

νων τῶν λεπτομερειῶν εἰς ἐκτενεστέραν δημοσίευσιν. Ἐπίσης ἠρευνήθησαν τὰ φαινόμενα ἀφ' ἐνὸς ὑπὸ σταθερὰν πίεσιν, ἀφ' ἑτέρου ὑπὸ σταθερὸν ὄγκον.

Συνολικῶς ἡ πορεία τῶν ἀντιδράσεων χωρεῖ εἰς δύο φάσεις:

Κατὰ τὴν πρώτην αἱ χημικαὶ δράσεις ἔχουσι χαρακτηριστῆρα ἀποσυνθετικόν. Τὸ ὀξειδῖον τοῦ ἀζώτου ἀποσυντίθεται εἰς ἄζωτον ἐνεργὸν καὶ εἰς ὀξυγόνον ἐνεργὸν ἐπίσης.

Κατὰ τὴν δευτέραν αἱ χημικαὶ δράσεις εἶναι συνθετικά. Τὰ ἐνεργὰ καθιστάμενα στοιχεῖα ἐνοῦνται ζωηρῶς καὶ σχηματίζουσιν ὕδωρ, νιτρικὸν ὀξύ καὶ ἀμμωνίαν. Ἐπίσης σχηματίζονται καὶ ἀνώτατα ὀξειδία τοῦ ἀζώτου ( $\text{NO}_3$  ἢ  $\text{N}_2\text{O}_6$ ).

Τοῦ ὕδρογόνου τὸ πλεῖστον μέρος ἐνοῦται μετ' ὀξυγόνου πρὸς ὕδωρ, τὸ ὑπόλοιπον πρὸς ἀμμωνίαν, ἡ ποσότης τῆς ὁποίας φθάνει ἐν μέγιστον εἰς τὴν θερμοκρασίαν τῶν  $100^0$  περίπου.

Εἰς ἄλλην σειρὰν πειραμάτων ἐλήφθη τὸ ὕδρογόνον εἰς μεγάλην περίσσειαν, ἀλλ' ἀντὶ αὐξήσεως τῆς ἀποδόσεως εἰς ἀμμωνίαν παρετηρήθη τουνάντιον σημαντικὴ ἐλάττωσις εἰς τὸ τέταρτον περίπου.

Τοῦτο ἀποδοτέον βέβαια εἰς τὴν παρουσίαν ὀλιγοτέρου ἀζώτου ἀλλ' ἐπίσης καὶ εἰς τὴν διάσπασιν τῆς συντιθεμένης ἀμμωνίας καὶ ὀξειδῶσιν αὐτῆς πρὸς ὕδωρ καὶ ἄζωτον.

#### ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΙΣ ΠΡΟΣΕΔΡΟΥ ΜΕΛΟΥΣ

### ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑ. — Περὶ τοῦ συγγενοῦς βουφθάμου\*, ὑπὸ Γεωργίου Φ. Κοσμετάτου.

Βούφθαλμος ἢ ὑδρόφθαλμος καλεῖται ἡ ἔνεκα συγγενῶν ἀνωμαλιῶν αὐξήσις τοῦ ἐνδοφθαλμίου τόνου καὶ κατ' ἀκολουθίαν ἡ ὑπέρμετρος μεγέθυνσις τοῦ βολβοῦ.

Ὁ βούφθαλμος, ἂν καὶ ἀνάγεται εἰς τὰς γλαυκωματικὰς παθήσεις, αἵτινες ἀπαντῶσιν οὐ μόνον εἰς τοὺς ἐνηλίκους, ἀλλὰ καὶ εἰς τὰ παιδιά, δὲν ὁμοιάζει ἀπολύτως πρὸς ταύτας, διότι τὸ μὲν παιδικὸν γλαύκωμα, ἀναφαινόμενον μετὰ τὴν γέννησιν, δὲν συνοδεύεται ὑπὸ διατάσεως τῶν χιτώνων τοῦ ὀφθαλμοῦ οὐδ' ἐμφανίζει αὐξήσιν τοῦ βάθους τοῦ προσθίου θαλάμου, ἐνῶ ὁ βούφθαλμος ὡν πάθησις συγγενῆς, ἀρχομένη ἤδη κατὰ τὴν ἐνδομήτριον ζωὴν, ἐξακολουθεῖ καὶ μετὰ τὴν γέννησιν, διατηρουμένης τῆς ὑπερμέτρος αὐξήσεως τοῦ βολβοῦ τοῦ ὀφθαλμοῦ.

Περὶ τῆς αἰτιολογίας καὶ παθογενείας τοῦ σπανίου τούτου νοσήματος τοῦ ὀφθαλμοῦ πλεῖστα ἔχουσι γραφῆ μέχρι τῆς σήμερον, ἐπεὶδὴ ὅμως αἱ γινῶμαι τῶν διαφόρων ἐρευνητῶν στηρίζονται κυρίως ἐπὶ τῶν παθολογανατομικῶν εὐρημάτων εἶναι διηρημένα, δικαιολογεῖται πᾶσα νέα μικροσκοπικὴ ἔρευνα ἐπὶ τοιούτων ὀφθαλμῶν, τείνουσα πρὸς μείζονα διαλεύκανσιν τοῦ ζητήματος τούτου.

Τα παρατηρηθέντα μέχρι τοῦδε μικροσκοπικὰ εὐρήματα, ἐφ' ὧν στηρίζεται

\* G. F. COSMETATOS. — Sur la Buphtalmie congénitale.

σήμερον ἡ αἰτιολογία τοῦ συγγενοῦς βουφθαλμοῦ, συνοψίζονται εἰς τέσσαρας κατηγορίας.

Ἐν τῇ πρώτῃ κατηγορίᾳ κατατάσσονται ἐν γένει αἱ συγγενεῖς ἀνωμαλίαι, αἱ ἐντοπιζόμεναι εἰς τὴν γωνίαν τοῦ προσθίου θαλάμου, δι' ἧς ἀποχετεύονται φυσιολογικῶς τὰ ἐνδοφθαλμια ὑγρά, διότι ἡ κατακράτησις τούτων ἐπιφέρει αὔξησιν τοῦ ἐνδοφθαλμίου τόνου.

Ἐν τῇ δευτέρᾳ κατηγορίᾳ περιλαμβάνονται αἱ μικροσκοπικαὶ ἀλλοιώσεις, αἵτινες παρατηροῦνται εἰς τὰς προσθίας ἀκτινοειδεῖς φλέβας, ὡς καὶ εἰς τὸν μείζονα ἀρτηριακὸν κύκλον τῆς ἱριδος, ἕνεκα τῶν ὁποίων δυσχεραίνεται ἡ ἀποχέτευσις τῶν ἐνδοφθαλμίων ὑγρῶν.

Εἰς τὴν τρίτην κατηγορίαν ὑπάγεται τὸ ἔλκος τῆς ὀπισθίας ἐπιφανείας τοῦ κερατοειδοῦς (v. Hippel), ὅπερ δύναται νὰ ἐπιφέρῃ δευτεροπαθῶς φλεγμονὴν τῆς γωνίας τοῦ προσθίου θαλάμου, κατ' ἀκολουθίαν δὲ καὶ τὴν ἀπόφραξιν ταύτης.

Εἰς τὴν τετάρτην δὲ κατηγορίαν ἀναγράφονται συγγενεῖς τινες ἀνωμαλίαι τῆς ἱριδος, ἐνδεχομένως ἐπιφέρουσαι κατὰ τὸν Meller ἀναστολὴν τῆς ἀπορροφητικῆς ιδιότητος αὐτῆς, ἔχουσιν ὡς ἐπακολούθημα τὴν κατακράτησιν τοῦ ὕδατοειδοῦς ὑγροῦ ἐν τῷ ὀφθαλμῷ.

Εἰς πάσας τὰς ἀνωτέρω περιπτώσεις ἡ κατακράτησις τῶν ἐνδοφθαλμίων ὑγρῶν ἐντὸς τοῦ βολβοῦ ἐπιφέρει αὔξησιν τοῦ ὄγκου τοῦ ὀφθαλμοῦ ἕνεκα τῆς ἐλαστικότητος τῶν τοιχωμάτων αὐτοῦ κατὰ τὴν παιδικὴν ἡλικίαν.

Κατὰ τὴν μακρὰν ἡμῶν πρακτικὴν σταδιοδρομίαν ἐλαχίστας περιπτώσεις συγγενοῦς ὕδροφθαλμοῦ κατὰ τὴν ἀρχὴν τῆς ἐξελιξέως τῆς παθήσεως ἔσχομεν τὴν εὐκαιρίαν νὰ παρατηρήσωμεν, πλείονας δ' ἐπὶ παιδίων ὑπερβάντων τὴν νηπιακὴν ἡλικίαν, διότι οἱ γονεῖς τούτων μὴ ἀντιληφθέντες ἐγκαίρως τὴν παθολογικὴν αὔξησιν τοῦ μεγέθους τοῦ ὀφθαλμοῦ τῶν τέκνων των, μάλιστα δὲ νομίζοντες ὅτι πρόκειται περὶ μεγάλων ὠραίων ὀφθαλμῶν, δὲν συνεβουλεύθησαν ἐγκαίρως εἰδικῶν ἰατρῶν.

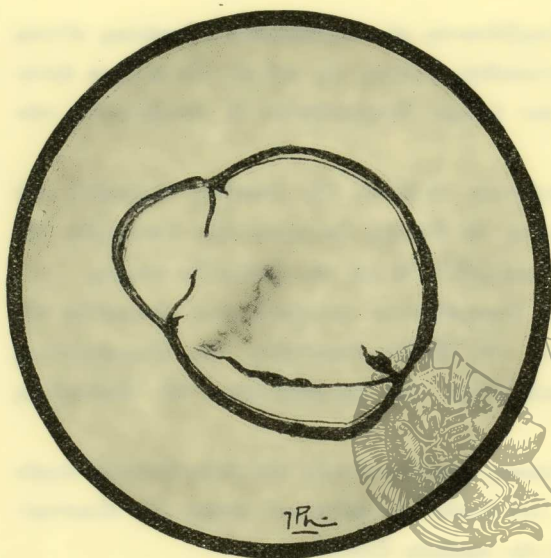
Κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη προέβημεν εἰς χειρουργικὰς ἐπεμβάσεις ἐπὶ πέντε περιπτώσεων ὕδροφθαλμῶν, δύο δὲ τούτων ἐμελετήσαμεν μικροσκοπικῶς, ὡν τὸν ἕνα κατὰ τὸ ἔτος 1928 καὶ τὸν ἕτερον τελευταίως, ὅστις παρέσχεν ἡμῖν τὴν εὐκαιρίαν, ὅπως ἀνακοινώσωμεν σήμερον τὰ πορίσματα τῆς ἐργασίας ἡμῶν ταύτης.

Ἐν τῇ πρώτῃ περιπτώσει παρετηρήσαμεν κυρίως συγγενεῖς διαμαρτίας τῆς ἱριδος μετὰ παραμονῆς τοῦ κορικοῦ ὕμενος, συνισταμένης πλὴν τῶν ἄλλων εἰς σύμφυσιν τούτου μετὰ τῆς ὀπισθίας ἐπιφανείας τοῦ κερατοειδοῦς χιτῶνος καὶ μετὰ τῆς γωνίας τοῦ προσθίου θαλάμου. Τὰ σπάνια ταῦτα εὐρήματα ἐδημοσιεύσαμεν ἤδη κατὰ τὸ ἔτος 1928 ἐν τοῖς Annales d'Oculistique, παρόμοια δὲ πρὸς τὰ ἡμέτερα ταῦτα εὐρήματα περιεγράφησαν βραδύτερον καὶ ὑπὸ τοῦ Koby τῆς Basel.



Τὰ μακροσκοπικὰ καὶ μικροσκοπικὰ ὅμως εὐρήματα τῆς δευτέρας ἡμῶν περιπτώσεως, ἅτε ὄλως διάφορα τῶν τῆς πρώτης, ἅτινα ἐθεωρήσαμεν σκόπιμον, ὅπως ἀνακουνώσωμεν ἐν τῇ Ἀκαδημίᾳ, εἶναι τὰ ἀκόλουθα.

Μακροσκοπικὰ εὐρήματα. — Ὁ ὀφθαλμὸς ἀνήκων εἰς παιδίον 7 ἐτῶν (εἰκ. 1) ἔχει σχῆμα ὠοειδές, τὸ εὐρύτερον μέρος τοῦ ὁποίου ἀντιστοιχεῖ εἰς τὸ ὀπίσθιον ἡμιμόριον αὐτοῦ. Ὁ ὀβελιαῖος ἄξων τοῦ ὀφθαλμοῦ εἶναι 31 χλστμ., καὶ ὁ ὀριζόντιος 26 χλστμ. Τὸ βάθος τοῦ προσθίου θαλάμου εἶναι 15 χλστμ. Συγκρινόμενον τὸ μέγεθος τοῦ ὕδροφθάλμου τούτου βολβοῦ πρὸς τὸν φυσιολογικὸν εἶναι σχεδὸν διπλάσιον.



Εἰκ. 1. — Βούφθαλμος παιδίου 7 ἐτῶν  
(μεγέθυνσις 1,5 τοῦ φυσικοῦ).

Κερατοειδοῦς χιτῶνος εἶναι οἰδηματώδης καθ' ὅλην τὴν ἔκτασιν αὐτῆς, κατὰ δὲ τὴν περιφέρειαν ἐμφανίζει γραμμοειδεῖς λεμφοκυτταρικὰς διηθήσεις. Ὁ Δεσκεμέτιος ὕμην καὶ τὸ ἐνδοθήλιον τοῦ κερατοειδοῦς χιτῶνος εἶναι ἐπίσης ἐξωθηκότες, δὲν παρουσιάζουσι δὲ τὰς συνήθως ἐπὶ τοῦ βουφθάλμου παρατηρουμένας ρωγμάς.

Ἡ ἴρις κατὰ τὸ κορικὸν χεῖλος παρουσιάζει εἰστροφὴν (ἐντρόπιον), ὡς καὶ ὑπολείμματά τινα τοῦ ἐμβρυϊκοῦ ὕμενος. Τὸ στρώμα τῆς ἴριδος γέμει φλεγμονωδῶν στοιχείων, μεταξὺ τῶν ὁποίων διακρίνονται καὶ μεγάλα ἰστογενῆ βασιόφιλα κύτταρα. Ὁ σφιγκτὴρ μῦς εἶναι ὑπερτροφικός.

Ἐν τῇ γωνίᾳ τοῦ προσθίου θαλάμου ἀνεύρομεν λίαν σοβαρὰς ἀλλοιώσεις, αἵτινες συνοψίζονται εἰς τὴν μὴ ἐντελῆ διαφοροποίησιν τοῦ δικτυωτοῦ ὑποστρώματος καὶ τὴν ἔλλειψιν Φονταναίων χώρων καὶ τοῦ Σχλεμμιανοῦ σωλήνος (εἰκ. 2). Τὸ δικτυωτὸν ὑπόστρωμα εἶναι ἐλαφρῶς διηθημένον ὑπὸ κυττάρων φλεγμονῆς.

Τὸ ἀκτινωτὸν σῶμα εἶναι ὡσαύτως διηθημένον ὑπὸ λεμφοκυττάρων. Ὁ προσαρμωστὴρ μῦς εἶναι ὑπερτροφικός, αἱ δὲ ἀκτινοειδεῖς προβολαὶ ἐν μέρει ἀτροφικαί.

Μικροσκοπικὰ εὐρήματα. — Ὁ κερατοειδῆς χιτῶν ἔχει τὸ αὐτὸ πάχος κατὰ τὸ πλεῖστον μέρος τῆς ἐκτάσεως αὐτοῦ πλὴν τῆς περιφέρειας, καθ' ἣν εἶναι λελεπτυσμένος. Τὸ ἐπιθήλιον αὐτοῦ εἶναι φυσιολογικόν, ἐνῶ τὸ Βωμμάνειον ἔλυτρον ἐλλεῖπει κατὰ χώρας ἣ ἔχει λεπτυνθῆ εἰς βαθμόν, ὥστε προσλαμβάνει ὕψιν νηματοειδῆ. Ἡ ἴδια οὐσία τοῦ κερα-

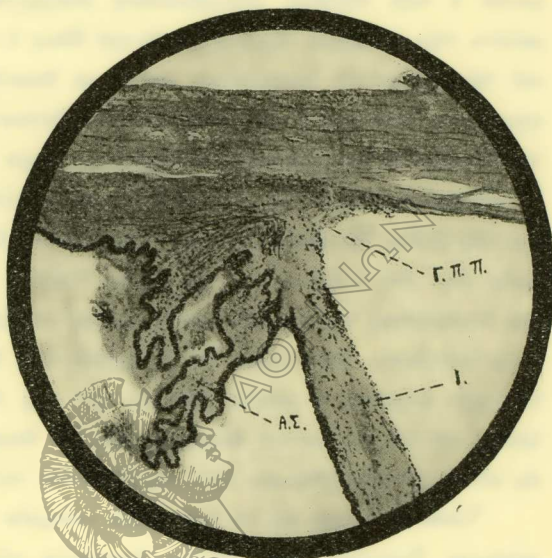
Ὁ σκληρὸς χιτὼν ἐμφανίζει κατὰ μῆκος τῶν ἔσω αὐτοῦ στιβάδων λεῖα μυϊκὰς ἴνας, παραλλήλως φερομένας. Αἱ δι' αὐτοῦ διερχόμεναι περιδίνητοι φλέβες ἔχουσι τὸ τοίχωμα παχύ, εἶναι δὲ πεπληρωμένοι αἵματος.

Ὁ χοριοειδὴς χιτὼν εἶναι ἐλαφρῶς διηθημένος ὑπὸ λεμφοκυττάρων, τὰ δὲ ἀγγεῖα αὐτοῦ εἶναι πλήρη αἵματος. Εἷς τινὰ μέρη ἐμφανίζει ὑπερπλασίαν κατὰ τὴν ἔσω ἐπιφάνειαν αὐτοῦ.

Ὁ ἀμφιβληστροειδὴς εἶναι ἀποκεκολλημένος καὶ πεπαχυσμένος εἰς τινὰ μέρη οὕτως, ὥστε δὲν ἀναγνωρίζονται τὰ ἀνατομικὰ στοιχεῖα αὐτοῦ. Γαγγλιακὰ κύτταρα σπανίως ἀπαντῶσιν.

Τὸ ὑαλοειδὲς σῶμα εἶναι συνερικνωμένον, ἐντὸς δ' αὐτοῦ ἀνευρίσκωμεν μικρὰς αἰμορραγικὰς ἐστίας.

Ἡ ὀπτική θηλή ἀπώλεσε τὴν φυσιολογικὴν αὐτῆς ὑφήν, ἐμφανίζεται δὲ ὑπὸ μορφὴν μικρᾶς διηθημένης ὑπὸ λεμφοκυττάρων μάζης, ἐξ ἧς ἐξορμάται ὁ ἀποκεκολλημένος ἀμφιβληστροειδής.



Εἰκ. 2. — Βούφθαλμος.

Ἀπόφραξις τῆς γωνίας τοῦ προσθίου θαλάμου.  
Α.Ζ. ἀκτινωτὸν σῶμα.—Γ.Π.Π. γωνία προσθίου θαλάμου.—Ι. ἰρις.

Ἐν περιλήψει τὰ ἐν τῷ παρόντι ὑδροφθάλμῳ εὑρεθέντα μικροσκοπικὰ εὐρήματα εἶναι τὰ ἐξῆς. Ἡ γωνία τοῦ προσθίου θαλάμου ὑφίστατο, τὸ δικτυωτὸν ὅμως ὑπόστρωμα ταύτης δὲν εἶχε διαφοροποιηθῆ, ἐξ οὗ καὶ οἱ Φονταναῖοι χῶροι δὲν εἶχον τελείως διαπλασθῆ. Ἐλειπεν ὡσαύτως καὶ ὁ Σχλεμμιανὸς σωλήν, ἐκ τούτου δὲ ἐξηγεῖται καὶ ἡ μὴ ἀποχέτευσις τῶν ἐνδοφθαλμίων ὑγρῶν, ἐξ ἧς ἐπῆλθεν ἡ αὐξησις τοῦ ἐνδοφθαλμίου τόνου, κατ' ἀκολουθίαν δὲ καὶ ἡ διάτασις τοῦ βολβοῦ, ἥτοι ὁ ὑδρόφθαλμος. Πλὴν τῶν ἀνωτέρω ἀλλοιώσεων παρετηρήσαμεν καὶ φλεγμονώδη κυτταρικὴν διήθησιν εἰς τὴν ἱρίδα καὶ εἰς τὸ ἀκτινωτὸν σῶμα, ἐν δὲ τῷ σκληρῷ χιτῶνι ἀνευρέθησαν καὶ λεῖα μυϊκὰ ἴνες, ἀκριβῶς δὲ ἡ ὑπαρξίς τούτων ἐξηγεῖ τὴν διάτασιν τοῦ βολβοῦ.

Ἐκ τῶν ἀνωτέρω μικροσκοπικῶν εὐρημάτων προκύπτουσι τὰ ἀκόλουθα προβλήματα ἐν σχέσει πρὸς τὴν παραγωγὴν τοῦ ὑδροφθάλου. Δύναται ἄρα γε νὰ ἀποδοθῆ οὗτος εἰς τὴν διαμαρτίαν περὶ τὴν διάπλασιν τῆς γωνίας τῆς ἀποχετεύσεως ὀφειλομένην εἰς ἀπλὴν ἀναστολὴν τῆς διαπλάσεως ταύτης ἢ εἰς τὴν φλεγμονώδη ἐπεξεργα-



σίαν τῆς ἱριδος καὶ τοῦ ἀκτινωτοῦ σώματος, ἥτις ἐπέδρασε κατὰ τὴν ἐνδομήτριον ζώην ἐπὶ τοῦ δικτυωτοῦ ὑποστρώματος τῆς γωνίας τῆς ἀποχετεύσεως καὶ ἐπέφερε τὴν ἀναστολὴν τῆς διαπλάσεως τούτου, ὡς καὶ τοῦ Σχλεμμιανοῦ σωλῆνος.

Πρὸς λύσιν τοῦ ζητήματος τούτου δεόν νὰ ἐξετασθῆ, ἐὰν πρόκειται περὶ προσφάτου ἢ περὶ παλαιᾶς φλεγμονώδους ἐπεξεργασίας. Ἡ ἐπισταμένη μικροσκοπικὴ μελέτη τῶν στοιχείων τῆς φλεγμονῆς καὶ ἰδίως ἡ παρουσία τῶν πλασμιωδῶν κυττάρων καὶ τῶν ἰστογενῶν βασιλοφίλων κυττάρων δεικνύουσι, καθ' ἡμᾶς, ὅτι πρόκειται περὶ προσφάτου φλεγμονῆς τῆς ἱριδος καὶ τοῦ ἀκτινωτοῦ σώματος, ἐν τῇ χῶρα ἄλλως τε τοῦ δικτυωτοῦ ὑποστρώματος ἐλάχιστα κύτταρα φλεγμονῆς ἀνευρίσκομεν. Ἐκ τούτου λοιπὸν συμπεραίνομεν ὅτι ἡ ἀναστολὴ τῆς διαπλάσεως τοῦ δικτυωτοῦ ὑποστρώματος καὶ τῆς ἱριδος δὲν ὀφείλονται εἰς φλεγμονώδη ἐπεξεργασίαν κατὰ τὴν ἐνδομήτριον ζώην, ἀλλ' ὅτι ἡ φλεγμονὴ τῶν μερῶν τούτων εἶναι ἄσχετος πρὸς τὴν ἀναστολὴν τῆς διαπλάσεως τῆς ἀποχετευτικῆς γωνίας τοῦ ὀφθαλμοῦ, ἐπελθούσης τῆς φλεγμονῆς μεταγενέστερον, ἥτοι κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη, ἐξ οὗ ἐξηγοῦνται καὶ οἱ πόνοι, ἐξ ὧν ὑπέφερον ἐσχάτως ὁ μικρὸς ἀσθενὴς πρὸ τῆς ἐγχειρήσεως. Ἡ φλεγμονὴ ἄρα τῆς ἱριδος καὶ τοῦ ἀκτινωτοῦ σώματος δεόν νὰ θεωρηθῆ ἐν τῇ περιπτώσει ταύτῃ οὐχὶ ὡς αἰτία τοῦ ὕδροφθαλμοῦ ἀλλ' ὡς ἐπιπλοκὴ τούτου.

Ὅσον δ' ἀφορᾷ εἰς τὰ κυτταρικὰ στοιχεῖα τῆς φλεγμονῆς ὀφείλομεν νὰ μνημονεύσωμεν ἰδιαίτερως τὰ ἰστογενῆ βασιλοφιλά κύτταρα, ἅτινά εἰσι μεγάλα κύτταρα, ἔχοντα ἐν τῷ μέσῳ αὐτῶν μικρὸν στρογγύλον πυρῆνα κυανῶς κεχρωσμένον, ἐνῶ τὸ πρωτόπλασμα αὐτῶν κοκκῶδες ὃν χρώννυται ἐρυθροκύανον ὑπὸ τοῦ κυανοῦ τοῦ μεθυλενίου, ἰσχυρῶς κυανρὸν ὑπὸ τοῦ Giemsa καὶ ἐρυθρὸν διὰ τῆς ἠωσίνης. Τοιαῦτα κύτταρα ἀνεύρομεν πρὸ τινων ἐτῶν καὶ ἐν τῇ ἱριδι ἀτόμου πάσχοντος ἐκ φυματιώσεως τοῦ ὀφθαλμοῦ. Ἄν καὶ τὰ κύτταρα ταῦτα εἶναι ἰστογενοῦς προελεύσεως, δὲν ἐξηκριβώθη ὁμῶς μέχρι σήμερον ἐκ τινων κυττάρων ἔλκουσι τὴν καταγωγὴν αὐτῶν, ὅπως ἐπίσης τυγχάνει ἄγνωστος καὶ ἡ σημασία τούτων.

Τελευτώντες συμπεραίνομεν τὰ ἐξῆς. Ὅτι ἐκ τῶν μέχρι τοῦδε κλινικῶν καὶ μικροσκοπικῶν παρατηρήσεών μας ἐπὶ τοῦ συγγενοῦς βουφθαλμοῦ, ὡς ἐμφαίνεται καὶ ἐκ τῶν μικροσκοπικῶν εὐρημάτων, ἅτινα περιεγράψαμεν εἰς δύο τοιαύτας περιπτώσεις, προκύπτει ὅτι ὁ συγγενὴς βουφθαλμος ἔχει μὲν πάντοτε ὡς αἴτιον τὴν αὕξησιν τοῦ ἐνδοφθαλμίου τόνου, ἀλλ' αὕτη ἐπέρχεται εἴτε ἕνεκα κατακρατήσεως τῶν ἐνδοφθαλμίων ὑγρῶν ἕνεκεν ἀπλῆς ἀναστολῆς τῆς διαπλάσεως τῆς ἀποχετευτικῆς γωνίας τοῦ ὀφθαλμοῦ εἴτε ἐκ δευτεροπαθοῦς ἀποφράξεως ταύτης ὑπὸ ἀποτόμου ὑπερεκκρίσεως τῶν ἐνδοφθαλμίων ὑγρῶν κατὰ τὴν ἐμβρυϊκὴν ζώην. Ἡ ὑπερέκκρισις αὕτη δεόν νὰ ἀποδοθῆ εἰς διαταραχὴν τῆς λειτουργίας τῶν ἀδένων τῆς ἔσω ἐκκρίσεως, ἰδίως δὲ τοῦ θυροειδοῦς, ὅστις κέκτῃται μεγίστην ἐπίδρασιν ἐπὶ τοῦ ὀφθαλμοῦ.

## RÉSUMÉ

De la présente étude microscopique et d'une autre étude antérieure de l'auteur sur la buphtalmie congénitale il découle que cette affection congénitale a toujours comme cause l'augmentation de la tension intraoculaire. Celle-ci est due à une rétention des liquides intraoculaires par arrêt congénital de développement de l'angle de filtration de l'œil. Cette tension intraoculaire peut également se produire secondairement et provenir d'une hypersécrétion brusque, pendant la vie embryonnaire, des liquides intraoculaires qui provoquent la fermeture de cet angle.

L'hypersécrétion doit être attribuée à un trouble de sécrétion des glandes endocrines, surtout de la thyroïde qui a une très grande influence sur l'œil.

## ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΙΣ ΑΝΤΕΠΙΣΤΕΛΛΟΝΤΟΣ ΜΕΛΟΥΣ

ΑΡΧΑΙΟΛΟΓΙΑ.—**Ἄμαρυσιον**, ὑπὸ **Erich Ziebarth**. Ἀνεκρινώθη ὑπὸ κ. Σωκράτους Κουγέα.

In seiner Beschreibung der Insel Euböia erwähnt Strabon (p. 447), um die Bedeutung der Stadt Eretria hervorzuheben, eine eretrische Stele: τὴν δὲ δύναμιν τὴν Ἐρετριέων ἦν ἔσχον ποτε μαοιτρειή-στήλη ἦν ἀνέθεσάν ποτε ἐν τῷ ἱερῷ τῆς Ἄμαρυνθίας Ἀρτεμίδος· γέγραπται δ' ἐν αὐτῇ τρισχιλίοις μὲν ὀπλίταις, ἑξακοσίοις δ' ἱππεῦσιν, ἐξήκοντα δ' ἄρμασι ποιεῖν τὴν πομπήν.

Was das für eine Stele im Heiligtum der Artemis Amarysia war, ob eine Weihung an die Göttin oder ein Volksbeschluss über die Veranstaltung der πομπή, etwa nach Art von IG. XII, 9, 194 aus dem Asklepios-Heiligtum, sagt Strabon nicht, zitiert aber bald danach eine andere Urkunde aus demselben Heiligtum mit den Worten: τὸ μὲν οὖν πλεῖστον ὁμολόγουν ἀλλήλαις αἱ πόλεις αὗται (d. h. Chalkis und Eretria), περὶ δὲ Ληλάντου διενεχθεῖσαι οὐδ' οὕτω τελέως ἐπαύσαντο, ὥστ' ἐν τῷ πολέμῳ κατὰ αὐθάδειαν δοῦν ἕκαστα, ἀλλὰ συνέθεντο ἐφ' οἷς συστήσονται τὸν ἀγῶνα, δηλοῖ δὲ καὶ τοῦτο ἐν τῷ Ἄμαρυνθίῳ στήλῃ τις φράζουσα «μὴ χρῆσθαι τηλεβόλοις». — Hier wird also ein Friedensvertrag angeführt zur Beendigung des Lelantischen Krieges mit der berühmten Bestimmung «es ist verboten Ferngeschosse zu verwenden». Da Urkunden aus so alter Zeit sonst äusserst selten erwähnt werden, hat diese älteste Archivstätte Euboias grösste Beachtung gefunden, entzieht sich aber bis heute genauer topographischer Feststellung. Dimitrios Sp. Stavropoulos, der unvergessliche Ephoros von Mykonos, hat