

Unsere Kenntnisse von den pathologischen Prozessen in der Hornhaut sind unvollkommener, als man bei der für die klinische Beobachtung und selbst für das Experiment so leicht zugänglichen Lage der Membran, andererseits bei der grossen, auf das Studium gewisser pathologischer Veränderungen der Hornhaut verwandten Mühe und Arbeit erwarten sollte.

Über die entzündlichen Vorgänge in der Hornhaut ist in den letzten 30 Jahren ausserordentlich viel gearbeitet worden, und allerdings hat man viele und schätzenswerte Resultate gefunden, namentlich sind manche Fragen der allgemeinen Pathologie durch die an der Hornhaut gemachten Beobachtungen und durch die künstliche an Tieren hervorgerufene Erkrankung der Hornhaut wesentlich gefördert worden. Aber für das Verständnis der beim Menschen vorkommenden Erkrankungen der Hornhaut bleibt noch viel zu thun. Die Formen, unter welchen Keratitis am menschlichen Auge auftritt, sind sehr manichfaltig und es knüpfen sich an die Verschiedenheiten der Form wichtige Verschiedenheiten des Verlaufs, der Prognose und Behandlung.

Allein das Wesen und die Ursache dieser Verschiedenheiten ist uns nur zum kleinsten Teil bekannt, und unser Urteil ist in vielen Fällen ein rein empirisches; es mangelt für zahlreiche Fälle und Formen am Verständnis des pathologischen Geschehens, der Verknüpfung zwischen den krankmachenden Ursachen und der spezifischen Form der Erkrankung.

Daraus ergibt sich die Aufforderung, die einzelnen Fälle der bisher unvollkommen gekannten Formen von

Keratitis möglichst genau zu studieren; insbesondere in den frühesten Stadien, wo man noch am ehesten Aussicht hat, Aufschluss über die Art der Entstehung und Entwicklung zu gewinnen.

Die oberflächliche Lage der Hornhaut begünstigt zwar ein solches Bestreben, da die feinsten Veränderungen bei künstlich konzentrierter Beleuchtung mit Hilfe der Loupe und des Cornealmikroskops verfolgt, in manchen Fällen auch die pathologischen Produkte nach Abtragung kleiner degenerierter Teile der Hornhaut, wie solche auch zu therapeutischen Zwecken zuweilen mit Nutzen vorgenommen wird, mikroskopisch untersucht werden können.

Andrerseits aber stehen manche Schwierigkeiten der Gewinnung sicherer Resultate entgegen, vor allem die für das Verständnis der pathologischen oft unzureichende Vergrößerung, welche an der Hornhaut benutzt werden kann.

Auf solche Weise habe ich in der ophthalmiatischen Klinik in Tübingen an der Beobachtung einiger seltenerer, von dem bekannten Typus abweichender Fälle von Keratitis mich beteiligen können und durch die Güte des Herrn Professor Nagel die Erlaubnis zur Benutzung dieses Materials erhalten, wofür ich demselben ebenso wie Herrn Professor Nauwerk, dem ich die Resultate der mikroskopischen Untersuchung verdanke, meinen aufrichtigsten Dank ausspreche.