

cada: grandes dôres na região do perineo: citrato de magnesia. Cataplasma de linhãça in loco dilenti. Dia 7. Catheterismo com uma sonda olivar n. 3, que penetrou na bexiga, e n'ella é conservada até as 3 horas da madrugada.

Abril 8. Preparados para praticar a urethrotomia, procuramos introduzir a sonda conductora, a qual não foi possível ir além da porção bulbosa; com bastante facilidade passamos no entanto uma sonda olivar n. 5, que deixamos demorada.

Abril 9 e 10. Novas tentativas para a introdução da sonda conductora, e sempre o mesmo embaraço, a mesma difficuldade. Qual pois o motivo que impedia a passagem de uma sonda filiforme, quando uma olivar entrava facilmente? Provavelmente porque era a coartação escabrosa, cheia de asperidades que faziam desviar a extremidade da sonda filiforme.

A vista do exposto, pareceu-me que dando a extremidade da sonda conductora a forma olivar, com a mesma facilidade chegaria ella a bexiga, e assim foi. No dia 11, depois de ter grudado uma pequena oliva de cera na ponta da sonda de Maisonneuve, não encontrei o menor embaraço em toda a urethra, e immediatamente praticamos a urethrotomia, deixando na bexiga até o dia seguinte uma sonda de Nelaton n. 10. A reacção foi pequena e passageira, e o resultado da operação foi o mais satisfactorio possível, podendo o doente logo no terceiro dia se entregar as suas occupaões.

Tal foi o interesse que me levou a escrever esta observação: não quero dizer com isto, que com a paciencia precisa, não se teria conseguido o mesmo resultado; porém já ha muito que observo, em operações desta ordem, uma certa difficuldade na introdução da sonda conductora, ao passo que uma sonda olivar de maior calibre atravessa a urethra com mais facilidade, e já ha muito que tenciono mandar vir sondas conductoras de extremidade olivar. Confesso que dou sempre preferencia a estas sortes de sondas, por me terem prestado os maiores serviços, depois de me servir emvão das outras. Finalmente não vejo que os especialistas tenham modificado por esta ou qualquer outra forma, a bella invenção de Maisonneuve, e por isso espero merecer um pequeno espaço na Gazeta medica.

Pará Abril de 1874.

## NOTICIARIO

*Paralysis diphtherica curada por meio da electricidade pelo Dr. Galleti, de Massa.* — Uma criança que tratei, depois de ter estado doente de diphtheria, curou-se perfeitamente. Sua mãe a condesssa A. Colombini, que a tinha tratado, foi atacada, durante a convalescença de seu filho, d'uma febre muito violenta. Estando eu doente chamou-se um outro medico. Este collega examinou com attenção a garganta, e n'ella viu inchacão, e vermelhidão que o fizeram receiar uma angina diphtherica. Mandou-lhe tomar uma onça d'oleo de ricino.

No dia immediato as tonsillas, a uvula e o véo palatino, estavam cobertos de manchas esbranquiçadas, que, sendo julgadas diphthericas, foram cauterisadas. Continuou a cauterisal-as de vinte e quatro em vinte quatro horas, durante 4 ou 5 dias. Mas a febre não diminuia. Uma tosse crupal muito má atormentava a doente. Havia engurgitamento dos ganglios lymphaticos do pescoço, a voz estava rouca, a respiração sibilante; havia grande difficuldade de engulir, fluxo do nariz e da garganta d'um humor purulento. O pulso era frequente e fraco, e pouco calor de pelle.

A doente tinha compressas frias no pescoço e tomava interiormente decoção concentradas de quina — hyposulfitos de magnesia (15 grammas em 24 horas) e bocadinhos de gelo.

No decimo primeiro dia, a doença diminuiu, e a garganta ficou limpa, mas continuava a haver difficuldade de engolir. No decimo quinto dia o estado da garganta era satisfatorio, mas a doente foi atacada d'uma indisposição geral; a difficuldade de engulir tinha-se tornado em impossibilidade absoluta, e o que a pobre doente tomava era lançado pelo nariz. Quasi que não tinha forças.

Um numero infinito de remedios para atacar esta paralysis foram empregados sem resultado, e pensou-se finalmente, em alimentar-a com a sonda esophagiana.

Do momento em que me achei restabelecido, chamaram-me. Era o vigesimo sexto dia da doença. O estado de Madame Colombini não podia ser mais assustador, ao menor movimento que fazia, desmaiava. Existia sempre uma abundante secreção mucopurulenta que sahia do nariz e da garganta

ameaçando suffocação; aponia quasi completa, grande abatimento e magrosa. Nesta primeira visita desesperei da cura da doente. Entretanto quiz experimentar a pulverisação da agoa d'alcatrão e a acção da noz vomica. Estes dois remedios trouxeram a diminuição das mucosidades da garganta, e deram maior força para as expellir; mas a paralytia do aparelho de deglutição continuava. Então decidi-me a applicar a electricidade na garganta, e depois da primeira sessão, que durou pouco mais ou menos de tres quartos de hora, a doente podia engulir algumas colheres de leite. Depois d'este dia, as melhoras se declararam, e depois de cinco sessões, ella fallava com a voz mais clara, e engulia com muita facilidade o leite, o caldo e tapioca. Depois de dez sessões a cura era quasi radical. Mas de repente foi atacada d'uma grande fraquesa nos braços e pernas de fórma que não podia conservar-se em pé nem segurar os mais pequenos objectos. A electricidade venceu lentamente esta meia paralytia, ajudada com o emprego do extracto alcoolito de noz vomica, flor de sal ammoniaco marcial, extracto amargo, em sufficientes quantidades para fazer pilulas, e com os banhos frios.

Este estado paralytico tão grave de Madame Colombini foi incontestavelmente devido á intoxicação diphtherica, assim o provam as numerosas observações publicadas pelo Dr. Van Holsbech; só com a electricidade é que podemos dominar mais promptamente esta doença.

*Tratamento do alcoolismo pela noz vomica.* — Luton (de Reims) publicou ultimamente um longo artigo no *Mouvement médical*, de Paris, em que pretende provar, que o medicamento do alcoolismo é a noz vomica, e refere-se a factos por elle observados, em que obteve cura prompta pela administração do mencionado medicamento, apresentando umas vezes a doença a fórma cephalica, outras a fórma thoracica. Cré Luton que, em quanto não ha degeneração granulo-gordurosa, amyloide ou atheromatosa, pode-se sempre esperar bom resultado do emprego da noz vomica.

*Intertrigo — Tratamento pelo sub-nitrato de bismuto.* — O intertrigo é uma irritação que se desenvolve entre as pregas da pelle, nos sitios em que ella está em contacto com-

sigo mesma. Assim o intertrigo dá-se nas pregas situadas entre o escroto e a parte interna e superior das côxas, nas pregas do perineo, nas da vulva, das axillas, das mamas, das nadegas, entre os dedos dos pés e até das mãos, etc. É mais frequente e mais grave nos sitios em que as partes da pelle que se tocam soffrem alguma fricção.

O melhor e o mais efficaç dos tratamentos conhecidos é o do sub-nitrato de bismuto.

A formula é a seguinte:

Sub-nitrato de bismuto... } ãa 8 grammas.  
Glycerina..... }

Misture — Póde-se-lhe ajuntar 20 a 30 gotas de tintura de cochenilha para lhe dar cor similhante a da pelle. Junta-se-lhe uma pouca d'agoa no verão, se seca muito rapidamente. Applica-se sómente de oito em oito dias.

*Tumores: resolução pelo acido iodico em injeções hypodermicas.* — O Dr. Luton chamou recentemente a attenção dos praticos para os excellentes resultados do tratamento indicado, principalmente nos tumores ganglionares.

A solução que elle emprega é de 1:5 e introduz até 2 grammas d'ella no centro mesmo do tumor.

Em geral sobrevem reacção local immediata, bastante forte, mas que não é seguida de accidente algum, e a resolução opera-se rapidamente sem suppuração e sem escara.

*Sclerose symetrica e primitiva dos cordões lateraes.* — Os feixes posteriores da medulla pôdem ser divididos em dois cordões secundarios: os feixes de Gull, d'uma parte, e da outra os feixes externos ou zonas radiculares, (Charcot e Pierret.) As lesões pathologicas de qualquer das duas partes apresentam symptomas distinctos; a sclerose dos feixes externos determinam a ataxia locomotriz progressiva; a sclerose dos feixes de Gull produz um conjunto de symptomas que a penuria da clinica impede de bem determinar. Esta separação dos cordões posteriores tem igualmente logar para os cordões anterolateraes.

No feto distingue-se no meio d'estes ultimos cordões, um pequeno sulco superficial sobre o qual se acha um feixe particular, de cor mais sinzenta, offerecendo na sua espessura (exame microscopico) corpos gra-

nulosos; além d'isso os cylindroaxis estão nus, e predomina ahi o tecido conjuntivo. No adulto acha-se a côr mais sinzenta, e a predominancia do tecido conjuntivo. É a *proliferação do tecido conjuntivo* d'esta região que M. Charcot qualificou com o nome de *sclerose symetrica e primitiva dos cordões lateraes; symetrica* por que ataca os dois lados; *primitiva* por que não é a consequencia de lesões cerebraes.

Esta sclerose estende-se aos córnos anteriores e até aos nucleos sinzentos do bulbo.

*Symptomatologia.* — A atrophia muscular progressiva, resultado da destruição das células dos córnos anteriores, é o symptoma predominante, caracterisado ao principio por uma fraquesa geral, enfraquecimento dos membros thoracicos e pelvicos, e sem perturbações da bexiga e do recto, sem emagrecimento e sem alterações de sensibilidade. Mais tarde vê-se sobrevir a contractura, a emaciação, os abalos fibrillares, sobresaltos, e como pequenas palpações. Finalmente observa-se a atrophia da lingua, dos labios e da pharynge, d'onde os caracteres da paralysis labio-glossa pharingéa. A morte tem muitas vezes logar pela paralysis do pneumogastro; o pulso eleva-se, sem exaggeração da temperatura, a anciedade torna-se extrema, e a respiração impossivel.

*Sobre um papel reagente da uréa, segundo o Dr. Musculus.* — O papel prepara-se do modo seguinte:

A urina, chegada a plena fermentação alcalina, é lançada em um filtro. O liquido passa a principio rapidamente, mas depois os globulos de fermento entram nos poros do papel e o obstruem. A filtração retarda-se notavelmente, sem deixar de se fazer. Lava-se o filtro com agoa distillada, até não dar reacção alcalina, depois secca-se á temperatura de 36 a 40 graus. O papel assim obtido constitue um reagente muito sensivel da uréa. Basta com effeito molhal-o em uma solução muito diluida d'este corpo, para que ao fim de 10 ou 15 minutos, o liquido se carregue de carbonato de ammoniaco, cuja presença é facil reconhecer.

Para facilitar o emprego, córa-se este papel com curcuma; um bocado de papel, metido em uma solução de uréa, contendo a millesima ou a decima millesima parte, apresenta, depois de alguns minutos, manchas escuras, estendendo-se gradualmente, e aca-

bando por uma colorisação escura, carregada. Por esta fórma póde fazer-se a analyse quantitativa da uréa.

*Chlorhydrato de ammoniaco; propriedades antipyreticas e sedantes; emprego no rheumatismo agudo, cephalalgias nervosas; emprego topico na gotta.* — O Dr. Dujardim-Beaumez, comparando a acção do chlorhydrato de trimethylamina e do chlorhydrato de ammoniaco, tinha estabelecido que estes dois agentes abaixam o pulso e a temperatura, e que, em alta dóse, o ultimo sal podia produzir accidentes convulsivos, que não se produzem nunca com a trimethylamina. A similitude de acção d'estes dois medicamentos devia, sem duvida inspirar a idéa de empregar o chlorhydrato de ammoniaco no rheumatismo articular agudo.

O Dr. Martineau communicou á sociedade de therapeutica uma serie de observações das quaes resulta que a administração do sal de ammoniaco, no rheumatismo articular agudo, tem sido seguido de bom successo.

O Dr. Martineau dá uma poção, que é a seguinte:

Agoa de tilia.....	100 gram.
Agoa de hortelã pimenta.....	40 »
Chlorhydrato de ammoniaco..	50 centg.
Xarope de casca de laranja...:	30 gram.

Em 9 casos de rheumatismo agudo, 7 foram seguidos de cura. O Dr. Delieux, de Savignac, acha a dóse de 0,50 centigrammas de sal ammoniacal, muito fraca; pensa que se deve dar na dóse de 4 a 10 grammas no rheumatismo. Tem chegado mesmo a administrar 15 contra a cephaléa nervosa.

No periodo de agudeza dos dois morbos dá o Dr. Barailler, de Toulon, a poção:

Chlorhydrato de ammoniaco....	3 grammas
Xarope de casca de laranja....	25 »
Agoa distilada, ou infusão de	
melissa .....	60 »

Para tomar em tres vezes, com meia-hora de intervallo. Contra a gotta emprega o Dr. Delieux, de Savignac, a solução seguinte como topico:

Ammoniaco.....	4 grammas
Agoa .....	120 »

Imbebe-se uma compressa d'esta solução, e cobre-se com taffetà gommado. Este medicamento produz uma inflamação local substitutiva, muito util para prevenir a volta dos ataques gottosos.