

atropina com a chloroformisação consecutiva. (Archiv. fur Gynaekologie 7.^o Bd., 2.^{tes} Heft, 1874).

Dos factos e considerações aqui expostos juízo poder concluir o seguinte:

1.^o Que a medicação pelo hydrato de chloral no tetanos deve ser acompanhada de perto pela mensuração thermica do doente, pois esta é a fonte das principaes indicações para o prognostico e para a therapeutica.

2.^o Que o tratamento combinado pelas injeções hypodermicas de morphina e pelo hydrato de chloral exerce uma acção sedativa muito mais prompta e efficaz do que qualquer d'estes medicamentos só por si.

Estas observações que se fundam apenas n'um pequeno numero de casos podem servir somente para despertar a attenção dos collegas, induzindo-os a acompanhar o tratamento dos tetanicos com a thermometria clinica, que provavelmente prestará tambem elementos valiosos para o tratamento d'esta molestia por qualquer dos outros medicamentos até hoje empregados.

A apreciação comparativa será em todo o caso muito util, e os collegas, especialmente da clinica hospitalar, podem contribuir poderosamente para este estudo.

SOBRE A EXCRESCENCIA FUNGOSA OU HERNIA DO TESTICULO

pelo Dr. J. L. Paterson.

A inflammação chronica do testiculo, quando é de origem syphilitica, e assim succede na maioria dos casos, consiste essencialmente no deposito de lympha no tecido areolar da glandula.

Este producto inflammatorio, comprimido, e, por isso mesmo, ainda mais irritado pela inextensivel tunica albuginea, não raro termina em suppuração, vindo a materia assim formada, mais cedo ou mais tarde, a abrir caminho para o exterior, ordinariamente na face an-

terior do escroto, por ulceração da tunica albuginea e dos tecidos cutaneos. Pela abertura feita por este modo, e pelo continuado deposito de nova lymphá e sua subsequente suppuração, uma parte mais ou menos consideravel, e por vezes a totalidade da glandula é gradualmente exprimida, e, por sua elasticidade prorompe de dentro, como se o movera uma mola.

É sobre o tratamento d'esta excrecencia fungosa, ou hernia do testiculo que eu quizera por um momento chamar a attenção dos leitores da *Gazeta Medica*.

O tratamento que acho aconselhado nas obras recentes de cirurgia é a compressão,—falhando esta, a cauterisação, e falhando ainda esta—excisar a massa herniada.

Os dous primeiros methodos são enfadonhos, dolorosos, e muito incertos em seus resultados.

O terceiro consiste virtualmente em retalhar os tubulos seminíferos:—é, de facto, uma castração mais ou menos completa de um testiculo ainda funcionalmente são, ou, em todo caso, não irremediavelmente damnificado.

Em logar d'estes processos, o fallecido Sr. Syme, provavelmente o primeiro cirurgião da Europa ao tempo da sua morte, propoz e praticou o plano de dissecar o anel constrictor de tecido cutaneo até certa distancia em roda da massa herniada, aparando, muitas vezes, os bordos do tegumento, e unindo-os sobre ella por meio de sutura.

A esta operação, quando bem succedida, e não poucas vezes o é no que diz respeito a cobrir a excrecencia pelo menos, só duas objecções se podem offerecer. A primeira é o ser desnecessaria; a segunda é que, curando assim o mais prominente symptoma da molestia, é facil ficar por isso acalentada e adormecida a attenção do doente, e até a do proprio cirurgião quanto á doença original, e ainda persistente,—a qual foi apenas sepultada viva.

Tendo em consideração a historia natural da molestia—que consiste em estar o testiculo augmentado de volume por deposito syphilitico em sua substancia, e ser exprimido atravez de um orificio constrictor na tunica albuginea, eu tenho por muitos annos, e em um numero avultado de casos, limitado o meu tratamento a submeter brandamente a economia do doente á influencia do mercúrio,

promovendo d'este modo a absorção do deposito syphilitico. Com effeito, a feição mais característica de taes depositos syphiliticos é a notavel facilidade com que elles são absorvidos pela acção dos mercuriaes—resultado bem exemplificado e bem visto, de facto, na absorção de taes depositos da superficie e da textura do iris em casos de iritis syphilitica.

Com este tratamento, curando, não o symptoma, e sim a propria molestia, e sem nenhuma medicação topica especial, eu tenho visto que o testiculo, não mais excedendo as dimensões do seu involucro, recolhe-se de novo á sua cavidade, cicatrizando a pelle por cima, tão naturalmente quanto, á maneira de uma tira elastica, não mais distendida por força estranha, volve aos seus limites de repouso; e tudo isto no decurso de cinco ou seis semanas o mais tardar, entregando-se, entretanto, o doente ás suas occupações usuaes, e ficando com um testiculo pelo menos tão inteiro, e funcionalmente perfeito como no começo de tratamento.

Não dou por meu, bem entendido, este plano de tratamento, apenas insisto n'elle, quando convenientemente executado, como efficaç em todos os casos, sem necessitar de nenhuma especie de interferencia operatoria.

OPHTALMOLOGIA

DA SYNDECTOMIA NO TRATAMENTO DO PANNUS INVETERADO

pelo Dr. F. dos Santos Pereira.

Em Fevereiro de 1874 consultou-me uma senhora de Sergipe, que viera a esta capital tratar-se dos olhos.

Tinha 20 annos d'idade, era anemica e de uma constituição fraca. Referio-me que desde creança soffria dos olhos, pelo que tinha sido submettida a tratamentos variados, sem que entretanto experimentasse a minima melhora. Vendo que o mal augmentava sempre, de