

Schläfelappen einerseits, Brocascher Windung andererseits. Ihre Haupttätigkeit besteht in der Umwandlung einer Wort- in eine Sprechvorstellung — einem analytischen Prozesse, der die Sprechbewegung vorbereitet —, und in der Metamorphose einer Sprech- in eine Wortvorstellung — einem synthetischen Vorgange, der das Verstehen möglich macht. — Durch seine Verknüpfung mit der Stereopsyche dient das glossopsychische Feld einmal als Übertragungsapparat zwischen dieser und einem Teile des motorischen Rindensystems, denn stereopsychische Erregungen sind für jenes adäquate Reize; andererseits erzeugen Erregungen im glossopsychischen Felde eine Kinese der Stereopsyche, ebenso wie die Erregungen des akustischen Rindensystems adäquate Reize für die Glossopsyche bilden. Auf diesem Reflexapparat der Glossopsyche treten also die Erregungen von den Ein- und Ausgangspforten her, welche die pathopsychischen und motorischen Rindensysteme darstellen, in unser Bewußtsein.

Wir müssen hier leider — schon infolge der Kompliziertheit der Verhältnisse — davon Abstand nehmen, die weiteren gedankenreichen Ausführungen STORCHS über die Assonanz zwischen Stereo- und Glossopsyche, über die Beziehungen zwischen Buchstabenlaut- und Buchstabenformvorstellung zu besprechen, ebenso wie wir bezüglich der Vergleiche seiner psychophysiologischen Ergebnisse mit den klinischen Symptombildern der verschiedenen Aphasieformen auf die Arbeit selbst verweisen müssen. Aus dem neuen „psychologischen Gewande“, das STORCH den klinischen Erfahrungen gibt, leitet er seine Einteilung der Aphasieformen ab. Als das wesentlichste Ergebnis dieser Untersuchungen betrachtet der Autor die Möglichkeit, nunmehr „die Funktion der Glossopsyche gesondert von der Funktion des motorischen und akustischen Neuronsystems prüfen zu können“.

SPIELMEYER (Freiburg i. B.).

STORCH. **Zwei Fälle von reiner Alexie.** *Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol.* XIII (Ergh.), 499—532. 1903.

Von der psychologischen Grundlage aus, die STORCH in seiner Arbeit „Der aphasische Symptomenkomplex“ entwickelt hat, will der Autor an möglichst vielen Fällen verschiedenartiger Hirnsymptome — diesmal an zwei Fällen von reiner Wortblindheit — darlegen, wie sich ein neuer Boden für die Hirnforschung schaffen läßt.

In seiner Besprechung der Alexie führt STORCH aus, daß sie eine spezielle Form der Seelenblindheit ist, die aus einer Unterbrechung der Verbindungsbahn zwischen Lichtzentrum und stereopsychischem Felde resultiert. Es handelt sich dabei um eine krankhafte Störung des Wahrnehmungsvorganges: das räumliche Moment der optischen Wahrnehmung ist in seinem Einfluß auf die Bewußtseinsvorgänge gestört, es fehlt die zur Begriffsbildung nötige „Stabilisierung“ in dem räumlichen Teil der Bewußtseinsfunktion. Beruht die gewöhnliche Seelenblindheit darauf, daß „die normal in den Sinnesfeldern sich abspielenden Erregungen ihren normalerweise gesetzmäßigen Einfluß auf das Bewußtseinsorgan nicht mehr ausüben“, ist bei ihr „der Einfluß vieler qualitativ verschiedener Empfindungen auf die Begriffsbildung aufgehoben“, — so ist bei der reinen Schriftblindheit ausschließlich das räumliche Moment im Wahrnehmungs-

prozess unwirksam. Dieses räumliche Moment besteht aus einer mittelbaren — assoziativen und aus einer unmittelbaren — sinnlich bestimmten Komponente; letztere ist der stabilere Teil, erstere der variable. Der stabile Faktor ist bei der Alexie getroffen; der sinnlich gestützte Anteil im Bewußtseinsvorgange ist hier ungenügend, nicht der assoziative mit seiner großen Variationsbreite. Bezeichnen wir die stabile Komponente mit  $a$ , die variable mit  $x$ , so hat das Verhältnis beider Teile, die zur Begriffsbildung nötig sind, der sog. „Begriffskoeffizient“  $a:x$  bei der Alexie sehr kleine Werte.

SPIELMEYER (Freiburg i. B.).

G. POPOFF. **Über amnestische Aphasie.** *Newrol. Zentralbl.* 23 (3), 106—114. 1904.

Nach Apoplexie mit rechtsseitiger Lähmung kann Pat. spontan nur noch ja und nein sprechen; im übrigen ist er geistig nicht alteriert. Gehörte Worte spricht er gut nach, aber sie müssen ihm jedesmal von neuem vorgesprochen werden. Was Pat. hört, versteht er auch. Lieder und Gebete sagt er her, wenn man ihm den Anfang sagt. Spontanschreiben ist erhalten. Bei Diktat tritt Paragraphie auf. Er schreibt korrekt ab. Gedrucktes wird nicht immer gelesen. Ein Jahr nach dem Anfall Tod. Die Sektion ergibt Erweichungsherde an der Basis der dritten Stirnwindung, in der Insel, im Nucleus caudatus der linken Hemisphäre, und solche an der Basis der dritten Frontalwindung und im anliegenden Teil der vorderen Zentralwindung der rechten Großhirnhälfte.

Die Brocasche Windung war beiderseits zerstört; trotzdem wurde das sog. innere Wort gebildet und auch ausgesprochen. Deshalb schließt P., daß in der linken Hemisphäre das motorische Sprachzentrum ein etwas größeres Gebiet, als es der Fuß der dritten Frontalwindung ausmacht, in seinem Bereich zieht. Der Kranke konnte nur dann sprechen, wenn er das Wort hörte oder las; er bedurfte mit anderen Worten zum Sprechen eine spezielle, entweder akustische oder visuelle Erregung. Dieser Umstand läßt darauf schließen, daß wenn neben der Brocaschen Windung noch ein zweites motorisches Sprachzentrum als präformiertes existiert, diesem letzteren die Rolle eines Hilfszentrums zukommt, das zur Erfüllung seiner Funktionen noch auf die Einwirkung seitens des akustischen oder des optischen Sprachzentrums angewiesen ist.

UMPFENBACH.

M. FRIEDMANN. **Zur Kenntnis der zerebralen Blasenstörungen und namentlich des Rindenzentrums für die Innervation der Harnblase.** *Münch. mediz. Wochenschrift* 51, 1591—1595. 1903.

Durch Herabfallen eines Ziegelsteines erleidet ein 8jähriger Knabe eine Schädelverletzung mit rasch vorübergehender Behinderung der Gebrauchsfähigkeit der rechten Hand und überjahresfristdauernde Blasenstörung. Fr. glaubt aus seiner Beobachtung schließen zu dürfen, daß die territoriale Ausdehnung des Blasenzentrums klein ist, und daß das Zentrum an der Grenze des oberen Drittels der hinteren Zentralwindung gelegen ist, direkt anstoßend an das obere Scheitelläppchen nach rückwärts.

UMPFENBACH.