

gueira simulada, elle rapida e involuntariamente se dirigirá para o alvo.

Ainda mais: collocando-se-lhe diante um prisma de 42° com a base do olho para fora, elle voltar-se-ha para dentro, e removido este, para o lado opposto. Ora, o olho que está realmente cego, não executa taes movimentos. Pena é que o methodo seja inapplicavel aos strabicos.

(*Schmidt's Jahrbuch*—n. 6—1876).

Operação do coloboma traumatico das palpebras.—H. Knapp estabelece para esta operação as seguintes regras: 1.ª Remover cuidadosamente a substancia cicatricial inteira; 2.ª Reunir os lados da mutilação, que é em geral triangular, com sutura entrecortada, feita com seda chinesa e bem apertada; 3.ª submeter ambos os olhos a um apparelho permanente de oclusão durante 5 a 6 dias. Excepcionalmente, isto é, em casos de extensas mutilações, tornar-se-ha necessaria a sutura profunda, applicada a dous ou tres millímetros de distancia do bordo livre da palpebra, de modo que passe o fio, internamente ao longo da conjunctiva, e da pelle pelo lado externo. De ordinario é sufficiente uma só, e para que não sobrevenha ectropio, não deve ser mui apertada. E preciso algumas vezes praticar incisões ao lado da ferida comprehendendo pelle e musculo; ou mesmo fender a commissura externa e deslocar a porção de pelle e da palpebra, situada para baixo d'essa commissura e da interna. Mutilações ha, que por muito extensas, reclamão a blepharoplastia.

(*Schmidt's Jahrbuch*—n. 6—1876).

Cegueira produzida por hyperemia da retina em um caso de coqueluche.—Knapp observou este accidente em um menino de 3 annos, de constituição fraca. Sobreveio na 6ª semana da molestia. As pupillas conservarão, não obstante, a impressionabilidade á luz. As arterias da retina achavão-se filiformes, quasi invisiveis no olho direito, a par de veias pouco cheias.

Alguns dias depois do accidente, narcotizado o doente, praticou Knapp a parectese em ambos os olhos. Logo no seguinte dia