Zur „Dehnsucht des Auges“

A.		Peters
----	--	--------

Rostock

Unter diesem Titel hat soeben Grunert ein Buch herausgegeben, welches die Entstehung der Myopie auf eine gänzlich veränderte Basis zu stellen bemüht ist, indem der Einfluß der Vererbung, wenn nicht ausgeschaltet, so doch erheblich zurückgedrängt wird zugunsten der Anschauung, daß die Vergrößerung des myopischen Auges auf die „Dehnsucht“ zurückgeführt wird, die ihren Grund in einer besonderen Beschaffenheit der Sklera hat. Es ist nicht meine Absicht, auf diese Darlegungen ausführlicher einzugehen, wenn ich auch in verschiedener Hinsicht dazu Neigung hätte. So ist mir nicht erinnerlich, daß zwischen der Beschaffenheit der Sklera des hypermetropischen Auges und der sich überdehnenden Sklera des myopischen Auges anatomische und biologische Differenzen wirklich nachgewiesen sind. Auch möchte ich nicht verfehlen, darauf hinzuweisen, daß ich in 47jähriger augenärztlicher Tätigkeit keinen sicheren Fall erlebt habe, in welchem ein hypermetropisches Schulkind später myopisch geworden wäre, was Grunert als ein geläufiges Vorkommen hinstellt.

Was mir Veranlassung gibt, auf diese Arbeit kurz einzugehen, ist die Berührung mit der Asthenopie. Diese bei dem Dehnungsprozeß auftretenden Beschwerden wurden von Grunert früher mit Punktionen oder Elliotscher Trepanation, neuerdings aber mit Pilokarpineinträufelungen behandelt, die unter Umständen Jahre lang fortgesetzt werden. Hierzu habe ich folgendes zu bemerken: In verschiedenen zum Teil weit zurückliegenden Arbeiten habe ich darauf hingewiesen, daß wir bei den asthenopischen Beschwerden zwei Kategorien unterscheiden müssen. Erstens die auslösenden Momente, die Überanstrengung der Akkommodation, die Insuffizienz der äußeren Augenmuskeln, die allgemein nervöse Grundlage und gelegentlich auch Konjunktivalkrankungen und zweitens die im Bereiche der sensiblen Innervation des Auges und seiner Umgebung ausgelösten Schmerzempfindungen, die auf der Grundlage einer selbständigen Neuralgie entstehen oder sich auf einen der genannten Augenfehler gewissermaßen aufpfropfen können.

x) J. F. Lehmanns Verlag, München 1934. Zeitschrift für Augenheilkunde. Bd. 85. Heft 1 (Dezember 1934). j

2 Vogt, Zur Geschichte der Katholyse der Netzhautablösung.

In solchen Fällen ist die Entscheidung, ob primär oder sekundär, oft nicht leicht, und ich habe es mir zur Regel gemacht, in solchen zweifelhaften Fällen das Subtraktionsexempel zu machen, welches darin besteht, daß man durch Darreichung von Secale-Chinin-Eisenpillen oder von Tinctura Eucalypti und Massage die Neuralgie auszuschalten sucht, was in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle ohne weiteres gelingt, wenn auch erst nach 2–3 Wochen. Die mit der Funktion des Auges verbundenen Schmerzempfindungen lassen sich jedoch auch sofort beseitigen, wenn man den Akkommodationsmuskel und die Iris „ruhigstellt“, was durch Atropin und Skopolamin ebenso leicht wie durch Pilokarpin zu erreichen ist.

Wenn nun Grunßrt eine größere Anzahl von Fällen mit Pilo-karpineinträufelungen behandelt und dadurch die in der Um-gebung des myopischen Auges oder in ihm selbst auftretenden Beschwerden in Form von dumpfem Druck, Schmerzen usw. beseitigt hat, so sind nach meiner Überzeugung darunter viele Fälle gewesen, bei denen die Beschwerden mit dem Dehnungsprozeß der Myopie nichts zu tun hatten. Diese Überzeugung gründet sich auf eine große Zahl von Asthenopien, die ich bei Myopen durch die oben erwähnte Behandlung restlos beseitigt habe, auch in einem Alter, wo die Myopie noch zuzunehmen pflegt.

Unter diesen Umständen wird man die Grunertschen Dar-legungen bezüglich der Beseitigung asthenopischer Beschwerden durch Pilokarpin bei dem myopischen Dehnungsprozeß anders bewerten müssen. Es bleibt abzuwarten, wie weit diese Grunert-schen Anschauungen über die „Dehnsucht“ des Auges und ihre Behandlung sich durchzusetzen vermögen.

(Aus der Universitäts-Augenklinik Zurich [Direktor: Prof. Dr. A. Vogt].)

Zur Geschichte der Katholyse der Netzhautablösung.

Von Prof. Dr. A. VOGT.

Am 5. V. dieses Jahres habe ich (1) in der Schweiz. ophth. Ges. in Solothurn und am 3. VII. in der Ärzte-Ges. des Kantons Zurich über die Kathoden-Elektrolyse als einer neu < en Methode zur Orientierung im Fundus während der Operationssitzung und zum Verschlusse des Netzhautloches berichtet. A. v. Szily (Klin. M. f. Aghlk.

Augustheft 1934

pag. 236

Bd. 93

Heidel-berger Tagung von 1934) sagt zu mo½zer Methode folgendes: