

dingter Alexie und Agraphie, über die Ergebnisse des methodischen Unterrichts bei Aphasischen u. a. — **Über psychogene Störungen der Hirnbeschädigten.** Von S. May (München). Verf. weist auf die Wichtigkeit einer Unterscheidung der psychogen und der organisch bedingten Erscheinungen bei Hirnverletzten hin. Umfangreiche Kasuistik über hysterische Anfälle, affektive Symptome, angst-, erwartungs- und zwangsneurotische Symptome u. dgl. — **Zur psychologischen und psychopathologischen Untersuchung und Theorie des erworbenen Schwachsinn.** Von W. Eliasberg und E. Feuchtwanger (München). Eingehende Untersuchungen an einem Fall von fortschreitender Demenz bei einem Hirnverletzten. — **Über Arbeitsversuche bei Kriegsneurotikern.** Von W. Gail (München). — **Über Malaria- und Rekurrenzfieber-Behandlung nach progressiver Paralyse** Von Dr. W. Kirschbaum (Hamburg-Friedrichsberg). Von 51 Paralytikern wurden 30 mit Malaria tertiana, 9 mit Malaria tropica, 12 mit Rekurrenz behandelt. Von den 51 Kranken sind 33 wieder berufsfähig geworden. Bei 37 Kranken = 72,5% traten Remissionen ein. Genaue klinische und kritische Besprechung der einzelnen Fälle und des Gesamtergebnisses. Verf. äußert sich sehr zurückhaltend. Weitere Versuche sind aber jedenfalls angezeigt. — **Zur Geschichte und Begründung der Rekurrenztherapie bei Paralyse.** Von F. Plaut und G. Steiner (München). Die Verff. betonen, daß sie die ersten Versuche einer Rekurrenztherapie der Paralyse im Jahre 1919 angestellt haben. — **Das Handzentrum in der linken hinteren Zentralwindung.** Von Dr. A. Gans (Santpoort. Holland). Das sensible Handzentrum der linken Seite ist nachweislich umfangreicher als das der rechten Seite.

A. Strümpell (Leipzig).

## Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten.

Herausgegeben von E. Siemerling.

Springers Verlag, Berlin 1922.

Band 66, Heft 1.

Schröder-Greifswald: **Degenerationspsychosen und Dementia praecox.**

Moser-Königsberg: **Über Schizophrenie bei Geschwistern.** Auf Grund von 50 Fällen wurde in 61% erbliche Belastung, meist Alkoholismus festgestellt. Die Gesamtzahl der Geschwister in den 24 Familien war meistens auffallend hoch, durchschnittlich 7. Gleichheit der Unterformen bei Geschwistern derselben Serie fand sich in 75%, Gleichheit in Verlauf und Ausgang aber nur in 58%.

Büscher-Kiel, **Zur Symptomatologie der sog. amyotrophischen Lateralsklerose (Ein Beitrag zur Klinik und Histologie).** 6 eigene Fälle. Über die Entstehung und Natur der amyotrophischen Lateralsklerose läßt sich nichts Positives sagen. Exogene, noch unbekannte Faktoren scheinen der Erkrankungsform des motorischen Systems ihr Gepräge zu geben.

E. Meyer-Königsberg, **Fragliche Salvarsan-Myelitis.** Mitteilung eines unsicheren Falles ohne Sektion. Die gleiche luetische Myelitis hätte auch ohne Salvarsan entstehen können.

Weigeldt-Leipzig.