

8^o Med. 97 56 (191

ZENTRALBLATT FÜR DIE GESAMTE NEUROLOGIE UND PSYCHIATRIE

REFERATENTEIL
DES ARCHIVS FÜR PSYCHIATRIE UND NERVENKRANKHEITEN
VEREINIGT MIT
ZEITSCHRIFT FÜR DIE GESAMTE NEUROLOGIE UND PSYCHIATRIE
ORGAN

DES GESAMTVERBANDES DEUTSCHER NERVENÄRZTE

HERAUSGEGEBEN VON

M. BLEULER

ZÜRICH

R. JUNG

FREIBURG i. Br.

W. SCHOLZ

MÜNCHEN

P. VOGEL

HEIDELBERG

J. ZUTT

FRANKFURT/MAIN

SCHRIFTFÜHRUNG: H.-H. MEYER-HOMBURG/SAAR
HEIDELBERG, NEUENHEIMER LANDSTRASSE 28/30

191. BAND



BERLIN · HEIDELBERG · NEW YORK

SPRINGER-VERLAG

1968

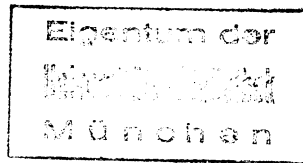
Alle Rechte, einschließlich das der Übersetzung in fremde Sprachen und das der fotomechanischen Wiedergabe oder einer sonstigen Vervielfältigung, vorbehalten. Jedoch wird gewerblichen Unternehmen für den innerbetrieblichen Gebrauch nach Maßgabe des zwischen dem Börsenverein des Deutschen Buchhandels e. V. und dem Bundesverband der Deutschen Industrie abgeschlossenen Rahmenabkommens die Anfertigung einer fotomechanischen Vervielfältigung gestattet. Wenn für diese Zeitschrift kein Pauschalabkommen mit dem Verlag vereinbart worden ist, ist eine Wertmarke im Betrage von 0,30 DM pro Seite zu verwenden. *Der Verlag läßt diese Beträge den Autorenverbänden zufließen.*

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in dieser Zeitschrift berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, daß solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

SPRINGER-VERLAG / BERLIN · HEIDELBERG · NEW YORK

Printed in Germany

Druck: Konrad Triltsch, Graphischer Großbetrieb, Würzburg



9471/12

Inhaltsverzeichnis

Allgemeines

Gesamtdarstellungen. Grundsätzliches	21	253	373	493
Normale und pathologische Anatomie	22	170	256	375 496
Normale und pathologische Physiologie				
Neurophysiologie und Sinnesphysiologie	28	173	263	378 502
Physiologische Chemie und Serologie	36	181	267	387
Allgemeine neurologische Diagnostik und Symptomatologie				
Klinische Diagnostik	47	189	272	395 509
Neurophysiologische Diagnostik. Elektrencephalographie	51	193	276	400 512
Liquordiagnostik	55	280	405	
Röntgendiagnostik	56	195	280	406 516
Psychologie. Charakterologie. Testmethoden	65	198	284	411 517
Allgemeine Psychopathologie. Psychiatrische Diagnostik und Symptomatologie	77	204	290	423 526
Aphasien. Apraxien. Agnosien	83	298	427	529
Konstitutions- und Erbforschung	85	300	430	529
Bioklimatik und Umweltforschung	86	302	432	
Neurologische Therapie				
Medikamentöse und physikalische Therapie	87	210	302	433 530
Neurochirurgie	90	212	307	434 533
Psychiatrische Therapie				
Somatische Therapie	95	213	308	436 534
Psychotherapie. Psychoanalyse und Verwandtes. Soziale Therapie	99	216	316	440 542

Spezielle Neurologie

Mißbildungen und Geburtsschädigungen des Nervensystems	108	225	324	448 547
Gefäßerkrankungen des Zentralnervensystems und seiner Hüllen	110	227	325	448 547
Entzündliche, infektiöse und parasitäre Krankheiten des Zentralnervensystems und seiner Hüllen. Viruskrankheiten	112	229	326	450 549
Intoxikationen und allergische Krankheiten	329	452		
Multiple Sklerose und Entmarkungskrankheiten	230	330	453	552

Hirnatrophische Prozesse im Erwachsenenalter, im Präsenium und Senium	332	454		
Intrakranielle, raumbeschränkende Prozesse	113	336	455	
Traumatische Schädigungen von Schädel und Gehirn	332	457	553	
Epilepsie und andere Anfallskrankheiten	114	333	460	553
Krankheiten des extrapyramidalmotorischen Systems	232	337	464	
Krankheiten des Kleinhirns und Vestibularapparates, des Hirnstamms und der Hirnnerven	233	338	465	
Ophthalmoneurologie	117	466		
Krankheiten des Rückenmarks und seiner Wurzeln und der Wirbelsäule	118	235	338	467 555
Heredodegenerative Krankheiten	237	340		
Krankheiten und Verletzungen des peripheren Nervensystems:	341	470		
Neuromuskuläre Krankheiten	239	342	471	
Krankheiten des vegetativen Nervensystems. Vasomotorische und trophische Krankheiten	473			
Krankheiten des Stoffwechsels und der innersekretorischen Drüsen	120	240	344	473

Spezielle Psychiatrie

Angeborene und früherworbene Schwachsinnzustände	241	347	475	
Psychopathische Persönlichkeiten. Abnorme Erlebnisreaktionen und Entwicklungen. Neurosen. Psychosomatische Medizin	121	242	348	476 556
Endogene Psychosen (Schizophrenie, Cyclothymie [manisch-depressives Irresein])	127	244	354	478 560
Toxische und andere symptomatische Psychosen	131	357	482	
Alkoholismus und andere Suchten	134	358	484	561
Kinder- und Jugendpsychiatrie	135	246	360	485 563
Soziale, forensische und Militärpsychiatrie	137	250	365	487 565
Kulturpsychiatrie. Pathographien	142			
Anstaltswesen. Statistik. Berufsfragen	147	569		
Geschichte der Psychiatrie und Neurologie	492	571		

Sitzungsberichte

1	149	367		
---	-----	-----	--	--

A. Kollmannsberger, W. Hochheuser, K. Schwarz und P. C. Scriba (München): Addison-Encephalopathie.

Der Stoffwechsel des Gehirns steht in enger Beziehung zum allgemeinen Metabolismus und zur Kreislaufsituation. Eines der Kardinalsymptome der Nebennierenrinden-Insuffizienz ist die Hypotonie. Sie kann besonders bei Belastungen und Lagewechsel Ursache synkopaler Anfälle werden. Der Mangel an Mineralocorticoidwirkung führt zu vermehrter Natriumauscheidung über die Niere und damit zum Wasserverlust. Kommt es dann noch zum Erbrechen, so resultiert eine schwere Exsiccose. Der Kohlenhydrat- und Eiweißstoffwechsel wird durch den Hypocortizismus bzw. durch den Cortisolmangel beeinträchtigt. Es besteht eine Neigung zu Hypoglykämien, die klinisch meist latent bleiben. — Die Stoffwechselentgleisung beim Morbus Addison ist also sehr komplex. — Um die Frage zu überprüfen, ob das Elektrencephalogramm bei der Überwachung der Substitutionsbehandlung Addison-Kranker mit eingesetzt werden kann, kontrollieren wir das EEG unter Substitution und nach kurzfristigem Cortisolentzug. — Bei 7 von 11 Pat. fanden wir bereits 18—23 Std nach Absetzen des Hydrocortisons eine Verschlechterung des Kurvenbildes. Bei 3 dieser Kranken wurde der α -Rhythmus unregelmäßiger. Es zeigten sich vermehrt diffuse flache θ -Frequenzen, und die Blockierung des Grundrhythmus bei Augenöffnen wurde ungenügend oder fehlte. Bei den übrigen 4 Pat. fanden wir teilweise schon spontan bilateral synchrone θ - δ -Gruppen, die während der Hyperventilation zunahmen. Die Störbarkeit durch Hyperventilation war jedoch nicht so ausgeprägt, wie bei den Hypoglykämien. Die Anomalien waren durch Glucosegaben nicht reversibel (3 Pat.), bildeten sich jedoch nach Gabe von 20 mg Cortisol innerhalb von Std zurück, wobei sich die Besserung des Kurvenbildes bereits 30 min nach Einnahme des Cortisols deutlich abzeichnete. — Klinisch zeigten diese Kranken so kurz nach Cortisolentzug noch keine Zeichen des nachweisbaren Hormonmangels.