

Herr Axenfeld hat gewiß recht, wenn er betont, daß Augenmuskellähmungen nach Schädeltraumen erst nachträglich hervortreten können, allein es ist dies relativ selten der Fall, und ganz besonders selten dürfte die nachträgliche Ausbildung einer reflektorischen Starre sein. — Zu bedenken ist, daß durch ein Schädeltrauma auch Veränderungen an der Medulla oblongata und spinalis herbeigeführt werden können, daß dadurch Bahnen lädiert werden können, welche zu dem von Bach angenommenen, wahrscheinlich automatisch wirkenden Hemmungszentrum hinziehen. Für letztere Annahme liegt a priori ebensoviel Wahrscheinlichkeit vor wie für die Annahme einer Läsion im Okulomotoriuskern oder in dessen Wurzelbündeln im Pedunculus.

Bedenkt man ferner: 1. daß die Lichtstarre in meinem Falle synchron mit den andern spinalen Symptomen auftrat; 2. daß eine doppelseitige, symmetrische Verletzung im Okulomotoriuskern oder dessen Wurzelbündeln derart, daß die übrigen Funktionen des Okulomotorius völlig intakt blieben und keine Spur von Ophthalmoplegia interna oder externa bestünde (auch in Axenfelds Fall bestand monatelang Doppelsehen) wohl nur sehr schwer denkbar wäre, daß 3. eine doppelseitige reflektorische Starre nach Kopftrauma noch nie beobachtet worden ist, dann kann man zum mindesten sagen, daß wenigstens 80% Wahrscheinlichkeit für meine Auffassung der Sachlage sprechen dürften.

## Korrespondenzen.

### Ueber traumatische reflektorische Pupillenstarre.

Bemerkungen zu der Mitteilung von Herrn Prof. Axenfeld in No. 17 dieser Wochenschrift.

Von Dr. Georg Dreyfus, Assistenten an der psychiatrischen Klinik in Basel.

Herr Prof. Axenfeld hat im Anschluß an seine Mitteilungen auch kurz über meine Beobachtung<sup>1)</sup> referiert und schreibt, daß in meinem Falle die anfangs normale Pupillenreaktion kurz vor dem Tode in Lichtstarre überging. Durch eine derartige Wiedergabe könnte der Eindruck erweckt werden, als sei die Lichtstarre und Miosis erst im Coma aufgetreten, wodurch die Beobachtung für die Frage der Lokalisation der Lichtstarre ziemlich auf Null herabsinken würde. Ich sehe mich daher veranlaßt, nachdrücklich zu betonen, daß in meinem Falle bereits 16 Tage vor dem Tode die Lichtstarre eingetreten ist.

1) Münchener medizinische Wochenschrift S. 355ff. u. S. 604.