

mit z. B. links durchschnittenem Acusticus sich auf horizontaler Fläche so verhalten, wie normale auf einer von links oben nach rechts unten stark geneigten Ebene, also eine Zwangslage einnehmen, welche sich dahin interpretieren läßt, „daß von der Wundfläche des linken durchschnittenen Nerven dem Centrum dieselben Reize zugehen, wie vom unversehrten peripheren Organ bei starker Neigung des Kopfes nach rechts.“ [? Ref.] Eine ähnliche Erklärung findet die bekannte Kopfverdre-
 hung, die besonders nach doppelseitiger Labyrinthzerstörung auftritt. Das theoretische Resumé der ganzen Abhandlung ergibt folgendes: „Jeder Kopfstellung entspricht beim Menschen eine bestimmte, sie charakterisierende Kombination von Gravitationsintensitäten an den vier Maculis. Wenn wir annehmen, daß die Gravitation der Otolithenplatten, ihr Zug an den Zellhaaren, die Nervenendstellen erzeuge und dieser Reiz im Centrum die Vorstellung von der Lage des Kopfes hervorrufe, so erscheint der Säckchenapparat des Labyrinthes als völlig geeignetes Sinnesorgan zur Perzeption unserer Lage im Raum.“ „Veränderungen in den Empfindungen der Otolithenmembranen, welche nicht von Rotationsempfindungen“, ausgehend von den Bogengangsimpullen, „begleitet sind, rufen im Centrum die Vorstellung progressiver Bewegung hervor.“ Wir hätten hier also thatsächlich einen statischen Sinn vor uns. — Die leider nicht in Kürze wiederzugebenden kritischen Bemerkungen gegen DELAGE, welcher seinerzeit aus experimentellen Gründen ein statisches Sinnesorgan im Kopfe ausdrücklich abgelehnt hat, müssen dem Leser zur Begutachtung überlassen werden. Eine Ablehnung erfährt auch die PREYERSche und MÜNSTERBERGSche Inanspruchnahme der Bogengänge für die Perzeption der Schallrichtung. Ebenso des Referenten Ansicht über die Entstehung der Bewegungsempfindungen (wesentlich durch den Muskelsinn), wobei BR. jedoch gerade die gegen die Bogengangtheorie geäußerten Bedenken übergeht. Daß die bisherigen Acusticusdurchschneidungen einen direkt entscheidenden Gegenbeweis gegen die BREUERSche Theorie nicht enthalten, ist dem Verfasser zuzugeben.

SCHAEFER.

ALBERTI. **Über Schwindel als Symptom von Ohrkrankheit.** *Inaug.-Dissert.*
 Halle a. S., 1890.

Verfasser kommt aus klinischen Gründen zu der Ansicht, daß die jetzt ziemlich allgemein gewordene Ablehnung der FLOURENS-GOLTZschen Annahme einer Beziehung der Bogengänge zu den Bewegungsempfindungen und der Erhaltung des Gleichgewichtes nicht berechtigt sei. Ein zwingender Beweis wird indessen nicht erbracht. Am allerwenigsten dürfte ein Fall von Sturz auf den Hinterkopf mit beiderseitigem Sprung des Felsenbeins und späterem Tode infolge schwerer Hirnhautentzündung in dem Sinne verwertbar sein, daß ausschließlich vom innern Ohr ausgehende Schwindelerscheinungen vorkommen ohne Beteiligung von (wenn auch eventuell nur funktionellen) Hirnläsionen.

SCHAEFER.