

In h a l t.

PROPAEDEUTISCHER THEIL.

ERSTER ABSCHNITT.

Anatomie und Physiologie des menschlichen Auges.

ERSTES CAPITEL.

Descriptive Anatomie und Histologie.

Bestandtheile des menschlichen Auges §. 1. — Zusammensetzung des Augapfels 2. — Räumliche Verhältnisse des Augapfels 3. — Faserhaut des Auges 4—9. — Gefäßhaut 10—30. — Schlemm'scher Kanal 31. — Nervenhaut 32—48. — Krystallkörper samt Linsenkapsel 49—57. — Glaskörper 58—62. — Wässrige Feuchtigkeit und Augenkammern 63—66. — Lagerungsverhältnisse des Bulbus in der Orbita 67. — Knöcherne Orbita 68. — Augenmuskeln 69. — Orbitalzellgewebe 70. — Sehnerve 71—73. — Arteria ophthalmica 74. — Vena ophthalmica 75. — Ganglion ciliare 76. — Nerven der Augenhöhle 77—79. — Cerebraler Ursprung der Augennerven 80. — Augenlider 81—89. — Bindegewebe 90—97. — Thränendrüse 98—99. — Secret der Thränendrüse und Bindegewebe 100. — Die thränenableitenden Organe 101—109.

ZWEITES CAPITEL.

Physiologie des Sehens.

Allgemeine Uebersicht 110. — Die dioptrischen Verhältnisse im Auge. 111—114. — Die Accommodation 115—116. — Achromasie und Asymmetrie des Auges 117. — Spiegelbilder des Auges 118. — Ursache der Schwärze der Pupille, Augenleuchten 119. — Theorie der Augenspiegel 120—130. — Construction der Augenspiegel 131—135. — Physiologische Untersuchungen mit dem Augenspiegel 136—141. — Entoptische Erscheinungen 142—143. — Physiologische Eigenschaften der Nervenhaut 144—145. — Lichterregung 146. — Projection derselben nach Aussen 147. — Gesichtsfeld, Identität der Netzhäute, Horopter 148—149.

— Stelle des deutlichen Sehens, directe, indirecte Bilder 150. — Aufrechtsehen 151. — Mariotte'scher Fleck 152. — Sichtbarwerden der Centralgefässe hiezu 153. — Farbenunterscheidungsvermögen 154—156. — Subjective Licht- und Farbenerscheinungen 157. — Erregung der Retina in der Dunkelheit 158. — Subjective Complementärfarben 159. — Nachbilder 160. — Durch Druck und Elektrizität hervorgerufene Gesichterscheinungen 161—162. — Einwirkung der Raumwerthe 163. — Erfordernisse zur Erzeugung einer Lichtempfindung überhaupt 164. — Beteiligung des Gehirns bei der Function des Sehens 165. — Bewegungsgesetze des Augapfels 166—168. — Bewegungsphänomene der Iris 169—172. — Reflexaction von Seite des Gehirns auf den Sphincter iridis und den Tensor chorioideae 173.

DRITTES CAPITEL.

Die hämostatischen Verhältnisse des Augapfels.

Druckverhältnisse des Glaskörpers und der Netzhaut 174—176. — Einfluss der Respiration auf die Druckverhältnisse des Glaskörpers 177. — Einfluss der Accommodation auf die Druckverhältnisse des Auges 178. — Einfluss gesteigerter Druckverhältnisse des Glaskörpers auf die Blutbewegung in der Chorioidea 179. — Die hämostatischen Verhältnisse der Iris 180.

VIERTES CAPITEL.

Physiologie der Augenlider und des Thränenapparates.

Physiologie der Augenlider 181—183. — Function des Thränenableitungsapparates 184. — Mechanismus für die Fortleitung der Thränen 185.

FÜNTES CAPITEL.

Entwickelungsgesetze des menschlichen Auges.

Erste Epoche der Entwickelungsgeschichte 186. — Zweite Epoche der selben 187. — Dritte Epoche 188. — Bildung der Sklerotica und Cornea 189. — Weitere Bildungsvorgänge in der Retina, Chorioidea, der Kapselpupillarmembran, der Linse und Formveränderungen im äusseren Aussehen des Bulbus 190.

ZWEITER ABSCHNITT.

Die Untersuchung des kranken Auges.

Allgemeine Regeln 191. — Arten der Untersuchung 192. — Untersuchung mittelst des Gesichtes bei gewöhnlichem Tageslichte 193. — Unterstützungsmittel hiebei 194. — Künstliche Erweiterung der Pupille 195. — Anwendung der Loupe 196. — Czermak'sches Orthoskop 197. — Prüfung des lichtempfindenden Apparates 198. — Eruiung der Sehkraft im eigentlichen Sinne des Wortes 199—200. — Diagnostische Hilfsmittel hiefür 201. — Ruete's Apparat für die Eruiung der Sehachsenrichtung 202. — Prismatische Gläser 203. — Gefärbte Gläser 204. — Erforschung der Ausdehnung des Gesichtsfeldes 205. — Prüfung der Retina auf Re-

Behandlung von Neubildungen auf der Hornhaut im Allgemeinen 758. — Abrasio cornea 759. — Die Operation des Corniculum cornea 760. — Die Operation zur Entfernung der eklatischen Hornhautnarbe (Staphylom-operation) 761—764. — Cornea artificialis 765. — Die Operationen an der Tunica Sklerotica im Allgemeinen 766. — Die Lösung der Augenmuskelsehnen von der Sklerotica — Doppeltes Verhalten hiebei 767. — Das operative Verfahren bei der Muskelrücklagerung 768—774. — Die Vorlagerung eines geraden Augenmuskels im Allgemeinen 775—777. — Graefe's Verfahren der Vorlagerung gegen Muskelparalysen 778—781. — Graefe's Verfahren der Vorlagerung gegen Secundärschielen 782—784. — Die Entkapselung des Bulbus aus der Tenor'schen Membran 785—789. — Die Operationen in der Augenhöhle, Palliativverfahren und die Exstirpation vorhandener Geschwülste 790. — Die ältere Methode der Bulbus-exstirpation (nach Louis) 791. — Die operative Behandlung von Aneurysmen der Arteria ophthalmica 792. — Die Resection des Nervus infraorbitalis in der Orbita — Die subcutane Durchschneidung des N. supraorbitalis 793. — Die Operationen am Augenlid im Allgemeinen 794—795. — Die Operationen gegen Trichiasis, Distichiasis und Entropium 796—812. — Die operativen Verfahren gegen Ektropium und Lagophthalmus 813—824. — Die plastischen, zum Ersatz verloren gegangener Augenlidsubstanz bestimmten Verfahren 825. — Das operative Verfahren gegen Ptosis des oberen Augenlides 826. — Operation des Coloboms 827. — Die Operationen zur Behebung abnormer Lidverwachsungen 828. — Die Operation zur Behebung des Epicanthus 829. — Die operativen Verfahren zur Beseitigung nicht entzündlicher Augenlidgeschwülste 830. — Die Operationen an der Thränendrüse 831. — Die Operationen an den Thränenpunkten und Thränenrörchern 832. — Die Spaltung des Thränenwärzchens und Thränenrörchens 833. — Die Perforation der Thränenpunkte 834. — Die Operationen am grossen Thränengange 835. — Die Eröffnung des Thränsackes 836. — Die Behandlung der Verengerung der Maxillar- und Nasalportion des grossen Thränenganges 837—838. — Die Verödung des Thränsackes 839—842. — Die Anbahnung eines neuen Weges durch Perforation des Thränenbeins 843. — Die Verheilung der Fistelöffnung durch ein operatives Verfahren (Dieffenbach) 844. — Die Einführung der Gensoul'schen Sonden und Catheter 845. — Die Einsetzung eines künstlichen Auges (Prothesis ocularis) 846—851.

ception für den Lichtreiz 206. — Untersuchung des Farbenunterscheidungsvermögens 207. — Prüfung des Accommodationsvermögens 208—210. — Die Untersuchung des dioptrischen und lichtempfindenden Apparates bei künstlichem Lichte 211. — Ophthalmoskopische Untersuchung durch Benützung seitlicher Beleuchtung 212. — Untersuchung mit dem Augenspiegel 213. — Untersuchung mit Benützung von chirurgischen und Messinstrumenten 214.

vorlesungen Gelehrte Gesellschaften 161—163. — Die Regelmässige zur Prismenprüfung 163. — Die Regelmässige zur Prismenprüfung 164. — Die Regelmässige zur Prismenprüfung 165—168. — Bewegungsbeschleunigung der Augen 168—172. — Bewegungsbeschleunigung der Augen 169—172. — Bewegungsbeschleunigung der Augen 173—175. — Reflexion von Gegenständen auf den Spiegel 175.

PATHOLOGISCH-

THERAPEUTISCHER THEIL.

Die Pathologisch Therapeutische Abteilung 176. — Einfluss der Reaktionen auf die Dioptrien 176. — Einfluss der Accommodation auf die Dioptrien 177. — Einfluss der Gesetzmässigen Prismenprüfung auf die Prismen 178. — Einfluss der Prismenprüfung auf die Prismen 179. — Die Prismen 180.

ERSTES HAUPTSTÜCK.

ERSTES CAPITEL
Entzündliche Ernährungsstörungen 181. — Entzündliche Ernährungsstörungen 182. — Entzündliche Ernährungsstörungen 183. — Entzündliche Ernährungsstörungen 184. — Entzündliche Ernährungsstörungen 185.

Entzündungen des Augapfels.

Begriff der Entzündung 215. — Wirkungsweise der sogenannten Entzündungsreize am Auge. — Entzündungen mit freiem, interstitiellem und parenchymatösem Exsudate 216—221. — Unterschied der Entzündung von Irritation eines Theiles am Auge 222—223. — Charakter des Entzündungsprocesses 224.

ERSTES CAPITEL.

SWERTHER ABSCHNITT Die Entzündungen der Bindehaut.

Allgemeines 225—228. — Formen der Bindehautexsudate 229. — Acuter Augenkatarrh 230—233. — Die katarrhalische Blennorrhöe 234—237. — Chronischer Augenkatarrh 238—241. — Die faserstoffige Conjunctivitis (Conjunctivitis membranacea) 242—246. — Die croupös-faserstoffige Conjunctivitis 247. — Die acute croupös Blennorrhöe 248—252. — Die chronische croupös Blennorrhöe 253—258. — Die trachomatöse Conjunctivitis 259—267. — Die speckartige Infiltration der Bindehaut 268—272. — Die phagedänische Conjunctivitis 273—276. — Die exanthematische Conjunctivitis 277—282. — Die egyptische Bindehautentzündung 283. — Die Irritation der Bindehaut 284—285.

ZWEITES CAPITEL.

Die Entzündung der Sklerotica.

Verhalten des in die Sklerotica abgesetzten Exsudates, Entzündungsformen 286. — Die primäre Form der interstitiellen Skleritis 287—293. — Die secundäre interstitielle Skleritis 294—299. — Parenchymatöse Skleritis 300.

DRITTES CAPITEL.

Die Entzündung der Hornhaut.

Hornhautexsudate im Allgemeinen, Formen der Keratitis 301. — Pathologische Gefässentwickelung in der Hornhaut 302. — Primäre (parenchymatöse) Keratitis 303—312. — Secundäre Keratitis mit Absetzung organisationsfähigen Faserstoffes 313—317. — Secundäre Keratitis mit Absetzung croupösfaserstoffigen Exsudates 318—327. — Secundäre Keratitis mit Absetzung gelatinösen Exsudates 328. — Secundäre phagedänische Keratitis 329.

VIERTES CAPITEL.

Die Entzündung der Gefäßhaut.

Verschiedenheit der Exsudate und ihre Matrix 330. — Irritation der Gefäßhant 331—334. — Chorioiditis mit Exsudat-Absetzung vom Systeme der Vasa vorticosa und der äusseren Aeste der Art. ciliar. post. breves 335—341. — Chorioiditis mit Exsudat-Absetzung vom Systeme der Choriocapillaris 342—351. — Chorioiditis mit Exsudat-Absetzung von den vorderen Aesten der Uvealarterien. Parenchymatöse Entzündung der Processus ciliares 352—359. — Iritis mit Exsudat-Absetzung vom Capillargefäßsysteme der Iris 360—363. — Parenchymatöse Iritis und ihre Formen 364—365. — Primäre parenchymatöse Iritis 366—369. — Secundäre Formen der eigentlich parenchymatösen Iritis 370. — Oberflächliche parenchymatöse Entzündung der Iris. Parenchymatöse Erkrankung des Ligamentum Iridis pectinatum 371—376. — Die parenchymatöse Entzündung des Tensor chorioideae 377—381.

FÜNFTES CAPITEL.

Die Entzündung der Nervenhaut.

Allgemeines. Formen derselben 382. — Primäre Retinitis 383—389. — Secundäre Retinitis, entzündliche Erweichung der Netzhaut 390. — Irritation der Nervenhaut 391—398.

SECHSTES CAPITEL.

Entzündung der Kapsel des Krystallkörpers.

Begriff derselben 399. — Diagnose der Periphakitis 400. — Ausgänge solcher Entzündungen 401. — Therapie 402.

SIEBENTES CAPITEL.

Die Entzündung des Glaskörpers.

Begriffsbestimmung — Vorkommen selbstständiger entzündlicher parenchymatöser Veränderungen im Glaskörper — Secundäre Glaskörperentzündungen 403.

ZWEITER ABSCHNITT.

Entzündungen des Orbital-Fettgewebes und der Knochen der Orbita.

Acute und chronische Entzündungen des Orbitalfettgewebes 404—407. — Entzündung der Knochen und des Periostiums 408.

DRITTER ABSCHNITT.

Die Entzündungen am Augenlide.

Formen derselben 409. — Oberflächliche Hautentzündungen (Erythem, Erysipel und Exanthem) 410—416. — Tiefgreifende Augenlidentzündungen 417—419. — Entzündliche Exsudatblagerungen im subcutanen Zellgewebe der Augenlider (entzündliches Oedem, Furunkel, Anthrax, Anchylops, Hordeolum) 420—425. — Parenchymatöse Entzündung des Knorpels 426—429.

VIERTER ABSCHNITT.

Die Entzündungen der Thränendrüse und der thränenab- leitenden Organe.

Entzündung der Thränendrüse 430. — Entzündung der Thränenkarunkel 431. — Entzündung der Thränenröhren 432. — Entzündungen des grossen Thränenganges 433—434. — Arten der Entzündung der Schleimhaut des Thränenschlauches 435. — Katarrhalische Entzündungen derselben 436—439. — Entzündungen des grossen Thränenganges mit Absetzung faserstoffigen Exsudates 440—445.

ZWEITES HAUPTSTÜCK.

Nicht entzündliche Ernährungsstörungen.

ERSTER ABSCHNITT.

Die nicht entzündlichen Ernährungsstörungen des Aug- apfels.

Formen der hieher bezüglichen Krankheiten 446. — Arten der regressiven Metamorphosen am Auge 447. — Die progressiven Metamorphosen, ihre Arten 448. — Der Brand am Augapfel 449.

ERSTES CAPITEL.

Nicht entzündliche Nutritionsstörungen der Binde- und Faserhaut.
 Regressive Metamorphosen der Bindehaut (Verhornung des Epithels, Schrumpfung der Bindehaut, Xerophthalmus, Pannus) 450. — Eigentlich progressive Metamorphosen der Bindehaut (Pinquecula, Dermoidgeschwülste, Naevus, Teleangiekasien, Sarcoma pancreaticum, Polypen, Krebs, Cysten, Filaria medinensis, steinige Concremente) 451. — Regressive Metamorphosen der Lederhaut (Atrophien, Sklerotikalektasien) 452—461. — Homöoplastische und heteroplastische Hypertrophie der Sklerotica 462—463. — Regressive Metamorphosen der Hornhaut (reine Atrophie, Keratoconus, Arcus senilis, Erweichungen, Trübungen) 464—468. — Progressive Metamorphosen der Hornhaut (Wucherungen des äusseren Epithels, Reproduction normaler Hornhautsubstanz, Verdickungen der Descemetischen Membran, Krebsbildung, die aus dem Geschwürsprocess hervorgegangenen Trübungen mit normaler oder abnormer Wölbung oder mit phthisischer Abflachung der Cornea) 469—480. — Brand der Hornhaut 481.

ZWEITES CAPITEL.

Nicht entzündliche Ernährungsstörungen der Gefäßhaut.
 Regressive Metamorphosen der Aderhaut 482. — Reine Atrophie sämmtlicher Chorioidealelemente 483. — Reine Atrophie des Stratum pigmenti 484. — Degenerative Atrophie der Choriocapillaris 485. — Regressive Metamorphosen des Corpus ciliare 486. — Degenerative Atrophie desselben mit Massenzunahme der Glashaut 487. — Fettmetamorphose des Tensor chorioideae 488. — Regressive Metamorphosen der Iris 489. — Reine Hypertrophien der Aderhaut und des Corpus ciliare 490. — Tuberkel und Krebsformen der Gefäßhaut 491—495. — Entophytenbildung 496.

DRITTES CAPITEL.

Nicht entzündliche Ernährungsstörungen im Sehnerven und in der Nervenhaut.
 Regressive Metamorphosen im Sehnerven, ihre Diagnose 497. — Progressive Metamorphosen (Hypertrophien, Tuberkel, Carcinome, Cysten, Neurome) 498. — Atrophien der Netzhaut 499—500. — Pigmentbildung in der Netzhaut 501. — Progressive Ernährungsvorgänge in der Netzhaut (Hypertrophie, Tuberkel, Krebs, Cysten, Cysticercus cellulosus) 502.

VIERTES CAPITEL.

Die nicht entzündlichen Ernährungsstörungen des Krystallkörpers.
 Allgemeines 503. — Die reine Atrophie der Kernsubstanz der Linse 504—506. — Die degenerative Atrophie der Linse im Allgemeinen 507.

Myeline Umwandlung der Linsentöhren 508. — Formen derselben 509.
 — Der eigentliche Rindenstaar 510—513. — Der Schichtstaar 514—
 515. — Partielle Rindenstaare 516. — Der flüssige Staar und seine
 Metamorphosen 517—520. — Partielle Verflüssigungen der Linse 521.—
 Die amyloide Degeneration der Linse 522. — Beschränkte Formen der-
 selben 523. — Kapselstaare 524. — Reifheit des Staares 525. — The-
 rapie der regressiven Metamorphosen des Linsensystems 526. — Ento-
 zoen in der Linse 527.

FÜNTES CAPITEL.

Nicht entzündliche Ernährungsstörungen des Glaskörpers.

Reine und degenerative Atrophie (Synchysis, Cholestearinentwicklung, Sklerose) 528—531. — Auflagerungen und Verdickungen des vorderen Abschnittes der Glaskörpermembran 532. — Cysticerci im Glaskörper 533.

ZWEITER ABSCHNITT.

**Die nicht entzündlichen Ernährungsstörungen der Kno-
chen der Orbita und des die Augapfelhöhle ausfüllenden
Binde- und Fettgewebes.**

Atrophien und Hypertrophien der Knochenwandungen 534. — Regressive Metamorphosen des Orbitalfettes und Bindegewebes 535. — Hyperplastische Entwicklung des Fettzellgewebes 536. — Balggeschwülste, Lipome, Sarkome, Krebs, Hydatiden im Orbitalfette 537.

DRITTER ABSCHNITT.

**Die nicht entzündlichen Ernährungsstörungen an den
Augenlidern, der Thränendrüse und den thränenablei-
tenden Organen.**

Atrophische Processe, Geschwülste an den Augenlidern 538—540. — Nicht entzündliche Ernährungsstörungen der Thränendrüse (Atrophie, Dacryops, Hydatis, Krebs) 541—545. — Nicht entzündliche Ernährungsstörungen der Thränenkarunkel 546. — Nicht entzündliche Ernährungsstörungen im thränenableitenden Apparate 547. — Atrophien der Netzhaut, veranlasst durch den Kateromatösen Process in den Gefässen derselben 548. — Blutaustretungen aus den Bindeganggefäßsen 551. — Die Chorioideal-

DRITTES HAUPSTÜCK.

**Die Circulationsstörungen und Blutaustretungen im
Auge.**

Circulationsstörungen im Allgemeinen 548. — Die venöse Blutstockung in den Chorioideagefässen 549. — Die Circulationsstörungen in der Netzhaut, veranlasst durch den Kateromatösen Process in den Gefässen derselben 550. — Blutaustretungen aus den Bindeganggefäßsen 551. — Die Chorioideal-

blutungen 552. — Blutaustretungen aus der Iris und den Processus ciliares 553. — Blutaustritt aus den Netzhautgefäßsen und im Sehnerven 554. — Blutergüsse in das Orbitalfettgewebe 555. — Blutergüsse in die Augenlider 556.

VIERTES HAUPTSTÜCK.

Die Continuitäts- und Contiguitätsstörungen des Auges.

Allgemeines 557. — Wunden in der Bindehaut 558. — Wunden der Hornhaut 559. — Wunden der Sklerotica 560. — Verletzungen der Augenlider 561. — Verwundungen der Thränendrüse 562. — Verletzungen des Thränensackes 563. — Verletzungen der Gefäß- und Nervenhaut 564. — Verwundungen der Iris 565. — Verwundungen des Kry stallinsystems 566. — Verletzungen des Glaskörpers 567. — Verletzungen der Knochen der Orbita und der in der Orbita liegenden Gebilde 568. — Einwirkung chemisch-ätzender Substanzen auf das Auge 569.

FÜNFTES HAUPTSTÜCK.

Die Lageveränderungen einzelner Theile des Bulbus und der Augenlider.

Allgemeines 570. — Die faltigen Verziehungen der Skleroticalbindehaut (Narbenpterygien) 571. — Abnorme Wölbungen der Sklerotica 572. — Die spontanen Dislocationen des Linsensystems 573—575. — Vorfall des Glaskörpers 576. — Die Lageveränderungen an den Augenlidern 577. — Distichiasis, Trichiasis, Entropium 578. — Ektropium 579. — Dislocation des Thränensackes 580.

SECHSTES HAUPTSTÜCK.

Die Störungen der accommodativen Thätigkeit.

Eintheilung 581. — Die mit Abnormitäten im Brechungszustande des Auges verbundenen accommodativen Störungen 582. — Kurzsichtigkeit (Myopia) 583—588. — Die Uebersichtigkeit (Hyperpresbyopia) 589—593. — Die Weitsichtigkeit (Presbyopia) 594—599. — Störungen der accommodativen Thätigkeit, welche unabhängig vom Brechungszustande des Auges vorkommen 600. — Mangel an Ausdauer bei der Accommodation in der Nähe 601. — Die Myopia in distans 602. — Paresen und Paralysen des Accommodationsmuskels 603—604. — Diplopia und Polyopia monocularis 605. — Regel bei der Wahl und dem Gebrauche concaver oder convexer Brillengläser 606.

SIEBENTES HAUPTSTÜCK.

Die Störungen in der Bewegungssphäre des menschlichen Auges.

Allgemeines 607. — Das Schielen (Strabismus) 608—611. — Die Lähmungen der Augenmuskeln im Allgemeinen 612—616. — Die Lähmungen einzelner Muskeln im Besonderen 617. — Die Lähmung des Musculus rectus superior 618. — Die Lähmung des Rectus inferior 619. — Die Lähmung des inneren geraden Augenmuskels 620. — Die Lähmung des äusseren geraden Augenmuskels 621. — Die Lähmung des M. obliquus superior 622. — Die Lähmung des M. obliquus inferior 623. — Combinirte Paresen 624. — Lähmung des N. oculomotorius 625. — Die mit Lähmung des Obliquus superior combinierte Oculomotoriusparalyse 626. — Die Insufficienzen beider Recti interni 627. — Krampfhafe Affectionen in den Augenmuskeln 628. — Das Augenzittern (Nystagmus) 629. — Die Motilitätsstörungen der Augenlider im Allgemeinen 630. — Krampfformen an den Augenlidmuskeln 631. — Die Lähmung der Augenlider 632. — Motilitätsstörungen der Iris im Allgemeinen 633. — Mydriasis 634—636. — Myosis 637—638. — Hippus 639. — Vollkommene Lähmung der Iris 640.

ACHTES HAUPTSTÜCK.

Die Störungen der sensoriellen und sensitiven Sphäre des Auges.

Störungen der sensoriellen Sphäre im Allgemeinen 641. — Die Nachtblindheit (Hemeralopia, Nyctamblyopia) 642—645. — Sehstörungen durch Krankheiten des Gehirns und seiner Umgebung 646—647. — Die durch ein entzündliches Leiden des einen Auges veranlasste (nervöse) Erkrankung des anderen 648. — Trigeminuslähmung aus centraler Ursache 649. — Störungen der sensiblen Nerven im Allgemeinen 650. — Anästhesien des Ciliarnervensystems 651. — Hyperästhesien desselben 652. — Supra- und Infraorbitalneuralgien 653.

NEUNTES HAUPTSTÜCK.

Die angeborenen Fehler des Auges.

Eintheilung 654. — Zustände aus der ersten Epoche der Entwicklung des Auges (Anophthalmus, Monophthalmus, Cyclopie) 655—656. — Angeborene Fehler aus der zweiten Epoche der Entwicklung des Auges 657. — Mikrophthalmus 658. — Vollständiger Mangel der Linse 659. — Angeborene Kleinheit und Formfehler der Linse 660—661. — Colobom des Glaskörpers 662. — Hemmungsbildungen der Hornhaut 663. — Bildungsunregelmässigkeiten der Hornhaut 664. — Angeborene Fehler aus der dritten Epoche der Entwicklung des Auges 665. — Mangelhafte Schließung des Augenspaltes 666. — Mangel der Iris (Irideremia) 667. —

Mangelhafte Pigmententwickelung in der Gefässhaut 668. — Die Membrana pupillaris perseverans 669. — Korestenoma 670. — Iridodiasis 671. — Mangelhafte Entwickelungen in der Iris 672. — Angeborene Störungen in der Durchsichtigkeit der Linse 673. — Angeborene Abnormitäten in der Licht- und Farbenempfindung der Augen 674. — Angeborene Amblyopie 675. — Mangelhafter oder fehlender Farbensinn 676. — Durch pathologische Processe im Fötalauge erzeugte Krankheitsprocesse 677. — Angeborene Fehler am Augenlide 678. — Angeborene Thränen-sackleiden 679. — Angeborene Fehler der Augenmuskeln 680.

OPERATIVER THEIL.

Über Augenoperationen im Allgemeinen 681—689. — Die Excision eines Stückes aus der Breite der Iris 690—701. — Die operativen Verfahren zur Entfernung der Verdunkelungen des Krystallinsystems 702. — Die Zerschneidung oder Zerreissung der vorderen Kapsel (Discissio oder Dislaceratio capsulae) 703—713. — Die Dislocirung des Krystallinsystems im Auge (Dislocatio lenti) 714—723. — Die Entfernung des Staares aus dem Auge 724. — Die Entfernung der verdunkelten Linse aus dem Auge durch den Lappenschnitt in der Hornhaut 725—729. — Die Extraction mit Eröffnung der Kapsel 730—731. — Die Extraction mit Ausziehung der Kapsel 732. — Die Extraction mit dem Schnitte nach Oben 733—736. — Verhaltungsregeln nach der Lappenextraction 737. — Uebel-Zufälle nach derselben 738. — Die Extraction durch den Linearschnitt 739—740. — Laugier's Suctions-methode 741. — Die mit der Extraction gleichzeitig zu übende Pupillebildung 742. — Vornahme der Staaroperation bei Krankheiten des zu operirenden Auges, als auch bei solchen des anderen 743. — Beantwortung der Frage betreffs der Operation einer Cataracta bei vollkommen gesundem zweiten Auge — Mittel gegen die nach Entfernung der Linse auf dem operirten Auge hervorgerufene Hyperpresbyopie 744. — Entfernung der im Innern des Auges vorkommenden Cysticerci cellulosi 745. — Operationen, welche am Bulbus vorgenommen werden, im Allgemeinen 746. — Die Operationen der Bindehaut im Allgemeinen 747. — Die Operation des Symblepharon 748. — Die Operation der Narbenflügelfelle 749—751. — Die Operation der pathologischen Neubildungen in der Bindehaut (der Pinquecula, der Dermoidgeschwülste und der übrigen auf der Bindehaut vorkommenden Geschwülste, Cysten u. s. w.) 752—754. — Die Scarification und Excision der trachomatösen Körner und der trachomatösen Bindehaut, die Scarification der Skleroticalwülste, Verfahren bei Entfernung fremder Körper 755. — Die Operationen, welche an der Hornhaut geübt werden, im Allgemeinen 756. — Die Function der Hornhaut 757. — Die operative