andern Ausdruck entgegenkommt. Es ist das ein ähnlicher Vorgang wie beim Reime schmieden, wobei der Gleichklang das gesuchte Gemeinsame ersetzt. Ein gutes Stück der Traumarbeit besteht in der Schöpfung solcher häufig sehr witzig, oft aber gezwungen erscheinenden Zwischengedanken, welche von der gemeinsamen Darstellung im Trauminhalt bis zu den nach Form und Wesen verschiedenen, durch die Traumanlässe motivirten Traumgedanken reichen. Auch in der Analyse unseres Traumbeispiels finde ich einen derartigen Fall von Umformung eines Gedankens zum Zwecke des Zusammentreffens mit einem anderen, ihm wesensfremden. Bei der Fortsetzung der Analyse stosse ich nämlich auf den Gedanken: Ich möchte auch einmal etwas umsonst haben; aber diese Form ist für den Trauminhalt nicht brauchbar. Sie wird darum durch eine neue ersetzt: Ich möchte gerne etwas geniessen ohne „Kosten“ zu haben. Das Wort Kosten passt nun mit seiner zweiten Bedeutung in den Vorstellungskreis der Table d'hôte und kann seine Darstellung durch den im Traum aufgetischten Spinat finden. Wenn bei uns eine Speise zu Tische kommt, welche von den

Kindern abgelehnt wird, so versucht es die Hausfrau wohl zuerst mit Milde und fordert von den Kindern: Nur ein bisschen kosten. Dass die Traumarbeit die Zweideutigkeit der Worte so unbedenklich ausnützt, erscheint zwar sonderbar, stellt sich aber bei reicherer Erfahrung als ein ganz gewöhnliches Vorkommniß heraus.

Durch die Verdichtungsarbeit des Traumes erklären sich auch gewisse Bestandtheile seines Inhaltes, die nur ihm eigenthümlich sind und im wachen Vorstellen nicht gefunden werden. Es sind dies die *Sammel- und Mischpersonen* und die *sonderbaren Mischgebilde*, *Schöpfungen*, den *Thierkompositionen* *orientalischer Völkerphantasie* vergleichbar, die aber in unserem Denken bereits zu Einheiten erstarrt sind, während die *Traumkompositionen* in unerschöpflichem Reichthum immer neu gebildet werden. Jeder kennt solche Gebilde aus seinen eigenen Träumen; die Weisen ihrer Herstellung sind sehr mannigfaltig. Ich kann eine Person zusammensetzen, indem ich ihr Züge von der einen und von der anderen verleihe, oder indem ich ihr die Gestalt der einen gebe und dabei im Traum den Namen der andern denke, oder ich kann die eine Person visuell vorstellen, sie aber in eine Situation versetzen, die sich mit der andern ereignet hat. In all diesen Fällen ist die Zusammenziehung verschiedener Personen zu einem einzigen Vertreter im Trauminhalt sinnvoll, sie soll ein „und“, „gleichwie“, eine Gleichstellung der originalen Personen in einer gewissen Hinsicht bedeuten, die auch im Traum selbst erwähnt sein kann. In der Regel aber ist diese Gemeinsamkeit der verschmolzenen Personen erst durch die Analyse aufzusuchen und wird im Trauminhalt eben bloss durch die Bildung der *Sammelperson* angedeutet.

Dieselbe Mannigfaltigkeit der Herstellungsweise und die nämliche Regel bei der Auflösung gilt auch für die unermesslich reichhaltigen *Mischgebilde* des Traum Inhaltes, von denen ich Beispiele wohl nicht anzuführen brauche. Ihre *Sonderbarkeit* verschwindet ganz, wenn wir uns entschliessen, sie nicht in eine Reihe mit den Objekten der Wahrnehmung im Wachen zu stellen, sondern uns erinnern, dass sie eine Leistung der Traumverdichtung darstellen und in treffender Abkürzung einen gemeinsamen Charakter der so kombinierten Objekte hervorheben. Die Gemeinsamkeit ist auch hier meist aus der Analyse einzusetzen. Der Trauminhalt sagt gleichsam nur aus: Alle diese Dinge haben ein *X* *gemeinsam*. Die Zersetzung solcher *Mischgebilde* durch die Analyse führt oft auf dem kürzesten Weg zur Bedeutung des Traumes. So träumte ich einmal, dass ich mit einem meiner früheren Universitätslehrer in einer Bank sitze, die mitten unter anderen Banken eine rasch fortschreitende Bewegung erfährt. Es war dies eine Kombination von *Hörsaal* und *Trottoir roulant*. Die weitere Verfolgung des Gedankens übergehe ich. — Ein andermal sitze ich im *Waggon* und halte auf dem Schoss einen *Gegenstand* von der Form eines *Cylinderhutes*, der aber aus durchsichtigem

Glas besteht. Die Situation lässt mir sofort das Sprichwort einfallen: Mit dem Hute in der Hand kommt man durch's ganze Land. Der Glaszylinder erinnert auf kurzen Umwegen an das Auer'sche Licht, und ich weiss bald, dass ich eine Erfindung machen möchte, die mich so reich und unabhängig werden lässt wie meinen Landsmann, den Dr. Auer von Welsbach, die seinige, und dass ich dann Reisen machen will anstatt in Wien zu bleiben. Im Traume reise ich mit meiner Erfindung — dem allerdings noch nicht gebräuchlichen Hutcyylinder aus Glas. — Ganz besonders liebt es die Traumarbeit zwei in gegensätzlicher Beziehung stehende Vorstellungen durch das nämliche Mischgebilde darzustellen, so z. B. wenn eine Frau sich im Traume einen hohen Blumenstengel tragend sieht, wie der Engel auf den Bildern von Mariä Verkündigung dargestellt wird (Unschuld — Marie ist ihr eigener Name), der Stengel aber mit dicken, weissen Blüten besetzt ist, die Kamelien gleichen (Gegensatz zu Unschuld: Kameliendame).

Ein gutes Stück dessen, was wir über die Traumverdichtung erfahren haben, lässt sich in der Formel zusammenfassen: Jedes der Elemente des Traum Inhaltes ist durch das Material der Traumgedanken überdeterminirt, führt seine Abstammung nicht auf ein einzelnes Element der Traumgedanken, sondern auf eine ganze Reihe von solchen zurück, die einander in den Traumgedanken keineswegs nahe stehen, sondern den verschiedensten Bezirken des Gedankengewebes angehören. Das Traumelement ist im richtigen Sinne die Vertretung im Trauminhalt für all dies disparate Material. Die Analyse deckt aber noch eine andere Seite der zusammengesetzten Beziehung zwischen Trauminhalt und Traumgedanken auf. So wie von jedem Traumelement Verbindungen zu mehreren Traumgedanken führen, so ist auch in der Regel ein Traumgedanke durch mehr als ein Traumelement vertreten; die Associationsfäden konvergiren nicht einfach von den Traumgedanken bis zum Trauminhalt, sondern überkreuzen und durchweben sich vielfach unterwegs.

Neben der Verwandlung eines Gedankens in eine Situation (der „Dramatisirung“) ist die Verdichtung der wichtigste und eigenthümlichste Charakter der Traumarbeit. Von einem Motiv, welches zu solcher Zusammendrängung des Inhaltes nöthigen würde, ist uns aber zunächst nichts enthüllt worden.

V.

Bei den komplizirten und verworrenen Träumen, die uns jetzt beschäftigen, lässt sich nicht der ganze Eindruck von Unähnlichkeit zwischen Trauminhalt und Traumgedanken auf Verdichtung und Dramatisirung zurückführen. Es liegen Zeugnisse für die Wirksam-

keit eines dritten Faktors vor, die einer sorgfältigen Sammlung würdig sind.

Ich merke vor allem, wenn ich durch Analyse zur Kenntniss der Traumgedanken gelangt bin, dass der manifeste Trauminhalt ganz andere Stoffe behandelt als der latente. Dies ist freilich nur ein Schein, der sich bei genauerer Untersuchung verflüchtigt, denn schliesslich finde ich allen Trauminhalt in den Traumgedanken ausgeführt, fast alle Traumgedanken durch den Trauminhalt vertreten wieder. Aber es bleibt von der Verschiedenheit doch etwas bestehen. Was in dem Traum breit und deutlich als der wesentliche Inhalt hingestellt war, das muss sich nach der Analyse mit einer höchst untergeordneten Rolle unter den Traumgedanken begnügen, und was nach der Aussage meiner Empfindungen unter den Traumgedanken auf die grösste Beachtung Anspruch hat, dessen Vorstellungsmaterial findet sich im Trauminhalt entweder gar nicht vor oder ist durch eine entfernte Anspielung in einer undeutlichen Region des Traumes vertreten. Ich kann diese Thatsache so beschreiben: während der Traumarbeit übergeht die psychische Intensität von den Gedanken und Vorstellungen, denen sie berechtigter Weise zukommt, auf andere, die nach meinem Urtheil keinen Anspruch auf solche Betonung haben. Kein anderer Vorgang trägt soviel dazu bei, um den Sinn des Traumes zu verbergen und mir den Zusammenhang von Trauminhalt und Traumgedanken unkenntlich zu machen. Während dieses Vorganges, den ich die Traumverschiebung nennen will, sehe ich auch die psychische Intensität, Bedeutsamkeit oder Affektfähigkeit von Gedanken sich in sinnliche Lebhaftigkeit umsetzen. Das Deutlichste im Trauminhalt erscheint mir ohne Weiteres als das Wichtigste; gerade in einem undeutlichen Traumelement kann ich aber oft den direktesten Abkömmling des wesentlichsten Traumgedankens erkennen.

Was ich Traumverschiebung genannt habe, könnte ich auch als Umwerthung der psychischen Werthigkeiten bezeichnen. Ich habe aber das Phänomen nicht erschöpfend gewürdigt, wenn ich nicht hinzufüge, dass diese Verschiebungs- oder Umwerthungsarbeit an den einzelnen Träumen mit einem sehr wechselnden Betrag theilhaftig ist. Es giebt Träume, die fast ohne jede Verschiebung zu Stande gekommen. Diese sind gleichzeitig die sinnvollen und verständlichen, wie wir z. B. die unverhüllten Wunschträume kennen gelernt haben. In anderen Träumen hat nicht mehr ein Stück der Traumgedanken den ihm eigenen psychischen Werth behalten, oder zeigt sich alles Wesentliche aus den Traumgedanken durch Nebensächliches ersetzt, und dazwischen lässt sich die vollständigste Reihe von Uebergängen erkennen. Je dunkler und verworrener ein Traum ist, desto grösseren Antheil darf man dem Moment der Verschiebung an seiner Bildung zuschreiben.

Unser zur Analyse gewähltes Beispiel zeigt wenigstens soviel von Verschiebung, dass sein Inhalt anders centrirt erscheint als die Traumgedanken. In den Vordergrund des Trauminhaltes drängt sich eine Situation, als ob eine Frau mir Avancen machen würde; das Hauptgewicht in den Traumgedanken ruht auf dem Wunsche, einmal uneigennützig Liebe, die „nichts kostet“, zu geniessen, und diese Idee ist hinter der Redensart von den schönen Augen und der entlegenen Anspielung „Spinat“ versteckt.

Wenn wir durch die Analyse die Traumverschiebung rückgängig machen, gelangen wir zu vollkommen sicher lautenden Auskünften über zwei vielumstrittene Traumprobleme, über die Traumerreger und über den Zusammenhang des Traumes mit dem Wachleben. Es giebt Träume, die ihre Anknüpfung an die Erlebnisse des Tages unmittelbar verrathen; in anderen ist von solcher Beziehung keine Spur zu entdecken. Nimmt man dann die Analyse zu Hilfe, so kann man zeigen, dass jeder Traum ohne mögliche Ausnahme an einen Eindruck der letzten Tage — wahrscheinlich ist es richtiger zu sagen: des letzten Tages vor dem Traum (des Traumtages) — anknüpft. Der Eindruck, welchem die Rolle des Traumerregers zufällt, kann ein so bedeutsamer sein, dass uns die Beschäftigung mit ihm im Wachen nicht Wunder nimmt, und in diesem Falle sagen wir vom Traume mit Recht aus, er setze die wichtigen Interessen des Wachlebens fort. Gewöhnlich aber, wenn sich in dem Trauminhalt eine Beziehung zu einem Tageseindruck vorfindet, ist dieser so geringfügig, bedeutungslos und des Vergessens würdig, dass wir uns an ihn selbst nicht ohne einige Mühe besinnen können. Der Trauminhalt selbst scheint sich dann, auch wo er zusammenhängend und verständlich ist, mit den gleichgiltigsten Lappalien zu beschäftigen, die unseres Interesses im Wachen unwürdig wären. Ein gutes Stück der Missachtung des Traumes leitet sich von dieser Bevorzugung des Gleichgiltigen und Nichtigen im Trauminhalte her.

Die Analyse zerstört den Schein, auf den sich dieses geringschätzigste Urtheil gründet. Wo der Trauminhalt einen indifferenten Eindruck als Traumerreger in den Vordergrund stellt, da weist die Analyse regelmässig das bedeutsame, mit Recht aufregende, Erlebniss nach, welches sich durch das gleichgiltige ersetzt, mit dem es ausgiebige associative Verbindungen eingegangen hat. Wo der Trauminhalt bedeutungsloses und uninteressantes Vorstellungsmaterial behandelt, da deckt die Analyse die zahlreichen Verbindungswege auf, mittelst welcher dies Werthlose mit dem Werthvollsten in der psychischen Schätzung des Einzelnen zusammenhängt. Es sind nur Akte der Verschiebungsarbeit, wenn anstatt des mit Recht erregenden Eindruckes der indifferente, anstatt des mit Recht interessanten Materials das gleichgiltige zur Aufnahme in den Trauminhalt ge-

langen. Beantwortet man die Fragen nach den Traumerregern und nach dem Zusammenhang des Träumens mit dem täglichen Treiben nach den neuen Einsichten, die man bei der Ersetzung des manifesten Traum Inhaltes durch den latenten gewonnen hat, so muss man sagen: der Traum beschäftigt sich niemals mit Dingen, die uns nicht auch bei Tag zu beschäftigen würdig sind, und Kleinigkeiten, die uns bei Tag nicht anfechten, vermögen es auch nicht, uns in den Schlaf zu verfolgen.

Welches ist der Traumerreger in dem zur Analyse gewählten Beispiel? Das wirklich bedeutungslose Erlebniss, das mir ein Freund zu einer kostenlosen Fahrt im Wagen verhalf. Die Situation der Table d'hôte im Traum enthält eine Anspielung auf diesen indifferenten Anlass, denn ich hatte im Gespräch den Taxameterwagen in Parallele zur Table d'hôte gebracht. Ich kann aber auch das bedeutsame Erlebniss angeben, welches sich durch dieses kleinliche vertreten lässt. Wenige Tage vorher hatte ich eine grössere Geldausgabe für eine mir theuere Person meiner Familie gemacht. Kein Wunder, heisst es in den Traumgedanken, wenn diese Person mir dafür dankbar wäre, diese Liebe wäre nicht „kostenlos“. Kostenlose Liebe steht aber unter den Traumgedanken im Vordergrund. Dass ich vor nicht langer Zeit mehrere Wagenfahrten mit dem betreffenden Verwandten gemacht, setzt die eine Wagenfahrt mit meinem Freund in den Stand, mich an die Beziehungen zu jener anderen Person zu erinnern. — Der indifferente Eindruck, der durch derartige Verknüpfungen zum Traumerreger wird, unterliegt noch einer Bedingung, die für die wirkliche Traumquelle nicht gilt; er muss jedesmal ein rezenter sein, vom Traumtage herrühren.

Ich kann das Thema der Traumverschiebung nicht verlassen, ohne eines merkwürdigen Vorganges bei der Traumbildung zu gedenken, bei dem Verdichtung und Verschiebung zum Effekt zusammenwirken. Wir haben schon bei der Verdichtung den Fall kennen gelernt, dass sich zwei Vorstellungen in den Traumgedanken, die etwas Gemeinsames, einen Berührungspunkt haben, im Trauminhalt durch eine Mischvorstellung ersetzen, in der ein deutlicherer Kern dem Gemeinsamen, undeutliche Nebenbestimmungen den Besonderheiten der Beiden entsprechen. Tritt zu dieser Verdichtung eine Verschiebung hinzu, so kommt es nicht zur Bildung einer Mischvorstellung, sondern eines mittleren Gemeinsamen, das sich ähnlich zu den einzelnen Elementen verhält, wie die Resultierende im Kräfteparallelogramm zu ihren Komponenten. Im Inhalt eines meiner Träume ist z. B. von einer Injektion mit Propylen die Rede. In der Analyse gelange ich zunächst nur zu einem indifferenten, als Traumerreger wirksamen Erlebniss, bei welchem Amylen eine Rolle spielt. Die Vertauschung von Amylen mit Propylen kann ich noch nicht rechtfertigen. Zu dem Gedankenkreis desselben Traumes gehört aber

auch die Erinnerung an einen ersten Besuch in München, wo mir die Propyläen auffielen. Die näheren Umstände der Analyse legen es nahe anzunehmen, dass die Einwirkung dieses zweiten Vorstellungskreises auf den ersten die Verschiebung von Amylen auf Propylen verschuldet hat. Propylen ist sozusagen die Mittelvorstellung zwischen Amylen und Propyläen und ist darum nach Art eines Kompromisses durch gleichzeitige Verdichtung und Verschiebung in den Trauminhalt gelangt.

Dringender noch als bei der Verdichtung äussert sich hier bei der Verschiebungsarbeit das Bedürfniss, ein Motiv für diese rätselhaften Bemühungen der Traumarbeit aufzufinden.

VI.

Ist es hauptsächlich der Verschiebungsarbeit zur Last zu legen, wenn man die Traumgedanken im Trauminhalt nicht wiederfindet oder nicht wiedererkennt, — ohne dass man das Motiv solcher Entstellung erräth — so führt eine andere und gelindere Art der Umwandlung, welche mit den Traumgedanken vorgenommen wird, zur Aufdeckung einer neuen, aber leichtverständlichen Leistung der Traumarbeit. Die nächsten Traumgedanken, welche man durch die Analyse entwickelt, fallen nämlich häufig durch ihre ungewöhnliche Einkleidung auf; sie scheinen nicht in den nüchternen sprachlichen Formen gegeben, deren sich unser Denken am liebsten bedient, sondern sind vielmehr in symbolischer Weise durch Gleichnisse und Metaphern, wie in bilderreicher Dichtersprache, dargestellt. Es ist nicht schwierig, für diesen Grad von Gebundenheit im Ausdruck der Traumgedanken die Motivirung zu finden. Der Trauminhalt besteht zumeist aus anschaulichen Situationen; die Traumgedanken müssen also vorerst eine Zurichtung erfahren, welche sie für diese Darstellungsweise brauchbar macht. Man stelle sich etwa vor die Aufgabe, die Sätze eines politischen Leitartikels oder eines Plaidoyers im Gerichtssaal durch eine Folge von Bilderzeichnungen zu ersetzen, und man wird dann leicht die Veränderungen verstehen, zu welcher die Rücksicht auf Darstellbarkeit im Trauminhalt die Traumarbeit nöthigt.

Unter dem psychischen Material der Traumgedanken befinden sich regelmässig Erinnerungen an eindrucksvolle Erlebnisse, — nicht selten aus früher Kindheit — die also selbst als Situationen mit meist visuellem Inhalt erfasst worden sind. Wo es irgend möglich ist, äussert dieser Bestandtheil der Traumgedanken einen bestimmenden Einfluss auf die Gestaltung des Trauminhalts, indem er gleichsam als Krystallisationspunkt anziehend und vertheilend auf das Material der Traumgedanken wirkt. Die Traumsituation ist oft nichts anderes als eine modifizierte und durch Einschaltungen komplizierte Wiederholung eines solchen eindrucks-

vollen Erlebnisses; getreue und unvermengte Reproduktionen realer Szenen bringt der Traum hingegen nur höchst selten.

Der Trauminhalt besteht aber nicht ausschliesslich aus Situationen, sondern schliesst auch unvereinigte Brocken von visuellen Bildern, Reden und selbst Stücke von unveränderten Gedanken ein. Es wird daher vielleicht anregend wirken, wenn wir in knappster Weise die Darstellungsmittel mustern, welche der Traumarbeit zur Verfügung stehen, um in der eigenthümlichen Ausdrucksweise des Traumes die Traumgedanken wiederzugeben.

Die Traumgedanken, welche wir durch die Analyse erfahren, zeigen sich uns als ein psychischer Komplex vom allerverwickeltestem Aufbau. Die Stücke desselben stehen in den mannigfaltigsten logischen Relationen zu einander; sie bilden Vorder- und Hintergrund, Bedingungen, Abschweifungen, Erläuterungen, Beweisgänge und Einsprüche. Fast regelmässig steht neben einem Gedankengang sein kontradiktorisches Widerspiel. Diesem Material fehlt keiner der Charaktere, die uns von unserem wachen Denken her bekannt sind. Soll nun aus alledem ein Traum werden, so unterliegt dies psychische Material einer Pressung, die es ausgiebig verdichtet, einer inneren Zerbröckelung und Verschiebung, welche gleichsam neue Oberflächen schafft, und einer auswählenden Einwirkung durch die zur Situationsbildung tauglichsten Bestandtheile. Die logischen Bande, welche das psychische Material bisher zusammengehalten hatten, gehen nun aber bei dieser Umwandlung zum Trauminhalt verloren. Die Traumarbeit übernimmt gleichsam nur den sachlichen Inhalt der Traumgedanken zur Bearbeitung. Der Traumdeutung bleibt es überlassen den Zusammenhang herzustellen, den die Traumarbeit vernichtet hat.

Die Ausdrucksmittel des Traumes sind also kümmerlich zu nennen im Vergleich zu denen unserer Denksprache, doch braucht der Traum auf die Wiedergabe der logischen Relationen unter den Traumgedanken nicht völlig zu verzichten; es gelingt ihm vielmehr häufig genug, dieselben durch formale Charaktere seines eigenen Gefüges zu ersetzen.

Der Traum wird zunächst dem unleugbaren Zusammenhang zwischen allen Stücken der Traumgedanken dadurch gerecht, dass er dieses Material zu einer Situation vereinigt. Er giebt logischen Zusammenhang wieder als Annäherung in Zeit und Raum, ähnlich wie der Maler, der alle Dichter zum Bild des Parnass zusammenstellt, die niemals auf einem Berggipfel beisammen gewesen sind, wohl aber begrifflich eine Gemeinschaft bilden. Er setzt diese Darstellungsweise in's Einzelne fort, und so oft er zwei Elemente nahe bei einander im Trauminhalt zeigt, bürgt er für einen besonders innigen Zusammenhang zwischen ihren Entsprechenden in den Traumgedanken. Es ist hier übrigens zu bemerken, dass alle in derselben Nacht produzierten Träume bei der

Analyse ihre Herkunft aus dem nämlichen Gedankenkreise erkennen lassen.

Die Kausalbeziehung zwischen zwei Gedanken wird entweder ohne Darstellung gelassen oder ersetzt durch das Nacheinander von zwei verschieden langen Traumstücken. Häufig ist diese Darstellung eine verkehrte, indem der Anfang des Traumes die Folgerung, der Schluss desselben die Voraussetzung bringt. Die direkte Verwandlung eines Dinges in ein anderes im Traum scheint die Relation von Ursache und Wirkung darzustellen.

Die Alternative „Entweder—Oder“ drückt der Traum niemals aus, sondern nimmt ihre beiden Glieder wie gleichberechtigt in den nämlichen Zusammenhang auf. Dass ein Entweder—Oder, welches bei der Traumreproduktion gebraucht wird, durch „Und“ zu übersetzen ist, habe ich bereits erwähnt.

Vorstellungen, die im Gegensatz zu einander stehen, werden mit Vorliebe durch das nämliche Element im Traum ausgedrückt. Das „nicht“ scheint für den Traum nicht zu existiren. Opposition zwischen zwei Gedanken, die Relation der Umkehrung findet eine höchst bemerkenswerthe Darstellung im Traum. Sie wird dadurch ausgedrückt, dass ein anderes Stück des Traum Inhaltes — gleichsam wie nachträglich — in sein Gegentheil verkehrt wird. Eine andere Art, Widerspruch auszudrücken, werden wir später kennen lernen. Auch die im Traum so häufige Sensation der gehemmten Bewegung dient dazu, einen Widerspruch zwischen Impulsen, einen Willenskonflikt darzustellen.

Einer einzigen unter den logischen Relationen, der der Aehnlichkeit, Gemeinsamkeit, Uebereinstimmung kommt der Mechanismus der Traumbildung im höchsten Ausmasse zu Gute. Die Traumarbeit bedient sich dieser Fälle als Stützpunkte für die Traumverdichtung, indem sie alles, was solche Uebereinstimmung zeigt, zu einer neuen Einheit zusammenzieht.

Diese kurze Reihe von groben Bemerkungen reicht natürlich nicht aus, um die ganze Fülle der formalen Darstellungsmittel des Traumes für die logischen Relationen der Traumgedanken zu würdigen. Die einzelnen Träume sind in dieser Hinsicht feiner oder nachlässiger gearbeitet, sie haben sich an den ihnen vorliegenden Text mehr oder minder sorgfältig gehalten, die Hilfsmittel der Traumarbeit mehr oder weniger weit in Anspruch genommen. Im letzteren Falle erscheinen sie dunkel, verworren, unzusammenhängend. Wo der Traum aber greifbar absurd erscheint, einen offenbaren Widersinn in seinem Inhalt einschliesst, da ist er so mit Absicht und bringt durch seine scheinbare Vernachlässigung aller logischen Anforderungen ein Stück vom intellektuellen Inhalt der Traumgedanken, zum Ausdruck. Absurdität im Traum bedeutet Widerspruch, Spott und Hohn in dem Traum-

gedanken. Da diese Aufklärung den stärksten Einwand gegen die Auffassung liefert, die den Traum durch dissociirte, kritiklose Geistes-thätigkeit entstehen lässt, werde ich sie durch ein Beispiel zu Nachdruck bringen.

„Einer meiner Bekannten, Herr M., ist von keinem Geringeren als von Goethe in einem Aufsätze angegriffen worden, wie wir alle meinen, mit ungerechtfertigt grosser Heftigkeit. — Herr M. ist durch diesen Angriff natürlich vernichtet. Er beklagt sich darüber bitter bei einer Tischgesellschaft; seine Verehrung für Goethe hat aber unter dieser persönlichen Erfahrung nicht gelitten. Ich suche nun die zeitlichen Verhältnisse, die mir unwahrscheinlich vorkommen, ein wenig aufzuklären. Goethe ist 1832 gestorben. Da sein Angriff auf Herrn M. natürlich früher erfolgt sein muss, so war Herr M. damals ein ganz junger Mann. Es kommt mir plausibel vor, dass er 18 Jahre alt war. Ich weiss aber nicht sicher, welches Jahr wir gegenwärtig schreiben, und so versinkt die ganze Berechnung im Dunkel. Der Angriff ist übrigens in dem bekannten Aufsatz von Goethe „Natur“ enthalten.“

Der Unsinn dieses Traumes tritt noch greller hervor, wenn ich mittheile, dass Herr M. ein jugendlicher Geschäftsmann ist, dem alle poetischen und litterarischen Interessen ferne liegen. Wenn ich aber in die Analyse dieses Traumes eingehe, wird es mir wohl gelingen zu zeigen, wieviel „Methode“ hinter diesem Unsinn steckt. Der Traum bezieht sein Material aus drei Quellen:

1. Herr M., den ich bei einer Tischgesellschaft kennen lernte, bat mich eines Tages, seinen älteren Bruder zu untersuchen, der Anzeichen von gestörter geistiger Thätigkeit erkennen lasse. Bei der Unterhaltung mit dem Kranken ereignete sich das Peinliche, dass dieser ohne jeden Anlass den Bruder durch eine Anspielung auf dessen Jugendstreiche blostellte. Ich hatte den Kranken um sein Geburtsjahr gefragt (Sterbejahr im Traum) und ihn zu verschiedenen Berechnungen veranlasst, durch welche seine Gedächtnisschwäche erwiesen werden sollte.
2. Eine medizinische Zeitschrift, die sich auch meines Namens auf ihrem Titel rühmte, hatte von einem recht jugendlichen Referenten eine geradezu „vernichtende“ Kritik über ein Buch meines Freundes F. in Berlin aufgenommen. Ich stellte den Redakteur darob zur Rede, der mir zwar sein Bedauern ausdrückte, aber eine Remedur nicht versprechen wollte. Daraufhin brach ich meine Beziehungen zur Zeitung ab und hob in meinem Absagebrief die Erwartung hervor, dass unsere persönlichen Beziehungen

unter diesem Vorfall nicht leiden würden. Dies ist die eigentliche Quelle des Traumes. Die ablehnende Aufnahme der Schrift meines Freundes hatte mir einen tiefen Eindruck gemacht. Sie enthielt eine nach meiner Schätzung fundamentale biologische Entdeckung, die erst jetzt — nach vier Jahren — den Fachgenossen zu gefallen beginnt.

3. Eine Patientin hatte mir kurz zuvor die Krankengeschichte ihres Bruders erzählt, der mit dem Ausrufe „Natur, Natur“ in Tob-sucht verfallen war. Die Aerzte hatten gemeint, der Ausruf stamme aus der Lektüre jenes schönen Aufsatzes von Goethe und deute auf die Ueberarbeitung des Erkrankten bei seinen Studien hin. Ich hatte geäußert, es komme mir plausibler vor, dass der Ausruf „Natur“ in jenem sexuellen Sinn zu nehmen sei, den bei uns auch die Mindergebildeten kennen. Dass der Unglückliche sich später an den Genitalien verstümmelte, schien mir wenigstens nicht Unrecht zu geben. 18 Jahre war das Alter dieses Kranken, als jener Anfall sich einstellte.

Im Trauminhalt verbirgt sich hinter dem Ich zunächst mein von der Kritik so übel behandelter Freund. „Ich suche mir die zeitlichen Verhältnisse ein wenig aufzuklären.“ Das Buch meines Freundes beschäftigt sich nämlich mit den zeitlichen Verhältnissen des Lebens und führt unter Anderem auch Goethe's Lebensdauer auf ein Vielfaches einer für die Biologie bedeutsamen Zahl von Tagen zurück. Dieses Ich wird aber einem Paralytiker gleichgestellt („Ich weiss nicht sicher, welches Jahr wir gegenwärtig schreiben“). Der Traum stellt also dar, dass mein Freund sich als Paralytiker benimmt, und schwelgt dabei in Absurdität. Die Traumgedanken aber lauten ironisch: „Natürlich, er ist ein Verrückter, ein Narr, und ihr seid die Genies, die es besser verstehen. Sollte es nicht doch umgekehrt sein?“ — Diese Umkehrung ist nun ausgiebig im Trauminhalt vertreten, indem Goethe den jungen Mann angegriffen hat, was absurd ist, während leicht ein ganz junger Mensch noch heute den grossen Goethe angreifen könnte.

Ich möchte behaupten, dass kein Traum von anderen als egoistischen Regungen eingegeben wird. Das Ich im Traum steht wirklich nicht bloß für meinen Freund, sondern auch für mich selbst. Ich identifiziere mich mit ihm, weil das Schicksal seiner Entdeckung mir vorbildlich für die Aufnahme meiner eigenen Funde erscheint. Wenn ich mit meiner Theorie hervortreten werde, welche in der Aetiologie psychoneurotischer Störungen die Sexualität hervorhebt (siehe die Anspielung auf den 18jährigen Kranken „Natur, Natur“), werde ich die nämliche Kritik wiederfinden und bringe ihr schon jetzt den gleichen Spott entgegen.

Wenn ich die Traumgedanken weiter verfolge, finde ich immer nur Spott und Hohn als das Korrelat der Absurditäten des Traumes. Der Fund eines geborstenen Schafschädels auf dem Lido zu Venedig hat Goethe bekanntlich die Idee zur sog. Wirbeltheorie des Schädels eingegeben. — Mein Freund rühmt sich als Student einen Sturm zur Beseitigung eines alten Professors entfesselt zu haben, der einst wohlverdient (unter Anderem auch um diesen Theil der vergleichenden Anatomie) nun durch Altersschwachsinn zum Lehren unfähig geworden war. Die von ihm veranstaltete Agitation half so dem Uebelstande ab, dass an den deutschen Universitäten dem akademischen Wirken eine Altersgrenze nicht gezogen ist. — Alter schützt nämlich vor Thorheit nicht. — Im hiesigen Krankenhause hatte ich die Ehre Jahre hindurch unter einem Primarius zu dienen, der längst fossil, seit Decennien notorisch schwachsinnig, sein verantwortungsvolles Amt weiterführen durfte. Eine Charakteristik nach dem Funde am Lido drängt sich mir hier auf. — Auf diesen Mann bezüglich fertigten einst junge Kollegen im Spital eine Uebertragung des damals beliebten Gassenhauers: Das hat kein Goethe g'schrieben, das hat kein Schiller g'dicht usw. . . .

VII.

Wir sind mit der Würdigung der Traumarbeit noch nicht zu Ende gekommen. Wir sehen uns genöthigt, ihr ausser der Verdichtung, Verschiebung und anschaulichen Zurichtung des psychischen Materials noch eine andere Thätigkeit zuzuschreiben, deren Beitrag allerdings nicht an allen Träumen zu erkennen ist. Ich werde von diesem Stück der Traumarbeit nicht ausführlich handeln, will also nur anführen, dass man sich von seinem Wesen am ehesten eine Vorstellung verschafft, wenn man sich zu der — wahrscheinlich unzutreffenden — Annahme entschliesst, dass es auf den bereits vorgebildeten Trauminhalt erst nachträglich einwirke. Seine Leistung besteht dann darin die Traumbestandtheile so anzuordnen, dass sie sich ungefähr zu einem Zusammenhang, zu einer Traumkomposition zusammenfügen. Der Traum erhält so eine Art Façade, die seinen Inhalt freilich nicht an allen Stellen deckt; er erfährt dabei eine erste vorläufige Deutung, die durch Einschlebsel und leise Abänderungen unterstützt wird. Allerdings macht sich diese Bearbeitung des Trauminhaltes nur möglich, indem sie alle fünf gerade sein lässt, sie liefert auch weiter nichts als ein eclatantes Missverständniss der Traumgedanken, und wenn wir die Analyse des Traumes in Angriff nehmen, müssen wir uns zuerst von diesem Deutungsversuche frei machen.

An diesem Stücke der Traumarbeit ist die Motivirung ganz be-

sonders durchsichtig. Es ist die Rücksicht auf Verständlichkeit, welche diese letzte Ueberarbeitung des Traumes veranlasst; hierdurch ist aber auch die Herkunft dieser Thätigkeit verrathen. Sie benimmt sich gegen den ihr vorliegenden Trauminhalt wie unsere normale psychische Thätigkeit überhaupt gegen einen beliebigen ihr dargebotenen Wahrnehmungsinhalt. Sie erfasst ihn unter Verwendung gewisser Erwartungsvorstellungen, ordnet ihn schon bei der Wahrnehmung unter der Voraussetzung seiner Verständlichkeit, läuft dabei Gefahr, ihn zu fälschen, und verfällt in der That, wenn er sich an nichts Bekanntes anreihen lässt, zunächst in die seltsamsten Missverständnisse. Es ist bekannt, dass wir nicht im Stande sind, eine Reihe von fremdartigen Zeichen anzusehen oder ein Gefolge von unbekanntem Worten anzuhören, ohne zunächst deren Wahrnehmung nach der Rücksicht auf Verständlichkeit, nach der Anlehnung an etwas uns Bekanntes, zu verfälschen.

Träume, welche diese Bearbeitung von Seiten einer dem wachen Denken völlig analogen psychischen Thätigkeit erfahren haben, kann man gut komponirte heissen. Bei anderen Träumen hat diese Thätigkeit völlig versagt; es ist nicht einmal der Versuch gemacht worden, Ordnung und Deutung herzustellen, und indem wir uns nach dem Erwachen mit diesem letzten Stück der Traumarbeit identisch fühlen, urtheilen wir, der Traum sei „ganz verworren“. Für unsere Analyse aber hat der Traum, der einem ordnungslosen Haufen unzusammenhängender Bruchstücke gleicht, ebenso viel Werth wie der schön geglättete und mit einer Oberfläche versehene. Wir ersparen uns im ersteren Falle etwa die Mühe, die Ueberarbeitung des Trauminhaltes wieder zu zerstören.

Andere als die vier erwähnten Thätigkeiten sind bei der Traumarbeit nicht zu entdecken. Halten wir an der Begriffbestimmung fest, dass „Traumarbeit“ die Ueberführung der Traumgedanken in den Trauminhalt bezeichnet, so müssen wir uns sagen, die Traumarbeit sei nicht schöpferisch, sie entwickle keine ihr eigenthümliche Phantasie, sie urtheilt nicht, schliesst nicht, sie leistet überhaupt nichts anderes als das Material zu verdichten, verschieben und auf Anschaulichkeit umzuarbeiten, wozu noch das inkonstante letzte Stückchen deutender Bearbeitung hinzukommt. Man findet zwar mancherlei im Trauminhalt, was man als das Ergebniss einer anderen und höheren intellektuellen Leistung auffassen möchte, aber die Analyse weist jedesmal überzeugend nach, dass diese intellektuellen Operationen bereits in den Traumgedanken vorgefallen und vom Trauminhalt nur übernommen worden sind. Eine Schlussfolgerung im Traum ist nichts anderes als die Wiederholung eines Schlusses in den Traumgedanken; sie erscheint unanständig, wenn sie ohne Veränderung in den Traum übergegangen ist; sie wird unsinnig, wenn sie durch die Traumarbeit etwa auf ein

anderes Material verschoben wurde. Eine Rechnung im Trauminhalt bedeutet nichts anderes, als dass sich unter den Traumgedanken eine Berechnung findet; während diese jedesmal richtig ist, kann die Traumrechnung durch Verdichtung ihrer Faktoren und durch Verschiebung der nämlichen Operationsweise auf anderes Material das tollste Ergebniss liefern. Nicht einmal die Reden, die sich im Trauminhalt vorfinden, sind neu komponirt; sie erweisen sich als zusammengestückelt aus Reden, die als gehaltene oder als gehörte in den Traumgedanken erneuert wurden, deren Wortlaut sie auf's Getreueste kopiren, während sie deren Veranlassung ganz bei Seite lassen und ihren Sinn auf's Gewaltsamste verändern.

Es ist vielleicht nicht überflüssig, die letzten Behauptungen durch Beispiele zu unterstützen.

I. Ein harmlos klingender, gut komponirter Traum einer Patientin:

Sie geht auf den Markt mit ihrer Köchin, die den Korb trägt. Der Fleischhauer sagt ihr, nachdem sie etwas verlangt hat: **Das ist nicht mehr zu haben**, und will ihr etwas anderes geben mit der Bemerkung: **Das ist auch gut**. Sie lehnt ab und geht zur Gemüsefrau. Die will ihr ein eigenthümliches Gemüse verkaufen, was in Bündeln zusammengebunden ist, aber schwarz von Farbe. Sie sagt: **Das kenne ich nicht**, das nehme ich nicht.

Die Rede: **das ist nicht mehr zu haben** — stammt aus der Behandlung. Ich selbst hatte der Patientin einige Tage vorher wörtlich erklärt, dass die ältesten Kindererinnerungen nicht mehr als solche zu haben sind, sondern sich durch Uebertragungen und Träume ersetzen. Ich bin also der Fleischhauer.

Die zweite Rede: **Das kenne ich nicht** — ist in einem ganz anderen Zusammenhange vorgefallen. Tags vorher hatte sie selbst ihrer Köchin, die übrigens auch im Traume erscheint, tadelnd zugerufen: **Benehmen sie sich anständig**; **das kenne ich nicht**, d. h. wohl, ein solches Benehmen anerkenne ich nicht, lasse nicht zu. Der harmlosere Theil dieser Rede gelangte durch eine Verschiebung in den Trauminhalt; in den Traumgedanken spielte nur der andere Theil der Rede eine Rolle, denn hier hat die Traumarbeit bis zur vollen Unkenntlichkeit und bis zur äussersten Harmlosigkeit eine Phantasiesituation verändert, in welcher ich mich gegen die Dame in einer gewissen Weise unanständig benehme. Diese in der Phantasie erwartete Situation ist aber selbst nur die Neuauflage einer einmal wirklich erlebten.

II. Ein scheinbar ganz bedeutungsloser Traum, in dem Zahlen vorkommen. Sie will irgend etwas bezahlen; ihre Tochter

nimmt ihr **3 fl. 65 kr.** aus der Geldtasche; sie sagt aber: Was thust Du? Es kostet ja nur **21 Kreuzer**.

Die Träumerin war eine Fremde, die ihr Kind in einem Wiener Erziehungsinstitute untergebracht hatte, und die meine Behandlung fortsetzen konnte, so lange ihre Tochter in Wien blieb. Am Tage vor dem Traum hatte ihr die Institutsvorsteherin nahe gelegt, ihr das Kind noch ein weiteres Jahr zu überlassen. In diesem Falle hätte sie auch die Behandlung um ein Jahr verlängert. Die Zahlen im Traum kommen zur Bedeutung, wenn man sich erinnert, dass Zeit Geld ist. Time is money. Ein Jahr ist gleich 365 Tagen, in Kreuzern ausgedrückt 365 Kreuzer oder 3 fl. 65 kr. Die 21 Kreuzer entsprechen den drei Wochen, die damals vom Traumtage bis zum Schulschluss und damit bis zum Ende der Cur ausständig waren. Es waren offenbar Geldrücksichten, welche die Dame bewogen hatten, den Vorschlag der Vorsteherin abzulehnen, und welche für die Kleinheit der Summe im Traum verantwortlich sind.

- III. Eine junge, aber schon seit Jahren verheirathete Dame erfährt, dass eine ihr fast gleichalterige Bekannte, Frl. Elise L., sich verlobt hat. Dieser Anlass erregt nachstehenden Traum: Sie sitzt mit ihrem Manne im Theater, eine Seite des Parquets ist ganz unbesetzt. Ihr Mann erzählt ihr, Elise L. und ihr Bräutigam hätten auch gehen wollen, hätten aber nur schlechte Sitze bekommen, **drei für 1 fl. 50 kr.**, und die konnten sie ja nicht nehmen. Sie meint, es wäre auch kein Unglück gewesen.

Hier wird uns die Herkunft der Zahlen aus dem Material der Traumgedanken und die Verwandlungen, die sie erfahren haben, interessiren. Woher rühren die 1 fl. 50 kr.? Aus einem indifferenten Anlass des Vortages. Ihre Schwägerin hatte von ihrem Manne die Summe von **150 fl.** zum Geschenk bekommen und sich beeilt, sie los zu werden, indem sie sich einen Schmuck dafür kaufte. Wir wollen anmerken, dass 150 fl. 100 mal mehr sind als 1 fl. 50 kr. Für die drei, die bei den Theaterbillets steht, findet sich nur die eine Anknüpfung, dass die Braut Elise L. genau drei Monate jünger ist als die Träumerin. Die Situation im Traume ist die Wiedergabe einer kleinen Begebenheit, mit der sie von ihrem Manne oft geneckt worden ist. Sie hatte sich einmal so sehr beeilt, vorzeitig Karten zu einer Theatervorstellung zu nehmen, und als sie dann in's Theater kam, war eine Seite des Parquets fast unbesetzt. Sie hätte es also nicht nöthig gehabt, sich so sehr zu beeilen. — Uebersehen wir endlich nicht die Absurdität

des Traumes, dass zwei Personen drei Karten für's Theater nehmen sollen!

Nun die Traumgedanken: Ein Unsinn war es doch, so früh zu heirathen; ich hätte es nicht nöthig gehabt, mich so zu beeilen. An dem Beispiel der Elise L. sehe ich, dass ich immer noch einen Mann bekommen hätte, und zwar einen hundertmal besseren (Mann, Schatz), wenn ich nur gewartet hätte. Drei solche Männer hätte ich mir für das Geld (die Mitgift) kaufen können!

VIII.

Nachdem wir in den vorstehenden Darlegungen die Traumarbeit kennen gelernt haben, werden wir wohl geneigt sein, sie für einen ganz besonderen psychischen Vorgang zu erklären, dessen Gleichen es nach unserer Kenntniss sonst nicht giebt. Es ist gleichsam auf die Traumarbeit das Befremden übergegangen, welches sonst ihr Produkt, der Traum, bei uns zu erwecken pflegte. In Wirklichkeit ist die Traumarbeit nur der zuerst erkannte unter einer ganzen Reihe von psychischen Prozessen, auf welche die Entstehung der hysterischen Symptome, der Angst-, Zwangs- und Wahnideen zurückzuführen ist. Verdichtung und vor allem Verschiebung sind niemals fehlende Charaktere auch dieser anderen Prozesse. Die Umarbeitung auf's Anschauliche bleibt hingegen der Traumarbeit eigenthümlich. Wenn diese Aufklärung den Traum in eine Reihe mit den Bildungen psychischer Erkrankung bringt, so wird es uns um so wichtiger werden, die wesentlichen Bedingungen solcher Vorgänge wie der Traumbildung zu erfahren. Wir werden wahrscheinlich verwundert sein zu hören, dass weder Schlafzustand noch Krankheit zu diesen unentbehrlichen Bedingungen gehören. Eine ganze Anzahl von Phänomenen des Alltagslebens Gesunder, das Vergessen, Versprechen, Vergreifen, und eine gewisse Klasse von Irrthümern danken einem analogen psychischen Mechanismus wie der Traum und die anderen Glieder der Reihe ihre Entstehung.

Der Kern des Problems liegt in der Verschiebung, der weitaus auffälligsten unter den Einzelleistungen der Traumarbeit. Die wesentliche Bedingung der Verschiebung lernt man bei eingehender Vertiefung in den Gegenstand als eine rein psychologische kennen; sie ist von der Art einer Motivirung. Man geräth auf ihre Spur, wenn man Erfahrungen würdigt, denen man bei der Analyse von Träumen nicht entgehen kann. Ich habe bei der Analyse des Traumbeispiels auf Seite 4 in der Mittheilung der Traumgedanken abbrechen müssen, weil sich unter ihnen, wie ich eingestand, solche fanden, die ich gerne vor Fremden geheim halte und ohne schwere Verletzung wichtiger Rücksichten nicht mittheilen kann. Ich fügte hinzu, es brächte gar keinen Nutzen, wenn ich

anstatt dieses Traumes einen andern zur Mittheilung seiner Analyse auswählte; bei jedem Traum, dessen Inhalt dunkel oder verworren ist, würde ich auf Traumgedanken stossen, die Geheimhaltung erfordern. Wenn ich aber für mich selbst die Analyse fortsetze, ohne Rücksicht auf die Anderen, für die ja ein so persönliches Erlebniss wie mein Traum gar nicht bestimmt sein kann, so lange ich endlich bei Gedanken an, die mich überraschen, die ich in mir nicht gekannt habe, die mir aber nicht nur fremdartig, sondern auch unangenehm sind, und die ich darum energisch bestreiten möchte, während die durch die Analyse laufende Gedankenverkettung sie mir unerbittlich aufdrängt. Ich kann diesem ganz allgemeinen Sachverhalt gar nicht anders Rechnung tragen als durch die Annahme, diese Gedanken seien wirklich in meinem Seelenleben vorhanden und im Besitze einer gewissen psychischen Intensität oder Energie gewesen, hätten sich aber in einer eigenthümlichen psychologischen Situation befunden, der zufolge sie mir nicht bewusst werden konnten. Ich heisse diesen besonderen Zustand den der Verdrängung. Ich kann dann nicht umhin, zwischen der Dunkelheit des Trauminhaltes und dem Verdrängungszustand, der Bewusstseinsunfähigkeit, einiger der Traumgedanken eine kausale Beziehung gelten zu lassen und zu schliessen, dass der Traum dunkel sein müsse, damit er die verpönten Traumgedanken nicht verrathe. Ich komme so zum Begriffe der Traumentstellung, welche das Werk der Traumarbeit ist, und der Verstellung, der Absicht zu verbergen, dient.

Ich will an dem zur Analyse ausgesuchten Traumbeispiel die Probe machen und mich fragen, welches denn der Gedanke ist, der sich in diesem Traum entstellt zur Geltung bringt, während er unentstellt meinen schärfsten Widerspruch herausfordern würde. Ich erinnere mich, dass die kostenlose Wagenfahrt mich an die letzten kostspieligen Wagenfahrten mit einer Person meiner Familie gemahnt hat, dass sich als die Deutung des Traumes ergab: Ich möchte einmal Liebe kennen lernen, die mich nichts kostet, und dass ich kurze Zeit vor dem Traum eine grössere Geldausgabe für eben diese Person zu leisten hatte. In diesem Zusammenhang kann ich mich des Gedankens nicht erwehren, dass es mir um diese Ausgabe leid thut. Erst wenn ich diese Regung anerkenne, bekommt es einen Sinn, dass ich mir im Traum Liebe wünsche, die mir keine Ausgabe nöthig macht. Und doch kann ich mir ehrlich sagen, dass ich bei der Entschliessung, jene Summe aufzuwenden, nicht einen Augenblick geschwankt habe. Das Bedauern darüber, die Gegenströmung, ist mir nicht bewusst worden. Aus welchen Gründen nicht, dies ist allerdings eine andere, weitab führende Frage, deren mir bekannte Beantwortung in einen anderen Zusammenhang gehört.

Wenn ich nicht einen eigenen Traum, sondern den einer fremden Person der Analyse unterziehe, so ist das Ergebniss das nämliche; die

Motive zur Ueberzeugung werden aber geändert. Ist es der Traum eines Gesunden, so bleibt mir kein anderes Mittel, ihn zur Anerkennung der gefundenen verdrängten Ideen zu nöthigen, als der Zusammenhang der Traumgedanken, und er mag sich immerhin gegen diese Anerkennung sträuben. Handelt es sich aber um einen neurotisch Leidenden, etwa um einen Hysteriker, so wird die Annahme des verdrängten Gedankens für ihn zwingend durch den Zusammenhang dieses letzteren mit seinen Krankheitssymptomen und durch die Besserung, die er bei dem Eintausch von Symptomen gegen verdrängte Ideen erfährt. Bei der Patientin z. B., von welcher der letzte Traum mit den drei Karten für 1 fl. 50 kr. herrührt, muss die Analyse annehmen, dass sie ihren Mann geringschätzt, dass sie bedauert, ihn geheirathet zu haben, dass sie ihn gerne gegen einen anderen vertauschen möchte. Sie behauptet freilich, dass sie ihren Mann liebt, dass ihr Empfindungsleben von dieser Geringschätzung (einen 100mal besseren!) nichts weiss, aber all ihre Symptome führen zu derselben Auflösung wie dieser Traum, und nachdem die von ihr verdrängten Erinnerungen an die Zeit wieder geweckt worden sind, in welcher sie ihren Mann auch bewusst nicht geliebt hat, sind diese Symptome gelöst, und ihr Widerstand gegen die Deutung des Traumes ist geschwunden.

IX.

Nachdem wir uns den Begriff der Verdrängung fixirt und die Traumentstellung in Beziehung zu verdrängtem psychischem Material gesetzt haben, können wir das Hauptergebniss, welches die Analyse der Träume liefert, ganz allgemein aussprechen. Von den verständlichen und sinnvollen Träumen haben wir erfahren, dass sie unverhüllte Wunscherfüllungen sind, d. h. dass die Traumsituation in ihnen einen dem Bewusstsein bekannten, vom Tagesleben erübrigten, des Interesses wohl würdigen Wunsch als erfüllt darstellt. Ueber die dunkeln und verworrenen Träume lehrt nun die Analyse etwas ganz Analoges: die Traumsituation stellt wiederum einen Wunsch als erfüllt dar, der sich regelmässig aus den Traumgedanken erhebt, aber die Darstellung ist eine unkenntliche, erst durch Zurückführung in der Analyse aufzuklärende, und der Wunsch ist entweder selbst ein verdrängter, dem Bewusstsein fremder, oder er hängt doch innigst mit verdrängten Gedanken zusammen, wird von solchen getragen. Die Formel für diese Träume lautet also: Sie sind verhüllte Erfüllungen von verdrängten Wünschen. Es ist dabei interessant zu bemerken, dass die Volksmeinung recht behält, welche den Traum durchaus die Zukunft verkünden lässt. In Wahrheit ist die Zukunft, die uns der Traum zeigt, nicht die, die eintreffen wird, sondern von der wir möchten, dass sie

so einträfe. Die Volksseele verfährt hier, wie sie es auch sonst gewohnt ist: sie glaubt, was sie wünscht.

Nach ihrem Verhalten gegen die Wunscherfüllung theilen sich die Träume in drei Klassen. Erstens solche, die einen unverdrängten Wunsch unverhüllt darstellen; dies sind die Träume von infantilem Typus, die beim Erwachsenen immer seltener werden. Zweitens die Träume, die einen verdrängten Wunsch verhüllt zum Ausdruck bringen; wohl die übergrosse Mehrzahl aller unserer Träume, die zum Verständniss dann der Analyse bedürfen. Drittens die Träume, die zwar einen verdrängten Wunsch darstellen, aber ohne oder in ungenügender Verhüllung. Diese letzten Träume sind regelmässig von Angst begleitet, welche den Traum unterbricht. Die Angst ist hier der Ersatz für die Traumentstellung; sie ist mir in den Träumen der zweiten Klasse durch die Traumarbeit erspart worden. Es lässt sich ohne allzugrosse Schwierigkeit nachweisen, dass derjenige Vorstellungsinhalt, der uns jetzt im Traume Angst bereitet, einstmals ein Wunsch war und seither der Verdrängung unterlegen ist.

Es giebt auch klare Träume von peinlichem Inhalt, der aber im Traum nicht peinlich empfunden wird. Man kann diese darum nicht zu den Angstträumen rechnen; sie haben aber immer dazu gedient die Bedeutungslosigkeit und den psychischen Unwerth der Träume zu erweisen. Eine Analyse eines solchen Beispiels wird zeigen, dass es sich hier um gut verhüllte Erfüllungen verdrängter Wünsche, also um Träume der zweiten Klasse handelt, und wird gleichzeitig die ausgezeichnete Eignung der Verschiebungsarbeit zur Verhüllung des Wunsches darthun.

Ein Mädchen träumt, dass sie das jetzt einzige Kind ihrer Schwester todt vor sich sieht in der nämlichen Umgebung, in der sie vor einigen Jahren das erste Kind als Leiche sah. Sie empfindet dabei keinen Schmerz, sträubt sich aber natürlich gegen die Auffassung, diese Situation entspreche einem Wunsch von ihr. Dies wird auch nicht erfordert; aber an der Bahre jenes Kindes hat sie vor Jahren den von ihr geliebten Mann zuletzt gesehen und gesprochen; stürbe das zweite Kind, so würde sie diesen Mann gewiss wieder im Hause der Schwester treffen. Sie sehnt sich nun nach dieser Begegnung, sträubt sich aber gegen diese Empfindung. Sie hat am Traumtage selbst eine Eintrittskarte zu einem Vortrage genommen, den der immer noch Geliebte angekündigt hat. Ihr Traum ist ein einfacher Ungeduldstraum, wie er sich gewöhnlich vor Reisen, Theaterbesuchen u. dgl. erwarteten Genüssen einstellt. Um ihr aber diese Sehnsucht zu verbergen, ist die Situation auf die für eine freudige Empfindung unpassendste Gelegenheit verschoben worden, die sich doch einmal in der Wirklichkeit bewährt hat. Man beachte noch, dass das Affektverhalten im Traume nicht dem vorgeschobenen, sondern dem wirklichen, aber zurückgehaltenen Trauminhalt angepasst ist. Die

Traumsituation greift dem lange ersehnten Wiedersehen vor, sie bietet keine Anknüpfung für eine peinliche Empfindung.

X.

Die Philosophen haben bisher keinen Anlass gehabt, sich mit einer Psychologie der Verdrängung zu beschäftigen. Es ist also gestattet, dass wir uns in erster Annäherung an den noch unbekanntem Sachverhalt eine anschauliche Vorstellung vom Hergang der Traumbildung schaffen. Das Schema, zu welchem wir nicht allein vom Studium des Traumes her gelangen, ist zwar bereits ziemlich kompliziert; wir können aber mit einem einfacheren unser Ausreichen nicht finden. Wir nehmen an, dass es in unserem seelischen Apparat zwei gedankenbildende Instanzen giebt, deren zweite das Vorrecht besitzt, dass ihre Erzeugnisse den Zugang zum Bewusstsein offen finden, während die Thätigkeit der ersten Instanz an sich unbewusst ist und nur über die zweite zum Bewusstsein gelangen kann. An der Grenze der beiden Instanzen, am Uebergang von der ersten zur zweiten, befinde sich eine Censur, welche nur durchlässt, was ihr genehm ist, anderes aber zurückhält. Dann befindet sich das von der Censur Abgewiesene, nach unserer Definition, im Zustande der Verdrängung. Unter gewissen Bedingungen, deren eine der Schlafzustand ist, ändere sich das Kräfteverhältniss zwischen beiden Instanzen in solcher Weise, dass das Verdrängte nicht mehr ganz zurückgehalten werden kann. Im Schlafzustand geschehe dies etwa durch den Nachlass der Censur; dann wird es dem bisher Verdrängten gelingen, sich den Weg zum Bewusstsein zu bahnen. Da die Censur aber niemals aufgehoben, sondern bloss herabgesetzt ist, so wird es sich dabei Veränderungen gefallen lassen müssen, welche seine Anstössigkeiten mildern. Was in solchem Falle bewusst wird, ist ein Kompromiss zwischen dem von der einen Instanz Beabsichtigten und dem von der anderen Geforderten. Verdrängung — Nachlass der Censur — Kompromissbildung, dies ist aber das Grundsche ma für die Entstehung aller anderen psychopathischen Bildungen in gleicher Weise wie für den Traum, und bei der Kompromissbildung werden hier wie dort die Vorgänge der Verdichtung und Verschiebung und die Inanspruchnahme oberflächlicher Associationen beobachtet, welche wir bei der Traumarbeit kennen gelernt haben.

Wir haben keinen Grund uns das Element von Dämonismus zu verhehlen, welches bei der Aufstellung unserer Erklärung der Traumarbeit mitgespielt hat. Wir haben den Eindruck empfangen, dass die Bildung der dunklen Träume so vor sich geht, als ob eine Person, die von einer zweiten abhängig ist, etwas zu äussern hätte, was dieser letzteren anzuhören unangenehm sein muss, und

von diesem Gleichniss her haben wir den Begriff der Traumstellung und den der Censur erfasst und uns bemüht, unseren Eindruck in eine gewiss rohe, aber wenigstens anschauliche psychologische Theorie zu übersetzen. Mit was immer bei weiterer Klärung des Gegenstandes sich unsere erste und zweite Instanz wird identifiziren lassen, wir werden erwarten, dass sich ein Korrelat unserer Annahme bestätige, dass die zweite Instanz den Zugang zum Bewusstsein beherrscht und die erste vom Bewusstsein absperren kann.

Wenn der Schlafzustand überwunden ist, stellt sich die Censur rasch zur vollen Höhe wieder her und kann jetzt wieder vernichten, was ihr während der Zeit ihrer Schwäche abgerungen worden ist. Dass das Vergessen des Traumes wenigstens zum Theil diese Erklärung fordert, geht aus einer ungezählte Male bestätigten Erfahrung hervor. Während der Erzählung eines Traumes oder während der Analyse desselben geschieht es nicht selten, dass plötzlich ein vergessen geglaubtes Bruchstück des Traum Inhaltes wieder auftaucht. Dies dem Vergessen entrissene Stück enthält regelmässig den besten und nächsten Zugang zur Bedeutung des Traumes. Es sollte wahrscheinlich nur darum dem Vergessen, d. i. der neuerlichen Unterdrückung, verfallen.

XI.

Wenn wir den Traum Inhalt als Darstellung eines erfüllten Wunsches auffassen und seine Dunkelheit auf die Abänderungen der Censur an verdrängtem Material zurückführen, fällt es uns auch nicht mehr schwer, die Funktion des Traumes zu erschliessen. In seltsamem Gegensatz zu Redewendungen, welche den Schlaf durch Träume stören lassen, müssen wir den Traum als den Hüter des Schlafes anerkennen. Für den Kindertraum dürfte unsere Behauptung leicht Glauben finden.

Der Schlafzustand oder die psychische Schlafveränderung, worin immer sie bestehen mag, wird herbeigeführt durch den dem Kind aufgenöthigten oder auf Grund von Müdigkeitssensationen gefassten Entschluss zu schlafen, und einzig ermöglicht durch die Abhaltung von Reizen, welche dem psychischen Apparat andere Ziele setzen könnten als das des Schlafens. Die Mittel, welche dazu dienen, äussere Reize ferne zu halten, sind bekannt; aber welche Mittel stehen uns zur Verfügung, um die inneren seelischen Reize niederzuhalten, die sich dem Einschlafen widersetzen? Man beobachte eine Mutter, die ihr Kind einschläfert. Es äussert unausgesetzt Bedürfnisse, es will noch einen Kuss, es möchte noch spielen. Diese Bedürfnisse werden zum Theil befriedigt, zum anderen mit Autorität auf den nächsten Tag verschoben. Es ist klar, dass Wünsche und Bedürfnisse, die sich regen, die Hemmnisse des Einschlafens sind. Wer kennt nicht die heitere Geschichte von dem

schlimmen Buben (Balduin Groller's), der, bei Nacht erwachend, durch den Schlafraum brüllt: Das Nashorn will er? Ein braveres Kind würde, anstatt zu brüllen, träumen, dass es mit dem Nashorn spielt. Da der Traum, welcher den Wunsch erfüllt zeigt, während des Schlafens Glauben findet, hebt er den Wunsch auf und ermöglicht den Schlaf. Es ist nicht abzuweisen, dass dieser Glaube dem Traumbilde zufällt, weil dieses sich in die psychische Erscheinung der Wahrnehmung kleidet, während dem Kinde die später zu erwerbende Fähigkeit noch fehlt, Hallucination oder Phantasie von Realität zu unterscheiden.

Der Erwachsene hat diese Unterscheidung gelernt, er hat auch die Nutzlosigkeit des Wünschens begriffen und es durch fortgesetzte Uebung erreicht, seine Strebungen aufzuschieben, bis sie auf langen Umwegen über die Veränderung der Aussenwelt ihre Erledigung finden können. Dem entsprechend sind auch die Wunscherfüllungen auf kurzem psychischem Weg bei ihm im Schlafe selten; ja es ist selbst möglich, dass sie überhaupt nicht vorkommen, und dass alles, was uns nach der Art eines Kindertraumes gebildet zu sein scheint, eine viel komplizirtere Auflösung erfordert. Dafür aber hat sich beim Erwachsenen — und wohl bei jedem Vollsinnigen ohne Ausnahme — eine Differenzirung des psychischen Materiales herausgebildet, die dem Kinde fehlt. Es ist eine psychische Instanz zu Stande gekommen, welche, durch die Lebenserfahrung belehrt, einen beherrschenden und hemmenden Einfluss auf die seelischen Regungen mit eifersüchtiger Strenge festhält, und die durch ihre Stellung zum Bewusstsein und zur willkürlichen Motilität mit den grössten Mitteln psychischer Macht ausgestattet ist. Ein Theil der kindlichen Regungen aber ist als lebensunnütz von dieser Instanz unterdrückt worden, und alles Gedankenmaterial, was von diesen abstammt, befindet sich im Zustande der Verdrängung.

Während sich nun die Instanz, in welcher wir unser normales Ich erkennen, auf den Wunsch zu schlafen einstellt, scheint sie durch die psychophysiologischen Bedingungen des Schlafes genöthigt, an der Energie nachzulassen, mit welcher sie bei Tag das Verdrängte niederzuhalten pflegte. Dieser Nachlass selbst ist zwar harmlos; die Erregungen der unterdrückten Kinderseele mögen sich immerhin tummeln; in Folge des nämlichen Schlafzustandes finden sie doch den Zugang zum Bewusstsein erschwert und den zur Motilität versperrt. Die Gefahr, dass der Schlaf durch sie gestört werde, muss aber abgewehrt werden. Nun müssen wir ja ohnehin die Annahme zulassen, dass selbst im tiefen Schlaf ein Betrag von freier Aufmerksamkeit als Wächter gegen Sinnesreize aufgeboten wird, welche etwa das Erwachen räthlicher erscheinen lassen als die Fortsetzung des Schlafes. Es wäre sonst nicht zu erklären, dass wir jederzeit

durch Sinnesreize von gewisser Qualität aufzuwecken sind, wie bereits der alte Physiologe Burdach betonte, die Mutter z. B. durch das Wimmern ihres Kindes, der Müller durch das Stehenbleiben seiner Mühle, die meisten Menschen durch den leisen Anruf bei ihrem Namen. Diese Wache haltende Aufmerksamkeit wendet sich nun auch den inneren Wunschreizen aus dem Verdrängten zu und bildet mit ihnen den Traum, der als Kompromiss gleichzeitig beide Instanzen befriedigt. Dieser schafft eine Art von psychischer Erledigung für den unterdrückten oder mit Hilfe des Verdrängten geformten Wunsch, indem er ihn als erfüllt hinstellt; er genügt aber auch der anderen Instanz, indem er die Fortsetzung des Schlafes gestattet. Unser Ich benimmt sich dabei gerne wie ein Kind, es schenkt den Traumbildern Glauben, als ob es sagen wollte: Ja, ja, du hast Recht, aber lass mich schlafen. Die Geringschätzung, die wir erwacht dem Traume entgegenbringen, und die sich auf die Verworrenheit und scheinbare Unlogik des Traumes beruft, ist wahrscheinlich nichts anderes als das Urtheil unseres schlafenden Ichs über die Regungen aus dem Verdrängten, das sich mit besserem Rechte auf die motorische Ohnmacht dieser Schlafstörer stützt. Dies geringschätzige Urtheil wird uns mitunter selbst im Schlafe bewusst; wenn der Trauminhalt allzusehr über die Censur hinausgeht, denken wir: Es ist ja nur ein Traum — und schlafen weiter.

Es ist kein Einwand gegen diese Auffassung, wenn es auch für den Traum Grenzfälle giebt, in denen er seine Funktion, den Schlaf vor Unterbrechung zu bewahren, nicht mehr festhalten kann — wie beim Angsttraum — und sie gegen die andere, ihn rechtzeitig aufzuheben, vertauscht. Er verfährt dabei auch nur wie der gewissenhafte Nachtwächter, der zunächst seine Pflicht thut, indem er Störungen zur Ruhe bringt, um die Bürgerschaft nicht zu wecken, dann aber seine Pflicht damit fortsetzt, die Bürgerschaft selbst zu wecken, wenn ihm die Ursachen der Störung bedenklich scheinen und er mit ihnen allein nicht fertig wird.

Besonders deutlich wird eine solche Funktion des Traumes, wenn an den Schlafenden ein Anreiz zu Sinnesempfindungen herantritt. Dass Sinnesreize während des Schlafzustandes angebracht den Inhalt der Träume beeinflussen, ist allgemein bekannt, lässt sich experimentell nachweisen und gehört zu den wenigen sicheren, aber arg überschätzten Ergebnissen der ärztlichen Forschung über den Traum. Es hat sich aber an diese Ermittlung ein bisher unlösbares Räthsel geknüpft. Der Sinnesreiz, den der Experimentator auf den Schlafenden einwirken lässt, erscheint im Traume nämlich nicht richtig erkannt, sondern unterliegt irgend einer von unbestimmt vielen Deutungen, deren Determinirung der psychischen Willkür überlassen schien. Psychische Willkür giebt es natürlich nicht. Der Schlafende kann gegen einen Sinnesreiz von aussen auf mehrfache Weise reagiren. Entweder er erwacht, oder es

gelingt ihm, den Schlaf trotzdem fortzusetzen. Im letzteren Falle kann er sich des Traumes bedienen, um den äusseren Reiz fortzuschaffen, und zwar wiederum auf mehr als eine Weise. Er kann z. B. den Reiz aufheben, indem er eine Situation träumt, die mit ihm ganz und gar unverträglich ist. So benahm sich z. B. ein Schläfer, den ein schmerzhafter Abscess am Perineum stören wollte. Er träumte, dass er auf einem Pferde reite, benutzte dabei den Breiumschlag, der ihm den Schmerz lindern sollte, als Sattel und kam so über die Störung hinweg. Oder aber, was der häufigere Fall ist, der äussere Reiz erfährt eine Umdeutung, die ihn in den Zusammenhang eines eben auf seine Erfüllung lauenden verdrängten Wunsches einfügt, ihn so seiner Realität beraubt und wie ein Stück des psychischen Materials behandelt. So träumt Jemand, er habe ein Lustspiel geschrieben, das eine bestimmte Grundidee verkörpert, es werde im Theater aufgeführt, der erste Akt sei vorüber und finde rasenden Beifall. Es wird fürchterlich geklatscht... Es muss hier dem Träumer gelungen sein, seinen Schlaf über die Störung hinaus zu verlängern, denn als er erwachte, hörte er das Geräusch nicht mehr, urtheilte aber mit gutem Recht, es müsste ein Teppich oder Betten geklopft worden sein. — Die Träume, die sich unmittelbar vor dem Wecken durch ein lautes Geräusch einstellen, haben alle noch den Versuch gemacht, den erwarteten Weckreiz durch eine andere Erklärung abzuleugnen und den Schlaf noch um ein Weilchen zu verlängern.

XII.

Ich erhebe weder den Anspruch, hier auf alle Traumprobleme Licht geworfen, noch die hier erörterten überzeugend erledigt zu haben. Wer sich für den ganzen Umfang der Traumliteratur interessirt, der sei auf Sante de Sanctis' kürzlich veröffentlichtes Buch: *I sogni*, Torino 1899 verwiesen; wer die eingehendere Begründung der von mir vorgetragenen Auffassung des Traumes sucht, der wende sich an meine Schrift: *Die Traumdeutung*, Leipzig und Wien 1900. Ich werde nur noch darauf hinweisen, in welcher Richtung die Fortsetzung meiner Darlegungen über die Traumarbeit zu verfolgen ist.

Wenn ich als die Aufgabe einer Traumdeutung die Ersetzung des Traumes durch die latenten Traumgedanken, also die Auflösung dessen, was die Traumarbeit gesponnen hat, hinstelle, so werfe ich einerseits eine Reihe von neuen psychologischen Problemen auf, die sich auf den Mechanismus dieser Traumarbeit selbst, wie auf die Natur und die Bedingungen der sog. Verdrängung beziehen; andererseits behaupte ich die Existenz der Traumgedanken, als eines sehr reichhaltigen Materiales psychischer Bildungen von höchster Ordnung und mit allen Kennzeichen normaler intellektueller Leistung ver-

sehen, welches Material sich doch dem Bewusstsein entzieht, bis es ihm durch den Trauminhalt entstellte Kunde gegeben hat. Solche Gedanken bin ich genöthigt bei Jedermann als vorhanden anzunehmen, da ja fast alle Menschen, auch die normalsten, des Träumens fähig sind. An das Unbewusste der Traumgedanken, an dessen Verhältniss zum Bewusstsein und zur Verdrängung knüpfen die weiteren, für die Psychologie bedeutsamen Fragen an, deren Erledigung wohl aufzuschieben ist, bis die Analyse die Entstehung anderer psychopathischer Bildungen, wie der hysterischen Symptome und der Zwangsideen, klargelegt hat.

Verlag von J. F. Bergmann in Wiesbaden.

Soeben erschien:

Handatlas

der
Sensiblen und Motorischen Gebiete
der
Hirn- und Rückenmarksnerven.

Von

Prof. Dr. C. Hasse,
Geh. Med.-Rath und Direktor der Kgl. Anatomie zu Breslau.
Zweite vermehrte Auflage. Viersig Farbentafeln.

Preis geb. Mk. 12.60.

I. Abtheilung:

Tafel I und II: Psycho-sensible Gehirn-Territorien. — Tafel III und IV: Sensible Territorien des Kopfes und des Halses. — Tafel V und VI: Sensible Territorien der Kopf- und Halshöhlen. — Tafel VII und VIII: Sensible Territorien des Ausseren und mittleren Ohres. — Tafel IX und X: Sensible Territorien des Rumpfes. — Tafel XI: Sensible Territorien der oberen Extremität. — Tafel XII: Sensible Territorien der Beckenorgane. — Tafel XIII: Sensible Territorien der Ausseren Geschlechtstheile. — Tafel XIV und XV: Sensible Territorien der unteren Extremität. — Tafel XVI: Sensible Territorien der serösen Höhlen. — Tafel XVII und XVIII: Sensible Territorien der Extremitäten-Gelenke. — Tafel XIX: Sensible Territorien des Periostes und der Markhöhlen der oberen Extremität. — Tafel XX: Sensible Territorien des Periostes und der Markhöhlen der unteren Extremität.

II. Abtheilung:

Tafel XXI und XXII: Psycho-motorische Gehirn-Territorien. — Tafel XXIII: Motorische Territorien der Augenhöhle und des Mittelohrs. — Tafel XXIV und XXV: Motorische Territorien des Kopfes. — Tafel XXVI und XXVII: Motorische Territorien des Gaumens, Rachens, Kehlkopfes und Halses. — Tafel XXVIII: Motorische Territorien des Halses. — Tafel XXIX: Territorien der Speichel- und Thränenröhrennerven. — Tafel XXX, XXXI, XXXII, XXXIII: Motorische Territorien des Rumpfes. — Tafel XXXIV: Motorische Territorien der Brust- und Baucheingeweide. — Tafel XXXV: Motorische Territorien der männlichen und weiblichen Beckenorgane. — Tafel XXXVI: Motorische Territorien des männlichen und weiblichen Damms. — Tafel XXXVII und XXXVIII: Motorische Territorien der oberen Extremität. — Tafel XXXIX und XL: Motorische Territorien der unteren Extremität.

Der Verfasser, dessen Name für die Genauigkeit der Darstellung volle Gewähr bietet, giebt uns hier sehr übersichtliche und deutliche Bilder, welche die Ausbreitung der einzelnen sensiblen Nerven an der Hautoberfläche und den inneren Theilen, sowie die Vertheilung der motorischen Nerven in die einzelnen Muskeln zur Anschauung bringen. Auch die Eintrittsstelle der Nerven in die Haut, resp. in die Muskeln ist durch besondere Zeichen kenntlich gemacht. Besonders dankenswerth sind die Tafeln, welche die sensible Innervation der Gelenkflächen verzeichnen. Mehrere Tafeln sind auch der Vertheilung der motorischen und sensorischen Centren an der Gehirnoberfläche gewidmet.

Ref. zweifelt übrigens nicht, dass der Hasse'sche Atlas in seiner schönen zweckmässigen Ausstattung sich bald bei den Nervenärzten und in den Kliniken einbürgern und sich oft als werthvolles Hilfsmittel bei der Krankenuntersuchung erweisen wird.

Professor Strümpell in der „Zeitschrift für Nervenheilkunde“.

Verlag von J. F. Bergmann in Wiesbaden.

Soeben erschienen:

Kursus
der
Pathologischen Histologie
mit einem
Mikroskopischen Atlas
von 28 Lichtdruck- und acht farbigen Tafeln.

Von

Dr. L. Aschoff,
Professor u. I. Assistent am patholog.
Institut zu Göttingen.

und

Dr. H. Gaylord,
Prof. d. chirurg. Pathologie u. Direktor d.
staatl. Instituts f. Krebsforschung d.
Universität Buffalo.

Preis geb. M. 18.—.

Dem Inhalte nach gliedert sich das Buch in vier Theile:

Der erste umfasst die mikroskopischen Untersuchungsmethoden. Es wird dabei besonders auf die Untersuchungen am frischen Material und auf die Gefriermikrotommethode Rücksicht genommen. Doch werden auch die sonst üblichen Härtings- und Einbettungsmethoden eingehend berücksichtigt. Ein besonderer Abschnitt ist den spezifischen Färbungsmethoden gewidmet. Einzelne derselben werden im II. Theil bei den betreffenden Organen angeführt.

Der zweite Theil betrifft die spezielle pathologische Histologie der Organe. Jedem neuen Organ ist eine kurze Beschreibung der normalen Histologie vorausgeschickt, um die pathologischen Veränderungen leichter verständlich zu machen. Bei den einzelnen Organerkrankungen ist in kurzen Worten die für den vorliegenden Fall passende und notwendige technische Behandlung des Präparates (Härtung, Färbung etc.) eingefügt. Den Organen reiht sich zum Schluss eine zusammenhängende Darstellung der Geschwülste an.

Im dritten Theil werden neuere Fragen aus dem Gebiete der mikrophotographischen Technik besprochen. Zunächst wird der von dem Verf. benutzte, auf Prof. Gaylords Anregung von Winkel konstruirte neue mikrophotographische Apparat eingehend erläutert. Dann wird die vortreffliche, auch in den neuesten Lehrbüchern der Mikrophotographie nur vereinzelt und kurz erwähnte Köhler'sche Beleuchtungsmethode genau geschildert und durch Diagramme erläutert. Ebenso findet die wichtige Frage der Farbenfilter eine ausführliche Besprechung. Endlich wird auf das neueste Entwicklungsstadium der Mikrophotographie, die Dreifarbenmikrophotographie, von welcher der Atlas Proben aufweist, näher eingegangen.

Auf das alphabetische Register folgt dann als vierter Theil der Atlas, welcher 28 photographische Tafeln mit durchschnittlich 6 Bildern, 5 lithographische Tafeln mit Darstellung sämtlicher wichtigeren Färbungsmethoden und 3 Tafeln mit Dreifarbenmikrophotographien enthält. Der Schwerpunkt des photographischen Atlas liegt, abgesehen von der Klarheit seiner Bilder, in der bis jetzt noch nicht erreichten systematischen Vollständigkeit.

Soeben erschien:

Die
anorganischen Salze
im
menschlichen Organismus.
Nach den Grundsätzen der modernen Chemie.

systematisch zusammengestellt

von

Dr. **R. Brasch** in Bad Kissingen.

Erste Abtheilung. — Preis: Mk. 2.40.

**I. Die Elemente, ihre physikalischen und chemischen Eigenschaften
in Bezug auf den menschlichen Organismus:**

1. Einleitung.
2. Die Ionen der anorganischen Verbindungen.
3. Die Kationen.
4. Die Anionen.
5. Elemente, welche bald als Kationen, bald als Anionen auftreten.
6. Die Beziehungen der Ionen zum lebenden Organismus.

II. Die anorganischen Salzlösungen im menschlichen Organismus:

1. Die anorganischen Salzlösungen im Allgemeinen.
2. Berechnung der Ionen und Salze einiger Lösungen anorganischer Salze im menschlichen Organismus.
 - a) Die anorganischen Salze im Blute.
 - b) Die Salzsäure im Magensaft.
 - c) Die Harnabsonderung.
 - d) Die Kohlensäureausscheidung.
3. Die Erhaltung der Alkaleszenz des Blutes.
4. Die anorganischen Salzlösungen als Leiter der Elektrizität.

**III. Die Beziehungen der anorganischen Salze zu den verschiedenen
Zellensystemen:**

1. Die Beziehungen der anorganischen Salze zu den Zellen im Allgemeinen.
2. Die Resorption der anorganischen Salze.
3. Die anorganischen Salze in den Blutzellen.
4. Die anorganischen Salze in den Knochenzellen.
5. Die anorganischen Salze in den Nieren.
6. Die Funktionen der anorganischen Salze in den Zellen.
7. Der osmotische Druck.
8. Die physikalisch-chemische Beschaffenheit der Zellenmembran.

Spezielle Pathologie und Therapie

der

Magen- und Darmkrankheiten

von

Professor Dr. **Richard Fleischer** in Erlangen.

Preis M. 12.—.

Das vorliegende Werk, das einen — besonders käuflichen — Abschnitt des Fleischer'schen Lehrbuchs der inneren Medizin darstellt, ist in Bezug auf Durchführung einer wirklich systematischen Darstellung vielleicht das Hervorragendste, was in den letzten Jahrzehnten in der klinischen Medizin geschrieben worden ist. Es ist keineswegs nur eine „Pathologie und Therapie“ der betreffenden Krankheiten, sondern es enthält neben ausführlichen und sehr dankenswerten geschichtlichen Einführungen in die einzelnen Kapitel noch jedesmal eine durchaus erschöpfende Abhandlung über die dazu gehörigen physiologischen Verhältnisse, sodass in dem Rahmen der Klinik auch noch eine Physiologie der Verdauung, Assimilation und Ernährung eingefügt ist. Dabei wird man bei genauerem Durchlesen der einzelnen Abschnitte, sowohl der physiologischen wie der diagnostischen und therapeutischen entnehmen, welchen Antheil der Autor an dem Ausbau der modernen Lehre der Verdauungspathologie hat. Besonders die Diätetik, die ja seit langer Zeit in Erlangen Gegenstand weit angelegter, wissenschaftlicher Untersuchungen ist, lässt dies in ihrer mannigfachen Bearbeitung deutlich erkennen. — An Anschaulichkeit verliert das Buch durch seine Gründlichkeit keineswegs, es ist klar und durchsichtig geschrieben, zudem erleichtert eine geschickte und glückliche Einteilung und Benennung der einzelnen Unterabschnitte, sowie die verschiedene Druckart, die Uebersichtlichkeit ungemein. — Auf diese Weise ermöglicht das Werk das eingehendste Studium der betreffenden Krankheiten vielleicht eingehender, als es durch irgend eines der anderen modernen Lehrbücher über Magenkrankheiten erworben werden kann. Der Preis ist übrigens im Verhältnis zu dem Umfang des Werkes auffallend niedrig.

Dr. G. Honigmann i. d. Zeitschrift für prakt. Aerzte.

Ueber Asthma, sein Wesen und seine Behandlung.

Von

Dr. W. Brügelmann, Berlin.

Dritte vermehrte Auflage.

Preis Mk. 2.80.

Die Gicht und ihre erfolgreiche Behandlung.

Von

Dr. Emil Pfeiffer,

Geh. San.-Rath in Wiesbaden.

Zweite Auflage. — Preis M. 2.80.

Die Ursachen der Gicht. — Die Erscheinungen bei der Gicht. a) Der akute Gichtanfall; die Erklärung des akuten Gichtanfalles. b) Die vikariirenden Formen des akuten Gichtanfalles. c) Der Verlauf der Gicht; der Verlauf der Gicht innerhalb der Familien; der Verlauf der Gicht beim einzelnen Kranken. d) Die Erscheinungen der chronischen Gicht: Erscheinungen an der Haut; Erscheinungen an den Bewegungsapparaten; Erscheinungen am Nervensysteme; Erscheinungen an den Sinnesorganen; Erscheinungen an den Respirationsorganen; Erscheinungen an den Circulationsorganen; Erscheinungen an den Verdauungsorganen; Erscheinungen an den Harnorganen; akute Erscheinungen an chronisch erkrankten Theilen; das Allgemeinleiden bei der chronischen Gicht. **Komplikationen der Gicht. — Vorhersage und Ausgänge bei der Gicht. — Diagnose der Gicht. — Behandlung der Gicht.** Behandlung der akuten Erscheinungen; Behandlung der gichtischen Diathese; Behandlung der chronischen Veränderungen bei der Gicht.

Wiesbaden als Kurort. Von Geh. San.-Rath **Dr. Emil Pfeiffer** in Wiesbaden.
Fünfte völlig umgearbeitete Auflage. M. 1.—.

Die Trinkkur in Wiesbaden. Geschichte, Methoden und Indikationen derselben.
Von Geh. San.-Rath **Dr. Emil Pfeiffer** in Wiesbaden. M. 1.—.

Wiesbaden comme ville d'eau. Par le Docteur **Emil Pfeiffer**, Médecin à Wiesbaden. M. 1.—.

Wiesbaden as a health Resort. By **Emil Pfeiffer**, M. D. Physician at Wiesbaden. M. 1.—.

Bad Nauheim, seine Kurmittel, Indicationen und Erfolge. Von weil. Med.-Rat **Dr. Wilh. Bode** in Bad Nauheim. M. 1.80.

Pathologie und Therapie
der
Neurasthenie und Hysterie.

Dargestellt

von

Dr. L. Loewenfeld,

Spezialarzt für Nervenkrankheiten in München.

744 Seiten. — M. 12.65.

Alles in allem geht unser Urtheil dahin, dass das Buch in hohem Maasse geeignet ist, ein tieferes Verständniss für die Zustände, die es abhandelt, in weitere Kreise zu tragen, und dass es insbesondere auch im Punkte der Therapie ein vortrefflicher Rathgeber genannt werden darf. Wir wünschen ihm eine weite Verbreitung in den Kreisen der praktischen Aerzte.

„Fortschritte der Medizin.“

. . . . Actuellement on peut considérer que la neurasthénie et l'hystérie forment les deux chapitres les plus importants de la pathologie nerveuse. Quiconque pratique la médecine, quiconque même pratique une spécialité quelconque dans l'art de guérir, devrait posséder à fond la matière que le Dr. Loewenfeld décrit avec tant de talent

Un si beau livre devrait figurer dans l'arsenal scientifique de tout médecin.

„Bulletin de la Société de Médecine mentale de Belgique.“

. . . Wir begrüßen das erschienene Buch Loewenfeld's freudig. Sein Name empfiehlt das Buch schon genügend und wir sind sicher, dass es rasche und grosse Verbreitung unter den deutschen Aerzten finden wird.

„Centralblatt für Nervenheilkunde u. Psychiatrie.“

. . . . Eine bessere und vollständigere Monographie über diesen Gegenstand existirt überhaupt nicht in der Litteratur. Ihr Werth und ihre praktische Bedeutung erfährt noch eine Steigerung durch den Hinweis auf die neue Unfallgesetzgebung. Da gerade die beiden Krankheiten schon oft als Folge von „Unfällen“ genannt werden, müssen dieselben vom praktischen Arzte nun auch besser gekannt und gründlicher erfasst werden als in früheren Zeiten. Auf den reichen Inhalt des verdienstvollen Buches kann leider nicht näher eingegangen werden. Möge es von jedem Arzte mit Aufmerksamkeit gelesen und studirt werden. Es kann nur bestens empfohlen werden.

„Therapeutische Monatshefte.“

Verlag von J. F. BERGMANN in Wiesbaden.

Lehrbuch der Histologie des Menschen einschliesslich der mikroskopischen Technik. Von Dr. A. A. Böhm, Prosektor und Dr. M. v. Davidoff, vorm. Assistent am anatomischen Institut zu München. Mit 246 Abbildungen. **Zweite** vermehrte Auflage.

M. 7.—, geb. M. 8.—.

Abriss der pathologischen Anatomie. Von Dr. G. Fütterer, vormals I. Assistent am patholog.-anatom. Institut der Universität Würzburg, z. Z. Professor der patholog. Anatomie und Medicin in Chicago. **Zweite** Auflage.

M. 4.60.

Lehrbuch der physiologischen Chemie. Von O. Hammarsten, Prof. der med. u. phys. Chemie a. d. Universität Upsala. **Vierte** völlig umgearb. Auflage.

M. 15.—.

Schema der Wirkungsweise der Hirnnerven. Von Dr. J. Helberg, weiland Professor an der Universität Christiania. **Zweite** Auflage.

M. 1.20.

Grundriss der chirurgisch-topograph. Anatomie. Mit Einschluss der Untersuchungen an Lebenden. Von Dr. O. Hildebrand, Professor an der Universität Basel. Mit einem Vorwort von Dr. Franz König, ord. Professor der Chirurgie, Geh. Med.-Rath, Direktor der Chirurg. Klinik in Berlin. **Zweite** verbesserte und vermehrte Auflage. Mit 98 theils mehrfarbigen Textabbildungen.

M. 7.—, geb. M. 8.—.

Grundriss der Augenheilkunde. Unter besonderer Berücksichtigung der Bedürfnisse der Studirenden und praktischen Aerzte. Von Dr. M. Knies, Professor a. d. Universität Freiburg. **Dritte** Auflage.

M. 6.—.

Die Methoden der praktischen Hygiene. Von Dr. K. B. Lehmann, Professor am Hygien. Institut der Universität Würzburg. **Zweite** gänzlich umgearbeitete Auflage.

M. 18.—.

Lehrbuch der Augenheilkunde. Von Professor Dr. J. v. Michel in Berlin. **Zweite** umgearbeitete Auflage.

M. 20.—, geb. M. 21.60.

Klinischer Leitfaden der Augenheilkunde. Von Dr. J. v. Michel, o. ö. Professor der Augenheilkunde an der Universität Berlin. **Zweite** Auflage.

geb. M. 6.—.

Grundriss der pathologischen Anatomie. Von Dr. Hans Schmaus, erster Assistent am pathologisch-anatomischen Institut und Professor an der Universität München. **Fünfte** vermehrte Auflage. Mit 270 theilweise farbigen Textabbildungen.

M. 12.—, geb. M. 13.60.

Taschenbuch der Medizinisch-Klinischen Diagnostik. Von Dr. Otto Selfert, Professor in Würzburg, und Dr. Friedr. Müller, Professor in Basel. **Zehnte** Auflage. In englischem Einband.

M. 4.—.

Rezepttaschenbuch für Kinderkrankheiten. Von Dr. Otto Selfert, Professor in Würzburg. **Dritte** vermehrte Auflage.

M. 2.80.

Gesichtsstörungen und Uterinleiden.

Von

Geh. Med.-Rath Professor Dr. A. Mooren in Düsseldorf.

Zweite umgearbeitete Auflage. M. 1.80.

Auszug aus dem Inhaltsverzeichnis:

- I. Die Einwirkung der Geschlechtsreife auf den Gesamtorganismus.
 - II. Der Einfluss der Uterinstörungen auf das Entstehen der Augenleiden.
 - III. Das Zurücktreten der Menstruation.
 - IV. Der Einfluss der Parametritis.
 - V. Die Lageanomalien des Uterus.
 - VI. Die Hysterie.
 - VII. Die Basedow'sche Krankheit.
 - VIII. Die Einwirkung der Schwangerschaft und des Wochenbetts.
 - IX. Das Klimakterium der Frauen.
 - X. Therapeutische Bemerkungen.
-

Diagnose und Therapie

der

nervösen Frauenkrankheiten

in Folge gestörter Mechanik der Sexualorgane.

Von Dr. med. M. Krantz in Barmen.

M. 2.40.

Die Wechselbeziehungen zwischen Frauenleiden und allgemeinen, insbesondere nervösen Krankheiten, werden immer noch viel zu wenig beachtet. Darum muss es als ein Verdienst des Verfassers bezeichnet werden, wenn er diese, häufig recht schwer zu beurtheilenden Verhältnisse einer monographischen Bearbeitung unterzogen hat. Die Anordnung des Stoffes ist eine sehr übersichtliche, und die Sprache klar und präcise. Bei der Therapie will Verf. die Massage in ausgiebiger Weise angewendet wissen, ohne dass deshalb die anderen, als gut bewährten Heilmethoden ausser Acht gelassen werden. Es ist zu wünschen, dass das Buch einen grossen Leserkreis findet, damit gerade dieses Gebiet eine weitere Bearbeitung findet. Man muss sich nur davor hüten, wirklich nervöse Allgemeinleiden, welche durch ein zufällig gleichzeitiges Frauenleiden kompliziert sind, als solche zu verkennen und zu glauben, dass nun alle die nervösen Symptome verschwinden werden, wenn das Frauenleiden beseitigt ist

Abel-Berlin, i. d. „Medicin der Gegenwart“.

Verlag von J. F. BERGMANN in Wiesbaden.

Lehrbuch der Nachbehandlung nach Operationen.

Bearbeitet von

Dr. **Paul Reichel,**

Chefarzt des Städtkrankenhauses in Chemnitz.

Mit 44 Abbildungen im Texte. — Preis M. 8.60.

Auszug aus den Besprechungen.

. . . Der verdienstvolle Verfasser hat sich die dankbare Aufgabe gestellt, das in den meisten chirurgischen Lehrbüchern etwas stiefmütterlich behandelte Gebiet der Nachbehandlung nach Operationen in ausführlicher Weise zu beleuchten, weil er selbst als klinischer Assistent diese Lücke der Bücher empfunden hat. Ist doch gerade die Nachbehandlung für den Erfolg der Operation häufig bestimmend und vielfach wichtiger und grössere Erfahrung erfordernd, als der Eingriff selbst.

Das Buch wird sich in der ärztlichen Praxis viele Freunde erwerben.

Aerztliche Sachverständigen-Zeitung.

. . . Das Werk soll der grössten Zahl der praktischen Aerzte und der Anfänger in der Chirurgie ein Rathgeber sein für das ärztliche Verhalten vom Schlusse der Operation bis zur Vollendung der Heilung des Operirten. Die Wundbehandlung und die Störungen der Wundheilung, die bei etwaigen Komplikationen zu ergreifenden Maassnahmen, sowie endlich eine genaue klinische Schilderung der möglichen Komplikationen bilden den Inhalt dieses eigenartigen Lehrbuches. Die Gefahr, hierbei allzu weit in das Gebiet der allgemeinen und speziellen chirurgischen Pathologie hinüberzugreifen, hat R. meist geschickt vermieden.

Das Buch verdient entschieden eine weite Verbreitung unter den praktischen Aerzten.

Schmid's Jahrbücher.

Das Buch bietet mit seinem reichen Inhalt etwas völlig Neues. Noch nie ist in so gediegener Weise und aus der Feder eines so erfahrenen Chirurgen der Versuch gemacht worden, dem praktischen Arzte eine Darstellung der bei der Nachbehandlung nach Operationen verfügbaren Hilfsmittel zu geben. In jedem Kapitel tritt die reiche Erfahrung, die sorgfältige Krankenbeobachtung und die kritische Verwerthung des Selbsterlebten zu Tage. Für Assistenzärzte an Krankenhausabtheilungen, für praktische Aerzte, welche früher oder später nach einer Operation die Patienten zur Weiterbehandlung übernehmen, ist das Buch unentbehrlich. Und für alle diejenigen Aerzte, welche die praktische Schulung an einer chirurgischen Krankenhausabtheilung vermissen, bietet das Buch in gewisser Weise einen Ersatz für das Entbehrte. So wünschen wir dem Buche grosse Verbreitung in der Ueberzeugung, dass die Aerzte durch das Studium desselben reichen Gewinn für den praktischen Beruf davon haben werden.

Professor Dr. Helfferich i. d. Münchener med. Wochenschrift.

Die
Verletzungen des Auges.
Ein Handbuch für den Praktiker

von Dr. med. **E. Praun,**
Augenarzt in Darmstadt.

Mk. 12.—.

... Durch das vorliegende Werk ist eine empfindliche Lücke in der deutschen ophthalmologischen Litteratur ausgefüllt. Seit der Einführung der anti- und aseptischen Wundbehandlung fehlte es an einer erschöpfenden Darstellung dieses praktischen hochwichtigen Abschnittes der Augenheilkunde. Die einzige grössere Monographie über das gleiche Thema, das bekannte Buch von Zander und Geissler, stammt aus dem Jahre 1864, und aus späterer Zeit liegen nur kompendiöse Bearbeitungen des Gegenstandes oder encyclopädische, mehr für das Bedürfnis des praktischen Arztes geschriebene Abhandlungen vor. . . .

... Der Autor ist zu seiner Arbeit durch genügende eigene klinische und operative Thätigkeit befähigt, was seine zahlreichen Krankengeschichten, unter denen sich kasuistische Unica finden, beweisen. Er ist in der ungeheueren Litteratur der Augenverletzungen vollkommen bewandert, findet in der Stofffülle sicher das Wertvolle, beherrscht die einschlägigen theoretischen Fragen und zeigt, was kaum hervorzuheben nötig, für die wichtigen operativen Fortschritte, mit denen gerade die letzten Jahrzehnte das Gebiet der Augenverletzungen förderten, volles und theilnehmendes Verständnis.

So ist ein erschöpfendes, übersichtliches, modernes Handbuch entstanden. . . .

Die praktisch wichtigen Punkte, Befund, Verlauf, Diagnose und Therapie sind in grossem Drucke wiedergegeben; der kleinere Druck findet für theoretische Fragen, pathologisch-anatomische Untersuchungen und für die Kasuistik Verwendung. Der Befund und Verlauf ist meist sehr treffend geschildert, bei der Diagnose ist die sorgfältige Differentialdiagnose hervorzuheben, die operativen Indicationen sind klar dargestellt, die Therapie ist mit gebührender Ausführlichkeit behandelt. Auf die spezielle operative Technik wurde, wie auch zu billigen, nicht näher eingegangen; bei allgemeinen, namentlich neueren operativen Massnahmen, wie der Skleralnaht, den Magnetoperationen u. a., ist auch die Technik, zum Theil mit den eigenen Worten der sie begründenden Autoren, eingehend wiedergegeben. . . .

... Wir wollen zum Lobe des Textes nur noch die gleichmässig genaue Behandlung aller Abschnitte, wie sie besonders angenehm bei den Orbitalverletzungen auffällt, die Berücksichtigung auch sonst schwer zugänglicher Gebiete, wie der Kriegsverletzungen, der Dynamitverletzungen, und schliesslich die sorgfältige vielseitige Statistik hervorheben. In dem theoretischen Teile sind alle einschlägigen Untersuchungen übersichtlich besprochen. Wir finden lebendig geschriebene, erschöpfende Sammelreferate über die traumatischen Entzündungen, über die Mikroorganismen der Wundinfektionen, die Abhängigkeit des klinischen Bildes vom bakteriologischen Befunde, über sympathische Ophthalmie, über Unfallrenten u. s. w.

Wir stellen dem Buche eine gute Prognose. Es wird dem Augenarzte in seiner Verletzungspraxis erspriessliche Dienste leisten. Ueber alles, was mit einer Augenverletzung zusammenhängt, findet er hier schnelle, erschöpfende und zuverlässige Auskunft, bei seltenen und komplizierten Fällen für sein Handeln Anregung und Vorbilder. Der „Praun“ wird für den Praktiker bald ein wirkliches „Handbuch“ werden. *Schrader, Gera i. d. Zeitschrift f. Augenheilkunde.*

Verlag von J. F. BERGMANN in Wiesbaden.

Zur acuten

Ueberanstrengung des Herzens und deren Behandlung.

Nebst einem Anhang über

Beobachtungen mit Röntgenstrahlen.

Von

Professor Dr. Th. Schott,
Bad Nauheim.

Mit neunundzwanzig Abbildungen im Text. 2 Röntgenbilder auf Taf. I u. II.
und zwei Radiogrammen auf Taf. II u. III.

Dritte umgearbeitete und vermehrte Auflage.

M. 1,60.

Ueber chronische

Herzmuskelerkrankungen.

Von

Professor Dr. Th. Schott,
Bad Nauheim.

Mit 11 Abbildungen im Texte und 4 Radiogrammen auf Taf. I, II
und 2 Lichtdruck-Tafeln.

M. 1,—.

Die ärztliche Untersuchung und Beurtheilung von Unfallfolgen.

Von

Professor Dr. Ledderhose in Strassburg.

Preis M. 1,20.

Die Abschätzung der Erwerbsfähigkeit

von Dr. Paul Reichel,

Chefarzt des Stadt-Krankenhauses in Chemnitz.

Preis M. 1,—.

Anleitung

zur

Berechnung der Erwerbsfähigkeit

bei

Sehstörungen.

Von Dr. med. Groenouw,

Privatdozent der Augenheilkunde an der Universität Breslau.

Preis M. 2,40.

Verlag von J. F. BERGMANN in Wiesbaden.

Kochbuch
für
Zuckerkrankte und Fettleibige.

Unter Anwendung von Aleuronat-Mehl und -Pepton

von

F. W.

Verfasserin der „365 Speisezetteln für Zuckerkrankte“.

Dritte vermehrte und verbesserte Auflage.

Preis M. 2.—.

365 Speisezetteln für Zuckerkrankte und Fettleibige.

Mit 20 Rezepten

über Zubereitung von Aleuronatbrot und Mehlspeisen.

Dritte vermehrte und verbesserte Auflage.

Von

F. W.

Preis eleg. gebunden M. 2.—.

Die Krankenkost.

Eine kurze Anweisung, wie dem Kranken die Speisen zu bereiten sind.

Mitgetheilt aus 40jähriger eigener Erfahrung

von

Justine Hidde,

Diakonissin vom Mutterhause Danzig, in Berlin.

Mit einem Vorwort

von

Dr. med. **Martin Mendelsohn,**

Professor an der Universität Berlin.

Preis elegant gebunden Mk. 2.—

Kritische Betrachtungen

über

Ernährung, Stoffwechsel und Kissinger Kuren.

Von

Dr. B. Brasch,

Kurarzt in Bad Kissingen und San Bemo.

M. 1.40, gebunden M. 1.80.

Probleme und Ziele

der

Plastischen Chirurgie.

Von

Professor Dr. **Th. Gluck** in Berlin.

Preis M. 1.—.

Sonnige Welten.

Ostasiatische Reise-Skizzen

von

Emil und Lenore Selenka.

Mit 200 Abbildungen im Text und 9 faksimilirten Vollbildern.

Preis Mk. 12.60, gebunden Mk. 16.—.

Borneo. — Japan. — Java. — Sumatra. — Vorderindien. — Ceylon.

In diesem eigenartigen, mit zweihundert Illustrationen geschmückten Werke ziehen fesselnde Bilder ostasiatischen Lebens an unserem Auge vorüber.

Nicht etwa zufällige Tageserlebnisse sind es, welche Verfasser und Verfasserin von ihren zweijährigen Reisen durch Borneo, Japan, Java, Sumatra und Vorderindien berichten, sondern intime Schilderungen jener Länder und des Geisteslebens ihrer Bewohner. Aus den Hütten der Eingeborenen, aus dem Volksgeiste heraus klingen die Erzählungen über Sitten und Religion der Dajaks, der Malayen, der Japaner, der Inder und Singhalesen uns entgegen. Das Streben nach objektiver Darstellung wird belebt durch eine warme Begeisterung für das rein Menschliche und die Anerkennung, das Geltenlassen auch Dessen, was den modernen Kulturbegriffen widerspricht.

Nicht erschöpfende Beschreibungen bieten die Verfasser, als vielmehr sorgfältige Skizzen, welche in frischer ungezwungener Form charakteristische Züge der verschiedensten Nationen wiedergeben, hie und da belebt und ergänzt durch literarische Belege, von denen viele dem deutschen und europäischen Leserkreise hier zum ersten Male eröffnet werden.

Das drollige Gebahren zutraulicher Orang-utang-Kinder wie die graziösen Pantomimen der japanischen Theehausmädchen, die ärztliche Prüfung eines Dajaks in Borneo, wie die frommen Gebetsübungen der Inder, hypnotische Zustände der Javanen wie Teufelsbeschwörungen der Singhalesen, das patriarchalische Familienleben der Sumatraner wie hinduistische Lebensregeln, das Strassenleben in Indiens Prachtstädten wie in Japans Kapitale, Scenerien des majestätischen Himalaya wie der Urwälder Borneos fesseln das Interesse des Lesers. Wir erinnern uns nicht eines Reisebuches ähnlicher Art vom Büchermarkte, welches wie die „Sonnigen Welten“ in kurzen Skizzen den Leser in die Gedankenwelt verschiedener ostasiatischer Völker einführt.

Der Verfasser, der eine Professur für Zoologie an der Hochschule zu München bekleidet, wie seine muthige Frau haben das Werk aus Tagebüchern und Briefen zusammengestellt. Um die Anschaulichkeit der Schilderung zu beleben, sind Photographien, von denen der Autor viele selbst aufgenommen, sowie Farbendrucke, zeichnerische Darstellungen dem Texte als autotypische und lithographische, in den renommtirtesten Anstalten hergestellte und vorzüglich gelungene Reproduktionen eingestreut. Treffliche Wahl und feinsinnige Anordnung der Illustrationen, die Lebendigkeit der Schilderungen verleihen dem vornehmen Buche den Charakter eines ergötzenden, anregenden belehrenden Reisewerkes.

Gleich einem bunten Strausse ist das Buch locker zusammengefügt aus Blüten und Früchten, welche die Verfasser in den Sonnenlanden des fernen Osten pflückten. Es wird der Oeffentlichkeit übergeben, „damit auch andere sich daran erfreuen mögen, die nicht mit eigenen Augen die Wunder des Ostens schauen, noch Herz und Geist seiner Menschenkinder persönlich kennen lernen können“.

Georg Heinrich Barkhausen.

Tagebuch eines Rheinbund-Offiziers

aus dem

Feldzuge gegen Spanien

und während

spanischer und englischer Kriegsgefangenschaft.

1808 bis 1814.

Herausgegeben von seinem Enkel.

Preis M. 3.—.

Das verflossene Jahrhundert ist für unser Vaterland so reich an Umwälzungen gewesen, wie wohl kein früheres. Das alte Heilige Römische Reich Deutscher Nation, das durch die aus ihm erwachsende, schiefe Weltanschauung fast ein Jahrtausend lang mehr Hemmniss, als Förderungsmittel deutschen Wesens war, wurde im Beginne des Jahrhunderts zu Grabe getragen, als einziges Erbe eine Zeit tiefster Erniedrigung hinterlassend. Der hieraus erwachsenen begeisterungsvollen Erhebung folgte eine gerade die Besten enttäuschende Zeit scheinbaren Niederganges, eine Zeit jedoch, von der wir heute erkennen, dass sie in Wahrheit eine solche innerer Einkehr und der Sammlung war. Sie hat uns als Krone langer Arbeit im Stillen, ein neues Reich unter dem ersten wirklich deutschen Kaiser gebracht, von solchem Glanze, wie ihn die trauernde Sage des versinkenden Mittelalters, und der Traum des nur schüchtern wieder hervortretenden Deutschthums der ersten Hälfte unseres Jahrhunderts nicht geschaut haben.

Und in so kurzer Zeit hat sich dieser Wandel vollzogen, dass sein Eindruck durch Ueberlieferung zum Enkel und Sohne und durch eigenes Erleben dem heute reifen Geschlechte lebensvoll vermittelt ist; in jeder Familie leben die oft harten Geschehnisse des Grossvaters in lebendiger Erinnerung, und ihre Kenntniss trägt bei zur Erhöhung der Freude und des Dankgefühls.

Wir sind aber nun auf dem Punkte angelangt, wo diese lebenswarme Einwirkung der Entwicklungszeit auf das Fühlen des Einzelnen beginnt aufzuhören, wo also auch das Bewusstsein vergangener Leiden als Grundlage dankbarer Anerkennung des gegenwärtigen Guten schwindet, und da erscheint es Pflicht zu sein, dem lebenden und dem kommenden Geschlechte die Einführung in die Welt der Gedanken unserer Väter zu vermitteln.

Dieses Gefühl hat den Anlass gegeben, das hier vorliegende Tagebuch eines Offiziers des 1808 durch Napoleon vom Rheinbunde verlangten „Regiments des Princes“ auch weiteren Kreisen zugänglich zu machen, wobei Eigenart und Frische der Darstellung durch unveränderte Wiedergabe oder Briefe gewahrt worden ist.

Diese Schilderungen geben, mit einem im Verhältnisse zu der noch geringen Lebenserfahrung des beim Ausmarsche 24 Jahre alten Offiziers und zu dem engern Gesichtskreise damaliger Bildung bemerkenswerthen Ernste niedergeschrieben, ein lebendiges Zeitbild, und werden so, von der pietätvollen Hand des Enkels zusammengestellt, allen denen einige Anregung gewähren, welche es lieben, bis ins Kleinste getreuen Schilderungen aus der Vergangenheit nachzugehen, um in der Beziehung des Jetzt und des Einst ein Mittel zur richtigen Werthschätzung der Vorgänge der heutigen Welt zu gewinnen.

Soeben erschien:

Die Hilfsschulen
für
schwachbefähigte Kinder,
ihre
ärztliche und sociale Bedeutung.

Von

Dr. med. **Leopold Laquer,**
Nervenarzt in Frankfurt a. M.

Mit einem Geleitwort

von

Dr. med. **Emil Kraepelin,**
Professor der Psychiatrie in Heidelberg.

M. 1.30.

**Leitfaden zur Pflege der Wöchnerinnen
und Neugeborenen.**

Von

Dr. **Heinrich Walther,**
Professor an der Universität Giessen. Frauenarzt, Hebammenlehrer.

Mit einem Vorwort von Geh. Med.-Rath Professor Dr. **H. Löhlein,** Giessen.

Eleg. geb. M. 2.—.

. . . Der neu erschienene Walther'sche Leitfaden ist mit ganz besonderer Freude deshalb zu begrüßen, weil es bisher an eingehenderen Lehrbüchern der Wochenpflege, welche für den Gebrauch der ausübenden Krankenpflegepersonen bestimmt sind, durchaus mangelte. . . .

. . . Das vorzügliche billige Buch, dessen Werth noch durch eine Anzahl vom Verfasser selbst gezeichneter, sehr instructiver Abbildungen erhöht wird, wird hierdurch allen Krankenpflegerinnen und Wochenpflegerinnen auf das Wärmste empfohlen.

Dr. Jacobsohn, in der „Deutschen Krankenpflege-Zeitung“.

Die Krankenkost.

Eine kurze Anweisung, wie dem Kranken die Speisen zu bereiten sind.

Mitgetheilt aus 40jähriger Erfahrung

von

Justine Hilde,
Diakonissin vom Mutterhause Danzig in Berlin.

Mit einem Vorwort von Professor Dr. **Martin Mendelsohn** in Berlin.

Geb. M. 2.—.

Soeben erschien :

Sexualleben und Nervenleiden.

Die
nervösen Störungen sexuellen Ursprungs.

Nebst einem Anhang über
Prophylaxe und Behandlung der sexuellen Neurasthenie.

Von

Dr. Leopold Loewenfeld,

Specialarzt für Nervenkrankheiten in München.

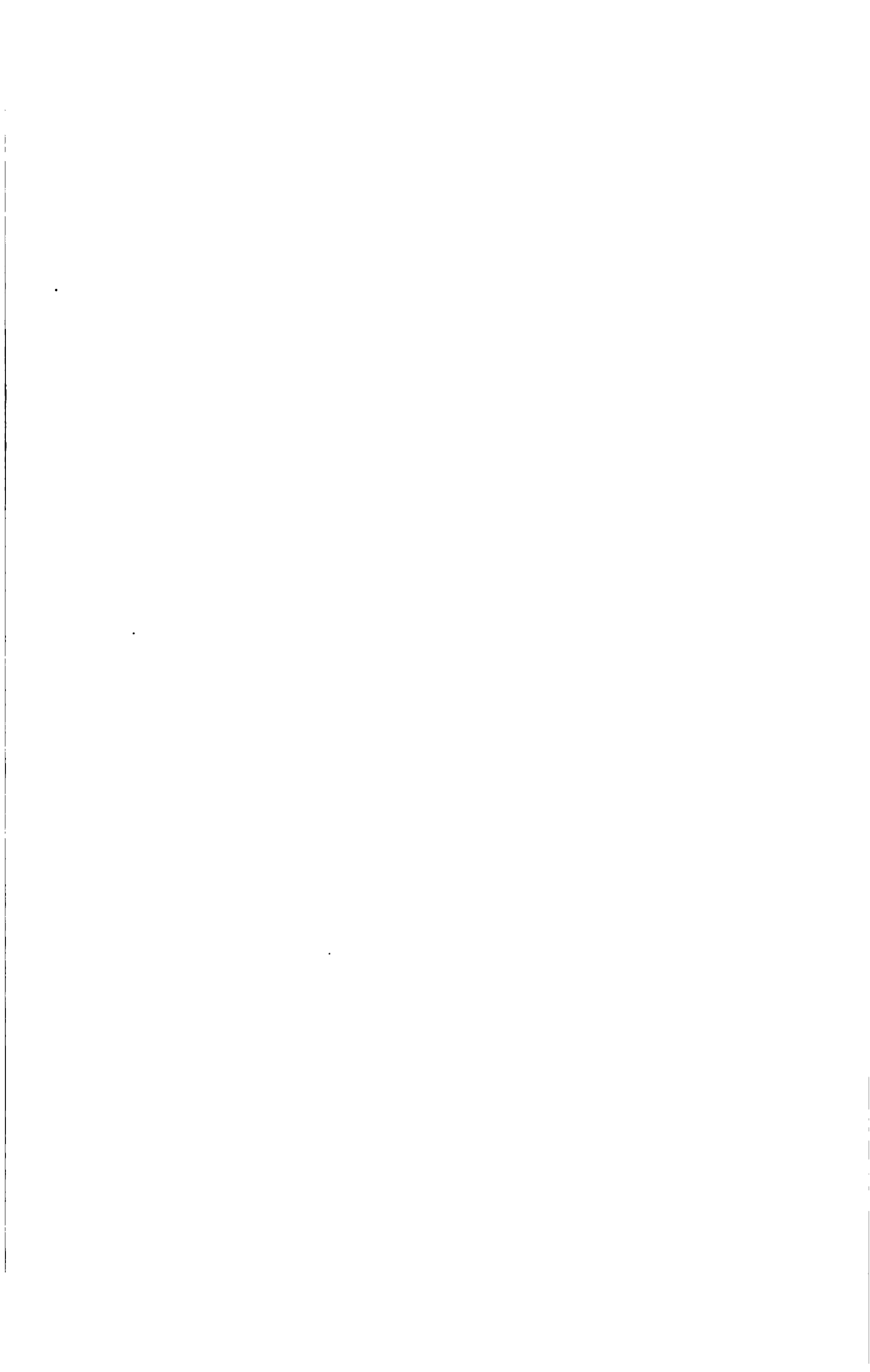
Zweite, völlig umgearbeitete und sehr vermehrte Auflage.

Preis: M. 5.—.

Inhaltsübersicht:

- Vorwort zur ersten Auflage.
 - Vorwort zur zweiten Auflage.
 - Vorbemerkungen.
 - I. Sexualtrieb und Pubertätsentwicklung.
 - II. Die nervösen Störungen der Pubertätszeit.
 - III. Die menstruellen nervösen Störungen.
 - Anhang. Einfluss der Menstruation auf bestehende Nervenkrankheiten.
 - IV. Die nervösen Störungen im natürlichen und künstlichen Klimakterium (Klimakterische Neurose).
 - V. Die sexuelle Abstinenz beim Manne.
 - VI. Sexuelle Abstinenz und Mangel sexueller Befriedigung beim Weibe.
 - VII. Sexuelle Excesse und ähnliche Schädlichkeiten.
 - VIII. Onanie.
 - IX. Der sexuelle Präventivverkehr.
 - X. Ueber den Einfluss sexuellen Verkehrs auf bestehende Nervenkrankheiten und die Disposition zu solchen.
 - XI. Erkrankungen der Sexualorgane bei Männern als Ursache von Nervenleiden.
 - Anhang. Ueber Pollutionen und pollutionsartige Vorgänge.
 - XII. Erkrankungen der Sexualorgane bei Frauen als Ursache von Nervenleiden.
 - XIII. Die Freud'sche Theorie von der Sexualität in der Aetiologie der Neurosen.
 - XIV. Eigene Untersuchungen über die sexuelle Aetiologie der neurotischen Angstzustände.
 - XV. Prophylaxe und Behandlung der sexuellen Neurasthenie.
- Literatur.
Sachregister.









41c
470

SHAW-WALKER
REPRODUCTION
SERVICES





3 2044 103 063 137