

res de proto sulfato de mercurio, de dimensões medias.

Estas pilhas foram sufficientes para dar bons resultados na maior parte das operações praticadas com ellas. Porém os inconvenientes deste aparelho são consideraveis, e era o unico obstaculo que se podia apresentar a este methodo de tratamento. Com effeito, este processo não tinha nada de pratico, pois recorrer a uma pilha de dezoito elementos, e que seria difficil de transportar quando fosse preciso praticar a operação em casa do doente, era de um inconveniente serio, e não permittia aos cirurgiões sua adopção na pratica.

Porem hoje estes inconvenientes já desaparecerão, graças aos aperfeiçoamentos que o Sr. Gaiffe acaba de adoptar na construcção da pilha de chlorureto de prata. Esta pilha encerrada em uma pequena caixa, tem a vantagem de ser portatil, de fornecer um trabalho mais consideravel que as outras, e é menos dispendiosa.

Julgamos inutil descrever este pequeno aparelho electrico conhecido de todos os praticos.

*Electrodos.* O electrodo uretral compõe-se de um ponção metallico, introduzido em uma sonda de gomma elastica, aberta em suas duas extremidades. Esta sonda serve para proteger as partes que devem ser respeitadas pela cauterisação.

Ultimamente o Sr. Mallez serve-se de um ponção de cobre, que é assaz commodo, composto de uma haste fina flexivel e terminada em forma de azeitona, de calibres differentes, para facilitar sua introdução na parte anterior do estreitamento. A outra extremidade cylindrica tem um orificio que deve receber o cordão conductor da pilha. Uma sonda de gomma elastica protege a haste e a oliva terminal permittindo ao cirurgião faser sobresahir á sua vontade esta ultima parte do instrumento.

O electrodo positivo destinado a fechar o circuito consiste em um largo botão fixo a um cabo de madeira e tendo um orificio para receber o fio conductor da pilha. Este botão é coberto de pelle molhada e separado da superficie cutanea por dois ou tres discos de agarico humido.

*Processo operatorio.* Collocado o cirurgião e o doente como para a operação do catheterismo, explora-se de novo o canal com uma vella conica sobre a qual se destende o penis para marcar a séde do estreitamento; retira-se então a vella e introduz-se o ponção protegido pela sonda de gomma elastica. O electrodo positivo previamente separado da pelle

por dois ou tres discos de agarico molhado, é mantido por um ajudante em contacto com a superficie interna e superior da coxa. Feito isto, o cirurgião, conservando fixa a sonda protectora, procura attingir a abertura anterior do estreitamento com o ponção já introduzido na uretra.

O pollegar e indicador da mão esquerda sustentão a sonda e o ponção; o medio e o anular da mão sustentão sobre a linha mediana a glande para melhor distender a mucosa uretral, condição indispensavel para atacar o ponto estreitado, subtrahindo á acção da pilha as outras partes da uretra.

No momento de operar adapta-se o fio conductor do pólo negativo á cabeça do ponção e fecha-se o circuito com o pólo positivo collocado na coxa do operado. Postos em actividade o numero de pares que o cirurgião julgar precisos, o doente experimenta uma ligeira comichão, que diminue á proporção que a eschara se produz. Dois ou tres minutos depois este phenomeno desaparece e o doente sente no lugar do excitador positivo uma comichão mais forte que se mitiga molhando os discos de agarico.

O cirurgião, á proporção que cauterisa com o ponção empurra a sonda protectora regulando, segundo a extensão e estreiteza do ponto a destruir, o tempo durante o qual deve deixar-se o ponção saliente ou coberto pela sonda, até que finalmente esta atravessa sem difficuldade o obstaculo. Então, retira-se o ponção protegido pela sonda.

A duração da operação é ordinariamente de 7 a 20 minutos, segundo a extensão e o calibre do estreitamento.

Depois desta operação não é necessario empregar uma sonda persistente nem tratamento consecutivo, pois que, contrariamente aos outros processos; n'este a uretra tende a augmentar de calibre oito ou quinze dias depois da operação, o que se tem verificado por meio do catheterismo.

## RESENHA THERAPEUTICA.

*Injecções d'ammoniaco contra a febre puerperal.*—Uma tentativa temeraria foi feito pelo Dr. Tyler Smith em uma primipara cujo parto foi feito com o forceps no dia 1.º de Novembro, e atacada, cinco dias depois, dos symptomas da febre puerperal. Pareceo tão imminente o perigo no dia 12 que o Sr. Smith, julgando, sem duvida por analogia, e a exemplo do que o Dr. Halford fez contra a mordedura de serpente, injectou n'uma veia do ante-braço direito, 2 grammas d'uma solução com uma parte de licor ammoniacal e tres partes d'agua.

Apenas tinham penetrado algumas gotas, a operada queixou-se de uma viva dor no braço esquerdo. Um grande máo estar geral succedeo a esta injeção, com comichão da picada até onze horas. Durante a noite quatro dejeções; pela manhã um pouco de somno.

No dia seguinte o abdomen muito menos desenvolvido; o pulso cahido a 100. Mais sensível a 14; o pulso a 108, vermelhidão e tumefação da picada, com saliência de todas as veias do braço. A doente um pouco de alimento sem nauseas. No dia 15, lingua natural, abdomen menos elevado. A 17, tudo marcha favoravelmente; existe uma pequena ulcera sobre a séde da picada. Salvo um pouco de remittencia de 20 a 22, a melhora não foi mais interrompida até a cura completa.

(*Obstetr. Society*)

A *Union Médicale* acrescenta o seguinte:

Se pode ser a proposito introduzir directamente os medicamentos no sangue em uma molestia em que a via gastrica está ordinariamente fechada á absorção, é preciso ao menos mostrar que esta molestia existia, para comprovar o resultado.

Ora, a este respeito faltam os detalhes indispensaveis.

Quanto á gravidade d'esta injeção, basta dizer que o Sr. Spencer Wells, tendo-a praticado igualmente dois dias depois da ovariectomia, o pulso elevou-se a 140 com todos os signaes d'uma embolia cardiaca. Aquelles, pois, que quizerem repetir taes injeções devem tomar grandes prevenções na concentração do liquido.

*Discussão sobre a origem e o tratamento da tenia, na sociedade de medicina de Bordeos.*—

O Sr. Méran annunciou que o numero de casos de tenia tem augmentado em Bordeos. Citou tres doentes que a tinham e se curaram com a pasta de sementes de abobora e mel, administrando-se-lhes depois o oleo de ricino.

O Sr. Lugeol confirmou a asserção do Sr. Méran, acrescentando que os matadores de porcos se nutrem muito de porcos doentes, achando mesmo um certo prazer em comer as partes mais abundantes em cysticercos.

O Sr. Diquaud disse que em geral os individuos atacados de tenia tem comido carne de porco doente, crua ou mal cozida. Observou muitos casos de tenia que tratou, um pelo *Koussou* outros pelas sementes de abobora.

O tratamento pelo ether foi feito sem resultado pelo Sr. Méran; mas o Sr. Bonnal deu a um marinheiro uma porção grande de ether puro, e depois o oleo de ricino. O marinheiro embriagou-se e expulsou a tenia.

Levantou-se o Sr. Dubreuil contra a opinião de que o parasita tenha proveniencia na carne

de porco, fundando-se em casos que observou em creanças de dezoito mezes e dois annos, que provavelmente não tinham comido nunca carne de porco. Foi de opinião analogo o Sr. Chatard, apontando um outro processo para a chegada, ao estomago do homem, do cysticercos que depois se torna tenia. Na França comem-se poucas preparações de porco que não tenham sido levadas a uma temperatura capaz de destruir os cysticercos; por esse motivo tem de se procurar a causa do mal em outra parte. Quando se mata um porco, uma parte do sangue e dos tecidos caem no chão e ahí são abandonados com os cysticercos que contêm. Caindo sobre elles as aguas da chuva ou outras, os cysticercos arrastados pela agua penetram com ella através das camadas do solo, envenenando assim as fontes e nascentes.

O Sr. Boursier illustrou a discussão recordando um trabalho mandado, ha annos, á sociedade, por um medico sueco com o fim de mostrar que não é o porco o unico animal comestivel capaz de transmittir ao homem a tenia. Ha um peixe que costuma tambem ser atacado pelos cysticercos e cuja carne dará tambem a tenia ao homem.

Terminou a discussão o Sr. Méran, referindo em apoio do que disse o Sr. Boursier que nos paizes onde abunda a especie suina, na Alsacia, na Prussia, por exemplo, quando se deixa o animal á vontade no meio das immundices, elle ahí encontra em abundancia germens de cysticercos depositados nos excrementos de animaes infectados de tenia (cães, gatos, etc.); são sobretudo os numerosos ratos mortos ou vivos, que devorados pelo porco lhe dão os cysticercos. (*Gaz. Med. de Lisboa extr. da Tribune Medicale.*)

*Ação do chloral sobre a economia.*—Muitos medicos distinctos se tem occupado d'este importante estudo fazendo as respectivas communicações ás academias, taes são os Srs. Demarquay, Dieulafoy e Kryshaber, Landrin, Bouchut, etc. As seguintes conclusões publicadas no *Bull. de ther* pelo Sr. Bicheteau resumem os principaes pontos de todos esses trabalhos, e por isso as vamos expor. São as seguintes:

1.<sup>a</sup> O chloral hidratado ou o hydrato de chloral é um poderoso sedativo do systema nervoso motor e sensitivo.

2.<sup>a</sup> Se o hydrato de chloral não é bem puro é improficuo, e póde até ser prejudicial.

3.<sup>a</sup> O hydrato de chloral não deve ser dado em doze superior a 5 ou 6 grammas por uma vez no adulto, devendo começar-se nas creanças por 1 ou 2 grammas.

4.<sup>a</sup> As formulas de hydrato de chloral não devem ser preparadas com muita antecendencia,