

windung des Menschen) zu liegen, während die Geräusche wahrscheinlich mit den Toncentren wahrgenommen werden. Durch Verletzung des centralen Theiles der Temporallappen gelang es nicht, den Verlust des Wortverständnisses (Seelentaubheit) herbeizuführen, da dieses wahrscheinlich von Verletzung der hinteren Associationscentren abhängt. Es ist somit die Annahme gerechtfertigt, daß das linke Toncentrum und das Wortwahrnehmungscentrum WERNICKE's, wie die anderen Centren der Musik- und Sprachfähigkeit, von einander geschieden sind und ganz verschiedene Bahnen haben.

Nach diesen Ergebnissen muß jedoch hervorgehoben werden, daß es sich in der vorliegenden Arbeit nicht eigentlich um musikalische Centren handelt, wie der Titel anzudeuten scheint, sondern lediglich um Toncentren. Sachlich hat LARIONOW den wichtigen Unterschied zwischen beiden auch keineswegs übersehen, denn er bemerkt ausdrücklich, es müßten ohne Zweifel „noch höchste Musikcentren, die Centren von den musikalischen Vorstellungen, Begriffen und Ideen existiren“. Das Centrum der musikalischen Vorstellung und des musikalischen Gedächtnisses verlegt L. in das Gebiet des linken hinteren Associationscentrums von Professor FLECHSIG, das Centrum der musikalischen Begriffe und Ideen in den linken Frontallappen, das Gebiet des linken vorderen Associationscentrums FLECHSIG's. L. nimmt ferner an — was durch die bekannten Fälle von Aphasie und Amusie unabweislich ist — daß die Centren für das musikalische Lesen, Schreiben, Spielen, Singen, verschieden sind von den Centren der entsprechenden außermusikalischen Thätigkeiten.

Im Allgemeinen zeigt LARIONOW's Arbeit die erfreuliche Thatsache, daß die Resultate der Einzelforschungen der letzten Jahre so günstig ineinandergreifen, daß sie ein ziemlich klares Gesamtbild der Gehirnthätigkeit bei der Tonwahrnehmung ergeben.

WALLASCHEK (Wien).

G. BIANCONE. Contributo clinico ed anatomico allo studio dei tumori delle eminenze bigemine. Riv. di Fren. 25 (3—4), 730—787. 1899.

Ein im Leben diagnosticirter und durch den anatomischen Befund bestätigter Fall von Vierhügel-Tumor gab dem Verf. Veranlassung zu vorliegender Arbeit, in der er die seit den Jahren 1879—1897 bekannt gegebenen Fälle (38) in Erwägung zieht.

An dieser Stelle interessirt nur das anatomische und physiologische Ergebniß seines Falles. — Pat., ein 18 Jahre alter römischer Student ohne erbliche Belastung, erkrankte, unter Ausschluss von Lues, im December 1896 plötzlich an Doppelsehn und Schielen (Ptosis) des rechten Auges, das allmählich erblindete; drei Monate später Zittern des linken Armes, Zickzackgang, nächtlicher Stirnschmerz, Schwindel und Erbrechen der genossenen Speisen, Schlingbeschwerden, trockener Husten, Wolfshunger. Am 8. Juni 1897 starb er. — Bemerkenswerth ist jedoch die psychische Veränderung, die gleichzeitig mit dem ersten Zeichen der Erkrankung auftrat. Der bisher solide junge Mann wurde ausschweifend, litt an Priapismus und besuchte liederliche Häuser.

Der Sectionsbefund ergab nach Prof. MINGAZZINI: Anfüllung der Seitenventrikel des Großhirns mit Liquor cerebrospinalis, des dritten Ventrikels

mit einer weichen Masse, deren vorderer Theil an den Thalamus hinanreichte, mit der rechten Hälfte der vorderen und hinteren Vierhügel zusammenhing, nach unten die Hirnschenkel streifte, nach oben den Aqueduct. Sylvii verschloß und bis zur hinteren Commissur gelangte. Beide Hirnschenkel waren geschwollen und der Stamm des rechten III. Hirnnerven plattgedrückt. Die Geschwulst, von der 136 Präparate angefertigt wurden, bestand in einem kleinzelligen Sarkom (nach Professor MARCHIAFAVA).

Die mikroskopische Untersuchung führte den makroskopischen Befund näher aus. Beginn des Tumor im rechten Bindearm, Druck und Atrophie der hinteren, dann der vorderen Vierhügel, totale Zerstörung der rechten, theilweise der linken Haube, Atrophie der rechten absteigenden Trigemiuswurzel, der Schleife, der Wurzelfasern des III., des IV. weniger und VI. Nerven (besonders links), Pons Hälfte, Pes pedunculi und Capsula interna rechts atrophisch, Corp. mammillaria, besonders rechts, degenerirt.

Aus diesem Befunde erklären sich die als pathognomonisch für Vierhügeltumor bekannten Sehstörungen, die auf Läsion der Nervi oculomotorius und Trochlearis, Abducens beruhen, desgleichen das zweite pathognomonische Symptom (NOTHNAGEL) der Ataxie, des Intentionszitterns und des Zickzackganges durch die Verbindung mit dem Kleinhirn. — Neu ist die Deutung des Priapismus als Folge der durch die Vierhügelläsion aufgehobenen Hemmung, auf Grund von ALBERTONI'S Experimenten an in Copulation befindlichen Kröten, deren Lobi optici, identisch mit den Vierhügeln, ihm als Hemmungscentrum spezifischer Art gelten.

FRAENKEL (Dessau).

MARY WHITON CALKINS. **Attributes of Sensation.** *Psych. Rev.* 6 (5), 506—514. 1899.

Die Empfindung ist das Element des Seelenlebens, d. h. das Letzte, worauf psychologische Analyse führt. Und doch soll dieses Element mehrere Attribute (Qualität, Intensität, Dauer, z. Th. auch Ausdehnung) haben, d. h. doch einer weiteren Analyse zugänglich sein. Darin liegt ein Widerspruch, dessen Erkenntniß dazu führen muß, die Lehre von den „Attributen der Empfindung“ aufzugeben. Gegen dieses Argument wäre zu sagen, daß Empfindungen zwar nicht für sich isolirt erlebt werden, aber doch isolirt vorgestellt werden können, während ein einzelnes Attribut für sich nicht einmal vorstellbar ist. Dieser Unterschied berechtigt dazu, die beiden Stufen der Analyse zu trennen. — Weiter sucht Verf. zu zeigen, daß die einzelnen „Attribute“ entweder selbst Elemente oder Complexe von Elementen sind. Die Argumente, welche dafür vorgebracht werden, sind z. Th. sehr beachtenswerth, doch würde ihre Discussion leicht die Länge des kleinen Aufsatzes übertreffen und muß daher hier unterbleiben.

COHN (Freiburg i. B.).

CARLO FERRI. **La Sensibilità nei sordomuti.** *Riv. di Fren.* 25 (3—4), 638—661. 1899.

Die verschiedenen Widersprüche über die bürgerliche Stellung der Taubstummen, wie sie in den Gesetzgebungen zum Ausdruck kommen,