III. Eine neue Art der Trachombehandlung, wie auch anderer oberflächlicher, infektiöser **korneo-konjunktivaler** Krankheiten

A.	Ante	Gardilčić
----	------	-----------

Aus der Königl. Univ.-Augenklinik. [Vorstand: Prof. Dr. A. Botteri in Zagreb, Jugoslavien]

(Vorläufige Mitteilung).

, klin. Assistent. Von Dr. Wie bekannt, zeigt das Trachomvirus großen Widerstand gegen unsere therapeutischen Maßnahmen und die Behandlung der Trachomkranken dauert lang.

In der Absicht, die Trachomtherapie zu verkürzen, haben wir verschiedene chemische Mittel, welche virulizide und bakterizide Eigenschaften zeigen, zu diesem Zwecke zu verwenden versucht.

Im Laufe einiger Monate haben wir oxydierende (chlorhaltige) und eiweißlösende (Laugen) Mittel an Kaninchenaugen verwendet und konnten feststellen, daß die Toleranz der Kornea auch bei stärkeren Konzentrationen, welche keimtötend wirken können, eine hohe ist.

Die intensiven Veränderungen, welche an den Konjunktiven – hauptsächlich bei stärkeren Konzentrationen – entstehen, sind einer chemischen Entzündung verschiedenen Grades mit besonders stark ausgeprägter Eiterung zuzuschreiben.

Mit den nötigen Vorsichtsmaßregeln haben wir die Lösung solcher Mittel an trachomkranken Augen verwendet.

188 Gardilčić, Eine neue Art der Trachombehandlung usw.

Die Verwendung bestand in Massage, Einträufelung und Injektionen unter die Lidbindehaut (Übergangsfalte) und die Augapfelbindehaut. Die letztere wurde bei Komplikationen an der Kornea verwendet.

Was die Massage anbelangt, so ist sie in folgender Weise ausgeführt worden: Nach Bedeckung der Kornea mit einer dünnen Prothese, haben wir in die Lösung eingetauchte Stieltupfer bis zum Fornix eingeführt und dann ringsherum unter den Lidern massiert. Nachher haben wir die Prothese abgenommen und die Lösung noch eingeträufelt um diesen Mitteln, auch auf dem vorher bedeckten Gebiet zur Entfaltung ihrer Wirkung Möglichkeit zu geben.

Bei Verwendung solcher Lösungen konnten wir am ganzen korneo-konjunktivalem Gebiete bei Trachomkranken ein augen-fälliges Zurückgehen der Trachomveränderungen beobachten.

Dieses Zurückgehen ging mit solcher Schnelligkeit vor sich, wie wir es bis jetzt beim Trachom nicht zu beobachten gewöhnt waren. Die Therapie dauerte in den letzten Monaten durchschnittlich 3 bis 4 Wochen.

Was die endgültige Ausheilung des Trachomprozesses anbelangt, behalten wir uns das abschließende Urteil bis auf das Ergebnis weiterer Beobachtungen vor.

In der letzten Zeit haben wir die Lösung bei einer Einschluß-blennorrhoe nur 3 Tage verwendet. Die Therapie bestand in einer Massage mit nachfolgender Einträufelung, dann in zweimal täg-

licher Einträufelung durch weitere 2 Tage. – Mit dem Abklingen der klinischen Erscheinungen war das neugeborene Kind nach einigen Tagen klinisch als ausgeheilt zu betrachten.

Dasselbe therapeutische Verfahren haben wir bei einer Conj. angularis mit demselben Erfolge verwendet.

Bei weiteren vier Fällen von Conj. angularis haben wir nur in einer Sitzung die Krankheit auszuheilen versucht und zwar mit einer Massage und nachfolgender Einträufelung bei gleichzeitiger Desinfektion des umgebenden Gebietes des Auges. Auch bei diesen Fällen konnten wir denselben therapeutischen Erfolg erhalten.

Die Feststellung, daß auch die Kornea die genannten Mittel in einer Konzentration, welche keimtötend wirken kann, gut ver-trägt, öffnet uns ein weites Verwendungsgebiet in der praktischen Medizin und zwar bei allen infektiösen Krankheiten der Körper-oberflächen, welche uns zugänglich sind.

Gardilic, Eine neue Art der Trachombehandlung usw. 189

In dem Sinne sind schon Versuche auch an einer anderen Klinik unserer Fakultät im Gange.

In der Ophthalmologie ist die Verwendung bei allen ober-flächlichen, infektiösen korneo-konjunktivalen Krankheiten be-rechtigt. Von großer Wichtigkeit ist auch die Desinfektion des Operationsgebietes, besonders bei solchen Operationen, wo wir in das Augeninnere Instrumente einzuführen gezwungen sind.

In diesem Sinne werden wir unsere Forschungen weiterführen.

(Eingegangen 5. Juli 1930.)

IV.

(Aus der Augenabteilung des Allgemeinen Krankenhauses in Lemberg, Lwów [Prim.: Dr. Albin Musial-].)

Ein Fall von Glioma des Nervus opticus¹⁾.

Von

Prim. Dr. A. MUSIAL.

(Mit 3 Abb. im Text.)

Neubildungen, welche Gliome genannt werden, treten im Zentralnervensystem, also im Gehirn und in der Medulla oblongata auf, und zwar entweder als recht scharf begrenzte, kompakte Gebilde, die wir zumeist in den Seitenkammern des Gehirns finden oder als ausgebreitete, weniger gut begrenzte Herde im Gehirn oder Rückenmark. Wir Augenärzte begegnen am häufigsten Gliomen der Netzhaut, seltener solchen des Sehnerven, besonders den primären

Sehnervengliomen. Für die Tumoren des Sehnerven bildet entweder der Nerv selber oder seine Scheiden den Ausgangspunkt. Beides jedoch gehört zur Seltenheit. Sattler z. B. gibt für 400000 Fälle nur zehn Fälle von Neubildungen des Sehnerven an; Treacher-Coffins konnte in 15 Jahren unter 400000 Fällen nur zwei solche beobachten; Alfred Graefe in 100000 Fällen zwei. Byers fand in der Literatur bis zum Jahre 1900 im ganzen 102 Fälle, Hudson bis zum Jahre 1912 182 Fälle; bis zum Jahre 1926 wurden noch 43 Fälle berichtet.

In der Mehrzahl der Fälle hatte das Neoplasma unter den Hüllen des Sehnerven seinen Sitz und nahm vom Nerven selbst

1) Der Fall wurde im Jahre 1928 in der Lemberger Ärztesell-schaft besprochen.