

H. ZWAARDEMAKER. **Anosmie. Eine klinische Analyse.** *Berliner Klinik*, 1890, Heft 26.

Der um die Physiologie des Geruchssinnes und die Diagnostik seiner Störungen besonders verdiente Autor unterscheidet folgende Formen der Anosmie:

1. Anosmia respiratoria, bei welcher der Zufluss der mit Riechstoffen geschwängerten Luft bei der Inspiration zum Geruchsorgan gehindert ist;

2. Anosmia gustatoria, bei welcher das gleiche für die den Duft der Jugata vom Rachen aus befördernde Expirationsluft der Fall ist;

3. Anosmia essentialis, bei welcher das Riechorgan selbst,

4. Anosmia intracrania, bei welcher das cerebrale Centrum der Geruchsempfindungen erkrankt ist.

Der Zugang der Atmungsluft zu den Endorganen des Geruchsnerven kann durch verschiedenartige Prozesse gehemmt sein: einmal durch die sehr häufigen Anomalien des Nasenskeletts (Stenosen durch Asymmetrie, Exostosen), dann durch entzündliche Schwellungen der Schleimhaut; endlich durch Geschwülste, namentlich Polypen. Für die Erkennung der durch irgend eine Affektion bedingten Stenose giebt der Autor einen zweckmäßigen Rat: nämlich einen Spiegel unter die Nasenöffnungen zu halten, wobei normalerweise zwei etwa gleich große Flecken von niedergeschlagenem Wasserdampf sich bilden, während bei Stenose eines Nasenganges der betreffende Fleck kleiner ausfällt. Bei der Besprechung der essentiellen Anosmie begegnen wir der interessanten Bemerkung, dass bei starken Rauchern auffallend häufig der Geruchssinn beträchtlich herabgesetzt ist und zwar für alle Geruchsarten, eine Erscheinung, welche der Autor auf eine Veränderung der Riechschleimhaut bezieht. Zu den essentiellen Anosmien gehört ferner die durch Morphium und Atropin, sowie durch lokale Wirkung von Salzen hervorgerufene Geruchsstörung. Das der Riechschleimhaut eigene gelbbraune Pigment scheint eine besondere Bedeutung für das Riechen zu haben, wie aus zwei merkwürdigen Krankheitsfällen, von OGLE und ALTHAUS mitgeteilt, hervorgeht: der eine betrifft einen Negerknaben, welcher im Verlaufe einiger Jahre seine dunkle Hautfarbe verlor (sogen. Leucopathie) und zugleich das Geruchsvermögen einbüßte. Die Annahme, dass auch die Regio olfactoria zugleich ihr Pigment verloren habe, liegt nahe. Im anderen Falle, welcher einen englischen Staatsmann betrifft, bestand Schwäche des Geruchs gleichzeitig mit Verlust des Hautpigments und echtem Albinismus

GOLDSCHIEDER.

M. P. RUDZKI. **Über ein angeborenes Gefühl der Kardinalrichtungen des Horizonts.** *Biol. Centralbl.*, Bd. XI (1891), No. 2. S. 63.

Verfasser berichtet über die seltsame Fähigkeit seines Vaters, in fremder Gegend, in finsterner Nacht, bei verschlossenen Augen, kurz unter allen Umständen stets über die Kardinalrichtungen des Horizonts genau orientiert zu sein. Landkarten und Pläne blieben so gut wie unverständlich, so lange die auf ihnen verzeichneten Himmelsrichtungen nicht mit den wirklichen zusammenfielen.

SCHAEFER.