Erklärung der Figuren auf Tafel III.

- Fig. 1. a = Enden der durchschnittenen Kapsel, b = Stichkanal, c = aufgelagerte Fibrinschicht.
 Fig. 2. a = geknäueltes Kapselende, b = Myelinkugeln, c = Iris.
 Fig. 3. a = abgehobene Kapsel, z. T. mit Fibrin und Leukocyten bedeckt, b = unveränderte Epithelien, c = unveränderte Epithelien.

Litteratur.

1. Dietrich, Ueber die Verwundungen des Linsensystems. (Tübingen, 1824.)
2. Wengler, Ueber die Heilungsvorgänge nach Verletzung der vorderen Linsenkapsel. (Nagel, 1875.)
3. Leber, Ueber die Pathologie der Linse. Sitzungsbericht d. ophthalm. Gesellsch. in Heidelberg. (Nagel, 1878.)
4. Schuchardt, Zur pathologischen Anatomie der Discissionen. (Diss. Göttingen. Nagel, 1878.)
5. Boë, Recherches experimentales pour servir à l'étude de la cataracte traumatique. (Arch. d'Ophthalm. VI, pag. 308 ff.)
6. Schlösser, Experimentelle Studie über traumatische Katarakt. (Habilitationsschrift, München. Nagel, 1887.)
7. Schirmer, Experimentelle Studien über reine Linsencontusionen. (Diss. Greifswald. Nagel, 1887.)
 Derselbe, Histologische und histochemische Untersuchungen über Kapselnarbe und Kapselkatarakt. (v. Graefe'sches Arch. Bd. XXXV.)
 Derselbe, Zur pathologischen Anatomie und Pathogenese des Schichtstaars. (v. Graefe'sches Arch. Bd. XXXV.)
8. Sitzungsbericht der ophthalmol. Gesellschaft in Heidelberg. 1898.
9. Schmidt-Rimpler, Ueber spontanes Verschwinden von Staartrübungen. (Berliner klin. Wochenschr. 1898, No. 44.)
10. Becker, Pathologie und Therapie des Linsensystems. (Augenheilk. v. Graefe und Sämisch.)
11. Rabl, Bau und Entwicklung der Linse. (Zeitschr. f. wissenschaftl. Zool. Bd. LXIII.)

IV.

Stämme der Wirbelvenen neben dem Sehnerven.

Von

Dr. G. J. SCHOUTE

in Amsterdam.

Gegen die allgemein verbreitete Ansicht, dass die Wirbelvenen die Sclera nur in der Gegend des Aequator Bulbi durchbohren, kann ich folgende Wahrnehmungen aufführen:

I. D. S., welcher sich im Frühjahr 1898 in der Leidener ophthalmologischen Poliklinik vorstellte, hatte im OD eine Wirbelvene, welche neben dem Sehnerven das Auge verlässt.

Der fächerförmigen Verästelung wegen wurde sie schon beim ersten Anblick für eine Wirbelvene gehalten. Dies wurde sichergestellt:

a) was den Sitz in der Aderhaut anbelangt, durch zwei Streifen Netzhautpigment, welche sich über das Gefäss fortziehen; dieses Pigment liegt in der äussersten Schicht der Netzhaut, und das Gefäss liegt tiefer, also in der Aderhaut.

b) was die venöse Natur betrifft, durch Druck auf den Bulbus: die Zweige nahmen dabei dunklere Farbe an, während der Stamm bei der Papille blass wurde.¹⁾

¹⁾ Zwei Abbildungen dieses Fundus findet man in v. Graefe's Archiv. Bd. XLVI. Tafel VIII.

II. Auf der chirurgischen Klinik des Academischen Krankenhauses in Leiden wurde im Spätjahr 1898 bei einem Patienten eine Wirbelvene gefunden, welche ebenfalls neben dem Sehnerven das Auge verliess. Der Zustand des Kranken gestattete keine sehr eingehende Untersuchung.

Herr Prof. Koster war so freundlich, mir diese beiden Fälle zu überlassen, wofür ich ihm gern meinen Dank ausspreche.

III. Vor einigen Wochen bekam ich einen Fundus zu sehen, in welchem zwei Wirbelvenenstämme bis an die Papille reichen:

Frau N. A.-L., Poliklinik-Beulingstrasse No. 1024, Refraction OS M 13 D, OD M 20 D, zeigt im OD zwei anomale Venen: die eine sammelt das Blut aus dem nasalen Obertheil der Aderhaut und verläuft in schräger Richtung bis zum Papillenrande,

wo sie plötzlich verschwindet; die zweite sammelt das Blut aus dem temporalen Untertheil der Aderhaut und erreicht den Papillenrand an einer nahezu gegenüberliegenden Stelle.

Ein rother Rand umsäumt einen Theil der Papille: ob dies der Durchschnitt eines venösen Sinus ist, welcher den Sehnerven umfasst, oder ein Aestchen, das zufälligerweise genau dem Papillenrande folgt, mag dahingestellt bleiben.

Auch in diesem Falle erhellt der Sitz in der Aderhaut

a) aus der typischen Verästelung der Gefässe (s. Figur),

b) daraus, dass zahlreiche Arterien und Venen der Netzhaut über die Gefässe verlaufen.

c) aus Netzhautpigment, welches das Gefäss stellenweise bedeckt (in diesem Falle findet man solche Pigmentvertheilung in der Gegend des gelben Fleckes).

Das Dunkelwerden der Zweige bei Druck auf den Augapfel bewies auch hier die venöse Natur der anomalen Bildungen.

IV. Vor kurzem fand ich bei einem stark myopischen Mädchen M. M., Poliklinik-Beulingstrasse No. 1150, eine Wirbelvene, deren Stamm sich dem Papillenrande bis auf eine halbe Papillenbreite näherte.

V. Im Liebreich'schen ophthalmoskopischen Atlas findet man auf Tafel III Figur 1 ein Blutgefäss, das wie eine Wirbelvene aussieht und bis zum Papillenrande sichtbar ist. Doch macht mich Herr Geheimrath Prof. Leber darauf aufmerksam, dass dies auch eine anomale A. ciliaris postica sein könnte. Eine diesbezügliche Sicherstellung fehlt im Texte des Atlanten.

Es muss darauf hingewiesen werden, dass in den Fällen I, III, IV und V eine hochgradige Myopie vorhanden ist (die Refraction des II. Falles ist nicht genau bekannt, das Auge war aber ebenfalls kurzsichtig), dies hat jedoch wahrscheinlich keine andere Bedeutung, als dass solche Augen öfters in der Nähe der Papille sehr pigmentarm sind und die Aderhaut deshalb besser untersucht werden kann als gewöhnlich. Die Thatsache, dass ich in kurzer Frist diese vier Fälle habe sammeln können, giebt der Vermuthung Raum, dass der hintere Theil des Augapfels nicht selten die Austrittsstellen der Wirbelvenen enthält, welche Thatsache zu betonen gewiss nicht ohne Bedeutung ist.

V.

Abnorme Fäden in der vorderen Augenkammer.

Von

Dr. G. J. SCHOUTE

in Amsterdam.

Zweck dieser Zeilen ist, einen räthselhaften Fall zur Vergleichung mit etwaigen gleichartigen Fällen mitzutheilen, um möglicherweise eine Erklärung anzubahnen.

J. de W., ein Knabe von 15 Monaten, ist anderswo in Behandlung wegen Cretinismus und wird in die Leidener Augenklinik geschickt, weil man den Augen etwas Besonderes ansah, und die Mutter meinte, ihr Kind sehe schlecht. Weitere Bekundungen weiss die Mutter sonst nicht zu machen, namentlich nicht bezüglich etwaiger früherer Entzündungen der Augen.

Auf beiden Augen ist ein etwas unregelmässiger Nystagmos vorhanden mit ziemlich grossem Ausschlage. Das Kind folgt der vorgehaltenen Hand mit dem Blicke. Bindehaut und Hornhautoberfläche sind beiderseits normal.