

kopisch-medicinischen Atlas“ herauszugeben, der den ganzen Bereich der Medicin umfassen soll und von dem 44 Lieferungen (zu je 12 Tafeln) bereits vor uns liegen. Wenn wir die neueste Lieferung hier besprechen, so ist das durch den Umstand veranlaßt, daß sie u. a. einige Tafeln enthält, die nicht nur für den Mediciner, sondern auch für den Physiologen von Bedeutung sind. So zeigt uns u. a. Tafel 517 drei menschliche Bulbi (1. des Neugeborenen, 2. des emmetropischen Erwachsenen und 3. eines Myopen von 12 Dioptrien). Tafel 518 zeigt dieselben Bulbi in aufgeschnittenem, halbirtem Zustande, so daß wir den Innenraum mit vollendetster Plastik zu sehen bekommen.

Die technische Ausführung aller Tafeln ist als vortrefflich zu bezeichnen; doch verdienen diejenigen, welche die Gegenstände in natürlicher Größe oder in Verkleinerung darstellen, unseres Erachtens den Vorzug vor denen, bei welchen das Object eine Vergrößerung erforderte.

Zum Schlusse möchten wir noch die Bitte aussprechen, daß auch auf der Bildseite der Tafeln sich irgend eine gedruckte Zeile befände, damit man sofort ersieht, wo oben und unten ist. Bei vielen Tafeln ist dieses zur unmittelbaren Orientirung sehr erwünscht. ARTHUR KÖNIG.

GRASSET. **Le vertige: Étude physiopathologique de la fonction d'orientation et d'équilibre.** *Rev. philos.* 51 (3), 225—251; (4), 385—402. 1901.

Der Schwindel ist ein subjectives Bewußtseinsphänomen, das zur Classe der Täuschungen gehört. Das erste seiner Elemente ist die Empfindung einer Deplacirung (Rotation) der umgebenden Objecte oder aber des eigenen Körpers in Bezug auf die Umgebung; das zweite der scheinbare Verlust des Gleichgewichtes. Zwecks besserer Verständlichkeit dieser Definitionen führt Verf. aus, daß wir einen besonderen nervösen Apparat für die Aufnahme uns orientirender Eindrücke und einen anderen für die Erhaltung des Gleichgewichts besitzen. Die Function des ersteren ist centripetal, die des letzteren centrifugal. Wird jene gestört, erhalten wir die Scheinbewegungen, wird diese gestört, so entsteht das Bewußtsein der Unfähigkeit, das Gleichgewicht zu erhalten. Erst beides zusammen macht den Begriff des Schwindels aus.

Der zweite Theil der Abhandlung beschäftigt sich mit den Begleiterscheinungen des Schwindels und der Classificirung seiner einzelnen Arten nach Ursache und Sitz der initialen Läsion. Den Schluß bildet eine Uebersichtstafel. Psychologisch Bemerkenswerthes oder Neues enthält die Arbeit so gut wie gar nicht. SCHAEFER (Gr.-Lichterfelde).

HEINE. **Die Unterscheidbarkeit rechtsängiger und linksängiger Wahrnehmungen und deren Bedeutung für das körperliche Sehen.** *Klin. Monatsbl. f. Augenheilk.*, August 1901, 615—620.

H. konnte bei Fixation eines in der Medianebene vor ihm gelegenen leuchtenden Punktes, wenn eines der Augen durch einen Gehülfen im absolut dunklen Raume abgeblendet wurde, stets entscheiden, ob die Wahrnehmung mit dem rechten oder linken Auge gemacht wurde. Da der

Einfluss der Convergenzstellung auf das Urtheil durch Entfernung des Punktes bis auf 30 Meter ausgeschlossen wurde, da ferner die Eindrücke des peripheren Gesichtsfeldes durch Vorhalten enger Röhren beseitigt wurden, so kommt H. zu dem Schluss, dass die Wahrnehmungen der linken Fovea von denjenigen der rechten auf Grund „des sinnlichen (centripetalen) Eindruckes als solchen“ unterschieden werden. Wenn man jedoch die Eindrücke des rechten Auges denjenigen des linken so ähnlich macht, dass sie z. B. am HERING'schen Haploskop verschmolzen werden, so hört die Möglichkeit der Unterscheidung auf, d. h. für das körperliche Sehen kann jener retinalen Unterscheidbarkeit rechts- und linksäugiger Eindrücke eine Bedeutung nicht zugesprochen werden, wir haben kein Bewusstsein, welches von zwei Halbbildern beim stereoskopischen Sehen dem rechten und welches dem linken Auge angehört. G. ABELSDORFF (Berlin).

H. LIEPMANN u. E. KALMUS. **Ueber eine Augenmaafsstörung bei Hemianopikern.** *Berl. Klin. Wochenschr.* **37** (38), 838—842. 1900.

Die Verf. fanden, dass Hemianopiker bei der Halbierung horizontaler Linien einen constanten Fehler begehen, insofern die nach der Seite des Defectes gerichtete Hälfte zu klein genommen wird. Verticale Linien werden von Hemianopikern ebenso halbirt wie von Gesunden. Bei über 600 von 10 Kranken ausgeführten Halbierungen wurde der erwähnte Fehler sowohl einäugig wie doppeläugig in 81% der Fälle gemacht. Die Ursache desselben ist nach der Ansicht der Verf. die folgende. Der Pat. muss zum Zweck der Halbierung Augenbewegungen ausführen. Da nun mit dem Ausfall einer grossen Anzahl von Netzhautelementen auch die Regulirung dieser Bewegungen defect wird, so findet eine Mehrausgabe an Bewegung in derjenigen Richtung statt, welche den fehlenden sensorischen Elementen entspricht, was eine Ueberschätzung der Strecke zur Folge hat. Dass ein grosser Theil der Versuchspersonen nach geschehener Theilung den Irrthum erkannte, wird dadurch erklärt, dass der Pat., wenn einmal der Mittelpunkt bezeichnet ist, die Gesichtsbilder beider Hälften der Linie nach einander auf die gleichen Partien der Netzhaut fallen lässt, sie also bei ruhendem Auge mit einander vergleicht und daher die aus den Augenbewegungen resultirenden Fehler vermeidet. Zum Schlusse betonen die Verf., dass ihre Beobachtungen sich nicht nach der nativistischen Theorie der Raumvorstellung erklären liessen. SCHAEFER (Gr.-Lichterfelde).

G. SCHNEIDER. **Die Zahl im grundlegenden Rechenunterricht. Entstehung, Entwicklung und Veranschaulichung derselben unter Bezugnahme auf die physiologische Psychologie.** *Schiller-Zeichen* **3** (7). 86 S. 1900.

Die vorliegende Abhandlung zerfällt in zwei Theile, einen psychologischen und einen pädagogischen; der erstere nimmt einen bei weiteren breiteren Raum ein. Der Verf. ist durchaus Empiriker und zwar ist für ihn Erfahrung und Anschauung identisch. Im Zusammenhange hiermit sind für ihn auch die Zahlen aus der Anschauung hervorgegangen, und werden um so klarer erfasst, je anschaulicher sie sich darbieten. Anschaulichkeit muss daher der leitende Gesichtspunkt im Unterrichte sein. Von