

interpretação dos symptomas que caracterizam aquelle processo morbido. Dá ainda algumas ideias-geraes sobre o manejo do ophthalmoscópio, de cujo emprego não se pôde prescindir para a apreciação dos symptomas que se desenham no fundo do olho. Caracterizando esta classe de affecções.

Entrando na parte principal do trabalho, a semeiotica, analysa cada um de per si todos os symptomas das molestias glaucomatosas, e determina-lhes seu valor relativo.

Em relação á natureza da molestia, questão magna, em que se embatem já theorias controversas, de vultos eminentes como Graefe e Donders, o author abstem-se por enquanto, mas promette desde já algum trabalho que seu genio laborioso faz-nos esperar, sem duvida pela gravidade e delicadeza do assumpto.

Na ultima parte do opusculo occupa-se elle do tratamento, e sem perder tempo em tratar de meios therapeuticos que teem fallado sempre contra esta terrivel affecção, vai direito á iridectomia,—unico recurso, que, graças ao genio de Graefe, a sciencia possui. Descreve resumidamente porém com a necessaria clareza o processo operatorio e suas applicações e mostra a necessidade que tem todos os medicos de se exercitarem na pratica d'esta operação. Parodiando as palavras do distincto cirurgião Dr. Giraldès, quando, aconselhava a todos os medicos que se familiarisassem com a tracheotomia, porque na eminencia da asphyxia não era licito dizer ao doente não sei; o Dr. José Lourenço lembra tambem aos collegas que se exercitem em praticar a iridectomia, porque em caso de glaucoma agudo, molestia frequente entre nós, lhes pezará reconhecer que se praticassem esta operação muito provavelmente o doente seria salvo.

O trabalho do Dr. José Lourenço é duplamente interessante pela proficiencia com que desenvolve o assumpto e pelo beneficio que incontestavelmente se pôde colher com a pratica das ideias ali emittidas com tanta precisão e lucidez.

Estes trabalhos de notavel interesse pratico são ainda mais apreciaveis entre nós, porque infelizmente a indifferença scientifica raras vezes os deixa apparecer.

Louvores ao nosso infatigavel collega que sabe encontrar na sciencia o seu melhor estimulo.

Louvores ao nosso infatigavel collega que sabe encontrar na sciencia mesmo o seu melhor estimulo e vai nos mimoseando com suas produções que são um raro signal de vida da actividade scientifica entre nós.

P.

NOTICIARIO

Intertrigo e dartos produzidos pela coccira repetida.—O *Scalpel* refere-se a umas observações insertas na *Revue de thérapeutique* por mr. Legal, e em que diz que a força de um individuo se coçar no mesmo sitio, chega no fim de tempo a crear um dartos, de que é difficil curar-se. As regiões em que a comichão é mais insupportavel e provoca a coccira são aquellas em que geralmente se observa o intertrigo. É necessario uma vontade de ferro para resistir ao desejo de se coçar.

Se por acaso já tem apparecido o dartos, convem tratal-o pelo modo seguinte: attacal-o directamente por um agente especial; evitar a sua repercussão sobre um órgão interno; obstar ás recidivas.

O sub-nitrato de bismutho é a substancia que faz desaparecer mais depressa e com mais segurança os dartos nas regiões onde a comichão produzida pelo intertrigo deu logar á coccira, origem do dartos. Emprega-o Legal incorporado á glicerina do modo seguinte:

Sub-nitrato de bismutho.	8	grammas
Glicerina.	8	»
Tintura de cochonilha.	20	gottas

A acção do sub-nitrato de bismutho é tão rapida e segura, que é prudente usal-o só d'um lado, e esperar alguns dias antes de o usar do outro, com o receio de secar repentinamente a exsudação a que o dartos dá logar.

O auxilio do tratamento alterante (mercurial, etc.) e os revulsivos nos membros para evitar a repercussão interna, completam o tratamento aconselhado por Legal.

..

Physio-pathologia do cerebro.—Depois de varias experiencias feitas no laboratorio de Crichton Brown (em Wakefield), chegou David Ferrier aos seguintes resultados, que insere no *British medical journal*:

1.º As partes anteriores dos hemispherios cerebraes formam o principal centro nervo-

so dos movimentos voluntarios e da manifestação exterior da intelligencia;

2.º As diversas circumvoluções formam centros separados e distinctos. Em certos grupos definidos de circumvoluções, e nas regiões correspondentes dos animaes, cujo cerebro não os tem, estão localizados os centros dos diversos movimentos das palpebras, da face, da boca, das oreilhas, do collo, das mãos, dos pés, e da cauda. Encontram-se na disposição dos centros nervosos diferenças notaveis em relação com os costumes do animal. Assim os centros correspondentes á cauda nos cães, ás patas nos gatos, aos labios e á boca nos coelhos, são perfeitamente distinctos e muito pronunciados;

3.º A acção dos hemispherios é em geral crusada, mas certos movimentos da boca, da lingua, do collo, são bilateraes para cada hemispherio;

4.º As causas directas das diferentes especies de epilepsia são, como pensa Huggings Jackson, devidas a derramamentos nos diversos centros que se encontram nos hemispherios cerebraes. A affecção pode ser limitada artificialmente a um musculo ou a um grupo de musculos, ou pôde estender-se a todos os musculos que são animados pelos hemispherios cerebraes, com escuma pela boca, mordedura da lingua, e perda do sentimento. Quando se produz artificialmente esta affecção, ataca ella primeiro regularmente os musculos, sobretudo os da vida de relação, o que concorda com as observações clinicas do citado Jackson;

5.º A choréa é da mesma natureza que a epilepsia, e depende d'um derramamento temporario no cerebro. As investigações clinicas de Jackson são ainda n'este ponto confirmadas;

6.º Os corpos striados tem uma acção crusada. Excitando fortemente um d'elles, produz-se um pleurosthotonos, em que os musculos flexores vencem os extensores;

7.º As camadas opticas, os cornos d'Ammon e as circumvoluções que os cercam não tem significação motriz;

8.º Os nervos opticos e os tuberculos quadrigemios, além da sua acção sobre a visão e sobre os movimentos da iris, presidem aos movimentos dos musculos extensores da cabeça, do tronco, e dos membros inferiores.

A excitação d'estes centros produz opisthotonos;

9.º O cerebello é o centro de coordenação dos movimentos dos musculos do globo do olho. Cada lobulo separado (nos coelhos) é um centro distincto, a que corresponde uma doença particular do olho;

10.º Da integridade d'estes centros depende a sustentação do equilibrio do corpo.

11.º O kystagmus ou tremor dos olhos é uma doença epileptiforme dos centros oculomotores do cerebello;

12.º Estes resultados explicam certos symptomas, ate hoje obscuros, das doenças cerebraes, permitindo localisar com mais certeza lesões do cerebro.

A terebentina no envenenamento pelo phosphoro.—O Dr. Kohler verificou por ensaios a acção antidotica notavel, que possui o elæolato de terebentina para combater os efeitos toxicos do phosphoro, e, continuando os seus estudos, pensa poder dar explicação do facto.

Segundo elle, o elæolato de terebentina combina-se com o phosphoro, formando um acido que elle denomina *acido therebenthino-phosphoroso*, e este acido não tem acção nociva sobre o tubo digestivo.

Este acido pôde ser produzido á vontade pela simples mistura de phosphoro com elæolato de terebentina. Mas o producto que anda com este ultimo nome no commercio, não é todo igual, nem todo apto no mesmo gráu, para formar o dito acido, e por conseguinte para combater a acção toxica do phosphoro. Esta diferença que se observa nos diferentes elæolatos de terebentina do commercio, isto é, nos fabricados em *França*, na *Allemanha*, em *Veneza* e em *Inglaterra*, provem principalmente de ser o producto retificado, ou não.

O elæolato rectificado, exposto ao ar, absorve certa quantidade d'oxygenio e acaba por se resinificar. O que não é rectificado contem oxygenio e agua, e é acido. O elæolato de terebentina inglez differe ainda em que elle desvia o plano da polarisação para a direita, em que o francez, o allemão e o veneziano, o desviam para a esquerda.

Em vista de tal diferença, julga o Dr. Kohler, que um dos pontos mais importantes a precisar é qual o elæolato mais apropriado a produzir o resultado em questão, isto é, a combater o envenenamento pelo phosphoro.

Foi este pois um dos pontos d'estudo do

auctor, e em vista dos resultados que obteve, das experiencias que empreheudeu, julga-se habilitado a afirmar que o elæolato mais activo e' efficaç é o rectificado, um tanto antigo, e em parte oxygenado.

O auctor aponta como curioso este facto: quando o elæolato de terebenthina é muito oxygenado e é empregado em excesso com relação á quantidade do phosphoro, chega a produzir-se acido phosphorico; mas pelo facto d'este se solver, não produz resultados notaveis sob o ponto de vista pratico. Elle faz esta observação para que não haja receio d'empregar elæolato de terebenthina muito oxygenado.

Em summa, o Dr. Kohler recommenda que se empregue de preferencia o elæolato rectificado antigo, isto é, oxygenado, e, não podendo ter este, o não rectificado.

A quantidade que convém empregar nos casos d'envenenamento, deve na opinião do auctor, exceder 10 grammas, que podem ser administradas em capsulas. A proporção rigorosa para transformar o phosphoro em acido terebenthino-phosphoroso é a de 1 grammma de elæolato para cada centigramma de phosphoro.

Consumpção phtysica.—Sobre a origem da consumpção, diz Trist no *Baltimore medical journal* o seguinte:

1.º A maioria, senão a totalidade dos casos de consumpção, começa antes do desenvolvimento dos tuberculos, por symptomas de inflammação ou de congestão, que deixam vestigios sob a fórma de depositos albuminosos mais ou menos organisados;

2.º Os tuberculos só apparecem quando os depositos affectam um movimento retrogrado, amollecendo e apresentando a metamorphose caseosa, devida provavelmente a degeneração gordurosa;

3.º O amollecimento immediato ou remoto d'esta massa morbida, acompanhado d'um processo inflammatorio secundario, é a causa principal da destruição do pulmão;

4.º Attento o exame clinico dos factos, não é possivel sustentar com Lebert e outros, que as affecções catarrhosas dos pulmões não produzam nunca a consumpção, asserção destituida de senso commum, em opposição com a experiencia quotidiana, e provando só quanto ás vezes a theoria é cega perante a evidencia.

Uma constipação desprezada pode incontestavelmente produzir a phtysica;

5.º Sendo admittida a acção inflammatoria como a origem e a causa mais virtual da destruição pulmonar mesmo nos casos em que os tuberculos parecem ter nascido sem o concurso da inflammação, admittido o poder d'este elemento, como não podemos nós esperar com bom resultado a doença?

Quantos meios não temos á nossa disposição: a medicação topica pelos fluidos atomisados, os vapores medicamentosos etc.; a contra-irritação pelas ventosas seccas e es-carificadas, os sedenhos etc.; a prescripção d'uma temperatura uniforme, a hygiene da respiração, do vestuario e da pelle.

6.º Temos em geral a tendencia para imaginar que ha uma diathese particular que faz brotar tuberculos nos pulmões e que acaba pela consumpção; mas é provavel que nada disto assim seja.

Não ha hereditariedade tuberculosa, mas sim uma hereditariedade strumosa, caracterisada pela predisposição para uma variedade de inflammação chronica e insidiosa, que dá logar a produções caseiformes. Seja ou não assim existindo mesmo uma força tuberculogenea, o microscopio nunca descobriu differença alguma morphologica entre as duas formas de tuberculos, e a chimica não encontrou n'uns d'elles elementos organicos estranhos aos outros. Isto não é dar uma prova positiva da sua identidade; admittindo a influencia da impulsão hereditaria sobre os neoplasmas, productos morphologicos e chimicos identicos podem dar logar a resultados differentes.

Mas, apoiando-nos nos estudos de chimica e pathologia ate hoje feitos, podemos affirmar que a independência da diathese tuberculosa só com difficuldade pode ser admittida;

7.º Os tecidos mais variados soffrem a degeneração caseosa, os carcinomas antigos, as glandulas lymphaticas, os coagulos sanguineos, os tuberculos, etc. Esta transformação não é resultado d'um processo especifico, mas sim d'uma metamorphose retrograda.

Williams, estudando a obliteração das cavernas pulmonares na phtysica, que segundo a sua estatistica se effectua em seis por cento dos doentes chegados ao terceiro periodo, conclue que o vacuo produzido na cavidade do peito pela retracção das pare-

des da caverna se preenche de muitas mancinhas:

- 1.º Pela dilatação dos alveolos pulmonares em torno da cavidade obliterada;
- 2.º Pela expansão do outro pulmão;
- 3.º Pela deslocação dos órgãos visinhos, coração, figado, estomago e baço.
- 4.º Pelo achatamento das paredes do peito.

Estudando estes diferentes casos, sobretudo sob o ponto de vista das modificações que estas mudanças determinaram no aspecto das partes e nos signaes stethoscopicos e plessimetricos, pensa Williams que o achatamento da parede thoracica—que consideramos como um phenomeno muito precoce e essencial n'estes casos—só tarde sobrevem:

A deslocação dos diversos órgãos, e sobretudo dos abdominaes, basta na opinião d'elle para encher o vacuo, pelo menos durante certo tempo. Podem estas modificações operar-se lenta ou rapidamente, entre dois annos, e nem sempre são salutaes para o doente, podem com effeito ser taes, que a circulação e a respiração sejam difficultadas produzindo uma aggravação no estado morbido e por consequencia a morte. Alem d'isso, mesmo quando estas deslocações parecem ter alguma utilidade, a propria tuberculisação põe em perigo a vida do doente.

Williams, diz ainda o *Scalpel*, viu apparecer em alguns casos uma hydropisia albuminica, ligada a uma lesão do rim; mas esta perturbação morbida parece dever referir-se antes ao estado tuberculoso do que aos desarranjos produzidos pela deslocação dos órgãos e pelo achatamento das paredes thoracicas.

Tratamento da adenite pelo collodion.—Recommenda Vegelsang as pinturas com collodion puro no tratamento das adenites, citando alguns casos favoraveis em appoio d'este methodo.

Póde pintar-se primeiro o tumor com tintura de iodo, estendendo depois por cima a camada de collodion que deve ser renovada todos os dias; julga o autor que o collodion actua por uma compressão analoga á que exercem as tiras d'adhesivo na orchite.

Anatomia pathologica da erysipela.—O Sr. Renaut expoz na sociedade de biologia o resultado das suas investigações, feitas no

laboratorio do collegio de França, sobre a anatomia pathologica da erysipela. Os primeiros trabalhos publicados sobre este assumpto são do Sr. Vulpian, que observou agrupamentos de globulos brancos disseminados na pelle. O Sr. Lionville e outros reconheceram-os nas lacunas que na pelle apresenta o tecido conjunctivo. Existe comtudo grande obscuridade sobre o modo de origem e desappareição d'esses corpusculos lymphaticos.

Os estudos do Sr. Renaut derivam de um caso de erysipela da face com edema do couro cabelludo, seguido de morte. A pelle e o tecido cellular subcutaneo, depois de separados, foram tratados, pelo alcool absoluto, acido picrico, a gomma e de novo pelo alcool, pelo processo de Ranvier. O resultado do exame foi o seguinte:

Ao nivel dos pontos simplesmente edemaciados encontraram-se globulos brancos nos vasos que vão ás papillas, em roda d'estes vasos e n'um ou n'outro ponto globulos agglomerados talvez nas lacunas lymphaticas entre os conjunctivos, separados uns dos outros por corpusculos. Nada no meio das cellulas adiposas. Nas partes vermelhas e inflamadas a derme é infiltrada litteralmente de globulos brancos, formando em certos pontos agglomerações. No exame das vesiculas adiposas observam-se cellulas novas e os vasos lymphaticos cheios de corpusculos brancos, e distendidos pela accumulção dos mesmos. Estas alteraçoes não são peculiares á erysipela, e o Sr. Renaut as viu em um caso de edema chronico terminado por elephantiasis.

A erysipela é pois uma inflammação da pelle; as lesões que a acompanham são as mesmas que se produziriam fazendo atravessar os tecidos de um fio; ha uma exagerada formação de corpusculos lymphaticos, ou por diapedese ou por proliferação, e os corpusculos são recebidos pelos vasos lymphaticos, que se distendem por esse facto.

Cura de calculos biliares pelo cholato de soda—Os calculos biliares mais communs são formados por cholesterina e um pouco de muco. Não é necessario crer que a cholesterina seja formada em excesso: mas a bilis não contendo substancias que possam dissolver-a, formam-se concreções. Quando a bilis do boi é absorvida no estomago ou nos intestinos, a bilis sae do figado, carre-

gada de substancia absorvida, torna-se mais rica em saes biliares. Estas considerações levaram o professor Schiff a empregar o cholato de soda na lithiase biliar. É necessario tomar este sal duas vezes por dia, começando por 50 centigrammas e augmentando a dose até que se manifestem perturbações da digestão; tambem ha, no momento em que o organismo está saturado, uma grande irregularidade de pulso. É necessario então diminuir a dose, mas não supprimil-a.

FORMULARIO

Emplastro adhesivo phenicado de Leiter.—
Hydrolado de acido phenico 100 gramm.
Agua commum 200 »

Mixturam-se, e se aquecem até á ebullição mergulhando neste soluto tiras de panno, que se cortam depois de seccas, na forma que se queira.

Adherem hem á pelle humida, ou se humedecem pelo lado que se hão de applicar. E' julgado de um bom effeito como desinfectante.

Hydro acetolado d'acido phenico de Lamai-re.—

Acido phenico puro 5 grammas
Vinagre de madeira 20 »
Agua 75 »

Dissolvem-se. O acido acetico favorece a penetração do phenico na epiderme.

Applica-se com vantagem contra a tinha, uma vez ao dia com um pincel sobre a parte doente: contra a sarna molhando as partes affectadas com uma esponja.

Hydrolado de acido phenico com sulphato de ferro, de Lamaire.—

Acido phenico 10 grammas
Sulphato de ferro 3 »
Agua 1000 »

Dissolvam-se em matraz de vidro. O acido phenico não exerce acção sobre o hydrogenio sulphurado, nem sobre o carbonato ammonico, e por isso não póde evitar o mau cheiro produzido pelo dito gaz e referido sal. O sulphato entra na formula para vencer esta difficuldade. Tem a propriedade de converter o gaz sulphydrico em sulphureto, e de decompor o carbonato ammonico em sulphato ammonico, e carbonato de ferro.

Recommenda-se o seu uso como desin-

fectante, e para fazer desaparecer os maus cheiros.

Emulsão d'amendoas concentrada.—

Amendoas doces 30 grammas
Assucar 30 »
Glycerina 30 »
Gomma arabia em pó 4 »
Agua 90 »

Reduz-se tudo a uma pasta uniforme, passa-se atravez d'um tamis, e evapora-se a uma temperatura, que não exceda a 60° até á consistencia de extrato quasi solido. Por meio d'esta emulsão concentrada, se prepara rapidamente a emulsão ordinaria, juntando a 8 grammas d'aquella sufficiente quantidade de agua simples, ou de flor para completar trinta grammas de liquido. Esta emulsão é vehiculo commumente empregado na America para administração do chloral.

Topico contra os panaricios, de Pavesia.—

Acetato de chumbo liquido . . 15 gramm.
Glycerina 25 »
Hydrolato de rosas 100 »
Hydrolato de louro-cereje . . . 20 »

Mixturem-se. Basta emergir repetidas vezes por espaço de uma hora, nesta mistura a parte doente. Segundo o auctor, o panaricio desaparece quando se recorre a este medicamento no principio da doença.

Sulpho-tartarato de quinina.—

Sulphato acido de quinina . . . 3 grammas
Acido tartarico 4,5 »
Agua distillada 20 »

Dissolva-se. Administra-se de 15 gottas a 4 grammas ao dia, em hydro-infuso de centaurea, ou genciana, para combater o accesso da febre.

Poção contra a diarrhea.—

Sub-nitrato de bismutho . . . 6 grammas
Gomma arabica em pó 6 »
Xarope de morphina 30 »
» de chloroformio 30 »
Hydrolato de louro cereje . . . 10 »
Hydrolato de alface 120 »

Dá-se uma colher de sôpa em cada hora para os adultos, tomando toda a porção em vinte e quatro horas.

E' mui efficaz nas diarrheas epidemicas.