

verwachsen sind. Der Utriculus ist ein verzerter, unregelmässig gestalteter Schlauch, dessen Abschnitte unkenbar geworden sind. Utriculus und Sacculus stehen in weiter Communication mit einander, sind fast eins geworden, der Utriculus öffnet sich weit in die Scala tympani, die nervösen Elemente der Schnecke sind entartet.“ — Die große Bedeutung dieser Mittheilungen für die statische Labyrinththeorie bedarf keiner besonderen Hervorhebung.

SCHAEFER (Gr.-Lichterfelde).

TEICHMANN. Ein Beitrag zur Diplacusis. *Zeitschr. f. Ohrenheilkunde* 34 (1), 44—47. 1898.

Verf. hört, wenn die Stimmgabel  $c^4$  schwach vor dem Ohre klingt, daneben die tiefe kleine Terz  $a^3$ . Bei anderen Gabeltönen findet dergleichen nicht statt. Nur das Abklingen von  $fis^4$  ist von einem schwirrenden Geräusch begleitet. Die Ursache dieser Erscheinungen dürfte im Centralorgan oder im Labyrinth zu suchen sein. Doch können auch periphere Affectionen Diplacusis hervorrufen, wie Verf. während einer rheumatischen Erkrankung seines einen Ohres beobachtete.

SCHAEFER (Gr.-Lichterfelde).

F. KIESOW. Ein einfacher Apparat zur Bestimmung der Empfindlichkeit von Temperaturpunkten. *WUNDT'S Philos. Stud.* 14 (4), 589—590. 1898.

Der Apparat ist ein Hohlkegel aus Messingblech mit möglichst feiner Spitze. Seine Höhlung wird mit Wasser gefüllt und steht durch je ein Rohr mit einer Flasche für kälteres und einer zweiten für wärmeres Wasser in Verbindung, so dass man nach Bedarf aus der einen oder anderen zufließen lassen kann. Außerdem enthält der Apparat ein Thermometer. Seine Application auf das zur Untersuchung gewählte, in eine Gypsform eingebettete Körperglied erfolgt mittels einer Triebvorrichtung. Um die lästige Wärmestrahlung zu eliminiren, ist der ganze Apparat fast bis zur äußersten Spitze mit einer Guttaperchaschicht überzogen und wird die Umgebung des zu prüfenden Hautpunktes noch durch ein Blatt von Guttapercha geschützt.

SCHAEFER (Gr.-Lichterfelde).

COLLET. De l'anosmie. *Société française d'otologie, de laryngologie et de rhinologie.* S. 5—44. Mai 1899.

Einleitung: Bevor eine functionelle Störung (Taubheit, Anosmie, Amblyopie) als auf eine nervöse Affection hindeutend angesehen werden kann, ist durch eine genaue Prüfung festzustellen, dass diese Störung nicht von einer peripheren Verletzung herrührt. Die Schwierigkeiten, die dem Studium der Anosmie im Wege stehen, liegen hauptsächlich darin begründet, dass die rhinoskopische Untersuchung uns nur annähernd über den Zustand der Regio olfactoria Aufschluss verschaffen kann.

I. Auf die Arbeiten von BRÜNN, MAX SCHULTZE, KÖLLIKER, BROCA, BECHTEREW, OBERSTEINER, ZUCKERKANDL, WILLIS, VIEUSSENS, MEYNERT, LUYS, DANA und MANOUÉLIAN gestützt, giebt der Verf. einen zusammenfassenden Bericht über die gegenwärtige Kenntniss der Anatomie des Riechapparates.

II. Physiologische Bedingungen des Geruchs: Das Riechepithel muss unverletzt sein und es müssen die Riechpartikelchen bis zu

diesem hingelangen. Wahrscheinlich können die letzteren erst nach ihrer Auflösung in dem Secret der Nasenschleimhaut in Wirksamkeit treten. Bei anormaler Trockenheit der Nasenschleimhaut ist die Riechfähigkeit (vielleicht in Folge einer Veränderung der Verlängerungen der Riechzellen) herabgesetzt oder sogar ganz aufgehoben. Der nervöse Riechapparat wird äußerst schnell erschöpft. — Damit die Riechpartikel bis zum eigentlichen Riechepithel hingelangen können, muß der Weg dorthin durchaus frei sein. Wie die Versuche von PAULSEN, ZWAARDEMAKER und FRANKE gezeigt haben, gelangen die Riechpartikel zur Regio olfactoria immer nur durch Diffusion.

III. Ueber die Anosmie im Allgemeinen: Die Anosmie ist zuweilen von Geschmacksstörungen wie von einer Herabsetzung der Tastempfindlichkeit der Nasenschleimhaut begleitet. Eine Herabsetzung der Geruchsempfindlichkeit tritt häufig auch bei Ohrenaffectionen auf. Am Schluss dieses Capitels werden die Olfactometrie und ZWAARDEMAKER's Olfactometer beschrieben.

IV. Die ätiologischen Varietäten der Anosmie: Es werden 10 anosmotische Formen unterschieden, welche der Verf. als angeborene Anosmie, senile A., beim Aufhören der Menstruation auftretende A., von Erkrankungen der Nasenhöhle herrührende A., Geschmacksanosmie (Anosmie gustative), Anosmie nach operativer Behandlung der Nasenhöhlen, traumatische Anosmie, bei nervösen Krankheiten auftretende A., toxische Anosmie, A. bei ansteckenden Krankheiten und bei Ernährungsstörungen auftretende Anosmie bezeichnet.

V. Versuch einer Classification der Anosmie vom pathogenen Standpunkt aus: Der Verf. unterscheidet hier drei Hauptclassen:

1. Anosmien, welche von mechanischen Ursachen herrühren.
2. Anosmien, welche nach Verletzung der Riechschleimhaut entstehen.
3. Anosmien, welche nervösen Ursprungs sind.

VI. Behandlung: Die Behandlung der einzelnen Fälle hat sich nach den Krankheitsursachen zu richten. F. KIESOW (Turin).

F. KIESOW. **Schmeckversuche an einzelnen Papillen.** WUNDT's *Philos. Stud.* 14 (4), 591—615. 1898.

Schon H. OEHRWALL (Untersuchungen über den Geschmackssinn. *Skand. Arch. f. Physiol.* 2, 1) hat es unternommen, die pilzförmigen Geschmackspapillen der Zunge isolirt zu reizen. Die Schmecksubstanzen (Strychnin oder Chinin, Kochsalz, Zucker und Salzsäure resp. Weinsäure) wurden dabei mit passend zugestutzten Pinseln applicirt. Die Versuche ergaben functionelle Verschiedenheiten der Papillen, die für die Theorie der specifischen Sinnesenergien von großem Interesse sind. Es reagirten 21 % weder auf Weinsäure noch auf Chinin oder Zucker, 78,4 % nur auf eine oder einzelne der genannten Substanzen. Verf. unterzieht nun die Angaben OEHRWALL's einer Nachprüfung und zwar im Gegensatz zu letzterem mit Hülfe eines völlig unwissentlichen Verfahrens. Die Resultate stimmen mit denen