

<b>Zeitschrift:</b>	Gesnerus : Swiss Journal of the history of medicine and sciences
<b>Herausgeber:</b>	Swiss Society of the History of Medicine and Sciences
<b>Band:</b>	47 (1990)
<b>Heft:</b>	1
<b>Artikel:</b>	Michel de Montaigne (1533-1592) : Bericht über einen Fall des Nichtwahrnemens der eingenen Blindheit
<b>Autor:</b>	Bernoulli, René
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-520808">https://doi.org/10.5169/seals-520808</a>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 05.02.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Michel de Montaigne (1533–1592): Bericht über einen Fall des Nichtwahrnehmens der eigenen Blindheit

von René Bernoulli

## ZUSAMMENFASSUNG

*Im zweiten Buch der «Essais», gegen Ende des zwölften Kapitels, kommt Montaigne auf einen Adligen zu sprechen, der seine eigene Blindheit nicht zur Kenntnis nimmt. Dieser Fall des Nichtwahrnehmens der eigenen Blindheit ist wahrscheinlich der erste, der beschrieben wurde. Er gehört zum Symptomenkomplex der Anosognosien, unter denen das Anton-Syndrom besonders hervorzuheben ist. Für Montaigne bildet die von ihm beschriebene Invalidität einen Angelpunkt seiner Sinnenkritik und damit seiner natürlichen Erkenntnislehre.*

Zu den bedeutendsten Autoren der an grossen Geistern nicht armen Renaissance gehört der südfranzösische Landadlige und Parlamentarier Michel de Montaigne (1533–1592). Durch die Thematik seines Hauptwerkes<sup>1</sup>, *Les Essais*<sup>2</sup>, in dem das Ich und der Mensch schlechthin einer umfassenden Analyse unterzogen werden, ist er auch heute, trotz des Zeitabstandes von vier Jahrhunderten, noch hochaktuell und wird weltweit diskutiert<sup>3</sup>.

In deutschsprachigen Ländern hinkt die Kenntnis der *Essais*, die «ein Weltbuch»<sup>4</sup> geworden, wohl aus sprachlichen Gründen allerdings etwas hintennach. Übersehen wir jedoch nicht, dass die Meister der deutschen Professorenphilosophie des 18. und 19. Jahrhunderts, wie Kant, Hegel, Schopenhauer und Nietzsche, dieses «persönlichste Buch der Weltliteratur»<sup>5</sup> hoch eingeschätzt haben.

Anlässlich des internationalen Montaigne-Kongresses von 1980 in Bordeaux habe ich darauf hingewiesen, dass Montaigne als Anthropologe auch zur Medizingeschichte gehört<sup>6</sup>. In den nun folgenden Erörterungen soll einer dieser die Ophthalmologie betreffenden Texte vorgestellt und diskutiert werden.

Der entsprechende Text findet sich gegen Ende des bei weitem grössten Kapitels der *Essais*, der sogenannten Sebundus-Apologie, wo Montaigne

u. a. die physiologischen Grundlagen der Erkenntnis abhandelt. Ich zitiere den Abschnitt in einer von mir wörtlich übertragenen deutschen Fassung<sup>7</sup>.

«*Ich habe einen Edelmann aus gutem Hause gesehen, der blind geboren war, oder wenigstens in einem Alter erblindete, dass er nicht weiss, was sehen ist. Er begreift so wenig was ihm fehlt, dass er wie wir Redewendungen gebraucht und anwendet, die dem Gesichtssinn entsprechen, und sich ihrer in einer nur ihm gehörenden und eigentümlichen Weise bedient: Man stellte ihm ein Kind vor, dessen Pate er war. Er nahm es in die Arme und rief: ‹Mein Gott, das schöne Kind, wie ist es lieblich anzuschauen, welch fröhliches Gesicht es hat!› Er wird wie einer von uns sagen: ‹Dieser Saal hat eine schöne Aussicht; es ist hell; es herrscht strahlender Sonnenschein.› Des weiteren: Weil die Jagd, das Ballspiel, das Scheibenschiessen zu unseren Übungen gehören, und er davon vernommen hat, interessiert er sich sehr für diese Fertigkeiten und müht sich in ihnen ab und glaubt, darin den gleichen Anteil zu haben wie wir. Er strengt sich dabei an und findet Gefallen an ihnen und nimmt dennoch nur mittels der Ohren daran teil. Man ruft ihm zu, da sei ein Hase, wenn man sich in einem geeigneten Gelände befindet, wo man dem Ross die Sporen geben kann. Und sagt man ihm noch, da sei der Hase gefangen, sogleich ist er auf seine Beute stolz, genau so wie er es von den andern hört, wie sie es sind. Den Ball hält er mit der linken Hand und schlägt ihn mit dem Ballschläger kräftig ab. Mit der Büchse schießt er aufs Geratewohl irgendwo hin und ist voller Stolz, wenn seine Bedienstete ihm sagen, er habe etwas hoch oder seitlich getroffen.»*

Bezüglich der Identität des zur Diskussion stehenden Blinden ist Montaigne, wie überall in den *Essais*, äusserst diskret; er verschweigt den Namen des erwähnten Adligen. Aus anderer Quelle<sup>8</sup> erfahren wir, dass es sich um den am 3. April 1540 im Schloss von Guéméné-sur-Scorff in der Bretagne geborenen, aus hohem Adel stammenden Ludwig VI. von Rohan handelt. Im Alter von 4 oder 5 Jahren machte er eine Pockenerkrankung durch, die zu seiner Erblindung führte. Wegen seines Gebrechens konnte er kaum am turbulenten Leben des königlichen Hofes teilnehmen. Dennoch genoss er dort grosses Ansehen. So billigte ihm Karl IX. eine Kompanie von 50 Bewaffneten zu, und Heinrich III. erobt 1570 seine Herrschaft zum Fürstentum. Er starb am 4. Mai 1611. Montaigne hatte seine Bekanntschaft wahrscheinlich beim König von Navarra, dem späteren Heinrich IV. von Frankreich, gemacht.

Nach dieser biographischen Notiz kann Montaignes alternative Angabe über den Zeitpunkt der Erblindung Ludwigs von Rohan dahingehend präzi-

siert werden, dass dieser nicht blind geboren worden war, sondern das Augenlicht in einem Alter verloren hatte, in dem er noch vage Erinnerungen an das Sehen in sein späteres Leben hatte retten können.

Es handelt sich hier also um einen verhältnismässig noch jungen Mann<sup>9</sup>, der – total erblindet – sich dennoch benimmt, als ob er sehend wäre; er nimmt seine Amaurose nicht zur Kenntnis.

### **Die moderne Parallele: das Anton-Syndrom**

Dieser Fall aus dem 16. Jahrhundert zeigt deutliche Analogien zu einer Beobachtung, die der Arzt Anton im Jahre 1896 in den *Mitteilungen des Vereins der Ärzte in Steiermark* (Nr. 3) veröffentlicht hatte:

Eine 56jährige Patientin erblindete total nach anfänglicher bitemporaler Hemianopsie. Es war in hohem Grade auffallend, dass sie von dem Ausfalle ihres Sehvermögens, von ihrer Blindheit, gar keine Notiz nahm. Sie versicherte ruhig und treuherzig, dass sie vorgehaltene Gegenstände sehe, während die fast tägliche Untersuchung das Gegenteil bewies. Die Patientin kann sich im Zimmer, in dem sie seit mehreren Wochen liegt, nicht zurechtfinden; sie findet nicht das Glas, das stets an derselben Stelle neben ihr steht, weiss nicht wo Nachttisch und Nachtstuhl stehen. Sie gibt falsche Richtungen an, wenn sie gefragt wird, wo die Tür, oder das Zimmerfenster, wo ihr Speisetisch sich befinden. Bei Tastempfindungen kann sie sich ziemlich rasch zurechtfinden. Sie war imstande, auf Wunsch Kreise, oder andere Figuren in der Luft zu zeichnen oder in Papier auszuschneiden. In der Erinnerung waren der Kranken die Gesichtsvorstellungen erhalten. Sie schildert ihre Heimat, ihr Heimathaus, die Haustür, ihre Grösse und Farbe. Die Personen ihrer Umgebung erkannte sie mittels des Gehörs und des Tastsinnes; es fehlte ihr aber auch völlig das Bestreben, sich über dieselben eine Vorstellung zu bilden. Im Gespräch war es bald erkenntlich, dass die Kranke sich auf verschiedene Wörter, besonders jene, welche Gegenstände bezeichnen, schwer oder gar nicht besinnen konnte, dass sie gerne Umschreibungen gebrauchte. Es war offensichtlich, dass die Schwierigkeit, das zutreffende Wort zu finden, der Patientin sichtlich Pein verursachte, während ihr der Defekt des Sehens, ihre Erblindung, keine Veranlassung zu Kummer und Unlust gab.

Die Erblindung der Patientin beruhte nicht auf pathologischen Veränderungen in den Augen. Der Augenspiegelbefund war bis auf eine starke

Schlängelung der Venen unauffällig. Die später vorgenommene Autopsie ergab (in Bezug auf die Amaurose), dass die Sehbahnen von den Augen bis zu den Corpora geniculata intakt waren. Erst jenseits der Vierhügel waren die Verbindungen zum Okzipitalhirn beschädigt und zum grössten Teil unterbrochen, ebenso die Bahnen, welche die Rindengebiete des Okzipitalhirns miteinander verbinden: Die Patientin litt zweifellos unter einer cerebralen Amaurose, allerdings besonderer Art<sup>10</sup>.

In der Folge wurde das von Anton beschriebene Syndrom auch von anderen Autoren beobachtet. Unter ihnen wiesen besonders Redlich und Bonvicini, wie schon Anton, mit Nachdruck auf die Affektlosigkeit, die Apathie hin, mit der die Kranken ihre Erblindung hinnahmen.

Bei der Merkwürdigkeit des von Anton beschriebenen Syndroms überrascht es nicht, dass sein Vorkommen zuerst in Frage gestellt wurde. So z. B. noch im Jahre 1914 durch Robert Bing, dem Begründer der Basler Neurologie, in seiner Monographie *Gehirn und Auge*<sup>11</sup>. In der dritten, mit Roland Brückner 1953 herausgegebenen Edition dieses Werkes, wird jedoch ein anderer Standpunkt vertreten: «Schliesslich erwähnen wir die sogenannte *Anosognosie*, ein Zustand, in dem z. B. ein Hemiplegiker Gehversuche macht, ohne sich seiner Lähmung bewusst zu werden, ein Blinder die Blindheit oder ein Tauber die Taubheit zu ignorieren scheint. Ein solcher Rindenblinder gab z. B. nicht zu, dass er blind sei, benahm sich auch nicht wie ein Blinder, stiess infolgedessen vielfach an Hindernisse an und kam zu Fall. Wenn er lesen sollte, entschuldigte er sich damit, es sei zu dunkel im Zimmer, es sei neblig. Auf Geheiss beschrieb er eine Menge von Dingen, die er angeblich sah... Wenn er in der Beschreibung einer angeblich von ihm gesehenen Persönlichkeit vom Kopfe nach dem Leibe und nach den Füßen fortsetzte, so senkte er dabei den Blick in natürlichster Weise. Diese sonderbaren Phänomene zu erklären, ist bis jetzt nicht gelungen.»<sup>12</sup>

Erst kürzlich hat der Zürcher Ophthalmologe Alfred Huber in einer umfassenden Abhandlung «Neuroophthalmologie» das von Anton und anderen beschriebene Syndrom kurz zusammengefasst: «Zu den Störungen höherer visueller Leistungen, die in der Anamnese optosensorischer Funktionsausfälle vorkommen, gehört vor allem das Phänomen der Rindenblindheit. ... Gelegentlich ist die Rindenblindheit von optischen Halluzinationen ungeformter Natur begleitet. Ein besonders interessantes Phänomen bei der Rindenblindheit ist der Umstand, dass die Patienten ihre Unfähigkeit der optischen Wahrnehmung oft ignorieren, gleichsam also für ihre Blindheit blind sind (*Anton-Syndrom* oder optische Anognosie).»<sup>13</sup>

An einer späteren Stelle kommt Huber noch einmal auf dieses seltsame Phänomen zu sprechen: «Gelegentlich zeigt sich bei der Rindenblindheit das eigentümliche *«denial»-Syndrom von Anton*: Die Patienten verneinen ihre Blindheit und versuchen sie durch extravagante Konfabulationen zu verschleiern.»<sup>14</sup>

### **Diskussion und Vergleich**

An der Tatsächlichkeit des Anton-Syndroms kann nicht gezweifelt werden. Eigenartigerweise wurde ihm kaum eine besondere Beachtung geschenkt. Die Erfahrung zeigt, dass es auch in den Disziplinen, in deren Bereich es in erster Linie gehört, weitgehend unbekannt ist. Vielleicht ist das Syndrom gar häufiger, als es zunächst den Anschein hat.

Der Sehende hat gewiss Mühe, sich das Nicht-Wahrnehmen der eigenen Blindheit als Eigenerlebnis vorzustellen. Wenn wir uns aber als Augenärzte vergegenwärtigen, dass wir tagtäglich mit *negativen Skotomen* oder mit dem Hemineglect-Syndrom (wie heute das Nichtwahrnehmen der Hemianopsie bezeichnet wird) zu tun haben, so ist uns der Weg zu einem gewissermassen inneren Verständnis des Anton-Syndroms nicht ganz verwehrt. Und überhaupt: Wir alle sind blind für unseren eigenen blinden Fleck, für dieses Loch im Gesichtsfeld, auch dann, wenn wir es monokular suchen.

Das Anton-Syndrom lässt noch manche Fragestellung offen. Warum es nicht bei allen rindenblinden Patienten vorkommt, ist unbekannt. Auch bei Montaignes Blindem muss eine Läsion oberhalb der Corpora geniculata lateralia bestanden haben. Die Pocken führen ziemlich häufig zu Komplikationen in den Augen und können lokalisierte Entzündungen im Gehirn und Rückenmark hervorrufen<sup>15</sup>.

Im Hinblick auf die von Montaigne und Anton beschriebene Symptomatik des Nicht-Wahrnehmens der eigenen Blindheit stellt sich die Frage, ob beim Zustandekommen dieses Syndroms nicht zusätzliche, allenfalls diskrete Defekte des Intellekts eine Voraussetzung bilden. Wohl bemerken Wilbrand und Saenger, dass es sich bei den hieher gehörenden Kranken um solche handelt, «die weder verblödet, noch im Bewusstsein gestört sind, so dass etwa die Fähigkeit zur Wahrnehmung und Beurteilung bei denselben verloren gegangen wäre.»<sup>16</sup> Gewiss waren Antons 56jährige Patientin und Montaignes dem hohen Adel angehörender Ludwig von Rohan weder verblödet noch im Bewusstsein gestört. Dennoch erwecken sie – nach den diesbezüglichen Berichten zu urteilen – nicht den Eindruck, sich einer

besonderen geistigen Regsamkeit erfreut zu haben. Eine gezielte psychiatri- sche Untersuchung eines an Anton-Syndrom leidenden Patienten ist bis jetzt nach meinen Recherchen noch nicht vorgenommen worden.

### Die geistesgeschichtliche Bedeutung

Die geistesgeschichtliche Relevanz des von Montaigne beobachteten Syndroms des Nicht-Wahrnehmens der eigenen Blindheit soll noch kurz gestreift werden.

Huldrych M. Koelbing hat in seiner umfassenden Abhandlung über die Augenheilkunde in der Renaissance<sup>17</sup> eindrücklich aufgezeigt, welche Probleme jene beschäftigte, die sich damals mit Ophthalmologie abgaben. Das Nicht-Wahrnehmen der eigenen Blindheit gehörte nicht zu den strittigen Fragen. Montaigne hingegen hatte als scharfsinniger Beobachter erkannt, dass Ludwig von Rohan sich von den andern, damals so zahlreichen Blinden dadurch unterschied, dass er blind für seine Blindheit war. Diese Entdeckung baut er als tragenden Pfeiler in seine auf Sinnenkritik fussende natürliche Erkenntnislehre ein. Unmittelbar an seinen Bericht über Ludwig von Rohan fährt er fort:

*«Was weiss man, ob das Menschengeschlecht wegen des Fehlens eines [uns unbekannten] Sinnes nicht eine ähnliche Torheit begeht [wie Ludwig von Rohan], und dass durch diesen Mangel der grösste Teil des Antlitzes der Dinge uns verborgen bleibt?»<sup>18</sup>*

Später werden die Sensualisten des 18. Jahrhunderts, Locke, Berkeley, Condillac, Hume, Diderot, Montaignes Sinnen- und Erkenntniskritik aufgreifen und sie zum Ausgangspunkt ihres Reflektierens machen. Vor ihnen stehen aber zwei grosse Leser Montaignes, denen die Evolution der Medizin so viel verdankt, Descartes und Pascal<sup>19</sup>.

### Anmerkungen

1 An weiteren Werken Montaignes ist in erster Linie das Tagebuch seiner Europareise der Jahre 1580–1581 zu erwähnen, *Journal de voyage en Italie par la Suisse et l'Allemagne*, erstmals 1774 veröffentlicht, seither in zahlreichen Ausgaben, auch in deutscher und englischer Übersetzung, erschienen.

- 2 Am besten mit «Untersuchungen» zu interpretieren, oder etymologisch mit «Exagia».
- 3 Siehe hierzu Pierre Bonnet, *Bibliographie méthodique et analytique des ouvrages et documents relatifs à Montaigne (jusqu'à 1975)*, Genève–Paris, Editions Slatkine, 1983. Enthält 3270 Titel. Seit 1975 hat die Zahl der Montaigne-Studien sprunghaft zugenommen.
- 4 *Michel de Montaigne, Essais*, Auswahl und Übersetzung von Herbert Lüthy, Zürich, Manesse Verlag, 1953, S. 17.
- 5 Hugo Friedrich, *Montaigne*, 2. neubearbeitete Auflage, Bern und München, Francke Verlag, 1967, S. 9.
- 6 «Aperçu sur la place de Montaigne dans l'histoire de la médecine», *Montaigne et les Essais, 1580–1980*, Actes du Congrès de Bordeaux (Juin 1980), présentés par Pierre Michel et rassemblés par François Moureau, Robert Granderoute, Claude Blum, Paris–Genève, Champion-Slatkine, 1983, S. 323–335.
- 7 Montaignes Originaltext findet sich auf Tafel 523, Bd. II, der von mir herausgegebenen Faksimileausgabe des sog. *Exemplaire de Bordeaux* der *Essais*, Genève–Paris, Editions Slatkine, 1987. Im folgenden wortgetreuen Absatz habe ich lediglich Montaignes Orthographie und Interpunktions des XVI. Jahrhunderts zur besseren Lesbarkeit der modernen Schreibweise angepasst:
- «J'ai vu un gentilhomme de bonne maison, aveugle-né, au moins aveugle de tel âge qu'il ne sait que c'est que de vue; il entend si peu ce qui lui manque, qu'il use et se sert comme nous des paroles propres au voir, et les applique d'une mode toute sienne et particulière. On lui présentait un enfant duquel il était parrain; l'ayant pris entre ses bras: «Mon Dieu! dit-il, le bel enfant! qu'il le fait beau voir! qu'il a le visage gai!» Il dira comme l'un d'entre nous: «Cette salle a une belle vue; il fait clair; il fait beau soleil.» Il y a plus: car, parce que ce sont nos exercices que la chasse, la paume, la bute<sup>a</sup>, et qu'il l'a ouï dire, il s'y affectionne et s'y embesogne, et croit y avoir la même part que nous y avons; il s'y pique<sup>b</sup> et s'y plait, et ne les reçoit pourtant que par les oreilles. On lui crie que voilà un lièvre, quand on est en quelque belle esplanade où il puisse piquer<sup>c</sup>; et puis on lui dit encore que voilà un lièvre pris: le voilà aussi fier de sa prise, comme il oït dire aux autres qu'ils le sont. L'esteuf<sup>d</sup>, il le prend à la main gauche et le pousse à tout<sup>e</sup> sa raquette; de l'arquebuse, il en tire à l'aventure<sup>f</sup>, et se paie de ce que ses gens lui disent qu'il est ou haut, ou côté<sup>g</sup>.»
- a) Le tir. – b) S'y anime. – c) Eperonner son cheval. – d) La balle. – e) Avec. – f) Au hasard. – g) De côté.
- 8 Pierre Bonnet, «Une nouvelle série d'annotations de Florimond de Raemond aux *Essais* de Montaigne», *Bulletin de la Société des Amis de Montaigne*, 3. Serie, N° 10, 1959, S. 12 f.
- 9 Der Zeitpunkt der Begegnung Montaignes mit Ludwig von Rohan ist unbekannt. Das Zusammentreffen fand jedenfalls vor 1580 statt. In diesem Jahr erschien nämlich die erste Ausgabe der *Essais*; schon sie enthält den Bericht über den Erblindeten.
- 10 Alle Angaben über das Anton-Syndrom sind Wilbrand-Saenger, *Neurologie des Auges*, Bd. VII, Wiesbaden, J. F. Bergmann, 1917, S. 104 ff. entnommen.
- 11 Robert Bing, *Gehirn und Auge*, Wiesbaden, J. F. Bergmann, 1914, S. 59.
- 12 Robert Bing und Roland Brückner, *Gehirn und Auge. Grundriss der Ophthalmico-Neurologie*, dritte, vollständig neu bearbeitete Auflage, Basel, Benno Schwabe & Co., S. 186.
- 13 Alfred Huber, «Neuroophthalmologie», in *Augenheilkunde in Klinik und Praxis*, herausgegeben von J. François und F. Hollwich, Bd. 3, Teil II, S. 1.259.
- 14 Id., a. a. O., S. 1.358.

- 15 Rudolf Staehelin, «Pocken», *Lehrbuch der inneren Medizin*, 1. Bd., 3. Auflage, Berlin, Julius Springer, 1936, S.200.
- 16 Wilbrand und Saenger, a.a.O., S.104.
- 17 Huldrych M. Koelbing, *Renaissance der Augenheilkunde, 1540–1630*, Bern und Stuttgart, Hans Huber, 1967.
- 18 «Que sait-on si le genre humain fait une sottise pareille, à faute de quelque sens, et que par ce défaut la plupart du visage des choses nous soit caché.» (*Essais*, a.a.O.)
- 19 Siehe hierzu besonders Léon Brunschwig, *Descartes et Pascal, Lecteurs de Montaigne*, Neuchâtel, Editions de la Baconnière, 1945. – Im vorliegenden Zusammenhang sei auf die Studie von Antoinette Stettler hingewiesen, «Sensation und Sensibilität», *Gesnerus*, Vol. 45 (1988) Part 3/4, S.445–460.

### *Summary*

#### *A case of non-perception of the own blindness, described by Michel de Montaigne (1533–1592)*

In the second book of the *Essais* towards the end of the twelfth chapter Montaigne mentions a nobleman who does not take note of his blindness. This case of not noticing his own blindness is presumably the first ever described. It belongs to the complex of anosognosia symptoms among which must be emphasized the Anton syndrome. The invalidity described by Montaigne means for him a crucial point of his critique of senses and thus of his doctrine of natural cognition.

### *Résumé*

#### *Un cas de non-aperception de sa propre cécité décrit par Michel de Montaigne (1533–1592)*

Vers la fin de l'«Apologie de Raimond Sebond» (*Essais*, II, 12), Montaigne relate le cas d'un gentilhomme qui ne se rend pas compte qu'il est aveugle. Ce cas de non-aperception de sa propre cécité est vraisemblablement le premier qui ait été décrit. L'affection entre dans le cadre des anosognosies au nombre desquelles on relève notamment le syndrome d'Anton. Cette infirmité peu commune et peu connue constitue pour Montaigne un des fondements de sa critique des sens et, partant, de sa théorie de la connaissance naturelle.

Dr. med. et phil. René Bernoulli  
 Augenarzt FMH  
 Ehrendozent für Geschichte der Medizin  
 Amselstrasse 35  
 CH-4059 Basel