

Herrn Hofrat Prof. Dr. Hohenegg

in Verehrung und Dankbarkeit

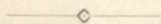
Prof. Braun.

Herz und Psyche

in ihren Wirkungen auf einander.

Von

Prof. Dr. Ludwig Braun.



Leipzig und Wien.

Franz Deuticke.

1920.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
- Herz- und Kreislaufforschung e.V. -
Historisches Archiv

Inhalt.

	Seite
Vorrede	III
I. Kapitel. 1. Einleitung	1—13
<p>Zusammenhang zwischen Herzkrankheiten und seelischen Zustandsänderungen. — Sprachliche Hinweise auf diesen Zusammenhang. — Rechtfertigung eines Versuches, die Beziehungen zwischen Herz und Psyche wieder einmal zu beleuchten. — Die Zuständigkeit des Internisten in dieser Frage. — Im vorliegenden Sinne ist Psychologie eine Physiologie der Seele.</p>	
2. Literaturübersicht	13—24
<p>Die Fragestellung in der älteren und neueren Literatur des Gegenstandes. — In der Seele des Herzkranken herrscht als Grundton die Angst vor; die Darstellung beginnt daher als herzphysiologische Studie der Angst.</p>	
II. Kapitel. Über die Angst	25—47
<p>Angst ist das wesentliche Merkmal der Herzpsyche.</p>	
1. Physiologie der Angst	26—36
<p>Reine Angstempfindung, Angsteffekt. — Die körperlichen Erscheinungen des Angsteffektes. — Die Erhöhung des Blutdruckes im Angsteffekte. — Der Einfluß des Füllungszustandes der Hirngefäße. — Die Kompliziertheit des Problems.</p>	
2. Psychologie der Angst (Vorbemerkungen)	36—42
<p>Ableitung aus der Abwehrbewegung auf niederen Stufen tierischen Lebens. Die reine Angst ist eine Empfindung wie jede Sinnesempfindung und kommt aus dem Unbewußten.</p>	

	Seite
3. Entwicklungsgeschichtliche Bemerkungen	43— 47
Die Angst und ihre Äußerungen sind Funktionen der Erbllichkeit.	
III. Kapitel. Die Pathogenese der Angst	48—103
1. Der stenokardische Anfall	48— 62
Die Angst als Äquivalent des stenokardischen Anfalles. Paranoide Zustandsbilder und Amentia als Folgezustände der Angst. Krankengeschichten und Literaturbelege.	
2. Psychologische Betrachtung des stenokardischen Anfalles	63— 68
Die Angst ist eine Vorahnung in den Augenblicken zwischen Leben und Sterben. Schreck und Angst können plötzlich töten. Beispiele und Hinweise aus dichterischen Werken.	
3. Der plötzliche Tod im Schreck- und Angstanfalle	68— 73
Der plötzliche Tod im Schreck- und Angstanfalle und der Tod im stenokardischen Anfall sind Analoga, sind Sekundenherztode, und auf den gleichen physiologischen Vorgang zurückzuführen. — Das Auftreten der Angstempfindung unter ganz bestimmten pathologischen Verhältnissen.	
4. Die Angstempfindung ist eine spezifische Empfindung, der spezifische Sinn des Herzens	73— 90
Sie entsteht vielleicht in den „sensiblen Endapparaten“ des Herzens. Hinweise auf die intrapsychische Entstehung der Angstvorstellung; Mechanismus dieses Vorganges.	
5. Differentialdiagnostische Bemerkungen	90—101
Die Erkennung des stenokardischen Anfalles. — Morphinismus. — Koffein-Theobromin-Intoxikation. — Der präsenile Beeinträchtigungswahn; die Beeinträchtigungspsychose; die psychischen Störungen bei Chorea; die urämische Geistes-	

störung; die Angstzustände beim Cheyne-Stokesschen Atemtypus; Delirien nach Ödemresorption.

6. Die vegetativen Organe und die Psyche 102, 103

IV. Kapitel. Die epileptiformen und die periodischen psychischen Erscheinungen 104—120

V. Kapitel. Die Psyche des Hypertonikers 121—139

VI. Kapitel. Die Neurose des Herzens. — Schlußbetrachtung 140—153