

Este instrumento, como acabamos de descrever, não pôde servir senão para o exame de uma parte determinada do esophago; pôde-se recorrer a tubos cujo comprimento esteja em relação com a profundidade a que se pretende chegar. (*El Siglo Medico.*)

**SOBRE AMBLYOPIA CENTRAL**, por G.W. Berry — Aquella forma de amblyopia na qual só o alcance de vista é reduzido, parece ser causada na maior parte dos casos por intoxicação. Quasi sempre pelo abuso do tabaco, menos pelo do alcool, — visto que a abstinencia de tabaco, sem diminuir o uso d'alcool, dá melhoras; e que os symptomas são observados em individuos que nunca usam alcool. — O padecimento é muito raro em mulheres, descontando os casos em que a marcha indica uma atrophia progressiva. Ha porém casos que parecem ser complicados d'alcoolismo chronico, e n'estes as melhoras são mais vagarosas e incompletas. Os doentes queixam-se d'um nevoeiro diante dos olhos, que percebem menos sendo a iluminação menos forte; o alcance de vista central é que é principalmente atacado. Ordinariamente são igualmente atacados ambos os olhos, só nos grãos mais serios da doença ha differença nos dois. — O scotoma central tem a forma d'um ovado horizontal, que vae da papilla até um pouco além da mancha amarella. A periphèria do campo de vista está intacta, excepto nos casos em que o scotoma central é o primeiro symptoma d'uma atrophia progressiva. — No scotoma é defeituosa a percepção das cores encarnada e verde, e isto é mais pronunciado no sitio entre a mancha amarella e a papilla do nervo optico. — Ali descobrem-se tambem os primeiros principios e ultimos vestigios do scotoma para as cores. — Em grãos ligeiros da amblyopia é bom para descobri-la fazer experiencia com diferentes cambiantes do mesmo encarnado misturando-o com branco.

Emquanto ao aspecto com o ophthalmoscoppio, o estado da metade temporal da papilla não tem importancia; maior tem uma perivasculite na papilla, ou pouco além.

d'esta, com turvação d'ella, que só occasionalmente e em casos serios se encontra. O prognostico é bom não havendo complicação com atrophia progressiva. Aquelles casos que ficam estacionarios ou nos quaes o alcance de vista central fica de cada vez peor tem ordinariamente já algum tempo d'existencia, mostram alterações decididas com o ophthalmoscopio e tem por causa principal o alcoolismo.

Sobre o sitio da lesão participa o autor a opinião do prof. Leber (Nevrite parcial ou atrofia do nervo optico, ou uma certa anomalia na vascularisação das fibras nervosas superficiaes) e a de von Graef (causa central cerebral).

**SOBRE O TRATAMENTO DA OPHTALMIA SYMPATHICA**, por George Lawson — O autor pretende que extrahindo-se o olho ferido antes de mostrar-se qualquer symptoma d'irritação no outro, o olho sãõ fica seguro contra a ophthalmia sympatica. — Fazendo-se a enucleação tendo o olho não ferido já irritação, desaparece esta algum tempo depois da operação, torna porém a mostrar-se depois de mais ou menos tempo e pode então transformar-se em verdadeira choroidite sympatica com perda do olho.

Rebentada uma vez a ophthalmia sympatica no segundo olho, então a enucleação do olho ferido já não é capaz de fazer paral-a na sua marcha. Por isso o autor aconselha de não fazer a enucleação, quando o olho ferido tenha ainda percepção de luz, para ao menos ficar o ferido, no caso de perder-se totalmente o sympaticamente affectado.

Estando porém o olho ferido cego, é preciso tiral-o porque ainda é possivel aproveitar o segundo d'isto. No periodo agudo da inflammação faz decididamente mal qualquer tratamento operatorio. — Recommen la abstenção de toda a luz, para dar o maior descanso ao olho, fricções de pomada de mercurio nas fontes, quinina, pequenas doses d'extracto de belladona, atropina ou