

## **Cystöse Erweiterung eines Thränenröhrchens / von A. Frisch.**

### **Contributors**

Fuchs, Ernst, 1851-1930.  
Ophthalmological Society of the United Kingdom. Library  
University College, London. Library Services

### **Publication/Creation**

[Wien] : [publisher not identified], [1879]

### **Persistent URL**

<https://wellcomecollection.org/works/daf55x2m>

### **Provider**

University College London

### **License and attribution**

This material has been provided by This material has been provided by UCL Library Services. The original may be consulted at UCL (University College London) where the originals may be consulted.

This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.



Wellcome Collection  
183 Euston Road  
London NW1 2BE UK  
T +44 (0)20 7611 8722  
E [library@wellcomecollection.org](mailto:library@wellcomecollection.org)  
<https://wellcomecollection.org>

1/10  
1/9  
1/8  
1/7  
1/6  
1/5  
1/4  
1/3  
1/2  
1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60  
61  
62  
63  
64  
65  
66  
67  
68  
69  
70  
71  
72  
73  
74  
75  
76  
77  
78  
79  
80  
81  
82  
83  
84  
85  
86  
87  
88  
89  
90  
91  
92  
93  
94  
95  
96  
97  
98  
99  
100

1102  
1849  
1850  
1851  
1852  
1853  
1854  
1855  
1856  
1857  
1858  
1859  
1860  
1861  
1862  
1863  
1864  
1865  
1866  
1867  
1868  
1869  
1870  
1871  
1872  
1873  
1874  
1875  
1876  
1877  
1878  
1879  
1880  
1881  
1882  
1883  
1884  
1885  
1886  
1887  
1888  
1889  
1890  
1891  
1892  
1893  
1894  
1895  
1896  
1897  
1898  
1899  
1900

Spemann-Abdruck z. d. Klin. Monatsbl.  
September-Heft. 1879

### 81. Cystöse Erweiterung

chras.  
Ich erhalte mit, die beiden  
Nieren, weil, nach den spärlichen  
einzige Erkrankung ziemlich selten  
einigen Nachrichten darüber finde  
Mackenzie.

Lerche<sup>1)</sup> sah bei einer bejahrten  
blasenförmige Ausdehnung des ob-  
der sich als eine durchscheinende  
Größe einer Erbse darstellte und  
verwachsenen Thyränenpunkt sich befand.

Mackenzie<sup>2)</sup> beobachtete  
Hatten ein Thyränenpunkt obliterirt  
Thyränenröhren bis zur Größe einer  
war. Nach Eröffnung desselben  
flüssigkeit.

In der v. Arlt'schen Klinik  
Fälle beobachtet:

1. Moses Blum, 63 J. Vor  
zunächst ein Geschwulst am linken  
allmählich wuchs. Bei grosser Höhe  
wurde die Geschwulst grösser und  
dieser Patient mit der Geschwulst  
Stuhles, worauf die Geschwulst sich  
setzte und braunroth, später gelblich  
der Aufnahme des Patienten in die  
auf ihre frühere Grösse reducirt.

Status praesens: Auf der  
innere Hälfte der Lider und des I

<sup>1)</sup> Vermischte Abhandlungen aus d.  
<sup>2)</sup> Verhandlung. Petersburg 1823, pag. 108.  
<sup>3)</sup> Mémoires de l'Acad. medecine par  
Vol. 1. pag. 417.

1849



96  
5

14

compliments

(Separat-Abdruck a. d. „Klin. Monatsbl. f. Augenheilkunde.“  
September-Heft. 1879.)



### 381. Cystöse Erweiterung eines Thränenröhrchens.

Ich erlaube mir, die beiden folgenden Fälle anzuführen, weil, nach den spärlichen Angaben zu schliessen, obige Erkrankung ziemlich selten zu sein scheint. Die einzigen Nachrichten darüber finde ich bei Lerche und Mackenzie.

Lerche<sup>1)</sup> sah bei einer bejahrten Frau eine partielle blasenförmige Ausdehnung des oberen Thränenröhrchens, die sich als eine durchscheinende Geschwulst von der Grösse einer Erbse darstellte und an deren Oberfläche der verwachsene Thränenpunkt sich befand.

Mackenzie<sup>2)</sup> beobachtete einen Fall, wo nach Blattern ein Thränenpunkt obliterirt und das entsprechende Thränenröhrchen bis zur Grösse einer Erbse ausgedehnt war. Nach Eröffnung desselben ergoss sich Thränenflüssigkeit.

In der v. Arlt'schen Klinik wurden folgende zwei Fälle beobachtet:

1. Moses Blum, 63 J. Vor 18 Jahren entstand unmerklich eine Geschwulst am linken oberen Lide, welche allmählig wuchs. Bei grosser körperlicher Anstrengung wird die Geschwulst grösser und praller. Vor 8 Tagen stiess Patient mit der Geschwulst gegen die Ecke eines Stuhles, worauf die Geschwulst sich beträchtlich vergrösserte und braunroth, später grünlich gefärbt wurde. Bei der Aufnahme des Patienten in die Klinik war sie wieder auf ihre frühere Grösse reducirt.

Status praesens: Auf der linken Seite ist die innere Hälfte der Lider und des Bulbus durch eine Ge-

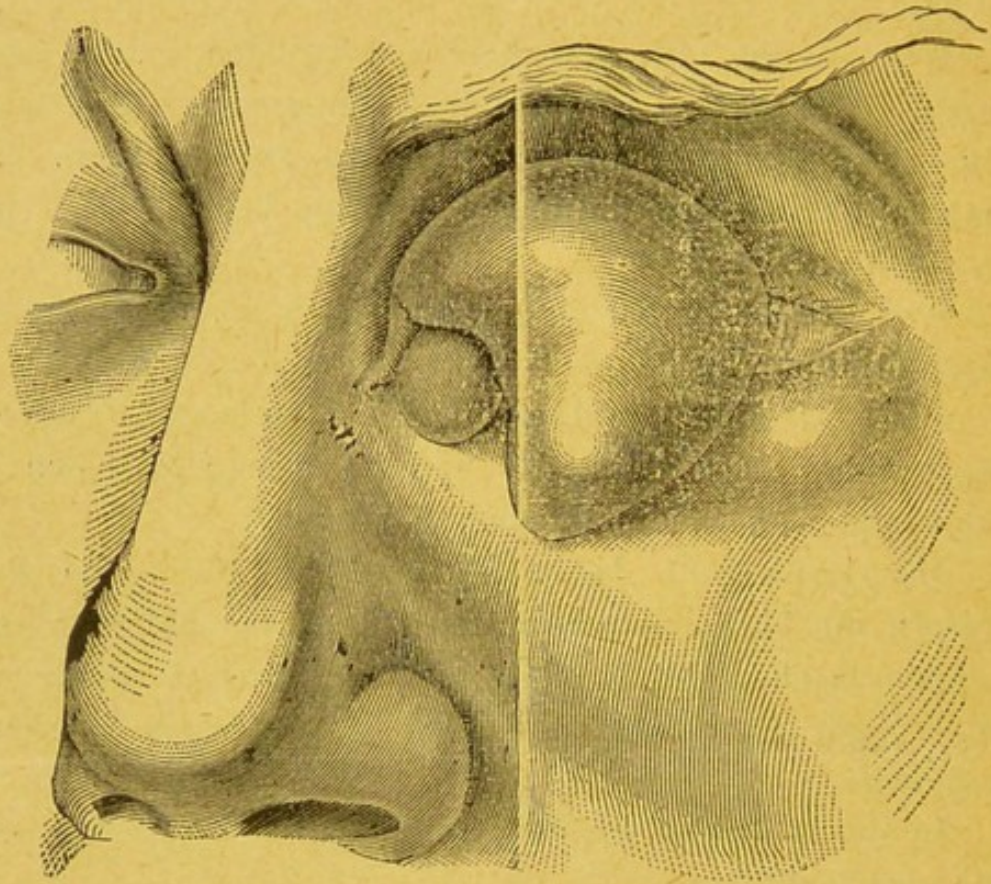
<sup>1)</sup> Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiete der Heilkunde. 2. Sammlung. Petersburg 1823, pag. 193.

<sup>2)</sup> Maladies de l'oeil, traduit par Warlomont et Testelin. Vol. I. pag. 417.

1843790



schwulst verdeckt, welche vom oberen Lide herabhängt. Dieselbe ist von unregelmässig birnförmiger Gestalt und



misst 3,5 Cent. in der Länge, 2,5 Cent. in der Breite und 1,5 Cent. in der Dicke (von vorne nach hinten). Sie ist prall gespannt und fluctuirend; vorne wird sie von Haut bedeckt, welche, durch Sugillation grün und violett gefärbt, frei über der Geschwulst beweglich ist, sowie auch letztere sich über dem Tarsus verschieben lässt. Den hinteren Ueberzug bildet die Bindehaut. Die Grenze zwischen Haut und Bindehaut läuft dem unteren Rande der Geschwulst entlang nach aussen bis zur Spitze der Geschwulst, wo sich der deutlich erkennbare Thränenpunkt befindet.

An Stelle des Thränensackes findet sich eine bohnen-grosse, pralle Geschwulst, welche sich von der oberen Geschwulst scharf abgrenzt, dagegen in das untere Thränenröhrchen sich hineinerstreckt, dessen innere Hälfte in die Ectasie mit einbezogen ist. Die äussere Hälfte desselben



ist normal. Bei Druck auf diese Geschwulst lässt sich langsam Flüssigkeit in die obere grosse Geschwulst hinüberdrücken, so dass letztere anschwillt und mehr gespannt wird, ebenso umgekehrt. Es besteht also eine feine Communicationsöffnung zwischen Thränensack und oberem Röhrrchen. Auf keine Weise gelingt es, durch Druck Flüssigkeit aus einem der Thränenpunkte oder in die Nase zu entleeren.

Bei der am 14. September 1877 vorgenommenen Operation wurde zuerst der cystöse Thränensack so vollständig als möglich excidirt. Dabei entleerte sich von oben her ein Theil des Inhalts der grossen Cyste, welcher eine dicke chocoladefarbene Flüssigkeit von honigartiger Consistenz darstellte. Darauf wurde die etwas collabirte Cyste herauspräparirt, wobei sowohl von der sehr verdünnten Haut als auch Bindehaut an der unteren Seite der Geschwulst etwas mit entfernt wurde, da sonst ein beträchtlicher Hautüberschuss zurückgeblieben wäre. Trotzdem war noch eine ziemlich grosse Tasche da, welche durch Annähen der Bindehaut an die Haut längs des Lidrandes geschlossen wurde. Die Heilung erfolgte durch Eiterung jedoch in so vollkommener Weise, dass mit Ausnahme einer kleinen Einziehung der Haut an der Stelle des extirpirten Thränensacks keine Entstellung zurückblieb. Das früher vorhandene Thränenträufeln bestand fort.

Die in Müller'scher Flüssigkeit gehärtete Cystenwand hatte 1 bis 3 mm. Dicke. Dort, wo sie sammt der äusseren Bedeckung entfernt worden war, fand man bei der mikroskopischen Untersuchung, dass zunächst auf die Haut (resp. Schleimhaut) das subcutane (subconjunctivale) Zellgewebe folgte, welches an einzelnen Stellen sehr locker und gefässreich, an anderen wieder sehr dicht, wie sklerosirt war. Diesem sass unmittelbar (ohne Intervention einer Membrana propria, wie man sie im normalen Zustande findet) ein geschichtetes Epithel von 0,068 bis 0,09 mm.



Höhe auf. Die Epithelzellen der unteren Lagen waren rundlich und wurden gegen die Oberfläche hin länglich, selbst cylindrisch. Im normalen Thränenröhrchen verhält sich das Epithel gerade umgekehrt (geschichtetes Pflaster-epithel).

2. Barbara Hoyer, 54 J. Trägt die Geschwulst seit ihrem 7. Lebensjahre, wo dieselbe wie ein Gerstenkorn entstanden sein soll. Thränenträufeln.

Am inneren Ende des linken oberen Lides, entsprechend der Lage des oberen Thränenröhrchens, sitzt eine haselnussgrosse Geschwulst. Dieselbe ist vorne von Haut, hinten von Schleimhaut bedeckt und trägt an ihrer Spitze den oberen Thränenpunkt. Sie ist gespannt, fluctuirend, und es gelingt nicht, durch Druck den Inhalt, entweder durch den Thränenpunkt oder in den Thränensack zu entleeren. Wenn man auf letzteren drückt, so ergiesst sich etwas schleimig eitrige Flüssigkeit durch das untere Thränenröhrchen (Dacryocystoblennorrhoe). Da die Geschwulst seit vielen Jahren gleich geblieben ist, refüsirt Patientin einen operativen Eingriff.

Beide Fälle haben die lange Dauer und den Sitz der Geschwulst am oberen Thränenröhrchen gemeinsam. Jedes Mal war der Thränensack mit erkrankt und stand im ersten Falle mit der Cyste durch eine feine Oeffnung in Verbindung.

Dr. Ernst Fuchs,

Assistent an der Augenklinik des Professor v. Arlt in Wien.





