

schrieben, hieran reiht sich die Schilderung seines Stammes, der Veränderungen, welche Scheiden und Stamm beim Eintritt in den Augapfel erfahren, und schliesslich der Lymphräume des Sehnerven. Der Bau der Netzhaut wird nach ihren regionären histologischen Unterschieden besprochen.

Die Hervorhebung von charakteristischen Uebereinstimmungen resp. Unterschieden in vergleichend anatomischer Hinsicht trägt wesentlich zu einem tieferen Einblick in den histologischen Bau des Opticus und der Retina bei. Dafs es sich bei der Bearbeitung des gesammten Stoffes um eine Neubearbeitung im besten Sinne des Wortes handelt, zeigt neben vielem Anderen die Behandlung eines auch gerade den physiologischen Forscher besonders interessirenden Problems: des Zusammenhanges der lichtpercipirenden Elemente mit den Nerven. Auf Grund der Ergebnisse der Untersuchungen der letzten Jahre wird bei den einzelnen Schichten der Netzhaut diese Frage ganz besonders berücksichtigt und der lückenlose Zusammenhang des Sinnesepithels der Retina mit den Opticusfasern klargelegt.

ABELSDORFF (Berlin).

A. ELSCHNIG. **Pathologische Anatomie des Sehnerveneintrittes.** Mikrophotographie von O. ZOTH. *Augenärztliche Unterrichtstafeln*, herausgegeben von H. MAGNUS. Breslau, Kern, 1900. 16 S.

Verf. hat bereits eine Anzahl Tafeln: „Normale Anatomie des Sehnerveneintrittes“ herausgegeben, an welche sich die vorliegenden anschliessen. Die in 25facher Vergrößerung nach den Präparaten aufgenommenen Mikrophotographien sind in Lichtdruck reproducirt. Es ist hier nicht das ophthalmoskopische und das anatomische Bild desselben Sehnerven neben einander gestellt worden, wie bei den Tafeln über den normalen Sehnerveneintritt, sondern nur das pathologisch-anatomische Bild wiedergegeben, da bereits zahlreiche gute ophthalmoskopische Atlanten existiren. Die Darstellungen umfassen folgende Krankheiten: Sehnerventrophie bei Tabes dorsualis und Sklerosis disseminata, Stauungspupille in verschiedenen Stadien, Secundärglaukom nach Thrombose der Vena centralis nervi optici und nach Hornhautstaphylom, Glaukoma absolutum, Amotio retinae. Als Ersatz und zur Erläuterung mikroskopischer Präparate beim Unterricht dürften die Tafeln Vielen sehr willkommen sein, zumal ihre Ausführung eine recht gute ist.

GROENOUW (Breslau).

K. v. BRUDZEWSKI. **Wo ist der wirkliche Brennpunkt einer Linse?** *Klinische Monatsbl. f. Augenheilk.* 38, 671—676. 1900.

Bei gewöhnlichen Linsen kommt für die Bilderzeugung hauptsächlich die Brennweite der Axenstrahlen in Betracht; die Ursache hiervon liegt in der Art der Zerstreuungskreise d. h. der Form der Brennfläche. Da also die Brennweite dieser Linsen praktisch mit derjenigen der Axenstrahlen zusammenfällt, findet durch Abblendung der peripherischen Strahlen keine Verlagerung des Brennpunktes statt.

Stellt man jedoch vor eine brechende gekrümmte aplanatische Fläche eine Blende mit kleiner Oeffnung, so kann sich der Einfluss derselben in der Weise geltend machen, dafs die Schärfe des Bildes gestört wird, indem

vorher von den peripherischen Theilen, hinter welchen die kleine Axenpartie bei weitem an Flächeninhalt zurücktritt, ein regelrechtes Bild entworfen wurde, dessen Deutlichkeit der lichtschwache Zerstreungskreis der Axenstrahlen nicht störte. So geben auch an manchen Augen mit abnormer Hornhautkrümmung (Keratoconus) trotz hoher Kurzsichtigkeit der Pupillenaxe oft keineswegs Concavgläser die beste Correction, ein Zeichen, daß in diesen Fällen für die Bilderzeugung nicht die Brennweite der Axenstrahlen die Brennweite des Auges angiebt. ABELSDORFF (Berlin).

U. STEFANI et E. NORDERA. **De réflexe oculé-pupillaire.** *Arch. Italiennes de Biologie* 33 (2), 305—314. 1900.

Bei Einwirkung eines Reizes auf die Conjunctiva, Cornea oder die nächste Umgebung des Augapfels tritt eine Veränderung der Pupillengröße beider Augen ein, ein „oculopupillarer“ Reflex, der sich aus mehreren Phasen zusammensetzt. Nach den von den Verff. am Menschen angestellten Beobachtungen erweitern sich beide Pupillen bei Berührungsreizen, um sofort zu ihrer ursprünglichen Größe zurückzukehren. Bei Fortdauer des Reizes tritt dann wieder eine leichte Erweiterung mit darauf folgender sehr energischer Contraction ein. Zur Beobachtung der Erweiterung ist nach den Angaben der Verff. intensives, zur Beobachtung der Verengung schwaches Licht das geeignetere; wenigstens trat bei letzterem die primäre Dilatation nicht in Erscheinung.

Bei thermischen Reizen gesellt sich zu der Reflexwirkung noch eine locale hinzu, indem Erweiterung sowohl wie Verengung an dem gereizten Auge in stärkerem Grade vorhanden sind und nach dem Erlöschen des Reizes die Pupille des gereizten Auges erst nach einigen Minuten, die des gegenüberliegenden Auges hingegen sofort zu ihrer ursprünglichen Größe zurückkehren. ABELSDORFF (Berlin).

C. HESS. **Ueber den gegenwärtigen Stand der Lehre von der Accommodation.** Vortrag, gehalten beim intern. med. Congress in Paris. *Klin. Monatsbl. f. Augenheilk.* 38, 513—532. 1900.

H. stellt in diesem Vortrage die beiden Theorien dar, welche den Accomodationsvorgang des Auges durch Formveränderung der Linse erklären: die eine, v. HELMHOLTZ'sche, nimmt bei der vermehrten Linsenwölbung eine verminderte Spannung der Zonula an, während nach der anderen, von SCHÖN und TSCHERNING vertheidigten, eine vermehrte Zonulaspansung die Zunahme der Linsenwölbung erzeugt. H. stellt sich ganz auf den Boden der HELMHOLTZ'schen Theorie, für welche er durch eine Reihe von Arbeiten weitere Beweise geliefert hat. Von ausschlaggebender Bedeutung war im Besonderen die Beobachtung von Hess, daß bei starker Contraction des Ciliarmuskels die Linse bei Bewegungen des Auges hin- und herschlottert und bei starkem Accomodiren ohne Augenbewegungen der Schwere folgend $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{3}$ mm heruntersinkt. Wenngleich hierdurch bestimmte Beweise für die von v. HELMHOLTZ angenommene accommodative Entspannung der Zonula geliefert sind, so hält H. doch eine Modification der v. HELMHOLTZ'schen Anschauung, daß die Zonula durch den Glaskörperdruck in Spannung erhalten werde, für nothwendig. In der