

Schliesslich noch bezüglich des Becker'schen Befundes wenige Worte. Ich glaube nicht, dass man berechtigt ist, aus dem negativen Befunde an den intracraniellen Theilen beider Optici, sowie am Chiasma zu schliessen, dass die Sehnerven an der Fortleitung der Entzündung von einem Auge zum andern unbetheiligt gewesen sein müssen. Ich habe bei meinen Impfversuchen von Tuberkulose in das Hirn von Kaninchen*) als Regel gefunden, dass die ersten Erscheinungen am Auge am intraocularen Opticus-Ende auftreten, dass hier die stärksten pathologischen Veränderungen in der Opticus-Scheide hart am Bulbus ausgebildet sind, während sonst die ganze Länge des Opticus central intact ist; trotzdem können dabei die Entzündungskeime nur durch den Opticus, resp. dessen Scheide bis an das oculare Ende desselben gelangt sein. Es ist somit sehr wohl denkbar, dass auch bei der sympathischen Augenentzündung gewisse Entzündungserreger einmal vermittelt der Nervi optici transportirt werden, ohne dass sie den ganzen Weg inficiren, sondern nur, nach Analogie der verschleppten Hirntuberkulose, am bulbären Opticus-Ende liegen bleibend, hier lebhafte Entzündung erzeugen, die dann auch ascendiren kann. Soviel habe ich auch bei meinen oben dargelegten Versuchen gefunden, dass die lebhaftesten Zeichen einer Entzündung an den beiden bulbären Enden der Optici sich nachweisen liessen; sie müssen gewissermassen der Locus minoris resistentiae für die Sehnerven sein. —

*) cfr. dieses Archiv XXVII. 1.

Berichtigung.

In der Arbeit von Alfred Graefe im XXVIII. Bande, Abth. I dieses Archivs

auf S. 189 Z. 4 v. o. statt einem lies vier.