

erstrebt wird. Dieses „dynamische Gleichgewicht“ muß nun durch starke äußere Erschütterungen, wie sie namentlich das stampfende Schiff den Reisenden mitteilt, erhebliche Störungen erleiden. Insbesondere wird das Nervensystem in Anspruch genommen, da es nicht nur wie die anderen Organe direkt leidet, sondern ihm durch Vermittelung der sensiblen Bahnen auch noch abnorme Sensationen von den letzteren zufließen. Verfasser betrachtet die einzelnen Symptome der Seekrankheit im wesentlichen als koordiniert, direkt durch die Gewebsreizung der betreffenden Organe bedingt. Außer der Seekrankheit giebt es noch andere Formen von Kinetosen, d. h. von krankhaften Reaktionen des Körpers auf gewisse passive Bewegungen. Zu diesen gehören das Rückwärtsfahren, Schaukeln, Bewegungen im Kreise, Fahren im Elevator, kurz solche Bewegungsformen, welche von den uns gewohnten mehr oder weniger abweichen

SCHAEFER (Rostock).

MAACK. Schreibstörungen, verursacht durch isolierte zentrale Alexie. *Centralbl. f. Nervenheilkde. u. Psychiatr.* VII. Bd. S. 1—11. 1896.

Interessante Beobachtung einer nach apoplektischem Insult zurückgebliebenen isolierten Buchstabenblindheit, die zur Folge hatte, daß der betreffende Patient, während er sowohl spontan und nach Diktat, als auch die Namen gesehener Objekte richtig schreiben konnte, beim Abschreiben nur dann richtig schrieb, wenn er, ohne die Vorlage zu lesen, die Buchstabenzeichen abmalte; las er die Vorlage, so schrieb er falsch, entsprechend dem auf die Hirnläsion bedingten Falschlesen, mit anderen Worten: schrieb er das, was er sah, so schrieb er richtig, und schrieb er, was er las, so schrieb er unrichtig.

PERETTI (Grafenberg).

HERMANN GUTZMANN. Heilungsversuche bei zentromotorischer und zentrosensorischer Aphasie. *Arch. f. Psychiatr.* Bd. XXVIII. Heft 2. S. 354 bis 378. 1896.

Verfasser hielt bereits vor zwei Jahren im Verein für innere Medizin in Berlin einen Vortrag über die Heilung zentromotorischer und zentrosensorischer Aphasie. Mittlerweile hatte derselbe Gelegenheit, seine Methoden weiter auszubilden und deren praktische Verwendbarkeit an neuen Fällen zu erproben. Von Wichtigkeit ist der Umstand, daß es sich stets um durch längere Zeit unverändert bestandene Aphasien handelt, eine spontane Heilung also in allen Fällen ausgeschlossen erscheint.

Die zur Behebung der zentromotorischen Aphasie angewandte Methode bezweckt „die Hervorrufung und Einübung eines neuen motorischen Sprachzentrums.“ Die Laute werden zuerst einzeln durch Nachahmung der charakteristischen Artikulationsstellungen, dann in Verbindungen geübt. Ein Spiegel leistet bei diesen Sprechübungen wichtige Dienste. Im Anfang ist in der Regel das Gedächtnis für die Laute ein schlechtes; „mit der größeren Geschicklichkeit wächst auch das Gedächtnis für die vorgeschriebenen Bewegungen.“ Neben den Sprechübungen werden auch linkshändige Schreibübungen vorgenommen. Es zeigt sich hierbei ein deutliches Parallelgehen der Besserung in Sprache und Schrift. Hervorzuheben ist der Umstand, daß die Patienten wohl

im stande sind, ein bestimmtes Wort durch Absehen oder Abhören zu gewinnen, daß ihnen jedoch häufig im Anfange die Fähigkeit fehlt, mit den Wörtern die entsprechenden Anschauungen zu verbinden. „Daraus ergibt sich notwendig, daß man bei jedem neu gewonnenen Wort auch versuchen soll, das Wort von dem Kranken hervorbringen zu lassen bloß durch Andeutung des Gegenstandes, den man ihm zeigt.“ Deshalb bilden Bücher, in denen sich neben den einzuübenden Wörtern die entsprechenden Zeichnungen befinden, wichtige Hilfsmittel für den Unterricht.

Sehr interessant sind die beiden Fälle sensorischer Aphasie, welche Verfasser erfolgreich behandelt hat. Im ersten bestanden neben der sensorischen Reste motorischer Aphasie. Bemerkenswert ist die Gedächtnisstörung des Patienten, welche Verfasser auf eine abnorm schnelle Ermüdbarkeit der Gehirnfunktion bezieht. Der zweite Patient verstand und beantwortete nur alltägliche Redensarten. „Er erklärte dabei ganz charakteristisch, daß er sich so vorkäme, als ob er bloß für das Gesprochene taub wäre; denn er höre sonst ganz gut.“ Die vom Verfasser entworfene Methode zur Heilung der zentrosensorischen Aphasie beruht auf folgenden Erwägungen: Dem Auge kommt eine keineswegs geringe Bedeutung für die Erlernung der Sprache zu; blinde Kinder lernen nämlich in der Regel später sprechen als sehende. Zahlreiche Erfahrungen bestätigen ferner, daß man besser versteht, wenn man die Mundbewegungen des Sprechenden sieht. Es liegt also der Gedanke nahe, bei der zentrosensorischen Aphasie das Auge als Perzeptionsweg für die Sprache zu benutzen. In den beiden behandelten Fällen war das Perzeptionszentrum nicht völlig zerstört, der vorhandene Rest der Wortperzeption genügte in Verbindung mit der Absehfertigkeit, um alles Gesprochene zu verstehen. Dabei ist es nicht immer notwendig, alle Mundbewegungen direkt wahrzunehmen. Verfasser zeigte schon früher an einem Taubstummen, daß für viele Laute die Form der Wangen, die Bewegungen von Wangenhaut und Unterkiefer so charakteristisch sind, daß aus denselben auf die gesprochenen Wörter richtig geschlossen werden kann. Die Einprägung der verschiedenen Artikulationsstellungen erleichtert eine vom Verfasser kombinierte phonetische Bilderschrift.

Die vorgeschlagenen Methoden erfordern viel Geduld und Ausdauer von seiten des Lehrenden und Lernenden; aber die aufgewandte Mühe wird reichlich vergolten durch die Erfolge, welche bei konsequenter Anwendung der Methoden nicht ausbleiben.

THEODOR HELLER (Wien).

SIMERKA. **Sur le degré de fréquence des paralysies laryngées chez les hémiplégiques.** *Revue neurolog.* IV. No. 11. S. 324—326. 1896.

Daß die Erzeugung der Stimme im Kehlkopf, d. h. die Adduktion der Stimmbänder, ihr Zentrum auf der Hirnrinde und zwar am Fulse der dritten Stirnwindung und in der vorderen-unteren Gegend der Präzentralwindung (frontal. ascend.) auf beiden Hemisphären hat, darüber sind die Physiologen ziemlich einig, darüber aber, wie diese Zentren das Endorgan beeinflussen, sind die Meinungen geteilt. Die einen (MASINI)