Fälle ganz undenkbar, ohne daß sich das bei mittlerer Pupille sichtbare Pigmentblattstück fortschreitend immer mehr verschmälert, bis es schließlich bei stärkeren Graden (wie *Behr* auch beschreibt) ganz vom Sphincterrande gedeckt wird. Aus diesem leicht verständlichen Verhalten des Pigmentsaumes kann nicht der Schluß gezogen werden, daß die parasympathisch-lähmenden Mittel gleichzeitig oder längere Zeit später eine Reizwirkung auf ein rein sympathisches Erfolgsorgan, wie es der Dilatator beim Menschen wohl ist, ausüben.

Keinesfalls kann durch Beobachtung an der Binokularlupe entschieden werden, ob ein Mittel, das den einen Irismuskel beeinflußt, ohne gleichzeitige Wirkung auf den anderen Muskel ist. Deshalb ist auch auf Grund von Beobachtungen an der Binokularlupe eine kritische Stellungnahme zu der Frage, ob auch beim Menschen der Sphincter durch Sympathicusreize erschlafft, schlechterdings nicht möglich.

Berichtigung.

In der Arbeit von *L. Sallmann* und *A. Deutsch*: „Die klinische Bedeutung der Tagesdruckkurve und der Belastungsproben bei Glaukom“, dieses Archiv 124, H. 4, hat sich ein sinnstörender Fehler eingeschlichen. In der Zusammenfassung am Schluß der Arbeit, Abs. 4 (S. 648), soll es statt „subconjunctivale Coffeininjektion“ „subcutane Coffeininjektion“ heißen.