

## Diagnostische Notizen.

### Über Subconjunctivitis epibulbaris gonorrhoeica.

Dass es eine gonorrhoeische Konjunktivitis *endogenen* Ursprungs gibt, ist neuerdings ziemlich allgemein anerkannt. Über das Wesen der Erkrankung bestehen noch Meinungsverschiedenheiten. Privatdozent Dr. Heerfordt-Kopenhagen kommt auf Grund seiner Untersuchungen an einem grossen Material zu folgenden Ergebnissen:

Von 2310 Kranken mit Urethritis gonorrhoeica (Städtisches Krankenhaus, Abteilung für Hautkranke, in Kopenhagen) litten an einer *Subconjunctivitis* 23 = etwa 1 pCt. der Kranken. Die Zahl ist nach seiner Ansicht zu niedrig, da leichte Fälle wohl nicht notiert sind (weil dieselben sehr schnell und gutartig ablaufen können).

Bemerkungen zur *Ätiologie* der Erkrankung: Dieselbe ist in der Regel durch *Toxine* bedingt, ebenso wie die Gelenk- und Schnenscheiden-Erkrankungen bei Gonorrhoe.

Fälle, in denen auch Gonokokken ausgeschieden werden, hat Verf. selbst nicht gesehen. Dieselben sind aber — sehr selten — beobachtet. (Ein gut beschriebener Fall stammt von *Morax*.)

#### *Klinische Erscheinungen:*

*Sämisch* und *Groenouw* beschreiben die *endogene* gonorrhoeische Konjunktivitis als *einfache katarrhalische Entzündung*, die sich besonders in den Übergangsfalten lokalisiert<sup>1)</sup>.

Im Gegensatz hierzu fand *Heerfordt*: Die endogene gonorrhoeische Konjunktivitis ist in erster Linie eine Entzündung des *epibulbären konjunktivalen* Gewebes (Mucosa, Submucosa, Episklera).

Sie verläuft *sehr oft* unter Bildung *typischer* konjunktivaler *Phlyktänen*.

Es ist zweifelhaft, ob die leichte Entzündung der Conj. palpebrae und fornix, die ausserdem bestehen *kann*, als eine direkte Äusserung der endogenen Konjunktivitis aufgefasst werden darf. Vielleicht rührt sie nur von einer Reizung von Seiten des Sekrets her, welches bei oberflächlichem Sitz der epibulbären Affektion ausgesprochener vorhanden sein kann.

Die Bildung der Phlyktänen erklärt sich aus der *Lokalisation* der Affektion.

*Differentialdiagnostisch* kommen in Betracht: *Conj. phlyctenularis* und *Episkleritis* anderer Herkunft.

Die Entscheidung ist nach der Symptomen am Auge allein oft nicht möglich.

Für *Conj. epibulbaris gonorrhoeica* spricht im Zweifelfall, wenn alle übrigen Momente berücksichtigt sind (Alter, Lebensverhältnisse, Vorgeschichte, Gelenkaffektionen usw.) und keinen genügenden Aufschluss er-

<sup>1)</sup> *Gräfe-Sämisch*, Handbuch der gesamten Augenkrankheiten. 2. Aufl. Die Krankheiten der Konjunktiva.

gaben: *ein ausgeprägt gutartiger Verlauf mit Neigung zu schnell darauf folgenden Rezidiven.*

*Mögliche Komplikation:* Keratitiden herpetiformer Art.

*Prognose* fast stets günstig, mit Ausnahme der seltenen Fälle, in denen die komplizierende Keratitis dauernde Beeinträchtigung der Sehschärfe zur Folge hat.

Die Fälle werden daher in Dänemark auch häufig von den praktischen Ärzten behandelt und kommen nur selten zur Kenntnis des Augenarztes.

Die — anscheinend sehr seltenen — Fälle *endogener* gonorrhöischer Konjunktivitis mit Ausscheidung von Gonokokken können sich nach Verf. diagnostisch unter Umständen von den *exogenen* nicht sicher unterscheiden lassen.

Gonokokken, die den Organismus passiert haben, pflegen weniger virulent zu sein als frisch übertragene Kokken. Es wird wesentlich auf der Virulenz der ausgeschiedenen Gonokokken beruhen, ob diese endogene gonorrhöische Konjunktivitis vorzugsweise das Gepräge einer *endogenen* oder das einer *exogenen* Konjunktivitis trägt. Weitere Beobachtungen sind erforderlich.

*Behandlung:* Das Hauptmittel sollte sein: Massage mit Präzipitatsalbe eine Minute lang — falls keine erhebliche Sekretion vorhanden ist. Heilung gewöhnlich in einigen Tagen.

*Benennung:* Verf. hält die ihm vorgeschlagene Bezeichnung *Subkonjunktivitis epibulbaris gonorrhöica* für die das Wesen der Krankheit am meisten bezeichnende. (v. Graefes Arch. f. Augenheilk. 1909. Bd. LXXII. S. 344.)

### Die pathologische Anatomie der Ophthalmoreaktion.

Prof. Dr. *Stanculeanu* und Dr. *Mihail*-Bukarest untersuchten die Wirkung der Ophthalmoreaktion (nach Anwendung 1 prozentiger Tuberkulinlösung) vom *pathologisch-anatomischen Standpunkt*.

Sie kamen zu folgenden Schlüssen:

Das Tuberkulin in seiner lokalen Aktion bei der Ophthalmoreaktion bewirkt, dass die beiden Elementarschichten der Konjunktiva: das Epithelium und die Konjunktivalgrundsubstanz, *von einander getrennt und spezifisch* reagieren.

Durch seine Einwirkung auf das Epithelium ruft das Tuberkulin eine vermehrte Sekretion dieses Epithels hervor. Die Sekretion ist eine spezifische in dem Sinne, dass das unter dieser Einwirkung angesammelte Sekret eine Anziehungskraft *nur* auf *polynukleäre* Leukozyten ausübt. Diese wandern massenhaft ins Epithel hinein, werden teils aufgelöst, teils bilden sie einen Bestandteil der Absonderung. Die Attraktion dauert in zunehmendem Masse bis fast zum Ende der Ophthalmoreaktion.

Durch eine Einwirkung auf die *Grundsubstanz* der Konjunktiva, speziell ihre äussere Schicht, welche schon im physiologischen Zustand eine Infiltration mit grossen Mononuklearen zeigt, erzeugt das Tuberkulin einen Reiz auf diese Mononuklearen, welche nach Verfasser ihrerseits eine spezifische Sekretion geben. Diese ruft einen Andrang

von *Lymphozyten* hervor. Der Andrang ist sehr erheblich, aber von kürzerer Dauer als die Anhäufung der polynukleären Leukozyten.

Die Rolle der Mastzellen bei der Reaktion ist nicht klar. Nach der Meinung der Verfasser werden sie wahrscheinlich von der Sekretion des Epithels angezogen und bilden auch einen „spezifischen anatomisch-pathologischen Unterscheidungspunkt der Ophthalmoreaktion“. (v. Graefes Arch. f. Ophthalmologie. 1909. Bd. LXXIII. S. 70.) *Junius.*

### Literatur-Verzeichnis.

#### Anatomie. — Physiologie. — Pathologie.

- Alfiri, Alessandro.* Appunticlinici col tonometro di Schiötz. Arch. di Ottalm. Januar.
- Behr, C.* Zu Wilbrans „hemianopischem Prismaphänomen“. Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. Februar.
- Butler, T. Harrison.* On the futility of the official tests for colour blindness. Brit. med. Journ. No. 2562.
- Cohen, Curt.* Augenverletzung nach Rasillit. Berl. klin. Wochenschr. No. 7.
- Feilchenfeld, Wilhelm.* Sonnenblendung durch eine neue zahnärztliche Behandlungsmethode. Deutsche med. Wochenschr. No. 6.
- Haberlandt, Ludwig.* Studien zur optischen Orientierung im Raume und zur Präzision der Erinnerung an Elemente derselben. Zeitschr. f. Sinnesphysiol. Bd. 44. H. 4.
- Hausell, Howard F.* A case of temporary monocular amblyopia. Ophthalmology. Januar.
- Hauschild, M. W.* Untersuchungen über die Pigmentation im Auge verschiedener Menschenrassen und die Pigmentation im Säugetierauge überhaupt. Zeitschr. f. Morpholog. u. Anthropol. Bd. 12. H. 3.
- Howe, Lucien.* Demonstration of the size and position of the angle alpha. Ophthalmology. Januar.
- Köllner.* Zur Entstehung der erworbenen Rotgrünblindheit. Zeitschr. f. Sinnesphysiol. Bd. 44. H. 4.
- Lawler, Edward.* A study of heterophoria and heterotropia. Ophthalmology. Januar.
- Löhlein, Walther.* Pharmakodynamische Gesetze im Stoffwechsel des Auges und seine Beziehungen zum Gesamtstoffwechsl. Arch. f. Augenheilkunde. Bd. 65. H. 3.
- Maynard, F. P.* Preliminary note on increased intraocular tension met with in cases of epidemic dropsy. Ophthalmology. Januar.
- Pannell, Walter L.* Mised astigmatism with meridians of astigmatism not crossing at right angles. Ophthalmology. Januar.
- Samperi, G.* Delle affezioni oculari in rapporto alle vie linfatiche ed alla costituzione generale. Arch. di Ottalm. Januar.
- Snell, Albert.* Injury to the eye from the presence of anilin pencil in the conjunctival cul-de-sac. Ophthalmology. Januar.
- Simple, N. M.* The relation of the general blood pressure to the pathogenesis of certain ophthalmic diseases. Amer. Journ. of Ophthalm. Januar.
- Stasinski, J.* Ein Fall von vorübergehender Chininamaurose bezw. Chininamblyopie. Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. Februar.
- Ulbrich, H.* Ein Verfahren zur Injektion in das Blutgefäßsystem des Kaninchenauges. Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. Februar.
- Ulbrich, Hermann.* Manifestations oculaires primitives provoquées par