

Die Refraktion wird durch die Skiaskopie bestimmt. Die Myopie teilt Verfasser in geringe (1–3 D), mittlere (3–6 D) und höhere Grade (> 6 D) ein. Unter 135 Schülern finden sich 54 Myopen geringen, 16 mittleren, 8 höheren Grades. Darunter 21 mal Accommodationskrampf. Die Zahl der Myopen nimmt in den höheren Klassen zu. Verfasser vergleicht seine Resultate mit denen von SCHMIDT-RIMPLER, welcher fand für

Frankfurt (Oster-Kursus). . unter 423 Schülern 42,0% Myopen

Frankfurt (Michaeli-Kursus) „ 281 „ 43,0% „

Fulda . . . . . „ 242 „ 29,7% „

Montabaur . . . . . „ 241 „ 22,5% „

Wiesbaden . . . . . „ 378 „ 34,3% „

Limburg . . . . . „ 92 „ 26,0% „

Geisenheim . . . . . „ 114 „ 28,0% „

Als Gesamtergebnis ergibt dies für 1662 Schüler 34,0% Myopie, was den auf dem Gymnasium zu Minden von OHLEMANN gefundenen 33,4% sehr gleich kommt. R. GREEFF (Frankfurt a. M.).

K. L. BAAS. **Zur Anatomie und Pathogenese der Myopie.** *Knapp und Schweiggers Archiv f. Augenheilk.* Bd. XXVI. S. 33–56. (1893.)

Trotz der umfangreichen Litteratur über Myopie sind anatomische Untersuchungen und mikroskopische Messungen an myopischen Bulbis nicht allzuoft vorgenommen (v. GRAEFE, DONDERS, ARLT, JÄGER, HERZOG C. THEODOR, STILLING).

Verfasser hat neun myopische Bulbi aus der Sammlung der Freiburger Augenklinik mikroskopisch zu untersuchen Gelegenheit gehabt. Die Längsachsen der Bulbi, ebenso die Dicke der Sklera an der Kornealgrenze am Äquator und am hinteren Bulbusabschnitt werden genau gemessen und Tabellen aufgestellt. Es werden die Ansätze der Musculi recti und obliqui, sowie die Opticus-Insertion im Verhältnis zum hinteren Pol bestimmt. Bei acht Augen war die Dicke der Sklera am hinteren Pol auf  $\frac{1}{4}$  bis  $\frac{1}{5}$  der gewöhnlichen gesunken.

Es wird schließlich das myopische Auge mit dem hydrophthalmischen Auge verglichen. Bei ersterem Auge ist die Sklera am hinteren Pol verdünnt, während bei letzterem, obgleich die Länge des Bulbus eine gleiche sein kann, die Sklera überall gleichmäßig verdünnt ist.

Die Verdünnung der Sklera am hinteren Pol ist also charakteristisch für das myopische Auge, hierdurch ist die Länge des Bulbus bedingt. Es geht nicht an, den Proceß, der zur hochgradigen Myopie führt, als hydrophthalmischen zu bezeichnen. Es können jedoch in Fällen erworbener, event. hochgradiger Arbeitsmyopie, mit oder ohne interkurrierenden Entzündungsvorgang, im Verlauf der Myopie Veränderungen zu stande kommen, welche einen Übergang zwischen dieser und der „hydrophthalmischen“ Form bilden. R. GREEFF (Frankfurt a. M.).

SEGGEI, **Ein Fall einseitiger reflektorischer Pupillenstarre.** (Nachträgliche Mitteilung.) *Knapp und Schweiggers Archiv f. Augenheilk.* Bd. XXVI. S. 151–156. (1893.)

Verfasser hat den in Band XXIV (vergl. Bd. IV. S. 114 *dieser Zeitschrift*) des *Archivs f. Augenheilk.* beschriebenen Fall am 4. Mai und am