

Beiträge zur Pathologie des Sehorgans / von J. Hirschberg.

Contributors

Hirschberg, J. 1843-1925.
Ophthalmological Society of the United Kingdom. Library
University College, London. Library Services

Publication/Creation

[Leipzig] : [Veit & Comp.], [1884]

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/dps696sw>

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
<https://wellcomecollection.org>

Beiträge zur Pathologie des Sehorgans.

Von **J. Hirschberg** in Berlin und **A. Birnbacher** in Graz.

IV.

Ein Fall von condylomähnlichem Papillom der Bindehaut.

Am 30. October 1883 wurde ein 4^{1/2}j., sonst gesunder Knabe, Paul L., in die Poliklinik gebracht wegen einer eigenthümlichen Veränderung des linken Auges, die ohne jede Spur von Entzündung seit 13 Monaten bestand und in langsamem Wachsthum begriffen war. Rechtes Auge normal, linkes sehkräftig, und beide von normalem Augenspiegelbefund. Das linke Auge ist reizlos. (Vgl. Fig. 1.)



Fig. 1.

Die Carunkel ist verdeckt durch eine himbeerförmige blassrothe Neubildung (1). Zwei ähnliche (2 u. 3) sitzen am freien Rande des Unterlides durchaus in der conjunctivalen Zone. Auch auf der Augapfelbindehaut sitzt eine flache röthliche, noch nicht so himbeerförmige Wucherung (4).

Wird das Unterlid vom Augapfel abgezogen, so erscheinen auf der

sonst gesunden Bindehaut noch 3 einzelne Wucherungen, eine von der Tarsalschleimhaut, 2 vom Umschlagstheil ausgehend. Das Oberlid enthält nur eine Wucherung, die von der Mitte der Tarsalschleimhaut ausgeht. Der Vater concedirte, 1872 ein leichtes Ulc. genit. sich zugezogen zu haben. Der Sohn war aber immer ganz gesund gewesen. Obwohl die äussere Gestalt der Gebilde am meisten der der spitzen Condylome glich, fehlte hier

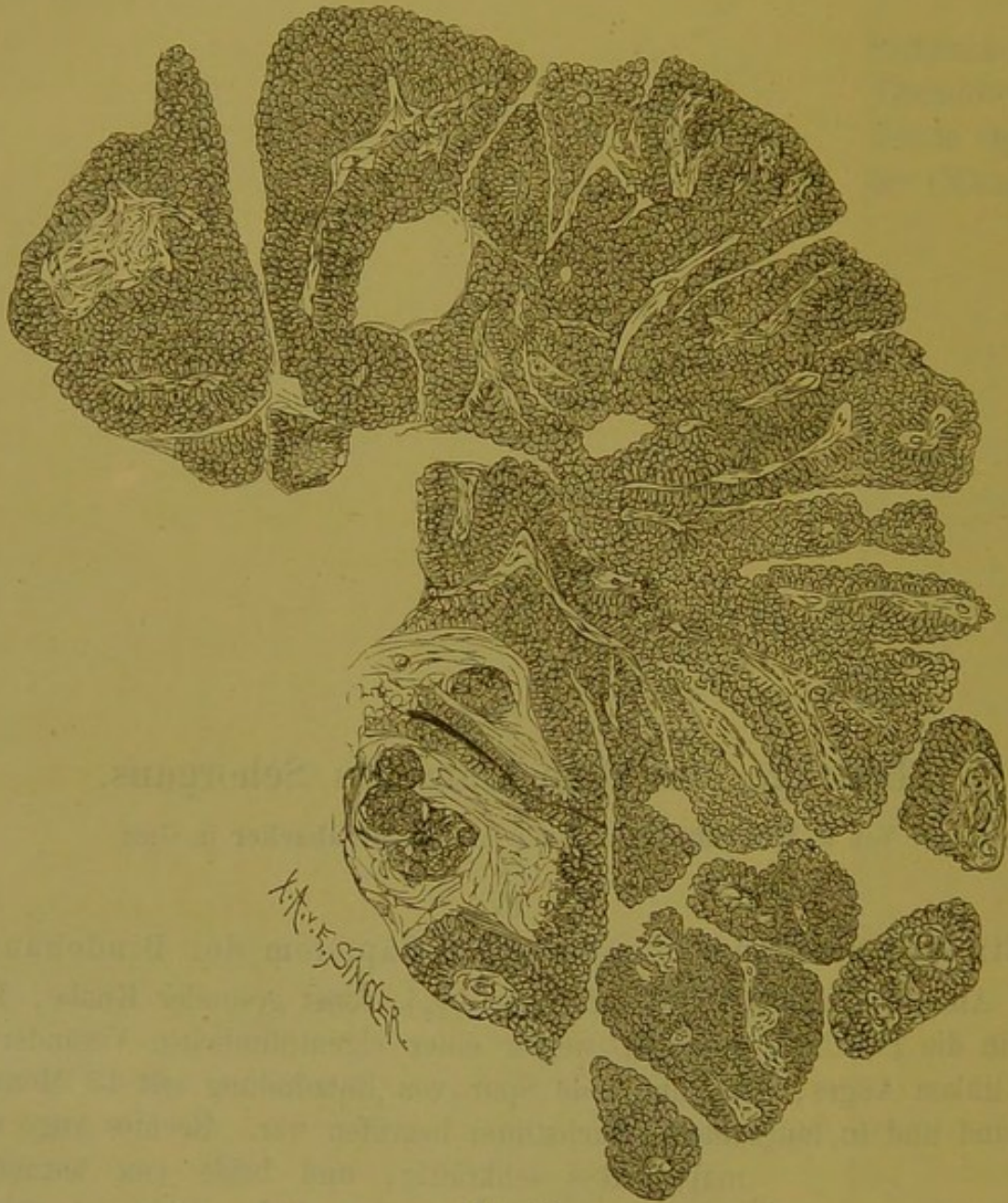


Fig. 2.

vollständig das ursächliche Moment derartiger Bildungen, die Blennorrhoe der Schleimhaut. Die Conjunctiva, zwischen den Wucherungen, war völlig gesund.

Am 28. Decbr. 1883 wurde durch Excision 1 und 3; am 4. Januar 1884 2 und 4, am 15. Jan. 1884 der Rest fortgenommen. Die Vertheilung der kleinen Operationen schien geboten, um Zerrung der Bindehaut und Symblepharon zu vermeiden. Die Heilung gelang vollständig.

Die anatomische Untersuchung lieferte die folgenden Ergebnisse (vgl. Fig. 2).

Die der Conj. palpebrarum entnommenen Stücke haben die durchschnittliche Grösse eines Kirschernes, ihre Oberfläche ist von tiefen Einkerbungen so vielfach durchschnitten, dass das Ganze wie aus dicht aneinander gedrängten, sich gegenseitig abplattenden Säulchen zusammengesetzt erscheint.

An Durchschnitten, die senkrecht zum Lidrande geführt sind, sieht man nach vorne zu die normalen Gebilde des Lidrandes, Querschnitte von Bündeln des Musculus orbicul. palp., Cilien, Haarbalgdrüsen und unveränderte Cutispapillen. Dem Uebergangspunkte der äusseren Haut in die Conjunctiva entsprechend treten aus dem subcutanen Bindegewebe vielfach verzweigte Sprossen hervor. Jede dieser Sprossen besteht im Centrum aus feinem, wenige Kerne enthaltenden Bindegewebe, das Gefässschlingen einschliesst. Centrifugal darauf folgt ein mächtiger Epithelmantel in vielen Schichten deren innerste, dem Bindegewebskerne anliegende, aus Cylinderzellen besteht, welche gegen die Oberfläche zu allmählich platteren Formen Platz machen. An jenen Stellen, wo die Oberflächen der einzelnen Säulen aneinanderstossen, sind auch noch die äussersten Zellschichten aus rundlicheren Individuen zusammengesetzt, während sie an den freien Oberflächen aus vollkommen platten Zellen bestehen. Ueber den Lidrand schiebt sich ein Theil des Geästes vor, denselben bedeckend, so dass zwischen jenem und dem Neugebilde nur ein eben wahrnehmbarer Spalt übrig bleibt.

Das Neugebilde stellt daher eine circumscripte hyperplastische Bindegewebswucherung mit hervorragender Antheilnahme des darüber gelegenen Epithels dar, und wäre unter die Bindegewebsgeschwülste als Fibroma papillare (Papillom) einzureihen. Der erwähnte mächtige Epithelmantel im Vergleiche zu dem zarten bindegewebigen Antheil differenzirt dasselbe von spitzen Condylomen.¹

Die der Conj. bulbi entnommenen Stückchen sind hanfkorngross und zeigen makroskopisch und mikroskopisch einen analogen Bau, wie jene der Conj. palpebrarum entsprossenen. Nur findet man keinen Rest normalen Gewebes mehr, die einzelnen Aeste sind noch schlanker, ihr Bindegewebskern noch dünner als in letzteren.

¹ V. EPPINGER im Handbuch der patholog. Anatomie von KLEBS. 7. Lieferung (Larynx und Trachea). S. 124.

The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and the role of the auditor in ensuring the integrity of the financial statements. It highlights the need for transparency and accountability in the reporting process.

The second part of the document focuses on the specific procedures and methods used to audit the financial statements. This includes a detailed description of the sampling techniques employed to test the accuracy of the data and the use of analytical procedures to identify any unusual or suspicious items.

The third part of the document provides a comprehensive overview of the findings of the audit. It details the results of the various tests performed and discusses any discrepancies or errors identified. The auditor's conclusions are clearly stated, and any areas of concern are thoroughly explained.

The final part of the document contains the auditor's report, which summarizes the overall results of the audit and provides recommendations for improving the internal controls and financial reporting processes. The report is signed and dated by the auditor, and it is accompanied by the necessary supporting documentation.