

abuliche, asteniche, labili di umore, anamnestiche, immature, tossicofiliche, sessualmente deviate, chiaramente emergenti, senza implicanze sociopatiche; trascorso, ove occorra, il periodo della rivedibilità.

In tutti i casi dopo osservazione.

42. — *a*) Le psicosi croniche (schizofreniche, distimiche, deliranti, ecc.) ed i loro esiti.

Se in fase di compensazione o di remissione clinica saranno valutate sulla base di idonei atti sanitari rilasciati da istituzioni pubbliche.

b) Le turbe psichiche in esito a psicosi acute (tossiche, infettive, post-traumatiche, ecc.); trascorso, ove occorra, il periodo della rivedibilità.

In tutti i casi dopo osservazione.

XIII - OFTALMOLOGIA.

43 (M). — *a*) La blefaroptosi, anche se unilaterale, di tale grado da impedire o disturbare notevolmente la visione; per le forme acquisite, trascorso il periodo della rivedibilità.

b) Il blefarospasmo persistente, anche se unilaterale, di tale grado da impedire o disturbare la visione.

Nei casi dubbi dopo osservazione.

44 (M). — *a*) La divisione della palpebra a tutto spessore (coloboma palpebrale).

b) L'aderenza dei bordi palpebrali fra loro (anchiloblefaro).

c) La permanente divaricazione delle palpebre (lagofalmo).

d) Il rovesciamento della palpebra all'esterno (ectropion).

e) il rovesciamento della palpebra all'interno (entropion).

f) L'aderenza della palpebra con il bulbo oculare (simblefaro).

g) L'anomala direzione delle ciglia verso il bulbo oculare (trichiasi) e la presenza di una seconda fila di ciglia sul bordo posteriore della palpebra (districhiasi).

Per tutte queste imperfezioni il provvedimento sarà preso quando esse, anche se limitate ad un solo occhio, siano di tale grado da produrre deformità, ovvero da riuscire di grave impedimento alla funzione visiva, ovvero da limitare i movimenti del globo oculare o da cagionare permanente irritazione oculare.

Nei casi dubbi dopo osservazione.

45 (M). — La blefarite cronica grave; trascorso il periodo della rivedibilità.

Nei casi dubbi dopo osservazione.

46 (M). — *a*) Le malformazioni gravi delle ghiandole e delle vie lacrimali.

b) Le malattie croniche delle ghiandole e delle vie lacrimali; trascorso, ove occorra, il periodo della rivedibilità.

Nei casi dubbi dopo osservazione.

47. — *a*) La congiuntivite granulomatosa (tracoma) in fase attiva.

b) le altre congiuntiviti croniche gravi; trascorso, ove occorra, il periodo della rivedibilità.

In tutti i casi dopo osservazione.

48 (M). — I disturbi della motilità dei muscoli oculari estrinseci quando comportino diplopia o abbiano ridotto l'acutezza visiva al grado indicato dall'art. 51; trascorso, ove occorra, il periodo della rivedibilità.

Nei casi dubbi dopo osservazione.

49. — La mancanza o l'atrofia manifesta di un bulbo oculare.

Avvertenza: Il giudizio di inabilità potrà essere espresso senza esame personale in base ad attestazione del capo dell'amministrazione comunale.

50. — L'esoftalmo, anche se monolaterale, causato da produzioni neoplastiche od infiammatorie croniche dell'orbita o da dilatazione aneurismatica dei vasi retrobulbari (esoftalmo pulsante).

Dopo osservazione.

51. — *a*) Le malformazioni di notevole entità, gli esiti di lesioni e le malattie gravi del bulbo oculare e i loro esiti che producono importanti alterazioni anatomiche o funzionali.

b) Le imperfezioni e gli esiti di malattie o di traumi del bulbo oculare che, corretto l'eventuale vizio di rifrazione, riducono l'acutezza visiva ai gradi sotto indicati:

meno di 7/10 complessivi;

meno di 2/10 in un occhio.

Trascorso, ove occorra, il periodo della rivedibilità.

Nei casi dubbi dopo osservazione.

Avvertenza: Nei casi di cecità assoluta, bilaterale e permanente, legalmente comprovata, il soggetto può essere dichiarato inabile senza visita personale.

52. — Le riduzioni del campo visivo, anche monoculari, quando comportino la perdita della visione laterale.

Nei casi dubbi dopo osservazione.

53. — L'emeralopia anche senza alterazioni evidenti delle membrane profonde dell'occhio, con l'integrazione, se necessario, di idonea docu-

mentazione sanitaria rilasciata da istituzioni pubbliche.

54. — *a*) La miopia, senza o con astigmatismo, che superi in entrambi gli occhi le otto diottrie, anche in un solo meridiano, o che, pur essendo di grado inferiore, si accompagni ad alterazioni estese della corioide e della retina o a riduzione dell'acutezza visiva al grado indicato dall'art. 51.

b) L'ipermetropia, senza o con astigmatismo, che superi in entrambi gli occhi le sette diottrie anche in un solo meridiano, o che, pur essendo di grado inferiore, si accompagni a riduzione dell'acutezza visiva al grado indicato dall'art. 51.

c) L'astigmatismo misto in cui la somma delle componenti (miopica ed ipermetropica) superi in entrambi gli occhi le cinque diottrie oppure, se di grado inferiore, si accompagni a riduzione dell'acutezza visiva al grado indicato dall'art. 51.

Nei casi dubbi dopo osservazione.

Avvertenza: La determinazione della rifrazione deve essere fatta con il metodo schiascopico, ad accomodazione inerte.

55. — Le forme di anisometropia in cui, dopo la migliore correzione utilizzabile dal soggetto, l'acutezza visiva sia ridotta nei limiti indicati dall'art. 51.

Nei casi dubbi dopo osservazione.

XIV - OTORINOLARINGOIATRIA.

56. — Le gravi malformazioni ed alterazioni acquisite dell'orecchio esterno (mancanza totale ed esiti deturpanti di lesioni del padiglione au-