

Hörfähigkeit stark. Kontrahiert man dabei den Tensor, so wird der Stimmgabelton erst höher, dann erlischt er und in der dann folgenden Hörpause tritt sehr häufig Ohrenklingen auf. Bleibt der Tensor in Ruhe, so wird der Ton ebenfalls schwächer, dabei aber tiefer. — Alles, was die Exkursionsfähigkeit des Steigbügels und seines Ringbandes herabsetzt, schädigt in gleicher Weise Luft- wie Knochenleitung. Gewisse katarrhalische Schwellungen begünstigen letztere, während erstere darunter leidet.

SCHÄFER.

CORRADI (Verona). **Über die funktionelle Wichtigkeit der Schnecke.** *Archiv f. Ohrenheilk.*, Bd. XXXII (1891). S. 1—14.

Verfasser stellte über die Hörfunktion bei Verlust einer oder beider Schnecken experimentelle Studien an Meerschweinchen an. Die Versuche ergaben folgendes:

1. Zerstörung beider Schnecken setzt eine komplette anhaltende Taubheit für jede Art von Tönen und Geräuschen. Die Taubheit entsteht gleich mit der Operation; Gleichgewichtsstörungen treten dabei nicht ein.

2. Zerstörung nur einer Schnecke ergibt nur Abnahme der Hörfähigkeit; die Ohrmuschel der operierten Seite bewegt sich bei Schalleinwirkungen wenig oder gar nicht und nimmt zuweilen eine schiefe Stellung ein.

3. Partielle Verletzung der Cochlea, und zwar Zerstörung des oberen Teiles der Schnecke ergab Perceptionsverminderung bzw. vollständigen Ausfall für die tiefsten Töne, also eine Beobachtung, die der bekannten Hypothese von HELMHOLTZ entspricht, daß die unteren Teile der Schnecke für die hohen, die oberen Teile für die tiefen Töne abgestimmt seien. Diese Beobachtung von CORRADI schließt sich an diesbezügliche Beobachtungen von MOOR, BAGINSKY und HABERMANN an. URBANTSCHITSCH.

H. ZWAARDEMAKER (Utrecht). **Der Verlust an hohen Tönen mit zunehmendem Alter.** *Archiv f. Ohrenheilk.*, Bd. XXXII (1891). S. 53—56.

Der Verfasser hat die bekannte Erscheinung, daß mit dem zunehmenden Alter eine Einengung der Hörbreite von den höchsten gegen die tieferen Töne erfolgt, mit dem zur Prüfung auf die höchsten Töne sehr geeigneten Galton-Pfeifchen näher untersucht und bestätigt gefunden. Die Behauptung des Herrn Verfassers, daß dieser Perceptionsverlust für die höchsten Töne vollständig gesetzmäßig erfolge, so zwar, daß der höchst hörbare Ton genau das Alter des Untersuchten angiebt, dürfte wohl zu weitgehend sein.

URBANTSCHITSCH.

UCHERMANN, V. **Drei Fälle von Stummheit (Aphasie) u. s. w.** *Zeitschr. f. Ohrenheilk.* 1891. Bd. XXI. S. 313—322.

In Fällen von angeborener Aphasie muß scharf unterschieden werden, ob es sich um Idioten handelt, die nicht sprechen, „weil sie nichts zu sagen haben“; ob Taubstummheit oder mangelnde Herrschaft über die Sprechwerkzeuge vorliegt; oder ob endlich Krankheitsprozesse der kortikalen Centra schuld sind. Die wenigen bis jetzt bekannten Beobachtungen anderer, welche U. zusammengestellt, sind in dieser Hinsicht nicht klar genug. Er selbst sah dagegen zwei ausgesprochene

Fälle von angeborener motorischer Aphasie. Es handelte sich um zwei Knaben, welche gut hörten, normales Begriffsvermögen besaßen, und keine, wenigstens keine für das Sprechen in Betracht kommenden Anomalien der Artikulationsmuskulatur darboten. — Ein anderer Fall betraf ein früher ganz gesundes Mädchen, welches im dritten Jahre infolge eines heftigen Schreckens Epilepsie acquirierte, von da an zuerst stark stotternd, dann gar nicht mehr sprach und das Sprechen trotz mühsamen Unterrichts auch nur unvollkommen wieder erlernte. Auch hier muß eine centrale Affektion angenommen werden, gleichwie auch in einem anderen, ganz analogen Falle eine starke Beängstigung die Veranlassung zu vollständiger Sprachtaubheit, also „Seelentaubheit“ wurde, als deren Konsequenz Stummheit sich einstellte. — Auf Wurmkrankheit, die übrigens eine anerkannte Ursache von Aphasie bei Kindern ist, dürfte bei einem anderen Kinde eine angeborene und später verschwindende Taubstummheit zurückzuführen sein, zu deren Erklärung Verfasser eine reflektorisch vom Darm her ausgelöste trophische Störung gewisser kortikaler Gebiete und auch wohl gleichzeitig des Labyrinthes annehmen möchte. — Schließlich wird noch ein Fall von infantiler Stummheit mitgeteilt, der offenbar im Gegensatz zu den obigen auf einer Zungen- und Rachenlähmung bulbären oder mesenkephalen Ursprungs beruhte.

SCHÄFER.

A. CHARPENTIER. **Analyse expérimentale de quelques éléments de la sensation de poids.** *Archives de Physiologie*, 1891, Heft 1, S. 122—135.

Es werden Versuche mitgeteilt, welche nachweisen sollen, daß für die Schätzung eines gehobenen Gewichtes neben dem Druck, welchen das Gewicht auf die Haut ausübt, noch die Intensität der Innervationsempfindung maßgebend sei. Daß gegenwärtig wohl kaum noch ein anderer Forscher die Existenz von Innervationsempfindungen annimmt, scheint dem Verfasser unbekannt geblieben zu sein; auch hat er die neueren Untersuchungen, welche sein Problem behandeln, vollständig unberücksichtigt gelassen. Die Versuchsthatssachen sind die folgenden.

1. Daß die Stärke des Drucks auf die Schätzung eines gehobenen Gewichtes Einfluß hat, illustriert die erste Thatsache: Hebt man zwei an Gewicht gleiche Metallkugeln, von denen die eine massiv, die andere aber hohl und wesentlich umfangreicher ist, nacheinander mit verbundenen Augen, und zwar einmal so, daß die Kugeln die Haut der hebenden Hand direkt berühren, und darauf in der Weise, daß beide Kugeln durch eine gleiche leichte Unterlage (etwa von Kork) von der Haut getrennt sind, so erscheinen die Kugeln nur im zweiten Falle gleich schwer, während im ersteren Falle die Hohlkugel leichter zu sein scheint.

2. Wiederholt die Versuchsperson den angeführten Versuch bei geöffneten Augen, so erscheint ihr die massive Kugel auch dann als die schwerere, wenn beide Kugeln mit Hülfe gleicher Unterlagen nacheinander gehoben werden. Diese Thatsache läßt sich leicht aus den von G. E. MÜLLER und F. SCHUMANN entwickelten Anschauungen (vgl. *Pflügers Archiv*, Bd. 45, S. 74 f.) erklären.