

proceder progressivamente e não empregar, a cada injeção, mais de duas ou tres gottas.

Os polypos mucosos das fossas nasaes tem sido tambem com exito tratados por Caro, de New-York, com um caustico mais brando o tecido acetico.

Ha muito tempo emprega elle esse methodo, que lhe foi aconselhado pelo Dr. Ceccarine. Injecta quatro ou cinco gottas de acido acetico puro, por meio de uma seringa hypodermica, no tecido do tumor. Faz-se a injeção uma vez; raramente duas.

Em geral cahe o polypo em quatro ou cinco dias. Completa-se o tratamento com injeções desinfectantes. (*Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques*, n. 1, 1880.)

NOVO PROCESSO DE STRABOTOMIA — Em uma das recentes sessões da Academia de Medicina de Paris apresentou o Dr. Boucheron uma memoria, em que trata de demonstrar as causas do bom ou mau exito da strabotomia, assim como o meio de aproveitar a influencia que possam ter. Segundo as investigações d'aquelle oculista, é insufficiente a simples secção do tendão do musculo retrahido para endireitar o olho em um caso de strabismo medio.

A tenotomia sem desbridamento produz apenas uma rectificação de um millimetro e meio a dois millimetros. Após a operação, continua o musculo a mover o olho quasi tanto quanto antes della, visto que existem inserções supplementares de natureza aponevrotica. Representam estes papel capital na operação de que tratamos. Omittindo a secção das inserções, obtem-se uma correcção insufficiente; cortando-as

demasiado, ultrapassa-se o fim. Essas inserções ou adherencias do musculo recto á capsula de Tenon estão exclusivamente situadas na face superficial do musculo; são premusculares e fixas, de um lado, ao bordo do musculo, do outro, á capsula superjacente e adjacente ao musculo. As preparações anatomicas, relativas a esses particulares, foram verificadas pelo Professor Trélat; e a operação assim baseada terminou-se muitas vezes com bom exito. O processo operatorio do Dr. Boucheron é o seguinte: 1° — secção vertical da conjunctiva e da capsula subjacente, dois ou tres millímetros distante da cornea; 2° — introdução do gancho de strabismo sob o tendão do musculo recto; 3° — a tracção do retalho capsulo-conjunctival de um lado, e do outro em sentido inverso, a do tendão muscular poem em relevo as adherencias premusculares, as quaes se desprendem proporcionalmente ao grau do strabismo; 4° — tenotomia completa do musculo recto; 5° — sendo a correcção insufficiente, secção mais extensa das adherencias premusculares ou das que são lateraes ao musculo; 6° — sutura da conjunctiva, se o fim é só approximar os bordos da ferida; ou sutura da capsula e da conjunctiva, no intuito de restringir o effeito obtido. Cento e vinte operações praticadas por este processo garantiam a exactidão das proposições emittidas na memoria. (*Progrès Medical*, julho, 1880.)

OVARIOTOMIA — No dia 11 de junho o cirurgião inglez Spencer Wells fez a operação da ovariotomia pela millesima vez. Quando nos lembramos das milhares de horas de meditação e de anciedade, reunidos ao