

den alleinigen Sitz von Abnormitäten des Labyrinthes abgaben. Hemmungs- oder Mißbildungen konnten nur an der Schnecke häufiger nachgewiesen werden. Atrophie und Degeneration des Acusticus fand sich nur ausnahmsweise vor. Veränderungen des Centralnervensystems werden in den angeführten 118 Sektionsfällen teils gar nicht erwähnt, teils ist die Beziehung der mitgeteilten Befunde auf die Taubheit eine sehr fragliche. Auch die von RÜDINGER an Taubstummten vorgefundene sehr kleine 3. Stirnwindung der linken Seite, sowie die von WALDSCHMIDT in zwei Fällen nachgewiesene rudimentäre Entwicklung der linken Insula sind, wie MYGIND bemerkt, in erster Linie auf die durch Taubheit hervorgerufene Stummheit zu beziehen und als Ausdruck einer Inaktivitäts-Atrophie anzusehen.

URBANTSCHITSCH (Wien).

P. C. LARSEN und HOLGER MYGIND. **Ein Fall von erworbener Taubstummheit mit Sektion.** *Arch. f. Ohrenheilk.*, Bd. XXX (1890), S. 188—197.

Die Verfasser veröffentlichen die Krankengeschichte eines Taubstummen, der, nachdem er anfangs ganz wie andere Kinder gleichen Alters hören und sprechen gekonnt, mit 2½ Jahren nach einer heftigen Krankheit (Entzündung der Hirnhäute) taubstumm wurde. (Dasselbe Schicksal erlitt übrigens kurz vorher sein einige Jahre älterer Bruder.) Die Sektion — 2 Decennien später — ergab völligen Mangel der halbcirkelförmigen Kanäle und hochgradige Obliteration des übrigen Labyrinthes. Dies ist um so interessanter, als die bisher in die Litteratur aufgenommenen Fälle von erworbener Taubstummheit mit Schwund des Labyrinthes bezüglich der Geschichte der Krankheit nicht völlig einwandfrei erschienen, so daß die meisten Autoren das Vorkommen postfötaler Verknöcherung der Canales semicirculares überhaupt zu bezweifeln geneigt waren. Des weiteren sind die Mitteilungen der Verfasser insofern physiologisch von großer Wichtigkeit, als durch die vorliegende Sektion aufs neue bewiesen wird, wie völlig irrelevant das Vorhandensein der Halbcirkelkanäle für die Orientierung im Raume und für die Koordination der Bewegungen ist. Von Störungen in dieser Beziehung wird auch in diesem Falle nicht das Geringste berichtet.

SCHAEFER (Jena).

A. M. BLOCH. **Expériences sur les sensations musculaires.** *Revue scientifique*. 1890. Tome 45. No. 10. S. 294—301.

Verfasser weist in einem ersten Abschnitt der Abhandlung darauf hin und belegt durch Beispiele, daß wir bei keiner Bewegung irgend ein Gefühl in den sich kontrahierenden Muskeln haben. Die eine Bewegung begleitenden Sensationen rühren ausschließlich von Hautreizen her. Ebenso wenig werden wir uns dessen bewußt, daß jeder koordinierten Muskelaktion nach Verlauf von $\frac{1}{60}$ bis $\frac{1}{30}$ Sekunde eine Kontraktion der Antagonisten, sowie auch gewisser Hilfsmuskeln folgt. Beabsichtigt man z. B. zwischen den Zähnen der rechten Seite einen harten Gegenstand zu zerbeißen, so kontrahiert sich stets auch, selbst wider Willen, der linke Masseter mit. [Zu derartigen sekundären Kontraktionen werden übrigens nach der Ansicht des Verfassers nicht bloß die nächsten Nachbarmuskeln, sondern alle Körpermuskeln insgesamt