

já não sentia o mínimo ardor no acto da micção; a uretra não apresentava o menor engorgitamento, nem sensibilidade á pressão, nem o mais pequeno indicio de infiltração sanguínea ou urinosa; o pulso estava comtudo ainda um pouco ligeiro.

Nos dias seguintes o operado continuou a passar bem; a frequencia do pulso cessou e o accesso febril não reapareceu; o jacto da urina continuava grosso e projectado a distancia com facilidade e sem tenesmo, nem o menor incommodo, como no estado normal; os intervallos de cada micção foram-se espaçando progressivamente a duas, tres e quatro horas, urinando durante a noite apenas duas ou tres vezes; a urina citrina, transparente, sem nenhuma deposição mucosa ou salina; o corrimento muco-puriforme, que existia antes da operação, foi tambem diminuindo e desapareceu.

O operado levantou-se ao 5.º dia, quando suppoz que as feridas estariam cicatrizadas: e aos doze dias, em 21 do mez, achando-se bom, pediu-me para sair do hospital. N'este dia, querendo verificar o calibre da uretra, fiz lhe a introduccção de uma vela de gomma elastica de 7 millímetros de grossura, com extremidade olivar, em presença dos meus collegas, os Srs. Carlos May Filgueira, João Mendes Arnaut, Joaquim Theotónio da Silva e Oliveira Soares, e de varios estudantes, que tambem tinham assistido á operação; e essa vela, apesar de bem volumosa, passou muito facilmente pela uretra até á bexiga o que provou que o canal conservava a dilataçáo que havia adquirido pela operação praticada doze dias antes, apesar de não ter conservado sonda da uretra, como fez mr. Declat e como varios aconselham, e de nem mesmo a haver introduzido momentaneamente todos os dias, como outros recommendam. A unica introduccção de vela que fiz no meu operado foi instantanea logo depois das incisões, e só com o fim de verificar o effeito da operação. Não podendo demorar o operado por mais tempo na enfermaria, concedi-lhe alta no dia 24 de Outubro, isto é, quinze dias depois da operação; mas recommendei-lhe muito, que viesse procurar-me se sentisse o mais pequeno incommodo de vias urinarias.

A. M. BARBOSA.
(Continua.)

Tetano traumatico tratado pela acupunctura.

O Dr. James Alexander Grant refere no *Medical Times and Gazette* de 4 de Novembro

de 1865 um caso de tetano traumatico tratado com optimo resultado pela acupunctura.

Depois de ter empregado durante oito dias quasi todos os meios aconselhados para combater o tetano, o Dr. Grant, induzido pela proficuidade da acupunctura em algumas molestias nervosas, resolveu-se a aproveitá-la como *ultimo recurso*.

« Inseriu tres agulhas n.º 9 nos musculos do pescoço de cada lado, a uma pollegada da apophyse espinhal das vertebraes cervicaes, e comeguaes distancias (uma pollegada) entre si. Antes da operação os musculos do pescoço estavam firmes e rigidos, e havia impossibilidade completa de rotaçáo da cabeça. As agulhas foram inseridas com difficuldade por causa da grande tensáo dos musculos; mas, apenas tinham sido introduzidas, o doente exclamou: graças a Deos, estou alliviado! Depois de um minuto tiraram-se as agulhas com muito maior facilidade do que se tinham introduzido; a tensáo muscular diminuiu logo, a deglutiçáo tornou-se mais desembaraçada, e o doente pode mover a cabeça para os lados muito facilmente. Observando-se esta notavel melhora desde a primeira operação, todos os dias se introduziram agulhas nos musculos rigidos das regiões cervical, dorsal, e lombar.»

« Desde então a rigidez muscular continuou a ceder sempre a este tratamento, de sorte que o doente restabeleceu-se em tres semanas, queixando-se somente da fraqueza resultante da severidade da molestia.»

Caso de excisão do baço.

A' Sociedade Pathologica de Londres apresentou o Dr. Spencer Wells, em 21 de Novembro de 1865, um baço hypertrophiado, excisado por elle no dia precedente. Logo após a operação pesava 6 ¼ e 5 onças, mas n'essa occasião tinha 5 ¼ e 12 onças, por ter já esgotado 9 onças de sangue.

Tinha cerca de 11 pollegadas de comprimento, oito de largura, e tres a quatro de espessura. Parecia simplesmente hypertrophiado, posto que em alguns lugares da superficie dêsse indicios de um começo de degeneraçáo amyloide ou lardacea.

Para sua extracção o Dr. Wells fez uma incisão de sete pollegadas na direcção do bordo externo do musculo recto abdominal. Houve pequena hemorrhagia.

A doente, depois de uma semana, morreu de pyemia com effusão no pericardio e em ambas as pleuras, mas sem hemorrhagia nem peritonite.