

XXIV.

Referate.

1. Prof. Dr. H. Oppenheim, **Lehrbuch der Nervenkrankheiten.** Dritte vermehrte und verbesserte Auflage. Karger, 1902.

Von dem vortrefflichen Oppenheim'schen Lehrbuch ist bereits die dritte Auflage erschienen, ein Zeichen des Beifalls, welchen dasselbe in den weitesten Kreisen nicht nur der speciell neurologischen, sondern der medicinischen Fachgenossen überhaupt gefunden hat. Dem von Jahr zu Jahr anschwellenden Stoff entsprechend ist auch diese neueste Auflage an Umfang gewachsen und bringt in vielen Kapiteln Neues. Der Verfasser hat es verstanden, in knapper und klarer Form überall das sicher Festgestellte und das noch im Werden Begriffene deutlich hervortreten zu lassen und durch prägnante casuistische Mittheilungen sowohl aus der Literatur wie aus seinem eigenen Beobachtungsmaterial die Darstellung zu beleben und zugleich das Werk zu einer Fundgrube werthvoller Einzelbeobachtungen zu machen. Auch die Abbildungen sowohl von Kranken wie von anatomischem Material sind an Zahl erheblich gewachsen und durchweg mit kundiger Hand so gewählt, dass sie die Anschaulichkeit der Beschreibung fördern. J.

2. Dr. Max Nonne, Oberarzt am Hamburger Krankenhaus, **Syphilis und Nervensystem.** Siebenzehn Vorlesungen. 458 Seiten. Berlin bei Karger. 1902.

Das vorliegende Buch verdankt einem Cyclus von Vorlesungen seine Entstehung, welche der Verfasser in den letzten Jahren vor Aerzten gehalten hat. Es stellt eine vollständige Monographie der syphilitischen Erkrankungen des Nervensystems dar, in welcher die heute geltenden Ansichten und ebenso die bestehenden Controversen eingehend dargestellt und auf Grund reicher eigener Erfahrungen des Verfassers sowohl auf klinischem wie pathologisch-anatomischem Gebiet kritisch erörtert werden. Der Stoff ist in der Weise gegliedert, dass nach einem einleitenden Kapitel über die syphilitische Infection und ihre Beziehungen zum Nervensystem zunächst die Hirnsyphilis ab-

gehandelt wird, dann die Rückenmarksyphilis, dann die cerebrospinale Form, ferner die der peripheren Nerven, die hereditäre Syphilis des Nervensystems und endlich die Behandlung. Wir müssen es uns versagen, auf die einzelnen Kapitel einzugehen, welche durchweg für jeden, der sich mit dem Gegenstand beschäftigt, Interessantes enthalten. Erwähnt sei nur, dass bezüglich der Beziehungen sowohl der Dementia paralytica wie der Tabes zur Syphilis der Verfasser auf Grund seiner Erfahrungen und der Hamburger Statistiken sich der Ansicht derjenigen Autoren anschliesst, welche eine ätiologische Beziehung annehmen, selbstverständlich ohne diese Folgekrankheiten als specifisch syphilitische anzusehen und ohne die Möglichkeit einer Entstehung auch aus anderen Ursachen zu bestreiten. J.

**3. Dr. A. Kölliker, Die Medulla oblongata und die Vierhügel-
gend von Ornithorhynchus und Echidna.** Mit 27 zum Theil far-
bigen Abbildungen im Text. Leipzig, Engelmann.

Als charakteristisch für die Monotremen gegenüber den anderen Säugern in Bezug auf das Hinterhirn und Mittelhirn ist folgendes zu bezeichnen: Der vierte Ventrikel geht viel weiter distalwärts, als bei anderen Säugern und der N. hypoglossus liegt nicht an der dorsalen Seite des Fasciculus longitudinalis dicht an der Raphe, sondern lateralwärts davon, so dass der Nerv vom Kern aus medio-ventralwärts im Bogen verläuft.

Der Nerv. facialis kommt aus zwei getrennten Kernen einem ventralen und einem dorsalen.

Der sensible Theil des Quintus ist beim Schnabelthier ganz kolossal ausgebildet, was mit der grossen Entwicklung der Weichtheile der Schnauze zusammenhängt. Er erscheint als starker Wulst, Tuberculum Quinti zu beiden Seiten der Medulla oblongata. Bei Echidna ist der Quintuswulst immer noch erheblich gross, wenn auch viel kleiner als bei Ornithorhynchus.

Die Pyramiden sind gering entwickelt und fehlen in der Brücke (?). Im Pons bilden die Brückenfasern eine mächtige Kreuzung, die Brückenkreuzung bei Echidna gesellen sich den Brückenfasern eigenthümliche Bündel, Zonalbündel, hinzu, die mit den Brückenfasern gekreuzt, in die Hirntheile übergehen. Was diese spino-cerebrale Bahn bedeutet, ist vorläufig ganz unklar.

In den Seitentheilen der Brücke fehlt die graue Substanz. Die Brücke hat ein vorderes freies Ende den Brückenschnabel.

Der Nervus cochleae verläuft ventral vom Pedunculus cerebelli statt an der Aussenseite. Köppen.