

mento da segunda phalange, em um dedo minimo são, de mais de sete millimetros.

Reconhece-se bem a articulação entre a segunda e ultima phalange, e as superficies articulares oppostas estam cobertas da sua cartilagem articular; na parte posterior do resto da segunda phalange não se acha mais cartilagem. Examinados ao microscopio os diferentes tecidos que compoem o dedo, acha-se pouca alteração na epiderme; a area occupada pelo tecido adiposo subcutaneo acha-se muito augmentada em extensão á custa dos tendões, dos ossos e mais tecidos; nesta area encontram-se traços apenas de tecido connectivo, (*bindegewebe*) mormente ao redor dos vasos sanguineos.

Das duas arterias do dedo existe só a externa. A cartilagem articular da segunda e da ultima phalange está attenuada; os seus corpusculos são mais pequenos, e em menor numero de que na cartilagem normal. Na substancia hyalina entre os corpusculos de cartilagem estão dispersos numerosos pontos adiposos. As cavidades da substancia esponjosa dos ossos são muito maiores do que no estado normal, á custa das lamellas concentricas ao redor dos canaes Haversianos, e acham-se cheias de globulos grandes de gordura amarellas; os ossos estão como carcomidos, entretanto não ha ahí carie; não se encontraram vestigios de pus. Os corpusculos de osso são apenas perceptíveis aqui e acolá.

A molestia parece consistir em uma atrophia, ou degeneração adiposa das partes por falta de nutrição; será essa falta de nutrição effeito da constricção a que o dedo é sujeito? »

(*Continúa.*)

SOBRE A INJECCÃO HYPODERMICA.

Pelo Dr. Carlos Brendel.

(*Continuação da pag. 136.*)

Vantagens do methodo hypodermico.

1. A acção geral, isto é, o effeito therapeutico consecutivo, é mais prompto, rapido, seguro e energico.
2. Pode se combinar com o effeito geral um effeito local.
3. O methodo é admissivel em casos em que o estado do tubo intestinal contraindica o uso de remedios internos. (Intermittentes acompanhadas de nauseas.)
4. Evita-se o gosto desagradavel. Isto é sobre tudo importante no tratamento das creanças, nas quaes se faz a injeccão por surpresa.
5. Precisa-se de doses mui diminutas, pelo que se poupam despesas, por exemplo com a quinina, na clinica dos pobres. Pela exigui-

dade das doses, e pelo pequeno volume do instrumento, é possível ao medico levar os remedios sempre consigo, poupando-se assim tempo, o que é de muita importancia na clinica rural, quando se tem de fazer visitas de noute, ou quando superabunda o trabalho.

Medicamentos empregados para as injeccões.

Dividil-os-hei em duas ordens: os que já se tem empregado muitas vezes com proveito, e aquelles cuja importancia therapeutica e doses são ainda objecto de duvida. Apenas farei menção aqui dos primeiros.

A estes pertencem a morphina, a tintura e o extracto d'opio, a atropina, a quinina, a strychnina, o woorara, e o acido hydrocyanico; aos segundos pertencem a emetina, o tartaro stibialo, a camphora, o licor d'ammonia anisado, e o sublimado corrosivo.

A primeira classe pertencem ainda substancias irritantes, que sam injectadas para produzirem uma alteração local nos tecidos.

Tem-se referido casos de cura de pseudarthroses antiquissimas pela injeccão do licor de ammoniaco caustico, da gangrena nosocomial pela do bromo, de nevus pela da solução de perchlorureto de ferro.

Opio e morphina.

A maior parte dos praticos usam exclusivamente do meconato, muriato, ou acetato de morphina. As soluções de opio são poucas vezes empregadas.

Na dose alguns foram muito timidos, de sorte que Semeleder injectava $\frac{1}{50}$ parte de um grão; ordinariamente emprega-se $\frac{1}{10}$ até $\frac{1}{2}$ grão por dose, porem eu vi applicar a uma doente do celebre cirurgião Nussbaum, em Munich, 12 grãos na mesma occasião, enchendo a seringa umas poucas de vezes.

A doente chegou á esta alta dose por um uso prolongado do remedio, sem que soffresse alteração no seu bem-estar.

As nevralgias é que offerecem ás injeccões de morphina um fertil campo de emprego.

Tem se visto desapparecerem, depois d'algumas injeccões, accessos os mais fortes e rebeldes de dôres, e nunca se deixa d'alcançar um allivio, ainda que passageiro. Uma cardialgia proveniente de *ulcus rotundum*, uma prosopalgia proveniente da compressão de um tronco nervoso em um canal de sahida, talvez não se curem sempre com este meio só; prestar-se ha sempre attenção á therapeutica dirigida contra a causa.

Ennumerar todas as especies de nevralgias que se tem curado por este methodo seria enfadonho, bastará tirar algumas conclusões das experiencias feitas até agora.

1. As injeções de morphina obram como o melhor remedio, e que raras vezes falha, nas nevralgias idiopathicas e symptomaticas.

2. As injeções de morphina podem effectuar a cura radical de nevralgias idiopathicas, sobretudo as recentes, quer ellas impliquem o campo todo a que se estende um tronco nervoso, quer alguns apenas dos seus ramos.

3. As injeções não dispensam a consideração das indicações causaes, nem excluem o uso de outros methodos confirmados pela experiencia, meios especificos etc.

Entre as molestias dos centros nervosos, o delirium tremens, a intoxicação pela atropina, particularmente a insomnia e psychoses, e entre estas, sobre tudo, accessos de mania e a recusa de comer, offerecem vasto campo d'utilidade ás injeções de morphina.

Atropina.

Emprega-se na dose de $\frac{1}{60}$ até $\frac{1}{24}$, e a mais alta $\frac{1}{12}$ de grão. Para se preparar, mesmo sem balança muito exacta, uma solução conhecida, achei o seguinte o melhor e mais simples modo:

Pesa-se um grão de sulfato de atropina e dissolve-se em doze seringas d'agua; sabe-se então que cada seringa contem $\frac{1}{12}$ de grão, um terço de seringa $\frac{1}{36}$ de grão, um quinto de seringa $\frac{1}{60}$ de grão, etc. o que é sempre facil marcar na escala do embolo graduado.

Da efficacia e das indicações da atropina contra as nevralgias é preciso notar o seguinte:

1. A atropina obra da mesma maneira, e com a mesma efficacia e palliativamente como a morphina, produzindo remissões passageiras; na dose adequada ella geralmente não produz maus effectos concomitantes porem é inferior á morphina, quando, alem do allivio da dor local, se quer produzir um effecto narcotico geral.

2. A atropina também pode produzir a cura radical nas nevralgias periphericas, porem ainda não está decidido que seja mais frequentemente efficaz do que a morphina.

3. Deve se empregar sempre maior cuidado no uso da atropina do que no da morphina. As injeções de atropina são por isso indicadas só quando as injeções de morphina desde o principio não são toleradas, ou quando o doente se tem acostumado ao seu uso.

Tem-se feito algumas observações sobre o emprego da atropina no tetano, porem, poucas com resultado feliz; mais favoraveis eram nos casos de asthma, de rheumatismo muscular, molestias de olhos, sobre tudo na iritis recente.

Strychnina.

Dose: $\frac{1}{40}$ até $\frac{1}{18}$ de grão, o mais $\frac{1}{8}$ de grão.

Béhier conta sete casos de paralysisa curados pela strychnina. Waldenburg curou um caso de aphonia, causada por paralysisa das cordas vocaes.

A strychnina é util sobre tudo nos casos de incontinnencia de urina das creanças ($\frac{1}{48}$ de grão injectado no perineu, subindo, pouco a pouco, até $\frac{1}{12}$ de grão), e tambem no prolapso do anus.

Acido hydrocyanico.

M^o Leod fez experiencias com a diluição quintupla de duas até seis gottas para injeções em 44 alienados, e recommenda este meio com instancia nos casos de mania, e melancholia, sobre tudo na occasião da exacerbação.

Quinina.

Dose: 2 á 3 grãos. Foi empregada hypodermicamente pela primeira vez pelo Dr. Chasseaud, em Smyrna. Julgo poder prophetizar aqui que, em poucos annos, as injeções subcutaneas de quinina serão um dos meios mais frequentemente empregados nos tropicos, e mormente no Brazil. A efficacia desta applicação da quinina é convincente, e só por causa della o methodo mereceria a attenção geral. Chasseaud empregou-a em casos de intermittentes complicadas de symptomas gastricos, em que não era admissivel a administração interna.

Injectava 2 ou 3 grãos no auge do ataque; o pulso abaixava immediatamente de sua frequencia, o calor diminuia, e nos casos algidos apparecia o calor e suor. Uma só applicação bastava para a cura. Em 150 casos houve só um de recahida, depois de trez mezes. Eu empreguei o mesmo methodo em uns trinta casos, usando de 2 a 4 grãos, com o melhor proveito, em intermittentes não complicadas, sem que houvesse uma só recahida. A maior parte pertencia á febre remittente epidemica observada por mim, aqui em Macceió, no mez de maio, que se parecia com a intermittente nos accessos, que era também acompanhada d'affecção do baço, mas era mais grave, diria até mais aguda, sem ter o typo regular, sem os intervallos livres de symptomas, e que era acompanhada de phenomenos gastricos. Justamente os symptomas gastricos, os frequentes vomitos, são os que se apresentam tantas vezes como contraindicação da administração interna da quinina.

Em todos os vinte e tantos casos de remittentes, tratados por mim pelo methodo em questão, appareceu prompto restabelecimento, havendo só 4 recahidas, poucos dias depois da primeira injeção, porem os symptomas, nestes casos, eram muito menos fortes e desap-

pareceram de todo com uma segunda injeção. Nenhum caso foi fatal.

Como não era sempre possível fazer, como Chasseaud, a injeção no auge do ataque, e como o numero dos meus casos não é grande, não posso dizer se convem mais injectar durante o ataque ou na remissão; pelo que tenho visto não achei differença no resultado. Se considerarmos a segurança do bom resultado e a barateza do remedio assim empregado, a possibilidade de tel-o sempre á mão, independente das boticas, a ausencia dos riscos d'irritar o estomago, não pode haver duvida de que o methodo ha de ter, em breve, muitos partidarios.

Infelizmente não pude colher observações sobre o effeito que o remedio, assim empregado, produz sobre o pulso, e sobre a temperatura, para confeccionar uma estatistica tabular, mas peço aos collegas que para isso tiverem occasião, que a façam, e que publiquem os resultados.

Os felizes successos de injeções de quinina nos casos de intermitentes, e remittentes, tem sido confirmados pelas observações na Europa.

Convem ajuntar á solução de quinina uma gotta de acido sulfurico diluido, porem com a necessaria cautela.

Se a seringa contiver 15 grãos, então uma seringa cheia da seguinte solução conterá dous grãos de quinina.

R. De sulfato de quinina	meia oitava.
—acido sulfurico diluido	q. b.
—agua destillada	meia onça.
M. ^o para injeções. (*)	

Maceió 29 Setembro de 1866.

REGISTRO CLINICO.

Hospital da Caridade.

SERVIÇO DE CLINICA CIRURGICA Á CARGO DO

Dr. M. M. Pires Caldas.

Resenha e commentarios. Mez de novembro 1866.

1.—*José Victorino de Oliveira*, branco, de 30 annos de idade; entrou para o hospital em 19 de outubro, soffrendo de irite syphilitica no olho direito, acompanhada de syphilide vesiculosa. A inflammação do iris desaparecendo á direita, acommetteu o olho esquerdo; porem no dia 12 de novembro, estando restabelecido, teve alta.—O seu tratamento consistiu em purgantes, emissões sanguineas locais, prepara-

(*) O autor falla aqui de peso de Nuremberg, que é usual nas pharmacias da Alle. anha. A oitava de peso de Nuremberg tem só 60 grãos.

(A Redacção.)

dos mercuriaes e quinina, e iodureto de potassio.

2.—*José da Costa Monteiro*, portuguez, de 58 annos, procurou o hospital no dia 19 de setembro por causa de um kysto hematico supurado que lhe sobreviera na região ilio-ischiatica esquerda. Foi feita a extirpação, e o doente sahiu curado em 12 de novembro.

3.—*Francisco Simões*, pardo, de 39 annos, entrou no hospital no dia 21 de setembro deste anno com uma ulcera antiga na perna direita, que apresentava uma elephancia muito adiantada. Propuz lhe a laquiação da arteria femoral, operação que já se tem praticado para a cura desta enfermidade com alguns resultados felizes; mas o doente não a acceitando, limitei-me ao tratamento da ulcera, de que elle sahiu quasi completamente curado. Em uma das minhas visitas queixou-se elle de incommodo na garganta, e examinando-a vi que a amygdala direita estava consideravelmente hypertrophiada, pelo que pratiquei a resecção do orgão. O doente sahiu no dia 8 de novembro.

4.—*João Marques Zina*, branco, portuguez, padeiro, entrou para o hospital em 19 de julho com uma enorme elephancia do escroto. Foi operado e sahiu curado no dia 13 de novembro de 1866.

Esta observação tem de apparecer, com todos os seus detalhes, em um numero proximo da *Gazeta*.

5.—*Manoel Francisco dos Passos*, branco, portuguez, maritimo, entrou para o hospital em 24 de outubro deste anno, e sahiu curado, em 14 de novembro, de cancos venereos, que destruíram parte da glande. Foram-lhes prescriptos os sudorificos, os purgantes, e cataplasmas, com cauterisações superficiaes das ulceras.

6.—*Manoel Francisco Alves*, eriuolo, de 60 annos, roceiro, entrou para o hospital em 22 de agosto apresentando uma ulcera superficial em todo o dedo grande de um pé que, em consequencia de uma elephancia que se estendia a toda a perna, estava muito disforme. O doente tomou iodureto de potassio, e purgantes, e a ulcera foi curada successivamente com uma mistura de agoa de Labarraque e agoa commum, unguento elemi, subazotato de bismutho e amido, e unguento de chumbo. A ulcera por fim cicatrizou-se; porem não lhe foi proposto nenhum tratamento cirurgico energico para a cura da elephancia, em attenção á idade do individuo, e á sua má constituição.

7.—*Manoel Joaquim de Souza*, branco, de 55 annos, entrou para o hospital com fistulas urinarias no perineu consecutivas a um estreiti-