

# Histoire des contributions neurologiques dans les Archives suisses de neurologie et de psychiatrie

■ P. Valko, M. Mumenthaler, C. L. Bassetti

Clinique de Neurologie, Hôpital universitaire de Zurich

## Summary

Valko P, Mumenthaler M, Bassetti CL. [History of neurological contributions in the Swiss Archives of Neurology and Psychiatry.] *Schweiz Arch Neurol Psychiatr* 2006;157: 62–76.

The *Swiss Archives of Neurology and Psychiatry* were founded in 1917 by Constantin von Monakow. The main motivation was the growing need for an independent Swiss journal. Previously Swiss neurologists had had to submit their scientific contributions to German or French journals, with the result that they were often insufficiently informed of their own compatriots' work. For the Swiss Neurological Society, established in 1908, the foundation of the *Swiss Archives* was also a milestone in its battle to be accepted as an independent medical faculty.

While the papers were mainly Swiss authored, the *Swiss Archives* also occupied a significant international position from the outset, as witness the regular contributions from well-known European neurologists.

Constantin von Monakow remained editor-in-chief until his death in 1930. Most of the famous (neuro-)scientific-philosophical works written during the last 15 years of his life were published in the *Swiss Archives*. Certainly the most outstanding volume was No 13 (1923), which contains 52 articles by the most renowned neurologists, psychiatrists, neuroanatomists and physiologists of that time as a *festschrift* for Constantin von Monakow's 70th birthday.

After Constantin von Monakow's death, R. Bing (Basel) and M. Minkowski (Zurich) took over as editors of the neurology section. Both neurologists published a considerable number of papers in

the *Swiss Archives* and contributed greatly to the quality of the journal, not least through their contacts with scientists from all over the world. It was in the *Swiss Archives* that M. Minkowski published his well-known work on the course of the optic nerve fibres (1920) and studies on the reflexes of the human foetus (1924, 1925).

The 1st International Neurological Congress, which took place in Berne in 1931, was an important event in the history of Swiss neurology and formed the subject of a commentary in the *Swiss Archives*. At the end of the congress all the participants received a presentation copy of the most recent volume of the *Swiss Archives*.

During the years preceding World War II the *Swiss Archives* played a remarkable international role by continuing to publish foreign papers, despite growing nationalism and racism in the surrounding countries of Europe. The journal also appeared regularly during the war.

In 1959 the neurosurgeon H. Krayenbühl, who in 1941 had published his classic work on cerebral aneurysm in the *Swiss Archives*, became editor-in-chief. During his editorship the journal's name was expanded to *Swiss Archives of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry* (until 1986).

The most cited papers since 1945 have been those of R. Adams (on normopressive hydrocephalus) and B. Roth (on narcolepsy and hypersomnia). Several contributions have come from related specialities, e.g. the physiologist and Nobel Prize winner W. Hess wrote on the autonomic nervous system, the anatomist G. Töndury on foetopathies and the paediatrician G. Fanconi on poliomyelitis.

*Keywords:* *Swiss Archives of Neurology and Psychiatry; Swiss Neurological Society; C. v. Monakow; R. Bing; M. Minkowski*

## La fondation d'une revue neurologique propre

Le premier numéro des *Archives suisses de neurologie et de psychiatrie* parut en 1917 aux éditions Orell Füssli (fig. 1), à l'initiative de Constantin von

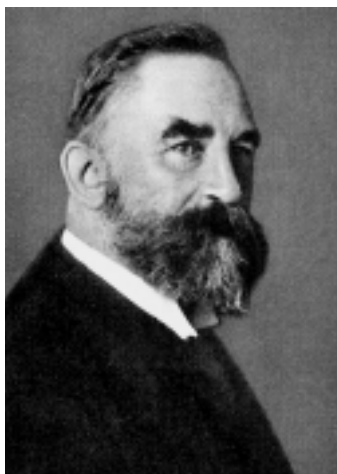
Correspondance:  
Pr Dr Claudio L. Bassetti  
Clinique de Neurologie  
Hôpital universitaire  
Frauenklinikstrasse 26  
CH-8091 Zurich  
e-mail: claudio.bassetti@usz.ch

**Figure 1** Page de titre du premier numéro des *Archives suisses de neurologie et de psychiatrie*.



Monakow (1853–1930), qui proposa de fonder une revue spécialisée suisse de neurologie indépendante devant le comité de la Société suisse de neurologie (SSN), le 12 novembre 1916 à Neuchâtel. La Société suisse de neurologie avait elle-même été fondée en 1908 à Olten [1].

C. v. Monakow (fig. 2) naquit en Russie en 1853 dans la région de Vologda et vint à Zurich en 1866 (après 3 ans de séjour intermédiaire en Allemagne) [2]. Pendant ses études de médecine déjà, il se mit en contact personnel avec des psychiatres et des



**Figure 2** Constantin von Monakow (1853–1930).

neuro-anatomistes de renom à l'époque et fut pendant un an assistant chez E. Hitzig (1838–1907), le directeur du centre de soins psychiatriques Burg-hölzli. Les rencontres avec W. Griesinger (1817–1875) et son ouvrage «*Gehirnpsychiatrie*», ainsi qu'avec B. Gudden (1824–1866) et son fameux microtome, furent aussi d'une importance décisive. C. v. Monakow établit le fondement de ses travaux sur la neuropathologie, la neurophysiologie et la neuro-anatomie, durant son assistantat de plusieurs années (1878–1885) à St. Pirminsberg, établissement isolé du canton de St-Gall [3, 4]. Avec ses œuvres monumentales *Gehirnpathologie* (1897) et *Die Lokalisation im Grosshirn und der Abbau der Funktion durch kortikale Herde* (1914), C. v. Monakow obtint une renommée mondiale. Zurich, où il enseignait depuis 1894 en tant qu'Extraordinarius (première chaire d'enseignement de la neurologie en Suisse), devint le symbole dans le monde de ce qu'on appela la «*neurobiologische Zürcher Schule*» ou la «*Monakowsche klinisch-anatomische Richtung*» [5–8].

Entre 1905 et 1916 déjà furent édités – également sous la rédaction de C. v. Monakow – les *Arbeiten aus dem Hirnanatomischen Institut in Zürich*, il est vrai chez un éditeur étranger (I. F. Bergmann à Wiesbaden); de 1909 à 1910, sa fameuse monographie sur le noyau rouge, la calotte et la région sous-thalamique y fut également publiée [9–11]. Après 10 numéros, les parutions furent interrompues – une conséquence de la première guerre mondiale. C. v. Monakow poussait à la fondation rapide d'une nouvelle revue, également pour d'autres raisons. Les travaux suisses étaient en effet autrefois principalement publiés dans les pays étrangers proches, en Allemagne ou en France, selon la langue de l'article. C. v. Monakow se plaignait qu'en Suisse alémanique, travaux issus de la Suisse romande n'étaient presque pas perçus, et vice-versa («... nous ne nous rencontrons et ne faisons première connaissance qu'au moyen de la presse étrangère») ([1], p. 3). Par ailleurs, dans l'Europe mutilée par la guerre et livrée aux nationalismes exacerbés, la parution de publications suisses à l'étranger devenait de plus en plus difficile [10].

Le besoin d'un organe national indépendant et fédérateur augmenta encore à la faveur du regard porté sur d'autres pays européens où, au cours du dernier quart du XIX<sup>e</sup> siècle, plusieurs revues de neurologie avaient vu le jour. En Allemagne par exemple, entre 1868 et 1882, pas moins de trois nouvelles revues renommées furent fondées (*Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, *Centralblatt für Nervenheilkunde* et *Neurologisches Centralblatt*). Il en alla de même en France où, sous la rédaction de J. M. Charcot (1825–1893), les

revues *Archives de Neurologie* et *Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière* furent publiées en 1880, respectivement 1888 et où naquit *La Revue neurologique* en 1893. Le *Brain* anglais existait depuis 1878 [12].

La fondation des *Archives suisses de neurologie et de psychiatrie* marqua une étape dans la neurologie suisse: grâce à elles, la neurologie obtint un succès considérable dans la lutte pour sa reconnaissance officielle en tant que discipline indépendante. Les *Archives suisses* furent ainsi une source de satisfaction pour C. v. Monakow, qui luttait depuis des décennies contre une forte résistance pour la libération de la neurologie de l'aile de la médecine interne et de la psychiatrie.

M. Minkowski (1884–1972) fut l'un des premiers assistants au Zürcher Hirnanatomischen Institut sous C. v. Monakow et lui succéda comme directeur de la Clinique universitaire de neurologie (1928). Il lui rendit hommage au «véritable pionnier de l'indépendance de la neurologie en tant que discipline médicale» dans son publication à l'occasion du cinquantenaire de la SSN en 1958 ([10], p. 5).

Comme leur nom l'indique, les *Archives suisses de neurologie et de psychiatrie* n'étaient pas seulement l'organe officiel de la SSN, mais aussi de l'Association suisse des médecins psychiatres. La revue reflétait un rapprochement entre les deux disciplines, auparavant en profond désaccord, notamment aussi pour cause de différends personnels entre C. v. Monakow et A. Forel (1848–1931). Ce dernier avait été très sceptique face à la fondation de la SSN et disait d'elle qu'elle était «une concurrente complètement superflue de notre Association des médecins psychiatres» ([13], p. 70).

Dans les autres villes universitaires de Suisse (Bâle, Berne, Genève et Lausanne), la place de la neurologie n'était pas non plus satisfaisante [9, 14]. A Berne par exemple, l'interniste renommé H. Sahli (1856–1933) s'opposa avec véhémence à l'indépendance de la neurologie, son grand intérêt pour les maladies neurologiques jouant sans doute un rôle non négligeable dans cette attitude [10]. A Bâle, la neurologie fut longtemps présente sous la seule forme d'une consultation au sein de la polyclinique médicale. Aux hôpitaux universitaires de Lausanne et Genève, ce n'est qu'au cours de la seconde moitié du XX<sup>e</sup> siècle que la neurologie obtint sa propre Division [9, 15, 16].

Selon C. v. Monakow les articles publiés dans les *Archives suisses* devaient: (1) principalement provenir de Suisse, mais aussi prendre si possible en considération des contributions étrangères; (2) être consacrés aux domaines de l'anatomie, de la physiologie, de l'anatomie pathologique et de la

clinique du système nerveux ainsi que de la psychiatrie; et (3) être rédigés dans les trois langues nationales. Les protocoles des rapports de séance de la SSN et de l'Association suisse des médecins psychiatres, ainsi que les résumés des exposés des sessions devaient aussi faire régulièrement partie du contenu de la revue. Les propositions de C. v. Monakow furent adoptées à l'unanimité, y compris les décisions de contributions financières annuelles (600 francs pour la SSN et 400 francs pour l'Association des psychiatres). Le trésorier attira l'attention sur la charge supplémentaire pour la caisse, sur quoi fut décidée une contribution extraordinaire de 4 francs par membre.

C. v. Monakow ne fut pas seulement le fondateur, mais fut aussi le premier rédacteur en chef des *Archives suisses*. P. Dubois de Berne (psychothérapeute et neuropathologiste), R. Weber de Genève (psychiatre), B. Manzoni de Mendrisio (psychiatre, directeur de 1906 à 1944 de l'actuelle Clinica Psichiatrica Cantonale de Mendrisio [17]) et H. W. Maier de Zurich (psychiatre) faisaient également partie de l'équipe de rédaction. De nombreux médecins suisses connus apportèrent leurs contributions, parmi eux entre autres E. Bleuler (psychiatre), R. Brun (neurologue), E. Claparède (psychologue), M. Egger (neurologue), Ch. Ladame (psychiatre), P. Ladame (neurologue), E. Long (neurologue), Ch. de Montet (neurologue), F. de Quervain (chirurgien), H. Sahli (interniste), A. Ulrich (épileptologue) et T. Kocher (1841–1917), qui mourut l'année de fondation.

Il convient de rappeler ici que T. Kocher, titulaire du prix Nobel, n'avait pas seulement apporté une contribution de pionnier à la chirurgie de la thyroïde, mais qu'il s'était également voué avec le plus grand intérêt à la neurologie. Il fut ainsi l'un des premiers (avant Henry Head, 1861–1940) à créer un tableau complet des dermatomes humains [18, 19]. Kocher fait aussi partie des pionniers de la neurochirurgie. Harvey Cushing (1869–1939), de Baltimore, fut un des ses nombreux élèves et se trouvait en 1900/1901 à Berne en formation post-graduée. Il y rédigea un travail sur la pression intracrânienne [20].

### Les premières années jusqu'à la mort de C. v. Monakow en 1930

Le premier article du premier numéro fut écrit par P. Dubois (1848–1918) [«Somatogène ou psychogène?», 1917;1:8–18]. Ce devait rester la seule contribution de P. Dubois, qui mourut une année après la fondation des *Archives suisses*. P. Dubois, en tant que psychothérapeute, fut connu bien

au-delà de nos frontières et influença entre autres aussi J. J. Dejerine (1849–1917), avec lequel il était d'ailleurs lié d'amitié depuis la jeunesse. Son succès fut tel qu'un flot de patients venaient de toute l'Europe chez lui à Berne. Son patient le plus renommé ne fut pas moins que le romancier M. Proust (1871–1922). Dès 1902, P. Dubois fut de plus professeur extraordinaire de neuropathologie [21, 22].

La première guerre mondiale, qui avait indirectement contribué à la fondation des *Archives suisses*, marqua aussi de son retentissement le contenu des premières années. En dépit de la neutralité de la Suisse dans les deux guerres mondiales, de nombreux médecins suisses furent en contact direct avec les conséquences médicales de la guerre, que ce soit par leur engagement dans les différents centres de médecine militaire des nations en guerre ou par le traitement des victimes de la guerre transférées dans les hôpitaux suisses. De nombreuses publications dans les *Archives suisses* ainsi que des exposés aux réunions de la SSN étaient aussi consacrées aux problèmes de la neurologie et de la psychiatrie de guerre. L'institution suisse la plus renommée en la matière était l'Institut sanitaire de l'armée à Lucerne, qui avait aussi une division autonome de neurologie (tout au contraire de toutes les cliniques universitaires suisses!). O. Veraguth et H. Brun, deux collaborateurs de C. v. Monakow de Zurich, rapportèrent les méthodes de topographie craniocérébrale chez les traumatisés du crâne à Zurich, les examens systématiques de motricité et sensibilité dans les lésions nerveuses périphériques ainsi que le diagnostic et le traitement des blessures par balle de la colonne vertébrale [1918;2:160–7]. Le neurologue bâlois R. Bing, co-fondateur de la SSN en 1908 avec C. v. Monakow et P. Dubois [23], discuta dans son travail «*Akrodytonie*» als Folgezustand von *Kriegsverletzungen der oberen Extremitäten*», de deux cas de contracture traumatique particulière de la main qui, selon lui, ne correspondaient à aucun type de paralysie classique (paralysie radiale, cubitale, du nerf médian) ni à aucune de leurs formes mixtes et reposaient pathogéniquement sur un «trouble de l'équilibre du tonus» [1918;2:40–7]. L. Schnyder, qui fut président de la SSN de 1924 à 1927, rédigea un plus long travail intitulé «*La question des troubles nerveux fonctionnels de la guerre*» [1918;2:116–29] et E. Long, de Genève, qui devait plus tard succéder à L. Schnyder, écrivit sur «*Les plaies des nerfs dans les blessures de guerre*» [1918;2:130–42].

Les horreurs de la guerre amenèrent C. v. Monakow à une nouvelle orientation fondamentale de ses activités scientifiques. Les études anatomiques

du cerveau et neurologiques passèrent à l'arrière-plan, car «... le temps de la funeste guerre tourne à nouveau et avec force l'attention du neurologue sur les problèmes généraux éternels de la vie et spécialement sur l'âme humaine, avec la misère et la peine de laquelle il a si fort à faire» ([10], p. 30). Jusqu'à sa mort en 1930, ce furent désormais de plus en plus des questions éthiques, philosophiques et aussi religieuses qui se trouvèrent au centre de ses intérêts, et il s'efforça d'aborder ces thèmes dans une perspective scientifique et neurobiologique [24–26]. Depuis la fondation des *Archives suisses*, ses contributions furent omniprésentes et surpassèrent en nombre toutes les autres. Pour les seules *Archives suisses*, il rédigea 20 travaux de 1917 jusqu'à sa mort, travaux d'un contenu souvent considérable s'étendant sur deux volumes. La nouvelle direction de ses intérêts se dévoile déjà nettement par les choix de titres: «*Versuch einer Biologie der Instinktwelt*» (1921, 1922), «*Betrachtungen über Gefühl und Sprache*» (1922), «*Grundlagen der biologischen Psychiatrie*» (1925), «*Die Syneidesis, das biologische Gewissen*» (1927), «*Recht, Verbrechen und Zurechnungsfähigkeit in biologischer Beleuchtung*» (1928), «*Wahrheit, Irrtum und Lüge (Menschliches und Biologisches)*» (1930), «*Religion und Nervensystem (Biologische Betrachtungen)*» (1930).

Le 13<sup>e</sup> volume (1923) des *Archives suisses* est sans doute un des plus beaux et des plus précieux. Sous la direction de O. Veraguth, M. Minkowski et R. Brun, fut publié à l'occasion du 70<sup>e</sup> anniversaire de C. v. Monakow un hommage qui réunissait, sur plus de 700 pages, 52 articles de neurologie, d'anatomie du cerveau et de physiologie sous la plume non seulement de neurologues suisses réputés, mais aussi de personnalités internationales de renom. Presque tous les articles avaient un rapport plus ou moins direct avec l'œuvre de C. v. Monakow. O. Veraguth, par exemple, rédigea un travail sous le titre «*Die Lehre von der Diaschisis*», P. v. Monakow (son fils) écrivit «*Urämie und Plexus choroidei*», R. Bing «*Das Zahnrad-Phänomen und die antagonistische Innervation*» et R. Brun (chercheur réputé sur les fourmis et le premier assistant de C. v. Monakow [27]) «*Vergleichende Untersuchungen über Insektengehirne, mit besonderer Berücksichtigung der pilzhutförmigen Körper (Corpora pedunculata Dujardini)*».

Sont aussi représentés E. Bleuler («*Halluzinationen und Schaltschwäche*»), ainsi que E. Claparède de Genève («*Quelques remarques sur le Subconscient*»). La plupart des articles provenaient cependant de l'étranger, nous ne mentionnerons ici que les auteurs les plus renommés: W. M. Bechterew de St-Petersbourg («*Studium der Funktion*

der Präfrontal- und anderer Gebiete der Hirnrinde vermittelt der assoziativ-motorischen Reflexe»), S. Ramon y Cajal de Madrid («*Quelques méthodes simples pour la coloration de la névroglie*»), E. Flatau (Varsovie), S. Goldflam (Varsovie), K. Goldstein (Francfort-sur-le-Main), H. Head (Londres), R. Magnus et G. G. J. Rademaker (Utrecht), O. Marburg (Vienne), P. Marie et H. Bouttier de Paris («*Sur un cas de Planotopokinésie*»), G. Mingazzini (Rome), I. P. Pawlow de St-Pétersbourg («*Die Charakteristik der Rindenmasse der Grosshirnhemisphären vom Standpunkt der Erregbarkeitsveränderungen ihrer einzelnen Punkte*»), C. Winkler (Utrecht) et d'autres.

Il n'est pas possible ici de rendre compte de l'abondance de tous les travaux importants et de leurs auteurs publiés dans les *Archives suisses*. Cependant, nous mentionnons ci-dessous au moins quelques travaux particulièrement intéressants parus dans les premières années des *Archives suisses*. F. Naville (1883–1968) de Genève publia en 1917 le travail «*Etude anatomique du névraxe dans un cas d'Idiotie familiale amaurotique de Sachs*» [1917;1:286–313]; il y présenta le premier cas d'une maladie de Tay-Sachs probablement observé en Suisse (chez une famille juive de Pologne). F. Naville, qui s'était formé entre autres chez J. J. Dejerine à Paris, fut président de la SSN de 1930 à 1933 et fit partie de la rédaction des *Archives suisses* [28] dès le début et jusqu'à sa mort. En 1925, il fut nommé professeur de médecine légale. Dans cette fonction, il participa d'ailleurs en 1943 – sur le désir du consulat général allemand – à la commission internationale d'experts à l'examen des victimes polonaises de Katyn [29].

Les discussions sur le phénomène de l'aphasie étaient d'actualité et les *Archives suisses* contiennent de nombreuses contributions de neurologues réputés. A. Pick (1851–1924), de Prague, écrivit par exemple sur «*Sprachpsychologische und andere Studien zur Aphasielehre*» [1923;2(1):105–35/2(2):179–200], où il s'intéressa particulièrement à l'influence de l'aphasie sur la pensée. Deux travaux sur l'aphasie provenaient de Rome, de G. Mingazzini (1859–1929): «*Contributo clinico ed anatomopatologico allo studio delle afasie musicali et transcorticali*» [1918;3:210–33] ainsi que «*Weitere klinische und pathologisch-anatomische Beiträge zum Studium der Aphasien*» [1923;13:447–57]. Le travail de M. Minkowski: «*Klinischer Beitrag zur Aphasie bei Polyglotten, speziell im Hinblick auf das Schweizerdeutsche*» [1927;21:43–72] fut particulièrement connu; il traitait d'un Suisse alémanique atteint d'aphasie totale par suite de traumatisme crânio-cérébral qui, après un certain temps, commença contre toute attente à parler d'abord le bon alle-

mand et seulement nettement plus tard le dialecte, qu'il avait auparavant nettement préféré. Mentionnons aussi le travail de H. Head (1861–1940): «*A case of acute verbal aphasia followed through the various stages of recovery*» [1923;13:313–24], dans lequel il discute l'évolution détaillée dans le temps d'un cas d'aphasie post-opératoire à la lumière de la théorie de la diaschisis de Monakow. Les contributions de K. Goldstein (1878–1965) sont d'une importance particulière dans la recherche sur l'aphasie. K. Goldstein appartenait à une lignée de neurologues réputés qui durent fuir d'Allemagne en 1930 et trouvèrent asile en Suisse. Pendant cette période, K. Goldstein participa activement aux réunions de la SSN et fut plus tard un des théoriciens scientifiques et médecins américains les plus en vue [10, 30–32]. En 1926, son travail «*Über Aphasie*» [1926;19:3–38] parut dans les *Archives suisses* et en 1934 «*Kritisches und Tatsächliches zu einigen Grundfragen der Psychopathologie, im Besonderen zum Aphasieproblem*» [1934;34(1):69–93/34(2):230–43].

C'est un mérite particulier des *Archives suisses* d'avoir toujours rendu accessibles aux lecteurs de l'Europe occidentale d'importants travaux neurologiques de pointe provenant d'Europe de l'Est et de Russie. Ainsi, on trouve par exemple dans les *Archives suisses* le travail «*Frühkontraktur und Abwehrreflexe bei Cerebralparalysen*» de S. N. Dawidenkow (1880–1961) [1928;23:308–13/1929;24:105–33]. S. N. Dawidenkow, un pionnier dans le domaine de la neurogénétique, faisait partie des neurologues russes les plus importants du XX<sup>e</sup> siècle [33]. A l'Ouest, il a été presque exclusivement connu par ses travaux sur l'amyotrophie scapulo-péronéale [34, 35]. Il a étudié le phénomène des «*crises toniques*» (de Nothnagel 1868, dénommé à l'origine «*convulsions*» [36]) qu'il n'est pas rare d'observer à la phase aiguë d'accidents cérébrovasculaires dans les parties du corps paralysées. S. N. Dawidenkow utilisa pour cela le terme de «*hormétonie*» (du grec ὄρμη = accès et τόνοσ = tension). La notion «*hormétonie de Dawidenkow*» s'est imposée jusqu'à aujourd'hui en Russie, où S. N. Dawidenkow avait publié de nombreux travaux sur ce sujet, mais sans avoir trouvé des entrées dans la littérature neurologique mondiale [37–39]. L'article cité est aussi d'un intérêt particulier, car il présente le travail non russe le plus complet de S. N. Dawidenkow sur ce thème.

#### Contributions de disciplines médicales voisines

Comme C. v. Monakow l'avait souhaité à l'origine, les *Archives suisses* publièrent régulièrement des



**Figure 3**  
Robert Bing  
(1878–1956).



**Figure 4**  
Mieczyslaw Minkowski  
(1884–1972).

travaux de disciplines médicales voisines. Ainsi par exemple le physiologiste zurichois et plus tard prix Nobel W. R. Hess (1881–1973) publia quelques-unes de ses études dans les *Archives suisses* [40–42]. Citons en exemple les travaux suivants: «*Zur Physiologie der Vasomotoren*» [1924;14:20–9] et «*Vegetatives Nervensystem. Fragen der Organisation, der Begriffe und Bezeichnungen*» [1943;50:88–92].

G. Fanconi (1892–1979), médecin chef du Kinderspital de Zurich de 1929 à 1962 décrit le premier la mucoviscidose et d'autres maladies (p.ex. l'anémie de Fanconi) [43]. On lui doit un travail sur la poliomyélite («*Beiträge zur Klinik, Epidemiologie und Differentialdiagnose der Poliomyelitis*», [1944;53:169–86]). G. Fanconi, qui, avec H. Zellweger et A. Botsztejn, publia en 1949 le livre *Die Poliomyelitis und ihre Grenzgebiete*, donna dans cet article un aperçu sur les aspects épidémiologiques et cliniques de cette maladie, où il rappelle à la fin la sévère épidémie de poliomyélite qui toucha la ville de Zurich en septembre 1941 et dont la subite éclosion amena G. Fanconi à faire des recherches sur la possibilité d'un rapport avec la météorologie.

Dans le domaine de l'anatomie, citons un article du jeune G. Töndury (1906–1985). Celui-ci, qui fut pendant plus de trois décennies à la tête de l'Institut d'anatomie de l'Université de Zurich, fut connu sur le plan international par ses travaux sur les embryopathies et les fœtopathies [44]. Une contribution précoce sur le sujet fut publiée dans les *Archives suisses* en 1939 («*Normale und abwegige Entwicklung des zentralen Nervensystems im Lichte neuerer Amphibienexperimente*», [1939;43:360–80]).

Dans le même numéro se trouve d'ailleurs un travail de R. Levi-Montalcini, qui découvrit en 1952 le *nerve growth factor* (NGF) et qui obtint pour cela en 1986 le Prix Nobel de médecine et de physiologie [45–49]. Elle s'occupait déjà de recherche sur le cancer et conduisit des expériences avec des embryons de poulet (F. Visintini, R. Levi-Montalcini: «*Relazione tra differenziazione strutturale e funzione dei centri e delle vie nervose nell'embrione di pollo*», [1939;43:381–93 et 44:119–50]).

Finalement, il y eut dans les *Archives suisses* de nombreuses contributions de neurochirurgie (H. Krayenbühl, M. G. Yaşargil), sur lesquelles nous reviendrons en détail plus loin.

#### **De nouveaux rédacteurs: R. Bing et M. Minkowski**

Après le décès de C. v. Monakow, R. Bing et M. Minkowski reprirent la rédaction de la partie neurologique des *Archives suisses de neurologie et de psychiatrie*. Leur importance pour la revue et la neurologie suisse en général fut si grande pendant plusieurs décennies qu'il convient de les présenter rapidement ici.

Robert Bing (fig. 3) naquit en 1878 à Strasbourg et grandit à Bâle. Neurologue clinicien et auteur de nombreux excellents livres d'enseignement traduits en six à sept langues, Robert Bing acquit une célébrité mondiale. Ses maîtres furent le neurophysiologiste H. Munk (1839–1912) à Berlin, l'anatomo-neurologue L. Edinger (1855–1918) à Francfort-sur-le-Main, le neurochirurgien V. Horsley (1857–1916) à Londres, ainsi que les neurologues français réputés J. J. Dejerine (1849–1917) et J. Babinski (1857–1932). En 1907, il obtint son habilitation avec un travail sur les voies spino-cérébelleuses; en 1918, il fut nommé professeur extraordinaire et en 1932 professeur ordinaire de neurologie à Bâle (le premier ordinarat de neurologie d'une université suisse) [50, 51].

Dans un de ses premiers travaux publiés dans les *Archives suisses*, il traita de manière détaillée des diverses possibilités de déclenchement du ré-

flexe de Babinski [1918;3:89–94]. Il avait déjà auparavant décrit ce qu'il appela le réflexe talocrural paradoxal; celui-ci porte son nom (flexion du pied passivement dorsalisé après percussion du dos du pied à la hauteur du cou-de-pied) [52]. Bon nombre de ses articles dans les *Archives suisses* sont dédiés au domaine frontière de la neuro-ophtalmologie; ceux-ci ont finalement été introduits dans son célèbre livre *Gehirn und Auge* (publié avec l'ophtalmologue R. Brückner). Mais son œuvre la plus connue est le *Kompendium der topischen Gehirn- und Rückenmarksdiagnostik*, qui fut réédité un nombre incalculable de fois et qui est considéré comme l'œuvre qui succéda au classique manuel de neurologie de Oppenheim. R. Bing fut rédacteur des *Archives suisses* jusqu'en 1951 et resta lié à la revue jusqu'à sa mort en 1956, en tant que co-éditeur.

Mieczyslaw Minkowski (fig. 4) naquit en 1884 à Varsovie. Il était issu d'une famille très douée à laquelle appartinrent entre autres le mathématicien H. Minkowski (1864–1909), le maître de A. Einstein, et O. Minkowski (1858–1931), qui découvrit le rapport entre le diabète sucré et la fonction pancréatique [53–55]. M. Minkowski fit son doctorat auprès de A. Strümpell (1853–1925) et reçut une formation complète chez I. P. Pawlow (1849–1936) à St-Petersbourg, chez A. Alzheimer (1864–1915) à Munich, ainsi que chez M. Rothmann (1868–1915) et T. Ziehen (1862–1950) à Berlin. Il obtint son habilitation en 1913 sous C. v. Monakow et en 1928 il lui succéda comme directeur de la Policlinique de neurologie. M. Minkowski – tout comme R. Bing – fit dès le début partie des éditeurs des *Archives suisses*, et contribua grandement à leur niveau pendant plus d'un demi-siècle (1930–1960 comme rédacteur). Il rendit notamment possible l'échange scientifique animé entre la neurologie suisse et étrangère. Sa dernière contribution date de l'année 1969 [103:93–106].

En 1920, son importante œuvre «*Über den Verlauf, die Endigung und die zentrale Repräsentation von gekreuzten und ungekreuzten Sehnervenfasern bei einigen Säugetieren und beim Menschen*» fut publiée dans les *Archives suisses* [1920;6:201–52/1920;7:268–303]. M. Minkowski, qui s'était déjà intéressé au système optique dans son travail d'habilitation, examinait dans cet ouvrage les effets de l'énucléation d'un œil sur les centres visuels suivants, et en particulier «*die Endverteilung der aus beiden Augen stammenden, d.h. gekreuzten und ungekreuzten Sehnervenfasern im corpus geniculatum externum*». La découverte que les projections des moitiés de rétine homonymes dans les couches du corps géniculé externe (latéral) se terminent de manière alternée fut d'une importance historique

pour la compréhension de la vision binoculaire [56].

Tout aussi remarquables furent ses recherches sur «*Bewegungen und Reflexe des menschlichen Fötus während der ersten Hälfte seiner Entwicklung*» [1924;15(1):239–59/1925;16(1):133–52 et 1925;16(2):266–84].

A l'occasion de la 85<sup>e</sup> assemblée de la Société suisse de Psychiatrie en 1934 à Berne, il critiqua avec véhémence une loi promulguée en 1933 en Allemagne, dans laquelle les individus atteints de maladie héréditaire étaient décrits comme des «individus généralement dangereux» et qui exigeait la stérilisation des schizophrènes (M. Minkowski: «*Diskussionsvotum zum Referat von E. Rüdin*», [1935;35:368–71]). Au milieu de la seconde guerre mondiale, M. Minkowski, qui était juif, fut élu à la présidence de la SSN, ce qu'il considéra comme un honneur et «*un témoignage impressionnant de sang-froid, d'indépendance d'esprit et de véritable esprit démocratique*» [1958;82:94].

En 1954, M. Minkowski fêta son 70<sup>e</sup> anniversaire. Parmi les nombreux témoignages de considération dont il fut comblé à cette occasion, il convient de mentionner ici un travail de M. Mumenthaler, alors âgé de 29 ans: «*Über die Brachialgia paraesthetica nocturna. Herrn Prof. Dr. M. Minkowski zum 70. Geburtstag gewidmet*» [1954;74:362–81]. C'était la première publication de M. Mumenthaler dans les *Archives suisses*.

### Le 1<sup>er</sup> congrès international de neurologie à Berne en 1931

Le premier congrès international de neurologie (CIN) du 31 août au 4 septembre 1931 à Berne fut un grand événement. Il aurait d'ailleurs déjà dû s'y dérouler en 1914, mais avait été annulé en raison de la guerre. 700 à 800 neurologues de 42 nations y participèrent. Dans le 25<sup>e</sup> volume des *Archives suisses*, on peut lire combien les préparatifs furent intenses [1930;25:316–26]. B. Sachs, des Etats-Unis, fut élu président du CIN; parmi les vice-présidents, citons le Français G. Guillaud, l'Anglais Sir Ch. Sherrington et R. Bing. Le premier CIN fut un grand succès et à son issue, chaque participant reçut en cadeau de la SSN un numéro spécial des *Archives suisses de neurologie et de psychiatrie* [1931; volume 27, numéro 2]. A la soirée de clôture de la Conférence, on discuta d'ailleurs, sur l'initiative de M. Minkowski, du thème alors hautement actuel «*Die Beziehungen der Neurologie zur allgemeinen Medizin und zur Psychiatrie an der Universität und Spitälern der verschiedenen Länder*» [cf. 1933;30: 159–77]. M. Minkowski lui-même rappela qu'en

**Tableau 1** Liste des rédacteurs en chef.

année	rédacteur(s) en chef (partie neurologique)	année	rédacteur(s) en chef (partie psychiatrique)
1917–1930	C. von Monakow	1917–1930	C. von Monakow
1930–1951	R. Bing M. Minkowski	1930–1945	H. W. Maier H. Steck
1951–1959	M. Minkowski G. de Morsier	1945–1964	J. E. Staehelin H. Steck
1959–1971	H. Krayenbühl	1964–1987	P. Kielholz Chr. Müller
1971–1988	G. Baumgartner	1987–1991	W. Pöldinger Chr. Müller
1988–1995	H. P. Ludin	1991–1994	W. Pöldinger H. Dufour
1995–1998	A. J. Steck F. Regli	depuis 1994	D. Hell
depuis 1998	A. J. Steck J. Bogousslavsky	depuis 1998	D. Hell F. Ferrero

Suisse, déjà dans les années 1907–1910 «*die Ver selbstständigkeit der Neurologie von verschiedenen Seiten mit ernster Argumentation gefordert wurde*». Pourtant, il dut admettre en 1931 que la Suisse appartenait à une minorité dans laquelle la neurologie n'avait toujours pas acquis «*de place indépendante, officielle, dans le plan des études de médecine*» (comme la Belgique, le Danemark, l'Allemagne, l'Angleterre, la Finlande, l'Espagne et la Hongrie). Il considérait comme d'une haute importance l'«*enseignement obligatoire de la neurologie*» dans les universités, car il remarquait que cela avait conduit dans de nombreux pays à l'édification de cliniques de neurologie indépendantes (Amérique, Bulgarie, Estonie, France, Hollande, Norvège, Pologne, Portugal, Roumanie, Russie, Tchéquie). En Suisse, il y avait à l'époque seulement deux policliniques de neurologie (Bâle, Zurich). Au CIN de Berne, l'Allemand O. Foerster (1873–1941) s'engagea énergiquement pour cette demande et proposa une résolution qui fut adoptée à l'unanimité.

### Tâche internationale

Dès 1917, pendant la première guerre mondiale, P. Dubois exprima sa conviction que les *Archives suisses* n'avaient pas seulement une tâche nationale, mais qu'elles devaient aussi constituer une plate-forme neutre et libre pour les collègues des pays étrangers en guerre. Dans les années sombres qui précédèrent la deuxième guerre mondiale, les *Archives suisses* purent en fait jouer un rôle très important sur le plan international. Ainsi, un coup

d'œil aux *Archives suisses* des dernières années précédant la seconde guerre mondiale montre une nette augmentation des contributions étrangères, surtout en provenance d'Europe orientale. Durant la guerre, ces voix étrangères devinrent muettes et les travaux provinrent presque uniquement de Suisse. Mais il est remarquable que la parution des *Archives suisses* se poursuivit pendant la guerre également et qu'elle n'a pas cessé jusqu'à aujourd'hui.

### Après la seconde guerre mondiale et jusqu'à aujourd'hui

Après la seconde guerre mondiale, les contributions de l'étranger arrivèrent à nouveau régulièrement. Comme exemple, citons les nombreuses contributions de B. Roth, chercheur tchèque reconnu dans le domaine du sommeil. Dès 1949, par de nombreux travaux, B. Roth contribua grandement à une caractérisation clinique plus précise et au diagnostic différentiel de maladies telles que la narcolepsie et l'hypersomnie idiopathique, décrivant notamment aussi la «*Hypersomnie mit Schlaftrunkenheit*» (1972) [57, 58]. Son article «*Beiträge zum Studium der Narkolepsie. Analyse eines persönlichen Beobachtungsgutes von 155 Kranken*» parut en 1959 dans les *Archives suisses* [1959;84: 180–210]. Il résume ce que l'auteur avait publié deux ans auparavant sous la forme d'un livre complet dans l'ancienne République socialiste soviétique de Tchécoslovaquie. La traduction allemande de cet ouvrage ne parut qu'en 1962, soit trois ans plus tard que dans les *Archives suisses*. Il s'agissait



alors de la plus grande monographie sur ce thème, qui contenait en plus d'intéressants résultats de recherche issus du monde communiste, sinon peu accessibles aux lecteurs occidentaux. Deux publications ont aussi la valeur d'un travail classique: «*Heredofamilial aspects of narcolepsy and hypersomnia*» (avec S. Nevsimalová-Bruhová) [1972; 110:45–54] et «*Narcolepsy and Hypersomnia: Review and Classification of 642 Personally Observed Cases*» [1976; 119:31–41].

En 1952, le successeur de R. Bing à la rédaction fut le neurologue genevois G. de Morsier (1894–1982), avec M. Minkowski. G. de Morsier fut directeur de la Clinique universitaire de neurologie de Genève de 1934 à 1964 [9, 15]. Dans un article très fouillé, il décrit en 1944 le «*Syndrome acromégalo-épileptique*», aussi appelé le «*Syndrome I de de Morsier*» (pathologie diencéphalique associée à des anomalies du comportement, des troubles de la sensibilité et un développement sexuel précoce) («*Pathologie du diencéphale. Les syndromes psychologiques et syndromes sensorio-moteurs*», [1944; 54:161–226]).

En 1959, non seulement le rédacteur changea, mais aussi transitoirement le nom des *Archives suisses*. Sous H. Krayenbühl (1902–1985), rédacteur en chef de la partie neurologique de 1959 à 1971, la revue fut élargie et reçut le nom de *Archives suisses de neurologie, neurochirurgie et psychiatrie* (c'est en 1986 que la neurochirurgie disparut à nouveau du titre). En 1937, Krayenbühl avait fondé à Zurich la première clinique de neurochirurgie de Suisse. Avant cela, il fut en formation postgraduée à Londres auprès de Hugh Cairns (1896–1952), un élève de Cushing [40, 59]. Il reçut l'habilitation en 1941, avec son œuvre standard «*Das Hirnaneurysma*», publiée dans les *Archives suisses* [1941; 47:155–236]. A côté de la neurochirurgie vasculaire, il s'intéressa aussi à la neurochirurgie de l'épilepsie et influença ainsi son élève et successeur M. G. Yaşargil, qui introduisit plus tard la méthode de l'amygdalo-hippocampectomie [60]. A l'occasion du 70<sup>e</sup> anniversaire de H. Krayenbühl en 1972, les *Archives suisses* réunirent en un hommage les articles de neurochirurgiens les plus en vue du monde entier, soulignant ainsi la grande considération dont jouissait Krayenbühl sur le plan international. Des 25 travaux publiés dans cette édition, nous en mentionnons au moins quelques-uns: W. Penfield (Montréal): «*All Hail to a Master Neurosurgeon*» [1972; 111:221–2]; P. Bucy et T. Stülp (Chicago): «*Metastatic Choriocarcinoma of the Brain*» [111:237–42]; R. Hess: «*Das Elektroenzephalogramm nach Entlastungsoperationen bei erhöhtem intrakraniellm Druck*» [111:285–97]; T. Rasmussen, G. Mathieson, F. Le Blanc (Mont-

réal): «*Surgical Therapy of Typical and a Forme Fruste Variety of the Sturge-Weber Syndrome*» [111:393–409]; E. Tolosa (Barcelone): «*Hematomas of the Brain Stem. Case Report*» [111:447–52]; M. G. Yaşargil: «*Die klinischen Erfahrungen mit der Mikrotechnik*» [111:493–504]. Rappelons ici que les débuts de la neuropsychologie à Zurich sont également dus à H. Krayenbühl.

De 1971 à 1988, G. Baumgartner (1924–1991) fut rédacteur (sans avoir cependant jamais publié lui-même dans les *Archives suisses*). G. Baumgartner (directeur de la clinique et policlinique de neurologie à Zurich de 1967 à 1991) fut déjà célèbre dans ses jeunes années (dès 1952) par ses travaux électrophysiologiques sur le système visuel. Parmi ceux-ci, la découverte (avec R. Jung) de cellules corticales qui réagissent à la stimulation des deux yeux fut une contribution de pionnier dans le domaine de la neurobiologie de la vision binoculaire [61, 62].

Son successeur à la rédaction fut H. P. Ludin de 1988 à 1995. Depuis 1995, le rédacteur en chef pour la partie neurologique est A. J. Steck de Bâle, d'abord avec F. Regli de 1995 à 1998, puis avec J. Bogousslavsky depuis 1998, tous deux de Lausanne.

Entretemps, la Maison d'édition a aussi changé plusieurs fois. Jusqu'en 1992, les *Archives suisses* restèrent fidèles aux éditions Orell Füssli à Zurich, puis vinrent pour deux ans aux éditions Zürichsee-Verlag, pour se tourner ensuite de 1994 à 1997 vers la maison d'édition bernoise J. Bähler. Depuis juin 1997, les *Archives suisses* paraissent aux Editions Schwabe à Bâle.

## Références

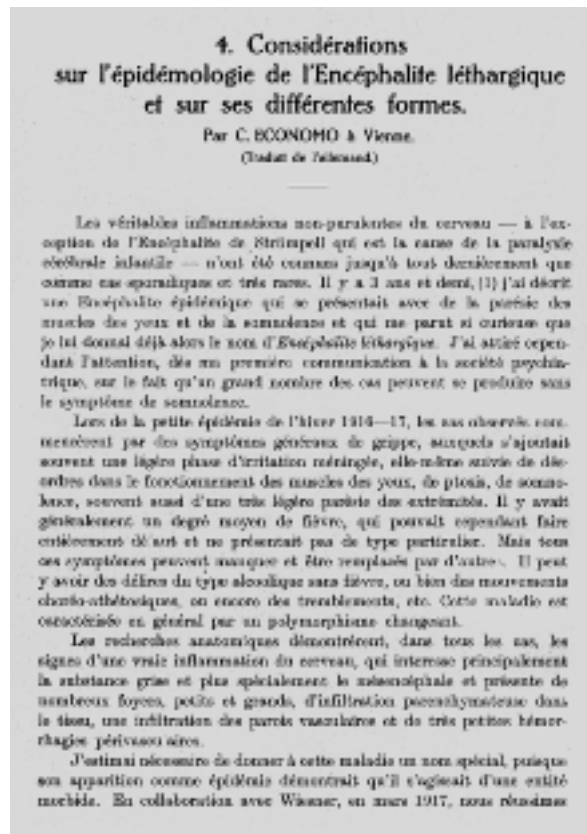
- 1 Von Monakov C. Création d'un Journal suisse de Neurologie et Psychiatrie. *Schweiz Arch Neurol Psychiatr* 1917;1:3–7.
- 2 Jagella C, Isler H, Hess K. 100 Jahre Neurologie an der Universität Zürich 1894 bis 1994. Constantin von Monakow (1853 bis 1930). *Hirnforscher – Neurologe – Psychiater – Denker*. *Schweiz Arch Neurol Psychiatr* 1994;145(Suppl):1–61.
- 3 Koehler PJ, Jagella C. Constantin von Monakow (1853–1930). *J Neurol* 2002;249:115–6.
- 4 Kesselring J. Constantin von Monakow's formative years in Pfäfers. *J Neurol* 2000;247:200–5.
- 5 Pearce JM. Von Monakow and diaschisis. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 1994;57:197.
- 6 Akert K. Constantin von Monakow (1853–1930) als Hirnanatom. *Schweiz Arch Neurol Psychiatr* 1995;146(Suppl 1):9–15.
- 7 Haymaker W. The founders of Neurology. Springfield, Illinois: C. C. Thomas; 1953.

- 8 Minkowski M. Constantin von Monakow's Beiträge und Impulse zur Entwicklung der neurologischen Grundprobleme des Aufbaus der nervösen Funktionen. *Schweiz Arch Neurol Psychiatr* 1954;74:27–59.
- 9 Mumenthaler M. Medizingeschichtliches zur Entwicklung der Neurologie in der Schweiz. *Schweiz Arch Neurol Psychiatr* 1987;138:15–30.
- 10 Minkowski M. 50 Jahre Schweizerische Neurologische Gesellschaft. *Schweiz Arch Neurol Psychiatr* 1958;82:3–181.
- 11 Von Monakow C. Der rote Kern, die Haube und die Regio hypothalamica bei einigen Säugetieren und beim Menschen. Arbeiten aus dem Hirnanatomischen Institut in Zürich 1909;3:49–267 et 1910;4:103–226.
- 12 Bonduelle M, Lhermitte F, Gautier JC. La revue neurologique, 1893–1993. *Rev Neurol (Paris)* 1993;149:91–112.
- 13 Meier R. Auguste Forel (1848–1931), Arzt, Naturforscher, Sozialreformer. Eine Ausstellung der Universität Zürich, Herbst 1986. Zürich: Berichthaus AG; 1986.
- 14 Mumenthaler M. Neurology as an independent specialty. *Ther Umsch* 1993;50:725–6.
- 15 De Morsier G. Histoire de la psychiatrie et de la neurologie à Genève. *Gesnerus* 1977;34:186–202.
- 16 Jequier M. Neurology in Lausanne. *Rev Méd Suisse Romande* 1974;94:873–85.
- 17 Callegari R. La minaccia di un destino. 1898–1998 Casvegno da manicomio-villaggio a quartiere. Organizzazione sociopsichiatrica cantonale Casvegno-Mendrisio 1998.
- 18 Tröhler U. Theodor Kocher und die neurotopographische Diagnostik: Angewandte Forschung mit grundlegendem Ergebnis um 1900. *Gesnerus* 1983;40:203–14.
- 19 Boschung U. Theodor Kocher (1841–1917). Bern: Huber; 1991.
- 20 Yonekawa Y, Fandino J. Theodor Kocher, Hayazo Ito, and Harvey Cushing in Berne, Switzerland. *Neurol Med Chir (Tokyo)* 1998;38:301–3.
- 21 Müller Ch. «Sie müssen an Ihre Heilung glauben!» Paul Dubois (1848–1918). Ein vergessener Pionier der Psychotherapie. Basel: Schwabe; 2001.
- 22 Bassetti C, Jagella C. Joseph Jules Dejerine (1849–1917). *J Neurol* 2005 (in press).
- 23 Swiss Neurological Society: 75th anniversary. 100th birthday of M. Minkowski. 6–7 May 1983 in Winterthur. *Schweiz Arch Neurol Neurochir Psychiatr* 1983;133:205–22.
- 24 Akert K. The 50th anniversary of Constantin von Monakow's death. *Schweiz Arch Neurol Neurochir Psychiatr* 1981;128:335–9.
- 25 Finger S, Koehler PJ, Jagella C. The Monakow concept of diaschisis: origins and perspectives. *Arch Neurol* 2004;61:283–8.
- 26 Constantin von Monakow (1853–1930), neurobiologic philosopher. *JAMA* 1970;211:1003–4.
- 27 In memoriam Rudolf Brun (1885–1969). *Rev Neurol (Paris)* 1970;122:274–5.
- 28 In memoriam François Naville (1883–1968). *Rev Neurol (Paris)* 1970;122:274.
- 29 Stauffer P. Polen – Juden – Schweizer. Felix Calonder (1921–1937), «Exilpolens» Berner Emissäre (1939–1945), Die Schweiz und Katyn (1943). Zürich: Verlag Neue Zürcher Zeitung; 2004.
- 30 Danzer G, Eisenblätter A, Belz W, Schulz A, Klapp BF. Kurt Goldstein's understanding of amnesic aphasia and its underlying disorder – an early model of the pensive operator of the French psychosomatic school? *Fortschr Neurol Psychiatr* 2002;70:368–73.
- 31 Noppeney U, Wallech CW. Language and cognition – Kurt Goldstein's theory of semantics. *Brain Cogn* 2000;4:367–86.
- 32 Noppeney U. Kurt Goldstein – a philosophical scientist. *J Hist Neurosci* 2001;10:67–78.
- 33 Zhulev NM, Sajkova LA, Skoromets AA. Sergej Nikolajewitsch Dawidenkow [Russ.]. *Letsch Nerw Bolezn* 2002;41–3.
- 34 Dawidenkow SN. Scapulo-peroneal amyotrophy. *Arch Neurol Psychiatr* 1939;41:694.
- 35 Serratrice G, Pellissier JF, Pouget J. 3 cases of scapulo-peroneal neurogenic amyotrophy (Dawidenkow's syndrome). Nosological situation in relation to Charcot-Marie-Tooth disease. *Rev Neurol (Paris)* 1984;140:738–40.
- 36 Bassetti C, Bogousslavsky J, Barth A, Regli F. Isolated infarcts of the pons. *Neurology* 1996;46:165–75.
- 37 Dawidenkow SN. Das Hormetonie-Syndrom [Russ.]. *Wratsch Delo* 1919;23:801–6.
- 38 Dawidenkow SN. Weitere Beobachtungen zur Hormetonie-Lehre. Analyse eines Falles von «früher Kontraktur» [Russ.]. *Wratsch Delo* 1921;1:17–21.
- 39 Dawidenkow SN. Hormetonie und «decerebrate rigidity» [Russ.]. *Klin Med* 1924;2:217–22.
- 40 Kesselring J. Developments in neurology from the 19th to the 20th century with special reference to various contributions from Switzerland. *Schweiz Rundsch Med Prax* 1994;83:491–6.
- 41 Jain KM, Swan KG, Casey KF. Nobel prize winners in surgery. Part 3. (Frederick Grant Banting, Walter Rudolph Hess). *Am Surg* 1982;48:287–90.
- 42 Waser PG. Walter Rudolf Hess. His life and activities at the University of Zurich Medical School centennial celebration of his birth: 14 March 1981. *Gesnerus* 1982;39:279–86.
- 43 Stevens RF, Meyer S, Fanconi and Glanzmann: the men and their works. *Br J Haematol* 2002;119:901–4.
- 44 Gian Töndury. Nachruf von Wolfgang Zenker. Sonderabdruck aus dem Almanach der Österreichischen Akademie der Wissenschaften. Wien: 1986.
- 45 Allen GE. A pact with the embryo: Viktor Hamburger, holistic and mechanistic philosophy in the development of neuroembryology, 1927–1955. *J Hist Biol* 2004;37:421–75.
- 46 Aloe L. Rita Levi-Montalcini: the discovery of nerve growth factor and modern neurobiology. *Trends Cell Biol* 2004;14:395–9.
- 47 Bennet MR, Gibson WG, Lemon G. Neuronal cell death, nerve growth factor and neurotrophic models: 50 years on. *Auton Neurosci* 2002;95:1–23.
- 48 Raju TN. The Nobel chronicles. 1986: Stanley Cohen (b 1922); Rita Levi-Montalcini (b 1909). *Lancet* 2000;355:506.
- 49 Cowan WM. Viktor Hamburger and Rita Levi-Montalcini: the path to the discovery of nerve growth factor. *Annu Rev Neurosci* 2001;24:551–600.
- 50 Gigon A. Zum Heimgang von Professor Dr. Robert Bing. *Bull Schweiz Akad Med Wiss* 1956;12(1):91–2.

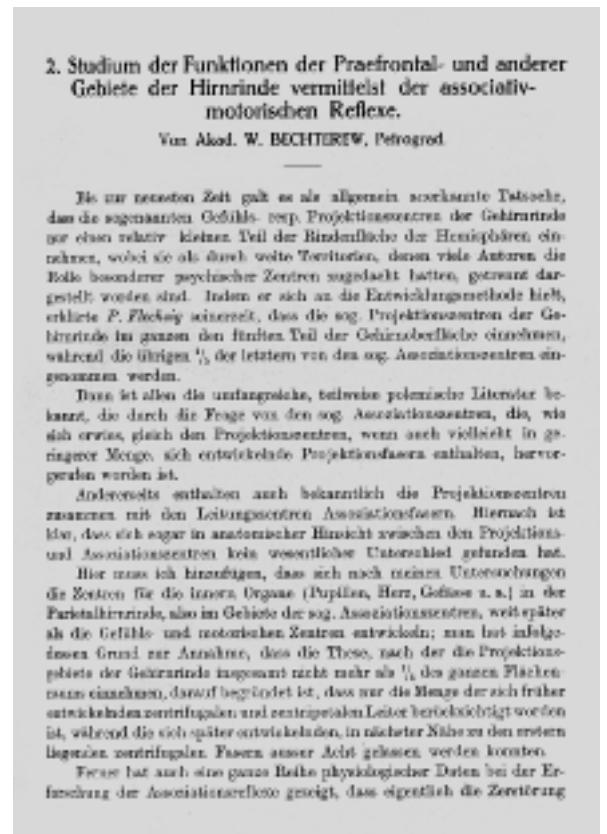
- 
- 51 Haymaker W. Robert Paul Bing, 1878–1956. *AMA Arch Neurol Psychiatry* 1956;76:508–10.
- 
- 52 Bassetti C. Babinski and Babinski sign. *Spine* 1995;20:2591–4.
- 
- 53 Karbowski K. Mieczyslaw Minkowski (1884–1972). *J Neurol* 2001;248:820–1.
- 
- 54 Mumenthaler M, Akert K. In memory of Mieczyslaw Minkowski, Warswa, April 15, 1884 – Zurich, July 20, 1972. *Schweiz Arch Neurol Neurochir Psychiatr* 1973; 113:7–16.
- 
- 55 Herman E. Mieczyslaw Minkowski (15 April, 1884 – 20 July, 1972). *J Neurol Sci* 1973;18:359–60.
- 
- 56 Milos G, Akert K. Die neurobiologischen Grundlagen der binokulären Raumwahrnehmung. Historische Übersicht über die Entwicklung der Vorstellungen und Erkenntnisse. *Schweiz Arch Neurol Psychiatr* 1982;130:39–67.
- 
- 57 Bassetti C, Aldrich MS. Idiopathic hypersomnia. A series of 42 patients. *Brain* 1997;120:1423–35.
- 
- 58 Billiard M, Dauvilliers Y. Idiopathic hypersomnia. *Sleep Med Rev* 2001;5:349–58.
- 
- 59 Zander E. Neurosurgeon of the year: Hugo Krayenbuhl. *Surg Neurol* 1977;7:1–2.
- 
- 60 Donaghy RM. Neurosurgeon of the year: Mahmut Gazi Yaşargil. *Surg Neurol* 1980;13:1–3.
- 
- 61 Hess K. Günter Baumgartner 1924–1991. Freiburg und Zürich. *Nervenarzt* 2000;71:150.
- 
- 62 Jerusalem F. In memory of Günter Baumgartner (1 September 1924 – 11 August 1991). *Schweiz Arch Neurol Psychiatr* 1992;143:101–4. Chr. Müller

Annexe

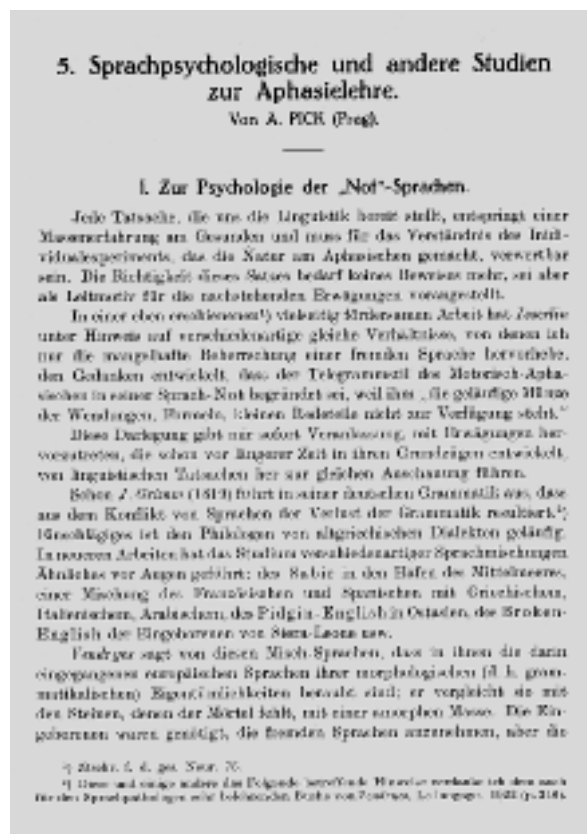
Archives suisses de neurologie et de psychiatrie 1920;6(2): 276-94.



Archives suisses de neurologie et de psychiatrie 1923;13: 61-76.



Archives suisses de neurologie et de psychiatrie 1923;12(1): 105-35.



Archives suisses de neurologie et de psychiatrie 1923;13: 187-93.



21. A Case of Acute Verbal Aphasia followed through the various stages of recovery.

By HENRY HEAD, M.D., F.R.S., London.

It is impossible to appreciate even Broca's contribution to the problem of aphasia, without considering his views on cerebral localisation. After many years spent in intensely cerebral clinical and pathological investigations, closely associated with physiological experiments on the functions of the central nervous system, he arrived at conclusions which differed fundamentally from those generally accepted at the time. These he put forward as a coherent whole in his monumental work on "The Localisation in Broca's" published in 1914.

The key-note of his position is given by the universally recognised fact that the local symptoms, which immediately follow a non-progressive lesion, are severe, more extensive and often less sharply determined than in the case after the resolution of some days or weeks. Moreover, these initial manifestations may differ primarily in character from the residual consequences of irreparable anatomical destruction. Thus, an apoplexy upon the cortex and subcortical tissues may be immediately followed by a total flaccid hemiplegia accompanied by loss of sensation so gross that it would appear to be the result of a mid-brain lesion. After many weeks or months these temporary signs pass away and the clinical phenomena come to correspond more nearly in form to those associated with injury of the higher cerebral centres.

Most authors sought to bring these initial manifestations into direct connection with the anatomical changes, which we know to occur in the neighbourhood of a cerebral injury; for every lesion of the brain is necessarily accompanied or followed by circulatory disturbances, oedema and secondary inflammatory changes. Moreover, all operative procedures produce more extensive damage than the surgeon will admit and the mechanical effects of an apoplexy cannot be measured by the stimulus of blood.

As the initial symptoms gradually give place to those which remain as the permanent consequences of the anatomical destruction, they undergo what appears to be a fundamental change in character. At first the affected

1) Cf. "The place and value of Broca's Aphasia" Brain, 1923, vol. XLIII, p. 31-145.

40. Die Charakteristik der Rindenmasse der Grosshirnhemisphären, vom Standpunkte der Erregbarkeitsveränderungen ihrer einzelnen Punkte.

Von Prof. Dr. I. P. FAWLOW, Petrograd.

Vor der Physiologie steht die lokale Aufgabe, über die Funktionen der Rindenmasse der Grosshirnhemisphären im Klaren zu kommen. Gegenwärtig können natürlich nur vorläufige Versuche mit tatsächlichen Charakteren unternommen werden, um diese Masse partiell zu charakterisieren. Im Vergleich mit erlaube ich mir eine solche Charakteristik auf Grund meiner vieljährigen früheren Arbeiten, welche von mir und meinen Mitarbeitern auch gegenseitig fortgesetzt wurden.

Seit langer Zeit beschäftigen wir uns mit der Erforschung von Reflexen, die wir „bedingte Reflexe“ genannt haben, d. h. mit Reflexen, die unter bestimmten Bedingungen während der individuellen Existenz eines Tieres gebildet werden sind. Ihre Bildung ist an die Ausscheidung der Grosshirnhemisphären gebunden, die sind also eine spezielle Funktion dieser Hemisphären. Beim Erlernen dieser Reflexe sammelt sich an Material an, welches geeignet ist, die Rindenmasse der Hemisphären zu charakterisieren.

Jedes Agens der Aussenwelt, welches mittels spezieller receptorischer Apparate das gegebene Tier in einen Nervenzustand transformiert werden kann, vermag, wenn es bestimmte Teile der Hirnrinde reibt, bestimmte Tätigkeiten dieses oder jenes Organs, durch Vermittlung der Leitungshahnen des motorischen Nervenzentrums (Zellen und Nervenfasern) desselben, hervorzurufen. Eine Grundbedingung hierzu bildet das zeitliche Zusammenfallen der Wirkung dieses Agens auf den Organismus mit der Einwirkung desjenigen Organs, welcher dem angegebenen, unbedingten Reflex (das, was gewöhnlich als Instinkt bezeichnet wird, hier mit eingeschlossen) hervorruft, oder aber eines ausgesprochen bedingten, aber schon feststehenden Reflex bedingt. Ein Beispiel: alle Agorien, welche früher absolut keine Beziehung zum Futter hatten, rufen, wenn sie in ihrer Wirkung auf den Organismus ein oder mehrere Male mit dem Futter zusammengefallen sind, an und für sich eine Futterreaktion des Tieres hervor, d. h. es folgt nun auf ein eine Reihe bestimmter Bewegungen und entsprechender Sekretionen. Bedingte Reize, welche auf diese Art gebildet worden sind, können mit ganz bestimmten Punkten der Hirn-

30. Sur un cas de Planotopokinésie. (Trouble dans l'exécution de certains mouvements, en rapport avec un déficit de la représentation spatiale.)

Par MM. le Professeur PIERRE MARIE

et le Dr. H. BOUTTIER

Médecin des Hôpitaux de Paris.

(Avec 16 figures.)

Nous désirons attirer l'attention des cliniciens sur un trouble particulier de la représentation spatiale qui survient indépendamment de toute atteinte de l'appareil visuel, parfois même de l'appareil vestibulaire et qui paraît rendre le malade incapable d'exécuter correctement certains actes élémentaires.

Ce sont des faits intéressants au point de vue clinique, car ils doivent être distingués, des troubles qui ont été groupés, depuis les travaux de Léopold, sous le nom d'Apraxie idé-motrice. Leur importance n'est pas moindre, dans l'ordre psychologique; ils posent en effet des problèmes complexes, relatifs au «sens géométrique» contrastant l'expression de Mr. von Huber.

Nous n'ignorons pas le grand nombre des travaux faits par les psychologues, relativement à la représentation mentale du sens géométrique, de la notion du rythme et de la notion de nombre. Il ne nous semble pas inutile toutefois de venir au début une observation clinique tout-à-fait exceptionnelle, d'après notre expérience.

L'étude de notre premier malade nous a été généralement facilitée par sa haute culture intellectuelle et par sa faculté d'analyse, tout-à-fait remarquable. Il s'agit d'un homme let instruit, reconnu dans les sciences mathématiques, qui a exercé dans l'état des fonctions supérieures. Il s'exprime facilement en plusieurs langues étrangères. Son intelligence n'est pas atteinte, sa mémoire n'est pas malade; il dirige l'éducation de ses enfants, répond à toutes les questions avec précision et rapidité, et résout fort bien certains cas, même très compliqués.

Il se souvient au point de troubles portant sur le nombre supérieur à dix qu'il dit inhabituels, comme si le sens avait regagné dans du fil de fer. C'est une sensation désagréable, mais non douloureuse. Cette distinction est importante, car elle permet d'éliminer, avec grande probabilité, l'hypothèse d'une lésion localisée de la zone postéro-motrice de Huber. C'est donc une lésion de maladresse qu'aucun autre malade, et de difficulté à exécuter correctement, avec le sens droit, certains actes.

2. Klinischer Beitrag zur Aphasie bei Polyglotten, speziell im Hinblick auf das Schweizerdeutsche.)

Von M. KENKOWSKI, Zurich.

1. Einleitung.

In der Frage der Aphasie befinden wir uns trotz der gewaltigen Arbeit, die von vielen vorzüglichen Forschern bis jetzt geleistet wurde, auf einem so schwierigen Gebiet, die meisten Probleme in diesem Bereich — Probleme sowohl klinischer wie anatomischer (besonders lokalisationistischer), physiologischer und sonstiger Natur — sind unumstritten, dass jede Beobachtung, die den grossen Fragekomplex eine neue Seite abzugewinnen vermag, nur willkommen sein kann und unsere volle Aufmerksamkeit verdient. Dies um so mehr, als es sich heute weniger darum handelt, ein grosses Material anzuhäufen, wenn die bisherige Erfahrungsschatz mehr oder weniger weisses gemacht würde, und die herrschenden Widersprüche neue Nahrung beizubringen, als das Studium einzelner Fälle unter Berücksichtigung ihrer besonderen Merkmale und sämtlicher Faktoren, die dabei eine Rolle spielen können, zu vertiefen.

Von solchen Gesichtspunkten aus will ich hier über einen Fall von Aphasie ausführlich berichten, der ein interessantes und eigenartiges Verhalten mit Bezug auf die Restitution einzelner Sprachen, namentlich die Beherrschung derselben, gezeigt hat. Um es allgemein vorzugreifen: es handelt sich um einen Deutschschweizer, für den die schweizerdeutsche Mundart sowohl die Mutter- wie die gebräuchteste Sprache bildet, der aber bei der Restitution einer ursprünglich totalen Aphasie nach einem Schädeltrauma wider Erwarten zuerst das Hochdeutsche und erst bedeutend später, nachdem er im letzteren bereits eine weitgehende Stufe der Restitution wiedererlangt hatte, auch den Dialekt wieder zu sprechen begann und damit trotz allmählicher Fortschritte gegenüber dem Hochdeutschen noch lange Zeit (über ein Jahr) im Rückstand blieb. Im Anschluss daran soll auch noch ein zweiter, im Prinzip ähnlicher Fall kurz beschrieben werden.

1) Nach einem Vortrag im Psychiatrie-Neurologischen Verein in Zürich am 18. Februar 1927.

**3. Das Hirnaneurysma.**  
Von HUGO KRAVENS DÜEL (Zürich).

**Inhaltsverzeichnis.**

I. Einleitung . . . . .	155
II. Bericht über 32 eigene Beobachtungen . . . . .	157
A. Klinische Fälle . . . . .	157
B. Autopsisch bestätigte Fälle . . . . .	158
III. Zur Pathologie des Hirnaneurysms . . . . .	166
IV. Die Symptomatologie des Hirnaneurysms . . . . .	192
A. Paralytischer Typus . . . . .	192
B. Apoplektischer Typus . . . . .	212
V. Diagnostik, allgemeiner Verlauf und Differentialdiagnose des Hirn-Aneurysms . . . . .	214
VI. Die Therapie des Hirnaneurysms . . . . .	222
I. Die Kernstrahltherapie . . . . .	224
II. Direkte operative Methode (transkraniale Exploration) . . . . .	232
VII. Schlussbemerkungen . . . . .	232
VIII. Literaturverzeichnis . . . . .	232
Verzeichnis der Abbildungen . . . . .	232

**I. Einleitung.**

Seit der ersten Beschreibung einer Aneurysmabildung an beiden Arterien communiores posterioris Jacob Meynart (1741) sind zahlreiche Mitteilungen über sackförmige Aneurysmen der Hirnarterien erfolgt und das Krankheitsbild wurde von den verschiedenen Autoren, wie Hüter sehr richtig sagt, stets wieder neu entdeckt. *McDonnell* und *Korb* haben sämtliche bis zum 1. Januar 1935 in der Weltliteratur mitgeteilten Fälle zusammengestellt. Es sind das im ganzen 1135 verifizierte Fälle von sackförmigen Aneurysmen der Hirnarterien. Beim Studium dieser Fälle fällt auf, daß es sich, besonders in den früheren Veröffentlichungen, vorwiegend um pathologisch-anatomische Mitteilungen handelt und daß man sich, trotz der großen Zahl dieser Mitteilungen, in der klinischen Diagnostik einem scheinbar selbstverständlichen Pessimismus hingab. Obwohl schon 1889 *Sir William Osler* auf die verhältnismäßig große Häufigkeit der Aneurysmabildung an den Hirnarterien hinwies, gelangte *Leber* in seiner 1895 erchie-

155

**1. Beiträge zur Klinik, Epidemiologie und Differentialdiagnose der Poliomyelitis.**  
Von G. FANCONI.

Das Problem der neurotrophen Viruskrankheiten kann von verschiedenen Seiten angepackt werden. Für den Kliniker kommt die experimentelle Forschung kaum in Betracht. Er wird sich hauptsächlich auf die statistisch-epidemiologische, über die mein Assistent *Dr. Zellweger* berichtet wird, und auf die rein klinische Forschung beschränken müssen.

**I. Die experimentelle Forschung.**

Zweifelslos werden die Forscher, die mit dem isolierten Virus am Tiere experimentieren, die sichersten und zuverlässigsten Resultate erzielen. Letzter sind solche Untersuchungen nur bei wenigen neurotrophen Viruskrankheiten und auch bei diesen nur mit großen Schwierigkeiten möglich. So ist das Poliomyelitis (P.)-Virus schon seit über 30 Jahren bekannt; man kann aber mit ihm nur an schwer zu beschaffenden Affen experimentieren. Ob die menschlichen Stämme *Arcontopis* wirklich dem Virus der menschlichen P. entsprechen, ist noch nicht gesichert. Wir müssen uns ferner — abgesehen von den technischen Schwierigkeiten — von vorn herein klar sein, daß die Isolierung und experimentelle Übertragung des Erregers allein noch nicht genügt, um das Krankheitsgeschehen restlos zu erklären. Ich beschränke mich hier auf die Tuberkulose zu erinnern mit ihrem bunten Krankheitsformen, die je nach Alter und Allergiegabe des Patienten, je nach befallenen Organ usw. völlig verschiedene klinische Krankheitsbilder erzeugen kann.

Von den zahllosen experimentellen Forschungen über die P. möchte ich hier die Ergebnisse des Virusnachweis an den Organen von 7 Leichen durch *Seitz* und *Wurf* erwähnen:

\*) Vortrag an der 52. Tagung der Schweiz. Gesellschaft f. Neurologie, 3./6. Dezember 1942 in Zürich.

ANSP 50 FORTSCHRITTE DER PSYCHIATRIE, 1943, 11

**5. Vegetatives Nervensystem.**  
Fragen der Organisation, der Begriffe und Beziehungen.  
Von W. R. REISS (Zürich).

Mit Genugtuung kann man feststellen, daß heute den organisatorischen Problemen in der Physiologie ein zunehmendes Interesse zugewandt wird. Diese Tendenz ist doppelt wertvoll, da sie mit der Bestrebung zusammenfällt, den durch die zunehmend spezialisierten Forschungsmethoden erweiterten und auseinander strebenden Wissensbestand organisch zu ordnen, da sie ferner eine unzählbare Vielfalt von Tatbeständen durch die Feststellung ihrer Beziehungen zu einer planmäßig arbeitenden Einheit verstehbar macht. Solche Bestrebungen sind so auch gewesen, welche mir seitdem den Anlaß gaben, die über die Regulierung des Blutkreislaufes und der Atmung bekannten Erfahrungen nach dem einheitlichen Richtlinien eines koordinierten Geschehens monographisch zur Darstellung zu bringen, nämlich in konsequenter Verfolgung einer schon früher entwickelten Konzeption über den Bauplan des vegetativen Nervensystems. — Es greift *L. Acker* (1) zum Vergleich, wenn er hervorhebt die Wichtigkeit der Klarstellung der Funktionsordnung im Nervensystem betont und durch historische und kritische Ausführungen das Thema unter interessanten Gesichtspunkten zum Gegenstand einer Betrachtung macht. Wenn dabei erkennbar wird, daß, soweit es meine eigenen, erstmals in diesem Archiv (2) entworfenen Auffassungen betrifft, noch Irrtümer in Kurs sind, so ist mir dieser Anstoß besonders wertvoll, da er Anlaß bietet, Missverständnisse und daraus erwachsende Schäden zu beseitigen! — In diesem Sinne fassen wir den konkreten Fall ins Auge, wo er über das funktionelle Prinzip des Sympathicus spricht. *Reiss* äußert sich *Acker* wie folgt:

„Die von *Hell* vorgeschlagene Unterscheidung eines ergotropen und eines histotropen Nervensystems hat den Vorrang, eine funktionelle zu sein; sie verliert aber diesen Vorrang, wenn man mit *Hell* ergotrop mit sympathisch, histotrop mit parasympathisch identifiziert. Die Wirkung des Sympathicus am Herzen kann als ergotrop bezeichnet werden, und man mag mit Vorbehalt für die vagale Wirkung des Tonus am Herzen histotrop annehmen. Aber da der Sympathicus die Darmmuskulatur hemmt, der Vagus sie erregt, wird dieses Tatsachen Gewalt angetan“<sup>\*)</sup>. Wenn man die am Herzen passenden Beziehungen hier anwendet,

\*) Was mir gepasst.

AUS DEM BIOCHEMISCH-KLINISCHEN LABORATORIUM  
(Leiter: Prof. Dr. F. SCHÖGG)  
DER PSYCHIATRISCHEN UNIVERSITÄTSKLINIK BASEL  
(Leiter: Prof. Dr. K. K. STÄKELIN)

**10. Zur Pathogenese und Therapie des Delirium tremens und des pathologischen Rauschzustandes.**  
Von M. Cuni Yazyrgil (Ankara, Türkei).

Während der fast unerschöpflichen Literatur, die sich mit dem Alkoholismus im allgemeinen und mit dem Delirium tremens und dem pathologischen Rausch im speziellen befaßt, finden wir namentlich in den letzten Jahrzehnten in zunehmendem Ausmaße Arbeiten, die die Verhältnisse für das Auftreten pathologischer Rauschzustände sowie die Ursachen, die zu einem gegebenen Zeitpunkt beim chronischen Alkoholiker den Ausbruch eines Delirium tremens, auslösen können.

Wenn wir jetzt historisch-medizinisch die Forschungen auf dem Gebiete des Alkoholismus verfolgen, so ist es zunächst nicht zutreffend darauf hinzuweisen, daß bereits in der Antike die Problematik erkannt und — wenn wir an die neuzeitlichen Ergebnisse denken — bereits in einer für die damalige Epoche sehr beachtlichen Weise bearbeitet wurde. So wurde ja schon von *Hippokrates* und *Galen* darauf hingewiesen, daß jene Veränderungen, die wir heute als Lebercirrhose bezeichnen würden, zunächst unter anderem auf Alkoholmißbrauch zurückzuführen seien. Somit kommt bereits dem *Hippokrates* das Verdienst zu, erstmals die Bedeutung der Leber im Zusammenhang mit dem Alkoholismus erkannt zu haben.

Dies, in ihrer Art zwar noch primitiv, mit empirischen Erkenntnissen gegen im Mittelalter mit seiner thematologischen Betrachtungsweise völlig verknüpft, wie ja überhaupt eine eigentliche klinisch-psychiatrische Betrachtungsweise erst im Verlaufe des 19. Jahrhunderts einsetzt, wenn wir von dem Verfasser, wie *Froese*, *Plüger* u. a. absehen.

Es ist hier nicht der Ort, auf die klinischen Erscheinungsformen des Delirium tremens und des pathologischen Rausches, wie sie heute in den Lehr- und Handbüchern sowie in den Lehr- und Handbüchern abgehandelt werden, einzugehen. Stattdessen wir uns doch die Spezialfrage, auf Grund der Literatur sowie auf Grund von Untersuchungen, die an der Basler psychiatrischen Universitätsklinik durchgeführt wurden, feststellen, welche konstitutionellen oder erworbenen Gründe im Laufe des Lebens eines Alkoholikers dazu führen können, daß die physiologische Toleranz, mit

**6. L'image corporelle en Neurologie.**

Par JEAN LEBERHITTE<sup>1)</sup>.

**Introduction.**

Que nous ayons en possession, dans la pénombre de notre conscience, d'une image de notre moi corporel, que nous ayons sans cesse à l'arrière-plan de nos souvenirs, de nos représentations et de nos sensations, même les plus simples, le sentiment de notre corporelité, de nos membres en action ou au repos, qui pourrait en douter après la plus élémentaire démarche d'introspection?

Comment pourrions-nous agir sur le monde extérieur si nous n'étions pas en possession d'un schéma de notre situation dans l'espace, si nous n'avions pas présente l'idée de notre corps?

On ne saurait douter que notre activité s'appuie sur un fondement psycho-physiologique, lequel n'est autre que l'image de notre moi corporel.

Nous n'étions pas persuadés si nous ajoutons que la notion d'une image de soi n'a pas pénétré dans la science à la manière d'une révélation soudaine, et que bien avant les études de A. Pick (de Prague), de Sir Henry Head (de Londres), de P. Schilder (de New-York), de Leda van Bogenart (d'Amiens), on en soupçonnait la réalité; mais il faut convenir que la conception que l'on se faisait de la conscience du moi corporel demeurait vague et que le terme de cinesthésie par lequel on la désignait, laissait place à tant d'imprécision que chaque auteur en acceptait l'idée dans un sens tout personnel.

A entendre la plupart des neurologues, c'est à Arnold Pick (de Prague), puis à Henry Head et à Paul Schilder que nous devons les premières notions précises sur l'image corporelle (*The Body Image* des Américains, *The Bodily Image* des Anglais). Certes, rien ne serait plus étranger à notre pensée que de vouloir diminuer la valeur des travaux que nous ont offerts ces auteurs; mais il est juste de rappeler que bien avant A. Pick, Head et Schilder, Pierre Bonnier avait présenté des vues singulièrement profondes sur le problème dont nous nous sommes attachés à présenter les divers aspects.

<sup>1)</sup> Rapport présenté à la Société Suisse de Neurologie à Fribourg, le 27 décembre 1952.

**L'ADONATOIRE DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE DE L'UNIVERSITÉ DE BRUXELLES**

**2. Les régulations nerveuses de l'activité corticale<sup>1)</sup>**

Par F. BERNER

Il n'y a guère, la notion d'une régulation physiologique de l'excitabilité et de l'activité corticale serait fait figure d'une extension abusive du principe de l'homéostasie fonctionnelle. L'idée que les opérations du néocortex, dépositaire presque exclusif de la mémoire associative, impliquent de restrictions et d'arbitre suprêmes des décisions comportementales, furent soulevées au contrôle d'appareils régulatoires sous-corticaux est par conséquent étonnante. Le fait de constater ne semblait pas exiger cette action car il est vrai que l'alternance des périodes de sommeil et de vigilance implique l'existence de fluctuations contrôlées de l'intensité des processus physiologiques conditionnant la conscience, les premiers travaux expérimentaux qui avaient été consacrés à l'étude de la détermination de ces fluctuations s'étaient pas envisagés l'hypothèse d'une action directe d'influx d'œil - ergotrope ou

<sup>1)</sup> Texte d'une conférence à l'occasion de la commémoration de 25<sup>e</sup> anniversaire de la Société Suisse de Neurologie à Bâle, le 12 novembre 1955, complété par l'addition de la teneur en l'édité depuis cette date.

**12. Beiträge zum Studium der Narkolepsie**

Analyse eines persönlichen Beobachtungsgebietes von 155 Kranken

Von THEODOR BÖTH

Seit den ersten Beschreibungen der Narkolepsie durch Westphal, Fischer, Cuffé, Göttsch und andere vergingen über 80 Jahre. Während dieser Zeit wurde eine große Zahl von Arbeiten über die Narkolepsie veröffentlicht, und unsere Kenntnisse dieser so interessanten Erkrankung haben sich bedeutend erweitert. Inwieweit besteht nach wie vor eine ganze Reihe von Problemen, deren Aufklärung auch unser Verständnis der physiologischen Mechanismen des Schlafes fördern würde.

In den letzten 3 Jahren konnten wir 155 Fälle von Narkolepsie beobachten. 154 gehörten zur essentiellen Form der Erkrankung, 51 zur symptomatischen. Dieses große Beobachtungsgebiet verdanken wir der Mithilfe zahlreicher Ärzte, und es sollte nicht in dem Sinne gewertet werden, daß etwa die Narkolepsie in der Tschechoslowakei häufiger sei als in anderen Ländern. Die Zahl der von uns beobachteten Kranken war in Wirklichkeit noch bedeutend größer, doch wurden viele anderweitig diagnostizierte Narkolepsiefälle von uns nur elektroenzephalographisch untersucht und deshalb nicht in unser Krankengut eingeschlossen.

Es scheint übrigens, daß die Narkolepsie bedeutend häufiger vorkommt, als man bisher annahm. So konnten Duffy und Fox in der Mayo Clinic in den letzten Jahren persönlich 469 Fälle von Narkolepsie beobachten (persönliche Mitteilung).

In der vorliegenden Arbeit möchten wir unsere klinischen Beobachtungen und theoretischen Schlußfolgerungen, zu denen wir beim langjährigen Studium unseres Krankengutes gelangten, kurz zusammenfassen.

Das narkoleptische Syndrom wird in seiner vollen Ausprägung durch folgende vier Symptome gebildet: narkoleptische Anfälle, kataplektische Anfälle, Zustände von dissociertem Schlaf und gestörter Nachtschlaf.

Der narkoleptische Anfall ist ein imperceptibler Schlafanfall von kurzer Dauer. Er sollte von hypersomnischen Zuständen, bei denen der pathologische Schlaf viel weniger imperceptibel und von viel längerer Dauer ist, unterschieden werden. Am häufigsten dauert der narkoleptische Anfall einige Minuten, nur selten überschreitet seine Dauer 20 Minuten. In unserem

**Recent Observations on Normal Pressure Hydrocephalus**

By RAYMOND D. ADAMS

It is now nearly 10 years since the author with Solomon Hakim described the clinical state that has come to be known in Anglo-Saxon circles as normal pressure hydrocephalus (NPH). Since that time our experience with the clinical and radiological diagnosis and surgical therapy has enlarged, affording an opportunity to revise some of our ideas. These latter are the subject of this brief essay written as part of the Festschrift for my friend and colleague Professor Michel Léopold.

Some of our initial observations were actually incorporated in a lecture given at the Cantonal Hospital of Louvain in 1965. Attention was then called to a group of patients in whom a mental decline had led to an erroneous diagnosis of presenile or senile dementia. In the past when it was common practice to assume that all such patients were victims of the aging process, few systematic studies and investigations were undertaken. Instead such patients were usually committed to nursing homes or asylums for the aged or left in the care of their families. If any diagnostic studies were pursued they consisted of a few elementary explorations of CSF, principally to rule out neurosyphilis, the occasion by plain x-rays and an electroencephalogram, all of which were usually uninformative. It was only when we decided to study this population of patients with greater care that a small group suffering from NPH was differentiated.

The particular point made in our initial reports [1] [2] was that a special kind of dementia could occur in states of low-grade asymptomatic meningeal disease through the medium of an evolving hydrocephalus of sufficient magnitude to cause an impairment of cerebral functions; and this could occur without the CSF pressure passing the upper levels of normal, at least when measured by random lumbar punctures made during the symptomatic phase of the disease.

The pathogenesis of the hydrocephalic state was considered at some length and an hypothesis based on a hydraulic principle was advanced. It was assumed that in every instance an obstruction to the outflow of CSF from the ventricles or through the subarachnoid spaces of the posterior fossa had resulted in an elevation of intraventricular pressure in excess of that in the cerebral subarachnoid space. This of course stands as the basic postulate in all forms of tension hydrocephalus