

igualmente affectados; e porque na medulla espinhal não existe, como no cerebro, o encruzamento das fibras nervosas, segue-se que o lado mais paralyzado devia corresponder ao da medulla tambem mais affectado.

As convulsões que alguma vez interromperam o estado paraplegico, assim como o delirio que igualmente sobreveio, são accidentes mais proprios das paralyrias de causa central e organica, do que das simplesmente funcçionaes, ou estas sejam nevrolyticas e reflexas, ou de natureza diserasica.

Quanto á cegueira crepuscular coincidiu ella sempre, como vimos, com a conjunctivite que se manifestou na fórma de xeroma, e cujo desaparecimento coincidiu tambem com o da hemeralopia. São conhecidas as relações funcçionaes que ligam os nervos do 5.º par com a retina e nervo optico, e é sabido como as lesões de um podem affectar immediatamente o outro nervo; casos de amaurose dependentes de nevralias dos ramos d'aquelle e de outros pares de nervos não faltam na sciencia, e a elles se refere Brown-Sequard nas suas lições sobre a acção reflexa. Lê-se na *Pathologia chirurgica de Nélaton* (T. 3.º, pag. 231), que Tavignot, estudando a relação entre o estado funcional da retina e a paralyxia do 5.º par, achara, em doze observações de anesthesia d'este nervo, coincidir esta seis vezes com a amaurose, persistindo a vista nas outras seis. Cré este observador, em virtude das autopses a que procedeu, que o 5.º par tira, menos do cerebro do que do ganglio de Gasser, a acção que exerce sobre a retina. Por esta theoria, diz Nélaton, um tumor, que comprimissem o trigemio entre o ganglio de Gasser e a origem do nervo, causaria a paralyxia sem abolir a visão; emquanto que o mesmo tumor, assentando directamente sobre o ganglio ou sobre os ramos terminaes do referido trigemio, produziria a anesthesia da face, complicada, alem d'isso, de amaurose.

É esta relação entre os ramos sensitivos do 5.º par, quando procedem do ganglio de Gasser, e os nervos da visão, que nos parece poder explicar a ligação que houve entre o xeroma e a hemeralopia dos orphãos do asylo da Ajuda; ligação que fizera desaparecer com uma a outra lesão. A conjunctivite, n'essa fórma de xeroma, a cutisação e insensibilidade que costumam seguir-se a este, affectam assim, na sua distribuição pela conjunctiva, as extremidades do nervo ophthalmico, ramificação do trigemio depois do seu trajecto pelo ganglio de Gasser; e pelo encadeamento pathologico, assignalado por Tavignot, podiam d'este modo aquelles accidentes ophthalmicos affectar tambem a retina, produzindo a hemeralopia. É o que nos fez

tambem suppôr e dizer, que a cura do xeroma não seria estranha á cura da hemeralopia, que tão promptamente desapareceu depois de desvanecidos os phenomenos morbidos da conjunctiva, por effeito das cauterisações que foram para isso empregadas.

Determinando assim, quanto o podemos fazer, o exame diagnostico e pathogenico dos symptomas principaes observados nas doenças dos orphãos do asylo da Ajuda, passemos a estudal-os reunidos, formando essas doenças ou manifestações epidemicas por ellas constituídas.

É cuidar de ter o diagnostico nosologico das referidas doenças, a determinação do genio epidemico que as dominou.

(Continúa.)

Tratamento da pustula maligna.

(Year-book Syd. Soc.—volume XXV.)

Mauvezin reprova os causticos, e até o cauterio actual, quando não é precedido pela excisão da pustula. Os causticos tem uma acção lenta e irregular, e produzem dôr grande e prolongada; e o cauterio actual sem a excisão preliminar só destróe a pustula superficialmente, de sorte que é necessario usar de numerosos cauterios: e, ainda mais, o cirurgião por qualquer dos methodos precedentes não pôde saber quando tem cauterisado sufficientemente. O plano de tratamento de Mauvezin é o seguinte:—Depois de determinar cuidadosamente a margem da pustula, circumscereve-se a base com uma incisão, levanta-se o tumor com a pinça, e disseca-se cuidadosamente o tecido cellulo subcutaneo; examina-se bem o fundo da ferida, e excisam-se todas as porções endurecidas.

Finalmente, cauterisa-se a superficie sangrenta com o ferro incandescente. As consequencias da operação são simples, se ella tiver sido executada antes da manifestação de symptomas geraes. Allivia-se a dôr com a applicação d'agua fria.

No dia seguinte a inchação edematosa tem diminuido, e a eschara apparece cercada por uma zona vermelha brilhante; em oito ou quinze dias ella separa-se, e a ferida enche-se de granulações.

Quatorze casos de Mauvezin appoiam estas asserções. Nunca lhe foi necessario repetir a cauterisação. Assim, a lesão local pôde ser extirpada com muito maior segurança do que por qualquer outro meio. Quando ella se localisa perto de tendões, nervos ou vasos importantes, é facil evital-os por este processô; o que não aconteceria com os causticos.