

A. ROTH. **Über eine neue stenopäische Brille (Siebbrille).** *Knapp und Schweiggers Arch. f. Augenheilkde.* Bd. XXVII. S. 110—112. 1893.

Stenopäische Brillen finden trotz der durch sie erzielbaren erheblichen Besserung der Sehschärfe nur selten Verwendung. Es liegt dies daran, daß sie das Gesichtsfeld zu sehr einengen. Eine Klavierspielerin konnte mit einer horizontalen stenopäischen Spalte wohl die Noten lesen, aber nicht mehr die Tasten sehen. Es führte dies dazu, es mit einer Brille zu versuchen, welche eine Menge stenopäischer Löcher nebeneinander aufwies. Es ergab sich, daß mit einer solchen Siebbrille eben-  
sogut gesehen wird, wie durch das einzelne stenopäische Loch, aber dabei das Gesichtsfeld groß bleibt.

Zum Ausprobieren der Siebbrille bedarf man eines Satzes Siebplatten, die verschieden sind nach der Größe der Löcher und nach dem Abstände der Löcher voneinander.

R. GREEFF.

L. LINSMAYER. **Heftige subjektive Ohrgeräusche. Ligatur der rechten Carotis interna. Tod an Hemiplegie und Pneumonie nach fünf Tagen.** *Wiener medicinische Blätter.* 1893. No. 8 u. 9.

An einem Patienten, der rechts sprachtaub war und links nur laut ins Ohr gerufene Worte hörte, dabei bilateral an außerordentlich heftigen subjektiven, zeitweise sogar hallucinatorischen Gehörsempfindungen litt, die am rechten Ohre bei Druck der Carotis sistierten, nahm Verfasser die Unterbindung der rechten Carotis interna vor. Die Ligatur ergab jedoch keine Änderung in den subjektiven Gehörsempfindungen, dagegen begann gleich nach der Operation eine zunehmende Lähmung zuerst der linken, in schwächerem Grade später auch der rechten Körperseite; das vor der Operation schwach vorhandene Gehör war vollständig geschwunden, auch die Hautsensibilität links herabgesetzt; am fünften Tage nach der Operation erfolgte der letale Ausgang. Der Sektionsbefund ergab in beiden Lungen pneumonische Herde, Fettherz, atheromatöse Veränderungen am Ostium Aortae und in den Carotiden und auffällig enge Verbindungsäste des Circulus Willisii; die Windungen der rechten Großhirnhemisphäre abgeplattet, dieses selbst, besonders im oberen und unteren Scheitellappen, erweicht; im Marke dieser Hemisphäre zahlreiche kapilläre Apoplexien, alle nahe der Rinde. Die untere Hälfte des Stirnhirns erwies sich vollständig erweicht; daselbst fanden sich auch in der Rinde zahlreiche apoplektische Herde vor. Die linke Hirnhälfte und die übrigen Hirnteile erschienen normal. In der Epikrise nimmt Verfasser an, daß die atheromatöse Erkrankung des Ostium Aortae und der Carotiden die Ursache der Gefäßgeräusche abgab; der üble Ausgang sei durch die ungünstige Beschaffenheit des Circulus arteriosus herbeigeführt worden und weiter durch das Fettherz, sowie durch den atheromatösen Zustand der Gefäße, wodurch der Kollateralkreislauf nicht genügend zur Entwicklung kam, weshalb im Vereine mit venösen Stauungsvorgängen die angegebenen Veränderungen im Gehirne eintraten. Die Taubheit an der nicht operierten linken Seite bezeuge aufs neue die Kreuzung der Hörnerven.

URBANTSCHITSCH (Wien).