

Anarthrie, nicht um Aphasie, zweitens könne sie sowohl durch corticale wie durch subcortical wie, (wofür dieser Fall ein Beispiel) durch doppelseitige, kapsuläre Herde bedingt sein. LIEPMANN (Dalldorf).

B. BRAMWELL. A Remarkable Case of Aphasia. *Brain* 21 (83), 343—373. 1898.

Als die festeste Säule der Sprachpathologie galt bisher die Broca'sche Entdeckung, daß Zerstörung der dritten linken unteren Stirnwindung motorische Aphasie verursache, d. h. eine an Stummheit grenzende Störung der Lautbildung nebst schweren Schreib- und Lesestörungen. Diese Entdeckung wurde bald nach ihrem Bekanntwerden schwer angefochten. Aber aus dem Kampf gegen eine Reihe scheinbarer Widerlegungen ging sie siegreich hervor. Es erwies sich, daß bei den Fällen, in denen der fragliche Symptomencomplex durch rechtsseitige Läsion verursacht war, es sich um die Gehirne linkshändiger Individuen gehandelt hatte und daß die Fälle von Sprachstörung, welche sich als durch Herde im Schläfenlappen bedingt erwiesen, ganz anderer Art waren, als die motorische Aphasie: eines der markantesten Beispiele in der Geschichte der Wissenschaft, für den oft gedankenlos mißbrauchten Satz, daß Ausnahmen die Regel beweisen (in seinem einzig werthvollen Sinne).

Der BRAMWELL'sche Fall ist nun nicht nur eine scheinbare, sondern eine echte Ausnahme von der Broca'schen Regel: er zeigt, daß die Beziehung des expressiven Theils der Sprache zu der Broca'schen Windung, wenn auch für die ungeheure Mehrzahl der Rechtshänder, so doch nicht ausnahmslos von allen gilt und weist uns nachdrücklich wieder darauf hin, daß wir bei der Localisation von Sprachstörungen immer mit individuellen Varietäten rechnen müssen.

Ueber die Einzelheiten des Falles ist folgendes zu sagen: Ein 70jähriger Geschäftsmann erlitt einen plötzlichen Anfall. Wenn er überhaupt sprachlos war, so kann es nur während ganz kurzer Zeit gewesen sein, denn wenige Stunden darauf sprach er, wenn auch nur einige wenige, Sätze zu seiner Frau. Am nächsten Morgen sprach er schon etwas mehr, und am nächstnächsten Tage zeigte sich nur ein partieller Defect in seinem Sprachvermögen: die Namen von Personen und Objecten fehlten ihm, während er alle übrigen Redetheile ohne Schwierigkeit producirte. Von einer aufgehobenen oder erschwerten Lautbildung, wie sie bei motorischer Aphasie auftritt, war nichts zu bemerken, der Patient sprach fehlerlos nach, es handelte sich also nur um die Störung, die man „amnestische Aphasie“ genannt hat. Die meisten Objecte konnte er gar nicht benennen, selten brauchte er paraphrasische Bezeichnungen; der eigene Name, der seiner Frau fehlten ihm. Das Lese- und Schreibvermögen entsprach mehr dem Bilde der motorischen Aphasie: es bestand Paralexie, gestörtes Leseverständniß, Paragraphie, theilweise Agraphie. Daß der Mann ein Rechtshänder war, stand außer allem Zweifel.

Außer den erwähnten Störungen der Sprache bestand — bis auf ein Zittern der rechten Hand —, das BRAMWELL merkwürdiger Weise auf eine beginnende Paralysis agitans bezieht — kein Localsymptom: keine Lähmung, keine Sensibilitäts-, keine Sehstörung. Die Schreibfähigkeit der linken Hand wurde leider nicht geprüft.

Nach geringer Besserung trat 5 Wochen später der Tod unter Erscheinungen der Bauchfellentzündung ein, welche wie die Section zeigte, durch Embolie der Mesenterial-Arterie bedingt war. Die Gehirnuntersuchung ergab neben leichter allgemeiner Atrophie der Windungen vollkommene Zerstörung (Erweichung) der BROCA'schen Windung und des vorderen Endes der linken Insel, während die linke aufsteigende Stirnwindung erhalten war. B. belegt dies durch eine Reihe wohlgelungener Photographien, sowohl vom ganzen Gehirn, wie von Horizontalschnitten. Im Uebrigen war das Gehirn angeblich intact.

B. weist darauf hin, daß zwar seltene Fälle berichtet worden sind, in denen eine anfängliche Sprachlosigkeit nach Zerstörung der BROCA'schen Windung sich später einigermaßen zurückbildete, daß dies mit Wahrscheinlichkeit dadurch erklärt wurde, daß die dritte Stirnwindung der rechten Seite allmählich die Function der zerstörten linksseitigen übernommen habe, daß aber ein Fall von sofortigem Eintreten der rechten für die linke Hemisphäre bisher nicht berichtet worden sei. Auf Grund seines Falles nimmt er nun an, daß hier, wo fast sofort nach dem Insult gesprochen werden konnte, ganz ausnahmsweise die dritte rechte Stirnwindung von vorn herein so „erzogen“ war, daß sie unmittelbar für die linke eintreten konnte, daß es also in seltenen Fällen eine bilaterale Repräsentation der Sprachfunctionen gäbe. Während diese Erklärung als wahrscheinlich in Betracht kommt, sind die Erklärungsversuche für die vorhanden gewesenen Störungen im Schreiben, Lesen und besonders der Namenfindung nicht voll befriedigend. Wenn die rechte Seite auf Grund bilateraler Repräsentation der Sprachfunction für die linke eintreten konnte, warum that sie das nur für einen Theil der Functionen? Warum bestanden Nebenstörungen (Schreib- und Lesestörung) die man gemeinhin nur als Folgeerscheinung der Hauptstörung (der Lautbildung) betrachtet, nachdem diese selbst ausgeglichen war? B. nimmt seine Zuflucht zu der Annahme einer indirecten functionellen Störung des anatomisch intacten visuellen Sprachcentrum's durch den Herd im Stirnlappen. Damit bleibt aber u. a. unerklärt, warum die Schreibstörung soviel stärker war, wie die Lesestörung. Für die Störung in der Namenfindung fehlt eigentlich jede Erklärung. Es ist zuzugeben, daß einerseits wohl einer befriedigenden Erklärung hierfür noch unüberwindliche Schwierigkeiten entgegenstehen, daß andererseits BRAMWELL ehrlich genug ist, die Schwächen seiner Annahmen zuzugestehen.

Der Fall selbst bleibt ein außerordentlich bemerkenswerther, und wird bei der weiteren Entwicklung unserer Vorstellungen vom Sprachmechanismus durchaus berücksichtigt werden müssen.

LIEPMANN (Dalldorf).

BINSWANGER. **Zur Casuistik der Agraphie.** *Zeitschrift f. Hypnot.* 9, 85—98. 1899.

Auf dem Gebiete des aphasischen Symptomencomplexes ist die Frage über die functionelle Bedeutung und anatomische Localisation der Schreibstörungen noch eine offenstehende. Manche Forscher behaupten, daß die Schreibbewegungen, soweit nicht sensorielle Störungen in Frage kommen, mit den motorischen Sprachstörungen eng zusammenhängen. Allerdings