Anlässe auslösen, letztere verhütet werden. Der chorioiditische Prozeß selbst muß natürlich anderweitig durch entsprechende Kuren bekämpft werden, wobei namentlich die Aetiologie (Syphilis, Rheumatismus, Gefäßatheromasie etc.) zu berücksichtigen ist. Das Stypticin beeinflusst ihn direkt nicht. Hierbei will ich, was fast unnötig ist, erwähnen, daß auch die Behandlung der Glaskörperhämorrhagien je nach deren Aetiologie (Herz- und Lungenkrankheiten, Hämophilie, Anämie, Verletzungen, hochgradige Myopie etc.) naturgemäß eine sehr vielseitige sein kann und muß. Zu den Fällen, wo ich sichtlich Vorteil vom Stypticin erreichte, gehört unter anderen chronische seit Jahren andauernde rheumatische Iridochorioiditis einer Dame mittleren Alters mit starken Glaskörpertrübungen, Exacerbationen während der Menstruation, auch subconjunctivalen Blutungen. Nach Verbrauch von 100 Stypticintabletten Merck (à 0,05 g) in 20 Tagen erklärte die Patientin selbst, daß die subjektiven Lichterscheinungen sich verloren haben und der Nebel verringert sei, was auch mit einer leichten Besserung der objektiven Sehschärfe stimmte. Einige Monate später trat wieder merkliche Verdichtung des diffusen Glaskörpernebels mit Phosphenen auf, worauf Gebrauch von Stypticin die letzteren schnell beseitigte, hingegen die Aufhellung des Glaskörpers auch innerhalb eines ganzen Monats nicht sichtlich förderte.

Ein 30-jähriger, sonst gesunder Mann litt seit zehn Monaten an chronischer Iridochorioiditis mit hämorrhagischen Nachschüben, deren spezifischen Charakter ich vermutete, aber in keiner Art, weder durch Untersuchung des Patienten noch durch Eingeständnis einer früheren Infektion nachweisen konnte. Die teils diffusen, teils groben Glaskörpertrübungen waren in jedem Auge so stark, daß die Papille kaum ophthalmoskopisch sichtbar und die Sehschärfe auf Fingerzählen in acht und zehn Fuß herabgesetzt war. Durch verschiedene Kuren, worunter auch zeitweise Gebrauch von Mercurialien, wurde die Sehschärfe in jedem Auge in drei Monaten auf $\frac{15}{60}$ gehoben. Nun schritt die Besserung einen Monat nicht weiter vor, im Gegenteil es manifestierte sich wieder Neigung zu leichten Hämorrhagien in den Glaskörpern. Nach einmonatigem ausschließlichen Stypticingebrauche (täglich fünf Tabletten) gab Patient selbst deutliche Besserung, Aufhellung des Gesichtsfeldes an, Sehschärfe war in jedem Auge auf $\frac{15}{40}$ gestiegen. Im Laufe mehrerer Monate wurde übrigens durch weitere Kuren (auch Hg) die Sehschärfe des rechten Auges auf $\frac{12}{18}$, des linken auf $\frac{12}{24}$ gebracht.

Von den verschiedenen von mir auch mit Stypticin behandelten ähnlichen Fällen erwähne ich noch eine ältere von mir in beiden Augen wegen Synicese iridektomierte Frau mit chronischer Iridochorioiditis rheumatica und diffuser Glaskörpertrübung. In der jahrelangen Behandlung wandte ich, als einst hämorrhagische Verschlimmerung des Nebels eingetreten war, über einen Monat Stypticintabletten (vier täglich) an und gebot dadurch nicht nur den Hämorrhagien Stillstand, sondern sah beträchtliche Besserung der Glaskörpertrübung in beiden Augen, welche sich aber subjektiv namentlich nur im rechten Auge bemerklich machte, da das linke Auge an beginnender Katarakt litt.

Endlich muß ich noch auf einen Fall Gewicht legen, wo Hämorrhagien bei hochgradiger Myopie (9 D) mit Staphyloma posticum circulare durch Zerrung der Chorioidea in einem Auge einer 31-jährigen Patientin veranlaßt wurden. Die Retina war stellenweise mit streifigen Hämorrhagien dicht bedeckt, nicht bloß am hinteren Pole, sondern auch an peripheren Stellen, besonders unten, auch temporal, so daß ich bei den heftigen Photopsien täglich Sublatio retinae erwartete. Oeftere hämorrhagische Recidive, welche von der erschreckten Patientin auch an dunkeln zusammengeballten Glaskörperflocken erkannt wurden, ließen diesen funesten Ausgang als fast sicher fürchten. Unter dreiwöchigem Gebrauche von Stypticintabletten (fünf bis sechs täglich), Eserineinträufelungen, auch kalten Umschlägen wurden weitere Hämorrhagien inhibiert, während die vorhandenen sich sichtlich aufsaugten. Nach weiteren Kuren mit Jod, auch zeitweise Hg-Präparaten, wurde nach einigen Monaten schließlich S = $\frac{12}{32}$ erreicht, und das Auge war vorläufig gerettet. Ich schreibe der Sistierung der inneren Hämorrhagien durch das Stypticin hierbei den Haupteffekt zu. Auch die allgemeine sedative Wirkung des nicht toxischen Arzneimittels ist gerade in Fällen wie der letztere sehr erwünscht.

Nach meinen sowohl klinischen Erfahrungen als auch pathologisch-anatomischen Untersuchungen bin ich zu der Ansicht gekommen, daß die hämorrhagischen Glaskörpertrübungen nicht nur durch mehr oder weniger massige Blutergüsse aus den Chorioideal- auch Retinalgefäßen entstehen, wobei betreffs der Chorioidea ganz besonders die gefäßreiche Gegend des Corpus ciliare in Betracht kommt, sondern daß sehr häufig, besonders bei diffusen Trübungen, Diapedese der Erythrocyten stattfindet und daß diese letztere sehr häufig mit entzündlichen Zuständen der Chorioidea sich vergesellschaftet. Ich habe mich nun überzeugt, daß das Stypticin auch auf diese blutige Diapedese hindernd einwirkt und dadurch stärkere Trübung des Glaskörpers wie auch Durchblutung der Chorioidea selbst verhütet.

Ich veröffentliche hiermit diese Mitteilung, damit den betreffenden Patienten die heilsame Wirkung des Medikaments nicht weiterhin vorenthalten bleibe.

Therapeutische Neuigkeiten.

Stypticin gegen hämorrhagische Chorioiditis.

Von Prof. Dr. Max Peschel, Augenarzt in Frankfurt a. M.

Während der letzten Jahre habe ich wiederholt bei chronischer Chorioiditis mit recidivierenden Glaskörperhämorrhagien durch internen Gebrauch von Stypticin eine unzweifelhafte Heilwirkung in dem Sinne erzielt, als das Medikament hämorrhagische Nachschübe verhinderte und daher Aufhellung des Glaskörpers eintrat, indem die Resorption der vorhandenen Trübungen ohne Unterbrechung verlief. Nicht nur im Glaskörper machte sich diese Wirkung des Medikaments bemerkbar, sondern auch in der Chorioidea selbst und in der Retina, da auch Hämorrhagien in die Gewebe selbst verhindert wurden und so die Aufsaugung vorhandener Blutungen ungestört vor sich ging. Ich konnte dies in verschiedenen Fällen daraus schließen, daß vorhandene Photopsien rückgängig wurden und verschwanden. Ja, ich konnte in mehreren Fällen auch eine vorteilhafte Wirkung der Stypticinkur auf exsudative Trübungen des Glaskörpers und auf die entzündlichen Exacerbationen der Chorioiditis erkennen. Diese Wirkung erkläre ich mir als eine indirekte, indem durch Verhinderung von neuen Blutungen, welche in der chronisch entzündeten Chorioidea neue inflammatorische