

durch Knochenleitung im großen und ganzen zunimmt bei Erkrankung des Schalleitungsapparates, abnimmt bei Affektion der Perzeptionsorgane. Im ersteren Falle sinkt gleichzeitig für gewöhnlich die Perzeptionsfähigkeit für tiefe Töne; im letzteren diejenige für hohe.

SCHAEFER.

J. KESSEL. **Über die vordere Tenotomie.** (Vortrag geh. auf d. X. intern. med. Kongress zu Berlin, 1890.) *Archiv f. Ohrenheilk.*, Bd. XXXI (1891). S. 131—143.

Aus dem bereits Bd. I, S. 340 kurz berücksichtigten, nunmehr im Druck erschienenen Vortrage verdienen noch folgende Punkte hervorgehoben zu werden: 1. Beim Hörakt sind 5 Resonatoren beteiligt: die Rinne unter der Ohrkrümpe, die 3 Muschelgruben und der äußere Gehörgang. An den Resonatoren sind Klappen zum Decken und Öffnen derselben vorhanden, Tragus, Antitragus und Helix. 2. Die Muskeln der Ohrmuscheln sind als „Stellmuskeln“ der Klappen anzusehen und rufen Änderungen der Höhe, Stärke, Klangfarbe, Lokalisation hervor. 3. Tiefste Stimmgabeltöne dicht vorm Ohre resonieren am Trommelfell und werden im Kopfe gehört. Mit steigender Höhe werden die Töne erst in den Gehörgang, dann in die Muschel, dann in den Raum projiziert. Dementsprechend gelingt der WEBERSche Versuch, die Projektion des Tones einer auf den Scheitel gesetzten Gabel in ein Ohr, sobald dieses verschlossen wird, nicht bei Anwendung höchster Töne, die auch nach dem Ohrverschluss aufser- und oberhalb des Kopfes bleiben. SCHAEFER.

ROBERT SCHWANER. **Die Prüfung der Hautsensibilität mittelst Stimmgabeln bei Gesunden und Kranken.** *Dissert.* Marburg, 1890. 37 S.

Von dem sehr richtigen Gesichtspunkt ausgehend, daß die Methoden zur Prüfung der Hautsensibilität noch immer nicht von genügender Vollkommenheit sind, hat RUMPF in Marburg das Vermögen, schnell aufeinander folgende Hautreize in der Empfindung zu differenzieren, als Maßstab der Sensibilität gewählt und eine Methode angegeben, diese Fähigkeit in fein abgestufter Weise zu prüfen. Die vorliegende Arbeit enthält nähere Mitteilungen einer seiner Schüler über die Anwendung der Methode. Dieselbe besteht darin, daß schwingende Stimmgabeln auf die Haut aufgesetzt werden, welche bei normaler Sensibilität das Gefühl des Schwirrens, bei herabgesetzter nur ein Druckgefühl verursachen. Die in Anwendung gezogenen 14 Stimmgabeln haben die Schwingungszahlen 13, 35, 66, 92, 122, 180, 246, 300, 375, 480, 570, 660, 800, 1000. Bei gesunden Individuen zeigte sich ein verschiedenes Verhalten der einzelnen Körperregionen gegenüber den Stimmgabelreizen. So gelangten z. B. an der Dorsalfläche des Oberarms 92—480, an den Fingerspitzen erst 800—1000 Schwingungen zur Verschmelzung. Verfasser stellt nach seinen Untersuchungen an 18 Menschen eine Normaltabelle der einzelnen Körpergegenden auf, welche mit der schon von RUMPF gegebenen bis auf einzelne geringe Divergenzen übereinstimmt. Die individuellen Schwankungen sind an den meisten Körperstellen

gering, an manchen allerdings nicht unerheblich. Das Interesse der Sache rechtfertigt eine Reproduktion der vom Verfasser mitgeteilten Normaltabelle hier:

Stirn	122— 246
Nacken	180— 480
Pectoralis-Gegend	300— 570
Fossa epigastrica	122— 375
Hypochondrium.....	122— 300
Untere Skapular-Gegend.....	246— 480
Gegend der langen Rückenmuskeln...	92— 375
Glutaeen.....	122— 246
Schultergegend	246— 570
Oberarm-Biceps	180— 570
Oberarm-Triceps	92— 480
Vorderarm-Vola	300— 660
Vorderarm-Dorsum	246— 660
Hand-Vola	660—1000
Hand-Dorsum	660—1000
Fingerspitzen	800—1000
Oberschenkel, vorn.....	122— 570
Oberschenkel, hinten.....	180— 480
Peroneus-Gebiet	246— 660
Wade	180— 480
Innerer und äußerer Knöchel	480— 660
Fufsrücken	246— 800
Fufssohle	480— 800
Zehen	480—1000

Was nun die Frage betrifft, ob diese Methode gestattet, Abweichungen von der Norm noch da nachzuweisen, wo andere Methoden versagen, so scheint aus zwei der vom Verfasser untersuchten Krankheitsfälle in der That hervorzugehen, dafs dies (der Fall ist. Hierbei ergab nämlich die Stimmgabeluntersuchung eine deutliche Herabsetzung, während die Prüfung mit dem Tasterzirkel bez. andersartige Sensibilitätsprüfung normale Werte aufwies. GOLDSCHIEDER (Berlin).

R. FUNKE. Über eine neue Methode zur Prüfung des Tastsinnes. Mit Einleitung von Prof. Dr. KNOLL. A. Festschrift z. Centennalfeier d. Allg. Krankenh. in Prag.) Berlin, Fischers med. Buchhandl., 1891. 29 S.

Der Umstand, dafs die zur Prüfung der Haut-Sensibilität bisher angegebenen Methoden aus dem einen oder anderen Grunde unzweckmäfsig oder unzureichend seien, hat Professor KNOLL veranlafst, nach einer neuen zu suchen. Er benutzt hierzu das klebrige Gefühl, welches entsteht, wenn man den mit Glycerin befeuchteten Finger an die Haut andrückt und denselben sodann wieder abhebt. Sein Schüler FUNKE berichtet nunmehr über die Untersuchungen, welche er mittelst dieses Verfahrens angestellt hat. Das Glycerin hat vor anderen klebrigen