

SAVAGE war der Ansicht, daß die Erscheinungen durch eine Drehung des Augapfels um seine Längsaxe bedingt sind, und entwickelte daraufhin eine Theorie der „harmonisch nichtsymmetrischen Wirkung“ und der „harmonisch symmetrischen Wirkung der schrägen Augenmuskeln“.

Diese Theorie ist nicht richtig. FRIEDENWALD führt aus, daß diese Erscheinungen für einen Astigmatiker so zu erklären seien, wie es zu erklären sei, daß dem Emmetrop Gegenstände verzerrt erscheinen, wenn er künstlich durch Cylindergläser zum Astigmatiker gemacht wird. Obgleich dem Astigmatiker von Kindheit an die Gegenstände verzerrt erschienen sind, sieht er doch die Gegenstände, wie sie sind, nicht verdreht, denn das Gesichtsurteil hängt von der Erfahrung ab. Korrigiert man nun den Astigmatismus, so verursacht man eine relative Veränderung der Netzhautbilder. Infolgedessen ist das Gesichtsurteil verwirrt und die Vorstellung gestört. R. GREEFF (Frankfurt a. M.)

SCHMIDT-RIMPLER. **Doppelseitige Hemianopsie mit Sektionsbefund.** *Knapp-Schweiggers Archiv f. Augenheilk.* Bd. XXVI. S. 181—191. (1893.)

Fälle von doppelseitiger Hemianopsie sind von FÖRSTER, SCHWEIGGER, GROENOUW und VORSTER beschrieben. SCHMIDT-RIMPLER fügt einen neuen sehr interessanten Fall hinzu. Nach Verletzung des Schädels in der Nähe des oberen hinteren Winkels des rechten Scheitelbeines trat homogene rechtsseitige Hemianopsie auf. An der Stelle des Fixierpunktes war die bekannte bogenförmige Erweiterung des Gesichtsfeldes nach der einen Seite der Hemianopsie zu konstatieren. Später trat auch linksseitige Hemianopsie auf. Anfangs danach fast völlige Erblindung, später liefs sich konstatieren, daß beiderseits das Gesichtsfeld völlig defekt war mit Ausnahme einer kleinen Stelle, welche dicht an dem Fixierpunkte liegt.

Die Sektion ergibt im rechten Hinterhauptslappen Erweichungs-herde, im rechten Stirnlappen eine apoplektische Cyste, im linken eine apoplektische Narbe.

Bisher hatte man das häufige Hinübergreifen des Gesichtsfeldes in der Gegend des Fixationspunktes dadurch erklärt, daß die Macula-Gegend von beiden Tractus versorgt würde. Wäre dies der Fall, so hätte bei den Patienten mit doppelseitiger Hemianopsie völlige Blindheit eintreten müssen. Wenn man jedoch einfach eine gröfsere Widerstandsfähigkeit der das makulare Sehen vermittelnden Rindenpartie annimmt, so erklärt sich das Ausbleiben der Erblindung und das Vorhandensein eines ganz kleinen Gesichtsfeldes vollkommen.

R. GREEFF (Frankfurt a. M.)

C. HOTZ. **Ein bemerkenswerter Fall von totaler Lähmung des Internus und Externus beider Augen.** *Knapp-Schweiggers Archiv f. Augenheilk.* Bd. XXVI. S. 370—73. (1893.)

Der Befund der äußerst seltenen Störung in der Beweglichkeit der Augen ist folgender: Patient hatte vor 5 Jahren Sonnenstich. Plötzlich bemerkte er jetzt, daß, um etwas zu sehen, er nicht die Augen, sondern den Kopf bewegen mußte. P. hat einen eigentümlich starren Blick, das