

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

daturina n'uma solução de $\frac{1}{4}$ % como collirio uma vez por dia enquanto a iris não está presa á capsula da lente em toda a superficie.

Havendo este estado e passado totalmente o estado inflammatorio, então deve-se fazer uma operação para melhorar a vista só no caso que esta não tenha antes da operação quasi valor nenhum para o doente.

Tambem não deve existir falta alguma no campo de vista. O autor aconselha extrahir então o crystalino, visto que por isso fica consideravelmente diminuida a tendencia para recahida e que se pode fazer mais tarde uma pupilla artificial. Depois de feito o corte corneal abrem-se com kystitomo ou thescura para iris a membrana que tapa a pupilla e a capsula do crystalino e extrae-se este como de costume. — O terceiro estadio da inflammacão é caracterisado por tensão augmentada com dores e vista diminuida.

Visto ser inutil o tentar-se a iridectomia, attentas as alteracões pathologicas da iris, propõe o autor a sclerotomia, que tem usado com melhor aproveitamento em taes casos, desaparecendo e augmentando as dores.

SOBRE O EFFEITO DA CORRENTE CONTINUA NO OLHO NORMAL, por Barbara Tscherbatscheff (Russia) — Comunica a autora o seguinte :

O alcance de vista central tanto com luz do sol quanto com illuminaçãõ artificial não augmenta pela electricidade. — A visãõ indirecta (i. e. ver dois pontos distinctos) e a extensãõ do campo de vista ficam bastante augmentadas, e só depois de duas semanas voltam ao seu estado antigo. O exame da percepçãõ das cores para a vista central provou que só o azul e o encarnado sãõ distinguidos debaixo d'um angulo de vista mais pequeno do que ordinariamente. Com illuminaçãõ artificial o resultado era só positivo para o azul. — As cambiantes das cores sãõ mais facilmente percebidas, porém tambem só para o azul e o encarnado. — Sobre