

4. Gegenüber dem Scheitel-Hinterhauptlappen ist der Frontallappen bei *H. Syndactylus* relativ stärker entwickelt als bei den übrigen Primaten und dem erwachsenen Menschen, weniger jedoch als beim siebenmonatlichen menschlichen Foetus.“

Berücksichtigt sind die Arbeiten von MINGAZZINI, WALDEYER, KÜKENTHAL, ZIEHEN, SPERINO, KOHLBRÜGGE, CUNNINGHAM und GIUFFRIDA-RUGGERI. Durch beigegebene Zeichnungen und Tabellen sucht der Verf. seine Ergebnisse zu illustrieren.

KIESOW (Turin).

BECHTEREW. Über die Beteiligung des *Musculus orbicularis oculi* bei kortikalen und subkortikalen Facialisparalysen. *Zentralbl. f. Nervenheilk. u. Psychiat.* 1904.

Das Freibleiben der oberen Antlitzhälfte bei kortikalen, resp. subkortikalen Facialislähmungen erklärt sich sehr wahrscheinlich aus der doppelseitigen zentralen Innervation des oberen *Facialisast*. Der Nachweis, daß aber dennoch der obere *Facialisast* meist mit ergriffen ist, läßt sich durch Prüfung der Funktionen des *Musculus orbicularis oculi* erbringen. Die Kranken können nämlich — wie das französische Autoren zuerst gezeigt haben — zwar beide Augen gleichzeitig, nicht aber das dem Herde entgegengesetzte Auge allein schließen, während sie das auf der gesunden Seite tun können. B. betont zwar, daß dieses Symptom natürlich nur dort Bedeutung hat, wo die Kranken in gesunden Tagen imstande waren, ein Auge bei Offenhalten des anderen zu schließen; doch will es uns nicht so „selbstverständlich“ erscheinen, daß sie „gewöhnlich“ wissen, wie es mit dieser Fähigkeit in früheren Tagen bei ihnen stand.

SPIELMEYER (Freiburg i. B.).

L. BACH und H. MEYER. Über das Verhalten der Pupillen nach Entfernung der Großhirnhemisphären, des Kleinhirns, bei Reizung der lateralen Partien der *Medulla oblongata* und des *Trigeminus* auf Grund experimenteller Untersuchungen bei der Katze und dem Kaninchen. *v. Graefes Archiv f. Ophthalm.* 59 (2), 332—343. 1904.

BACH und MEYER haben ihre Experimente zur Ergründung der Pupillarreflexbahn fortgesetzt und kommen zu folgenden Ergebnissen: Bei der Katze blieb die Entfernung der Großhirnhemisphären einflusslos auf die Lichtreaktion der Pupille. Auch die Schmerzreaktion derselben blieb durch einseitige Entfernung des Großhirns unbeeinflusst, erst vollständige Entfernung der Großhirnhemisphären hob den Schmerzreflex auf.

Nach der Entfernung des Kleinhirns erfolgte noch prompte Lichtreaktion der Pupillen.

Reizung des *Trigeminus* nahe der Austrittsstelle bewirkte keine Pupillenverengung, Reizung des Ganglion Gasseri Pupillenerweiterung beiderseits.

Anders beim Kaninchen: Mechanische Reizung der Gegend des *Trigeminus*austritts, sowie des *Trigeminus* selbst, spinal vom Ganglion Gasseri bewirkte hier Verengung der gleichseitigen Pupille. Diese Verengung trat auch ein, wenn die *Medulla oblongata* nahe der hinteren Vierhügelgegend durchschnitten war und ging rasch, aber nicht vollständig zurück, wenn das oberste Ganglion des *Halssympathikus* gereizt wurde.

Während die Verff. sich in ihrer früheren Annahme von Hemmungszentren für den Pupillenreflex in der Medulla oblongata bei der Katze bestärkt sehen, betonen sie die Differenz der Resultate bei Katze und Kaninchen: bei dem letzteren wird die Pupille durch Reizung des Halsmarkes und der lateralen Partien der Medulla oblongata entweder nicht beeinflusst oder auf der gereizten Seite etwas verengt. Die Differenzen erscheinen nicht auffällig, wenn man die mangelhafte Lichtreaktion beim Kaninchen und die erhebliche Verschiedenheit in dem Verhalten der optischen Bahnen bei Katze und Kaninchen bedenkt. G. ABELSDORFF.

G. LEVINSOHN. **Beiträge zur Physiologie des Pupillarreflexes.** v. *Graefes Arch. f. Ophthalm.* 59 (2), 191—220. 1904.

LEVINSOHNs an Kaninchen ausgeführte Versuche bestätigen im wesentlichen die von BACH und MEYER bei Katzen gefundene Tatsache, daß ein Schnitt am Ende der Rautengrube sowie ein Medianschnitt von der Mitte derselben nach abwärts hochgradige Pupillenverengung auslöst, zu deren Eintritt schon die Bloßlegung des verlängerten Markes genügt. Jedoch trat derselbe Effekt auch bei Durchschneidung der Medulla an höheren Stellen ein. Als Folgeerscheinung blieb eine leichte Pupillenverengung zurück.

Die Ursache für die Entstehung der Pupillenverengung sieht L. im Gegensatz zu BACH nicht in einem besonderen Pupillenzentrum, sondern in der Reizung der absteigenden Trigeminuswurzel abgesehen davon, daß auch der Sympathikusursprung verletzt sein kann. G. ABELSDORFF.

A. KUTTNER. **Die nasalen Reflexneurosen und die normalen Nasenreflexe.** Berlin, A. Hirschwald. 1904. 252 S.

Die Entdeckung VOLTOLINIs, daß durch Entfernung von Nasenpolypen Bronchialasthma geheilt werden könne, wies nachdrücklich auf den physiologischen Zusammenhang der Nasennerven mit anderen weitabliegenden Organen hin. Die Fälle, wo ähnlicher Zusammenhang gefunden oder vermutet wurde, mehrten sich schnell, und es kam die unselige Zeit, wo die Nasenärzte eine Unzahl der verschiedensten Krankheiten in allen Teilen des Körpers durch lokale Nasenbehandlung heilen zu können glaubten. Das Extrem in dieser Hinsicht hat wohl FLIESS erreicht, dessen weitgehende Behauptungen ja bekanntlich vor einigen Jahren berechtigtes Aufsehen erregt haben.

Das vorliegende Werk KUTTNERs tritt diesen Übertreibungen entgegen und setzt ruhige Überlegung und Beobachtung an die Stelle kritikloser Phantasien von FLIESS und einigen anderen Autoren. Näher auf die Verhältnisse des Pathologischen einzugehen, ist hier natürlich nicht der Ort.

Der Verf. geht von der richtigen Einsicht aus, daß eine wesentliche Bedingung für die Klärung der Sachlage darin liegt, daß die normalen Nasenreflexe genau studiert werden. Diesem Zweck ist denn auch ein erheblicher Teil des Buches gewidmet. Bei der Besprechung der verschiedenen von der Nasenschleimhaut aus auslösbaren Reflexe, wie Niesen, Tränen etc. passiert übrigens dem Verf. der Irrtum, daß er behauptet, das Niesen bestehe in einem Expirationsstofs, der den Nasenrachenverschluss