

XIV.

Referate.

Paralysies variables et momentanées dans les lésions de la région motrice de la substance grise corticale du cerveau. Gazette des Hôpitaux. 1878 Nr. 69.

So viel auch noch unsere Kenntnisse über die Krankheiten des Gehirns, besonders über deren Sitz, zu wünschen übrig lassen, so sind wir doch andererseits weit genug vorgeschritten, um denselben in vielen Fällen genau bestimmen zu können.

So konnte z. B. in folgendem von Empis beobachteten Falle, in welchem es sich um eine durch Tuberkel-Ablagerung in das Gehirn bedingte Paralyse der linken oberen und unteren Extremität mit abwechselnder Besserung oder Verschlimmerung oder auch wohl ganzlichem Nachlasse handelte, vorher mit der grössten Bestimmtheit die Behauptung aufgestellt werden, dass diese Motilitätsstörung ihren Ursprung nicht in der Medullarsubstanz des Gehirns, weil jene sonst nicht eine so grosse Veränderlichkeit ihrer Symptome manifestirt hätte, sondern in der Corticalsubstanz und zwar in der Nähe der Fissura Rolando habe:

Ein Mann war wegen Lungentuberculose in das von jenem Arzte dirigierte Hospital getreten, als er hier bald darauf von epileptischen Anfällen heimgesucht wurde.

Nach der dritten Attaque blieb eine complete Lähmung des ganzen linken Arms zurück, die nach 24 stündiger Dauer sich etwas besserte, um aber alsbald ihre frühere Intensität wieder zu erlangen.

In dieser Weise wiederholte sich, je nachdem die kranke Hirnpartie die gesunde ergänzte, dieser Wechsel von Besserung und Verschlimmerung mehrere Tage hindurch.

Nach einiger Zeit machte sich auch ein gleicher Vorgang, jedoch in schwächerem Grade, in der linken unteren Extremität geltend.

Dabei war die Intelligenz und Sensibilität niemals im Mindesten gestört.

In Uebereinstimmung mit der oben ausgesprochenen Ansicht wies die Section des bald darauf an dem fraglichen Lungenleiden verstorbenen Kranken

reichliche Tuberkelmassen auf der oberen Fläche der rechten Gehirn-Hemisphäre in der Nähe der Fissura Rolando und der vierten Stirnwindung, des Bewegungs-Centrums der oberen und unteren Extremitäten linker Seits, nach.

Was schliesslich noch die intra vitam beobachteten epileptischen Anfälle betrifft, so sind dieselben gleichfalls auf die bezeichnete cerebrale Läsion zurückzuführen, da bekanntlich elektrische Reize der substantia corticalis des Gehirns bei Thieren nicht allein Muskelcontractionen, sondern auch epileptische Anfälle zur Folge haben.

Dr. Pauli.

Lasègue. Des hystéries périphériques. Archives générales de Médecine. Juin 1878.

Auf Grund mehrerer eigener Beobachtungen und der allgemeinen Erkenntniss, welcher zufolge Hysterie gern mit anderen Krankheiten Verbindungen eingeht, schreibt der Verfasser derselben auch einen peripheren Ursprung zu.

In diesem Falle eröffnen rasch vorübergehende, durch eine vom Gehirn und Rückenmarke unabhängige Noxe bedingte, jedoch im Vergleich zu derselben unverhältnissmässig heftige Schmerzen an irgend einer Stelle der Peripherie die Scene.

Hierauf ersetzen jenes Zeichen Krämpfe, welche nach längerer oder kürzerer Dauer wieder verschwinden, um den gewöhnlichen jetzt erscheinenden hysterischen Manifestationen Platz zu machen.

Angesichts der Thatsache, dass bei Frauen oft das geringfügigste Trauma die intensivsten Schmerzen hervorruft, welche, um sie ihrem Wesen nach genauer zu kennzeichnen, der Verfasser hysterioide genannt wissen will, glaubt derselbe neben äusseren Eingriffen noch viele andere Schädlichkeiten wie: Erkältungen, Catarrh der Harn- oder Geschlechtsorgane, ja selbst einfache Indigestion, insofern in deren Folge nicht selten Magenkrämpfe entstehen, als ätiologische Momente der peripheren Hysterie ansprechen zu müssen.

Dieselbe zeichnet sich schliesslich noch dadurch aus, dass ihr Beginn und Verlauf viel leichter, als dies mit der auf cerebralen oder spinalen Ursachen beruhenden Hysterie der Fall ist, aus nahe liegenden Gründen controliert werden kann.

Dr. Pauli.
