Kleine Mitteilungen.

Bemerkung zu der Abhandlung von Boris Doinikow „Zur Histopathologie der Neuritis mit besonderer Berücksichtigung der Regenerationsvorgänge“

in dieser Zeitschrift, 46. Band, Seite 20 ff.

Von

Prof. Friedrich Schultze in Bonn.

In der interessanten und wertvollen Arbeit von Doinikow finden sich kurze Zitate über das Vorkommen feiner Achsenzyylinder und Nervenfasern in den peripheren Nerven aus Arbeiten von Westphal, Tiburtius, v. Monakow und mir, deren Untersuchungen selbstverständlich noch mit unvollkommeneren Methoden als den heutigen vorgenommen wurden. Meine eigene Arbeit stammt schon aus dem Jahre 1875 und ist betitelt „Linksseitiger Facialiskrampf infolge eines Aneurysma der Arteria vertebralis sinistra“ (Virch. Archiv Bd. 65).

Doinikow meint nun S. 21, ich spräche ebenso wie Tiburtius und v. Monakow „diesen Fasern eine pathologische Bedeutung“ ab. Ich bin aber in meinem Urteile viel zurückhaltender gewesen. Ich sage nur angesichts der Tatsache, dass ich Nervenbündel mit lauter dünnen feinsten Nervenfasern auch bei Gesunden fand, dass ich „diesen Fasernbündeln eine pathologische Bedeutung bestimmten Charakters“ nicht zusprechen könne, und füge Folgendes hinzu: „Dabei soll in keiner Weise gelegnet werden, dass bei Regenerationsprozessen gerade solche Fasern sich in grösserer Menge auszubilden pflegen, und ebensowenig, dass nicht auch durch einfache Atrophie ein ähnliches Bild entstehen könnte.“

Erwiderung auf Déjérines „Bemerkung“ betreffend das Syndrômethalamique

in der „Deut. Z. f. N.“ Bd. 50.

Von

H. Higier-Warschau.

Der Vorwurf Prof. Déjérines, ich hätte seine Vnrdienste gering geschätzt und anderen Autoren die Schilderung des Syndrôme thalamique zugeschrieben, beruht auf einem Missverständnisse, das durch die allzu kurz gedrängte historisch-literarische Einleitung meiner klinischen Abhandlung über Sehhügelläsion veranlasst zu sein scheint. Ich schreibe zwar in derselben, dass ein Syndrôme thalamique schon seit über zwei Dezennien

(Nothnagel 1879) bekannt und in manchen älteren Hirnmonographien genau geschildert wird. Es sollte jedoch durchaus nicht heissen, dass dasselbe klinisch präzise und richtig, unseren späteren physio-pathologischen Ansichten gemäss, beschrieben ist. Es ist eben später, wie ich hinzufüge, „wiederholt auf seine Existenzberechtigung verifiziert worden“ u. a. auch von französischen Autoren (S. 462).

Dass ich in der Wirklichkeit Dejerine und seiner Schule das Verdienst der ersten richtigen Interpretierung des Syndroms zuschreibe, geht genügend daraus hervor, dass ich in der Einleitung „der Schilderung des klinischen Schulbildes der klassischen monographischen Abhandlung Dejerines“ folge (S. 462), mir an anderer Stelle als Ausgangspunkt „die grundlegende Monographie ‚Couche optique‘ Dejerines Schülers, Roussys wähle“ (S. 464) und die Grundzüge „des in Rede stehenden Symptomenkomplexes nach den genannten französischen Autoren anführe“ (S. 463).