

**STUDIE ÜBER
MINDERWERTIGKEIT
VON ORGANEN**

Published @ 2017 Trieste Publishing Pty Ltd

ISBN 9780649777808

Studie über Minderwertigkeit von Organen by Dr. Alfred Adler

Except for use in any review, the reproduction or utilisation of this work in whole or in part in any form by any electronic, mechanical or other means, now known or hereafter invented, including xerography, photocopying and recording, or in any information storage or retrieval system, is forbidden without the permission of the publisher, Trieste Publishing Pty Ltd, PO Box 1576 Collingwood, Victoria 3066 Australia.

All rights reserved.

Edited by Trieste Publishing Pty Ltd.
Cover @ 2017

This book is sold subject to the condition that it shall not, by way of trade or otherwise, be lent, re-sold, hired out, or otherwise circulated without the publisher's prior consent in any form or binding or cover other than that in which it is published and without a similar condition including this condition being imposed on the subsequent purchaser.

www.triestepublishing.com

DR. ALFRED ADLER

**STUDIE ÜBER
MINDERWERTIGKEIT
VON ORGANEN**

STUDIE
ÜBER
MINDERWERTIGKEIT VON ORGANEN

Von
DR. ALFRED ADLER
(WIEN).

URBAN & SCHWARZENBERG
BERLIN **WIEN**
N., FRIEDRICHSTRASSE 105⁷ I., MAXIMILIANSTRASSE 4
1907.



K-RC343
A42
Biology
Library

Vorrede.

Die Tendenz dieser Schrift geht dahin, der klinischen Medizin ein weiteres Forschungsprinzip anzugliedern. Aus der Geschlossenheit und der Bedeutung der ersten Ergebnisse schöpfe ich die Zuversicht, reichlich fruchtbares Gebiet betreten zu haben.

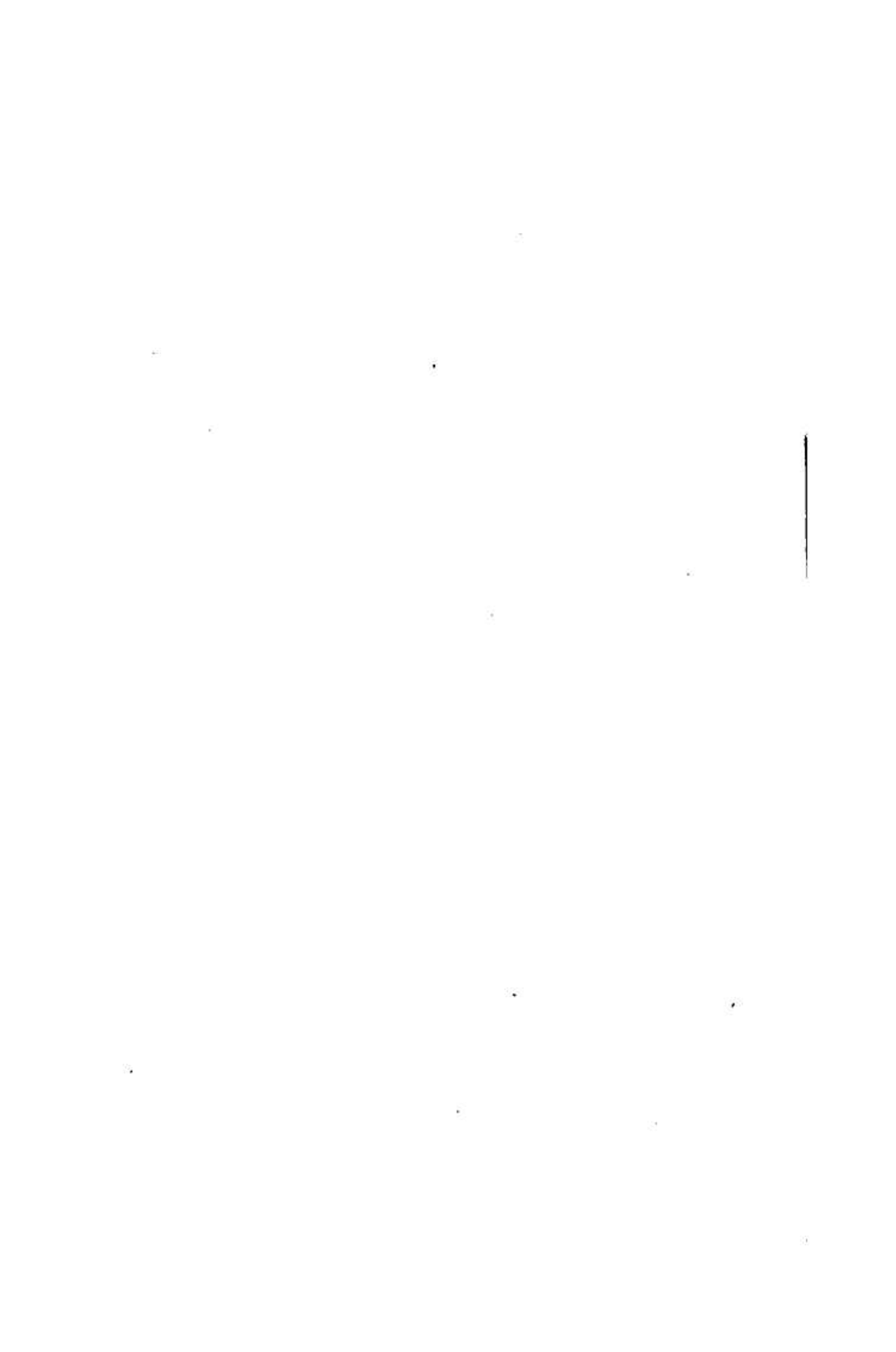
Zudem war es mir eine reizvolle Aufgabe, den erstarrten und gebundenen Krankheitsbegriff in voller Auflösung zu sehen, die menschliche Pathologie im Fluß beobachten zu können.

Manch wertvolles Stück unserer Wissenschaft ist mir zum Tragbalken meiner Organ-Minderwertigkeitslehre geworden. Nicht allen konnte ich, wie ich gerne gewollt hätte, an der zugehörigen Stelle gerecht werden. An dieser Arbeit haben außer den genannten Autoren Gedankenkreise Martius', Rosenbachs, Ezners, Herings, Obersteiners, Haeckels, Schwalbes und mancher anderer einen großen Anteil.

Die vorliegende Arbeit soll als ein Anfang gelten. Vielleicht ist es mir in einiger Zeit gegönnt, den Anschluß an die klinische Medizin, an die Psychologie und Pädagogik durch Hervorhebung aller Vorarbeiten enger zu gestalten.

INHALT.

	Seite
Einleitung	1
Grundsätze einer Organ-Minderwertigkeitslehre	5
I. Heredität	17
II. Anamnestiche Hinweise	26
III. Morphologische Kennzeichen	30
IV. Reflexanomalien als Minderwertigkeitszeichen	43
V. Mehrfache Organminderwertigkeiten	55
VI. Die Rolle des Zentralnervensystems in der Organ-Minderwertigkeitslehre - Psychogenese und Grundlagen der Neurosen und Neuropsychosen	61
Biologische Gesichtspunkte in der Minderwertigkeitslehre	72
Anhang: Zur Minderwertigkeit des Harnapparates -- Schicksale der Enuretiker und ihres Stammbaumes	75



Einleitung.

Eine Betrachtung der Erkrankungen des Harnapparates kann in der weitläufigsten Weise angestellt werden, solange die Symptomatologie in Frage steht. Wie bei allen anderen Krankheiten ist auch in der Nierenpathologie die Lehre von den Symptomen auf reiner Empirie aufgebaut, ruht also auf sicherem Fundament und ist reich genug ausgestattet, um die Diagnostik der Nierenerkrankungen auf sichere Wege zu leiten. Der Rahmen verengt sich aber sofort, wenn sich die Betrachtung der Ätiologie zuwendet. Die Lehre von den Ursachen der Nierenerkrankungen liest sich wie eine kurzgefaßte Sammlung von Gemeinplätzen, in der Begriffe, wie Disposition, Erkältung, Gifte, Infektion, Kreislaufstörung immer wiederkehren und ihre Rolle spielen, wie bei anderen Organerkrankungen auch.

Daß mehrere dieser ursächlichen Momente selbst in hohem Grade einer Begriffsbestimmung bedürftig sind, soll nicht einmal besonders hervorgehoben werden. Schwerer fällt ins Gewicht, wie wenig feststehendes Material verfügbar ist, um die Frage nach der Krankheitslokalisation in der Niere zu erledigen. Am ehesten entspricht noch den Grundbegriffen der Pathologie die Hervorhebung von Miterkrankungen der Niere bei Vergiftung und Infektion sowie von konsekutiven Veränderungen bei Erkrankungen des Kreislaufapparates, von denen die Harnorgane wie andere Organe auch gemäß ihrer Relation zu den Krankheitsherden befallen werden.

Weniger klar liegen die Verhältnisse in bezug auf jene Fälle, die man als „genuine“ oder „primäre“ Erkrankungen der Niere zu bezeichnen gezwungen ist. Eine große Reihe von Krankheiten fällt unter diesen Namen. Sie alle haben das Gemeinsame, daß die letzte Ursache ihrer pathologischen Gestaltung nicht über das Nierenorgan hinaus verfolgt werden kann und daß eine entferntere oder gar exogene Ätiologie — schon dem Namen nach — ausgeschlossen erscheint. Hierher sind zu rechnen, wenn man alle anderen unterscheidenden Merkmale beiseite läßt: genuine Schrumpfnieren, Nierengeschwülste, lokalisierte Laes und

Taberkulose, zystische Degeneration, Nephrolithiasis, Nephralgie h maturique, renale Hämaturie, Wanderniere, Aplasie und Hypoplasie und analoge Erkrankungen im Nierenbecken und Ureter. Wäre noch hinzuzufügen, daß auch der genetische Entwicklungsgang bei den Sekundärerkrankungen durchaus nicht mit dem Hinweis auf die *causa movens* als erschöpft anzusehen ist, daß vielmehr auch in diesen F llen die Auswahl der Niere auf vorläufig unerklärten Wegen sich vollzieht.

Sieht man von einem Erklärungsversuch ab, der sich nur auf rein lokale, in der Niere gelegene Krankheitsursachen beschränkt, so kann man die Auffassungen über Krankheitslokalisation in den Nieren übersichtlich in drei Gruppen zusammenfassen, von denen sich jede sowohl auf sekundäre als auf primäre Erkrankungen bezieht. Die eine Hypothese sucht unter Hinweis auf die „nephrotoxische“ Wirkung mancher Gifte die Wahl der Niere zum Krankheitsherd erklärlich zu machen. Ihre Stärke ist das Experiment sowie eine Anzahl von Erfahrungstatsachen, die den Gedanken an eine speziell die Nieren schädigende Noxe, wie bei *Scarlatina*, *Diphtherie* und anderen Infektionen nahelegen. Dagegen ist sie auf eine gr o ere Reihe von Nierenaffektionen nicht anwendbar, lässt eine Erklärung für das Freibleiben der Niere bei Auftreten von „Nierengiften“ nicht zu und sollte nur mit Vorsicht vom Tierexperiment aus verallgemeinert werden. Jedenfalls ist uns ein Gift, das regelmäsig die Nieren und zugleich nur die Nieren schädigt, vorläufig nicht bekannt. Eine zweite Auffassung erblickt in der exponierten Stellung der Niere als Exkretionsorgan, das ununterbrochen von Abfallsstoffen des Körpers durchflossen wird, die Ursache der meisten Nierenerkrankungen. Diese Hypothese soll als zureichende Erklärung für die meisten der Nierenaffektionen genugen. Sicherlich ist ihre Anwendbarkeit eine gr o ere und ihre Tragweite steht außer Frage, da sie nicht nur mit echten Toxinen, sondern auch mit der Vermehrung von Abfallsprodukten und mit gesteigerten äußeren Anforderungen an die Nieren rechnet. Wir sind aber auch mit dieser Auffassung nicht in der Lage, befriedigende Aufschlüsse zu geben. Auch sie lässt uns im Stiche, wenn wir die Frage aufwerfen, warum bei Vorhandensein der Prämissen, bei Anwesenheit von Bakterien im Blute, von Toxinen und Giften, bei chronischen Stoffwechselanomalien, bei Alkoholismus, Schwangerschaft, Erkältung die Nieren so häufig gesund gefunden werden. Sie versagt auch beim Erklärungsversuch einseitiger Erkrankung der Nieren, wie im Falle von *Taberkulose*, *Lues* und *Geschwulsten*. — Diese und andere Unzulänglichkeiten zwingen zu einer dritten Anschauung, die auch in dieser Arbeit, wie ich glaube, mit guten