

LEWIS C. BRUCE. **Notes of a case of dual brain action.** Brain, Spring 1895. Part LXIX. S. 54—65.

Verfasser glaubt, einen Fall „zweifacher Hirnaktion“ beobachtet zu haben, d. h. nach seiner eigenen Definition einen Fall, in welchem abwechselnd zwei verschiedene Bewusstseinszustände auftreten und abwechselnd bald die linke, bald die rechte Großhirnhemisphäre einen vorwiegenden Einfluß auf die motorischen Funktionen ausübt. Er stützt sich dabei namentlich auf die Beobachtung, daß der Kranke, welcher aus Wales stammte und seit 15 Jahren geisteskrank war, in der einen Krankheitsphase geistig sehr lebhaft und heiter gestimmt war, vorwiegend Englisch sprach und vorwiegend die rechte Hand zu Verrichtungen gebrauchte, während er in der anderen Phase teilnahmslos und ängstlich ist, fast unverständlich und nur Wälisch spricht und auch nur Wälisch versteht, die einfachsten Dinge nicht erkennt, mit der linken Hand schreibt (von links nach rechts) etc. In der „englischen Phase“ vermag Patient sich nicht auf die Erlebnisse vorausgegangener wälischer Phasen zu besinnen.

Referent glaubt, daß es sich einfach um eine chronische Psychose mit cirkulärem Verlauf gehandelt hat. In der maniakalischen Phase sprechen solche Kranke oft gern eine gewähltere Sprache (in Deutschland z. B. Leute vom Land nicht selten Hochdeutsch, während umgekehrt Gebildete plötzlich Plattdeutsch zu sprechen anfangen). Das Nichterkennen einfacher Objekte im anderen Stadium beruht auf der in diesem vorherrschenden Hemmung und Depression, nicht aber, wie Verfasser meint, auf der Minderwertigkeit der jetzt angeblich allein funktionierenden rechten Hemisphäre. Die Amnesie für die stuporöse Phase ist eine Erscheinung, welche jeder Irrenarzt gegentlich bei schweren, cirkulär verlaufenden Psychosen beobachtet. Sie beruht darauf, daß infolge der Hemmung und der pathologischen Affektreaktion Erinnerungsbilder nur in geringer Zahl und von geringer Schärfe erworben werden. Der — übrigens nicht ganz reine — Wechsel von Links- und Rechtshändigkeit ist gewiß sehr interessant. Leider ist nicht bekannt, ob Patient in gesunden Zeiten Linkshänder gewesen ist. Auch hat Verfasser dynamometrische Prüfungen versäumt. Am nächsten liegt die Annahme, daß die Linkshändigkeit in der wälischen Phase auf psychischen Motiven (Wahnvorstellungen etc.) beruht, jedenfalls viel näher, als die Annahme des Verfassers, wonach die linke Hirnhemisphäre an Manie, die rechte an Melancholie und Demenz leiden würde. ZIEHEN (Jena).

A. GROSGLIK. **Zur Physiologie der Stirnlappen.** Arch. f. Anat. u. Phys. Phys. Abt. 1895. S. 98—129.

Nach einer kurzen, übrigens unvollständigen Litteraturübersicht berichtet Verfasser über seine eigenen Versuche. Er hat im Laboratorium von LUKJANOW bei Hunden den Stirnlappen teils einseitig, teils doppelseitig (in zwei Zeiten) exstirpiert. Die wichtigsten Beobachtungsergebnisse sind folgende: Weder nach einseitiger, noch nach doppelseitiger

Exstirpation des Stirnlappens treten Intelligenzstörungen auf. Ebenso ist Sehen und Hören durchaus intakt. Nach einseitiger Exstirpation beobachtet man:

1. eine Störung des Tast-, Schmerz- und Muskelgefühls, sowie eine Parese der gegenseitigen Extremitäten und

2. eine Herabsetzung der Sensibilität an der entgegengesetzten Hälfte des Nackens und Rumpfes, sowie eine Parese derjenigen Muskeln, welche die Bewegungen des Kopfes und der vorderen Rumpfhälfte nach der entgegengesetzten Seite (unter gleichseitiger Krümmung der Wirbelsäule mit der Konvexität nach der Seite der Verletzung) bewirken.

Die sub 1 genannten Störungen glichen sich ziemlich rasch aus. Erheblich hartnäckiger sind die paretischen Erscheinungen an der Wirbelsäule. Doch gehen auch diese binnen 2—3 Monaten völlig zurück. Entfernt man alsdann den zweiten Stirnlappen, so treten dieselben motorischen und sensiblen Störungen nur auf der dem zuletzt entfernten Lappen gegenüberliegenden Seite auf, um ebenfalls allmählich wieder zu verschwinden. Nach Läsionen der eigentlichen motorischen Zone (Gyrus sigmoideus) hat G. niemals Störungen der Nacken- bzw. Rumpfbewegungen beobachtet. Er schließt sich daher im wesentlichen MUNK dahin an, daß er im Stirnlappen ein Rumpf- und Nackenzentrum annimmt, nur glaubt er, innerhalb des Stirnlappens diese beiden nicht trennen zu können. Auch hebt er hervor, daß die Störungen niemals so persistent sind, wie MUNK annimmt. Er schließt aus seinen Versuchen, daß bei der Restitution die gleichseitige Extremitätenregion für den exstirpierten Stirnlappen eintritt.

ZIEHEN (Jena).

H. MUNK. **Über die Fühlphären der Großhirnrinde.** *Sitzungsber. d. königl. preufs. Akad. d. Wiss.* 1893. S. 759; 1894. XXXVI. S. 823; 1895. XXX. S. 595.

Diese Mitteilungen MUNKS schliessen sich an die Abhandlung vom Jahre 1892 an, welche in *dieser Zeitschrift*, Bd. VII, S. 212 referiert worden ist. Die erste der jetzt vorliegenden Mitteilungen behandelt die Bewegungsstörungen nach Exstirpation der Extremitätenregionen. Verfasser betont zunächst, daß bei dem Hunde keine Kontrakturen eintreten, bei dem Affen hingegen Kontrakturen bald eintreten, bald nicht. Alsdann giebt er eine sehr ausführliche Schilderung der Bewegungsstörungen der rechtsseitigen Extremitäten bei solchen Affen, bei welchen die (linksseitige) Exstirpation nicht zur Entstehung von Kontrakturen geführt hat. Wir müssen hier auf das Original verweisen und geben nur die Zusammenfassung des Verfassers wieder. Danach sind „Gemeinschaftsbewegungen“ und „Sonderbewegungen“ der Extremitäten zu unterscheiden. Erstere sind dadurch ausgezeichnet, daß sie „zusammen, in Verbindung oder in der Reihe, mit Bewegungen anderer Körperteile erfolgen“, während die Sonderbewegungen isoliert auftreten. Nur anfangs sind bei dem operierten Tiere die Gemeinschaftsbewegungen für kurze Zeit verschwunden, dann stellen sie sich wieder ein, zunächst sehr ungeschickt, allmählich immer besser, bis ca. sechs bis acht Wochen nach der