

Inwieweit freilich bei solchen Zeiten der Ablauf der Erregung in den Sinnesorganen mitspricht, wird vom Verf. nicht erörtert, aber es dürfte nicht wahrscheinlich sein, dass hier ein schnellerer Ablauf der Erregbarkeit statt hat, als im Centralorgan, da letzteres ja solche rascher verlaufenden Wellen nicht verwerthen könnte.

Zum Schluss die Bemerkung, dass Verf. mit seiner Curve natürlich nicht die Form der nervösen Welle darstellt, wie er meint, sondern nur die verschiedenen Erregbarkeitszustände des Nervensystems, wie sie sich nach Anbringung eines Reizes gegenseitig ablösen. Ob beide Erscheinungen sich durch die gleiche Curve darstellen lassen, ist mindestens zweifelhaft.

STORCH (Breslau).

M. J. RENAULT. **Le neurone et la mémoire cellulaire.** *Revue scientifique* 12 (11), 321—332. 1899.

Ein Vortrag, der mit einem grossen Schwall von Worten in blumenreicher Sprache eine Reihe älterer und neuerer Theorien zusammenstellt, ohne etwas Neues zu bringen.

SCHRÖDER.

J. BABINSKI. **De l'asynergie cérébelleuse.** *Revue neurologique* 7 (22), 806—816. 1899.

Bei einem 35jährigen Kranken entwickelten sich ziemlich rasch Erscheinungen, welche befriedigend durch die Annahme eines Krankheitsherdes auf der rechten Seite der Brücke und des verlängerten Markes erklärt werden. Diese Symptome interessiren hier nicht weiter. Ausserdem zeigte der Kranke bei wohl erhaltener Muskelkraft eigentümliche Bewegungsstörungen. Lag er, und sollte er sich aufrichten, ohne die Hände zu Hülfe zu nehmen, so gelang das nicht; er erhob einfach die Beine, während der Oberkörper liegen blieb. Soll die verlangte Bewegung zu Stande kommen, so müssen die Beine durch die Muskeln an der Rückseite des Beckens festgestellt werden, während die Beckenbeuger sich zusammenziehen. Dieses Zusammenwirken der beiden Muskelgruppen versagte bei dem Kranken. Stand der Kranke und sollte er den Rumpf nach hinten beugen, so fiel er bei diesem Versuche einfach hinten über. Soll diese Rückwärtsbewegung gelingen, so muss, damit der Schwerpunkt des Körpers innerhalb der Standfläche bleibt, zugleich mit der Rückwärtsbeugung der Wirbelsäule das Becken nach vorne gebracht werden. Letzteres unterblieb bei dem Kranken.

Gehen konnte er nur mit Unterstützung. Die dazu nötigen Beinbewegungen führte er wohl aus, aber er brachte den Rumpf dabei nicht nach vorne. Am ehesten glückte noch das Gehen, wenn man den Kranken an beiden Händen fasste, und durch Zug bei jedem Schritte dem Rumpfe den nöthigen Antrieb nach vorne ertheilte. Auch hierbei eine sehr ausgesprochene Störung der Synergie einzelner Muskelgruppen.

Eine 25 Jahre alte Patientin bot ganz ähnliche Bewegungsstörungen. Nach ihrem Tode fand sich eine Geschwulst, die auf das Kleinhirn drückte, und ausserdem ein hochgradiger Hydrocephalus.

Verf. benennt die geschilderte Bewegungsstörung als cerebellare Asynergie und erblickt in ihr ein für die Diagnose verwerthbares Symptom.