

Tratamento da diarrhéa vaso-paralytica dos doentes cacheticos.—São as seguintes as conclusões, *Schmidt's Jahrbucher* (1877, n. 2.) das experiencias de C. Bonfigli director do Asylo de alienados da provincia de Ferrara:

1. O chlorato de potassa tem certamente acção favoravel sobre a diarrhéa vaso-paralytica. É manifesta desde o primeiro dia de administração do medicamento.

2. Para a cura completa da molestia, é quasi sempre necessario continuar no emprego do sal por muitos dias, e augmentar a dose, segundo a gravidade do caso.

3. Interrompida a acção immediata do remedio, cessará o effeito favoravel, se aliás não sobrevier melhora do estado geral; restabelecida, porem, será de novo manifesta a sua efficacia.

4. Em casos graves de cachexia, acompanhados de grande depressão nervosa, obra o chlorato de potassa lentamente; diminue apenas a diarrhéa, que reapparece facilmente. Esses casos reclamam doses elevadas. Pode-se admitir que a paralyisia do vaso-motores é então extrema, ou que se têm já produzido modificações organicas dos vasos, (degeneração gordurosa ou amyloide) e alterações da mucosa intestinal (extravasados, ulcerações) as quaes exigem acção mais energica e continua do sal para reassumir o estado normal.

5. O chlorato de potassa é pouco util ou absolutamente inutil, quando a diarrhéa é entretida por processos morbidos activos da mucosa (enterite catharral, etc.)

6. Por analogia pode-se esperar do chlorato de potassa effeito favoravel na diarrhéa dos velhos, na que precede a cholera e nos fluxos sorosos dos paizes quentes.

(O emprego deste sal modificou immediata e favoravelmente uma diarrhea chronica, contrahida após uma longa residencia na Sicilia.)

7. A dose do medicamento pode variar de 2 a 10 grammas em 24 horas, segundo a gravidade do caso.

Tratamento da syphilis por injeções hypodermicas de mercurio.—Baseado em receutes e numerosas investigações, expõe o Professor Neumann, nos *Vien. Med. Jahrb.*, 1877, o seguinte juizo sobre esse methodo de administrar o mercurio:

As injeções hypodermicas são mui adequadas para a clinica de consultorio, e especialmente applicaveis aos casos de syphilis recente. Na pratica domiciliaria mesmo substituem com vantagem as fricções, sempre que se tem em vista um resultado rapido. Obram mais promptamente do que o sublimado, o protoiodureto de mercurio e o iodureto de potassio. A manifestações tardias reclamão sempre maior numero de injeções. Deve-se regular o seu numero, não segundo a idade do individuo, como pensava Liegeois, mas attenta a forma da molestia.

Crê o autor que a insignificante reacção que determinão simples injeções de *albuminato ou peptonato de mercurio*, a exactidão no dosar a pequena quantidade de medicamento, exigida para remoção completa dos symptomas syphiliticos (15 a 25 centigrammas), o repouso do estomago e a rapida eliminação do mercurio, contribuirão a minorar o receio, mesmo entre os antimercerialistas, da funesta acção daquella substancia. Ainda uma vantagem das injeções é a de raramente determinarem stomatite. Como cautela indispensavel para evitar accidentes, que têm alguns clinicos impulado ao methodo, insiste particularmente no emprego do albuminato e do peptonato de mercurio. (*Schmidt's Jahrbucher*, 1877, n. 2.)

Com esta confrontamos a opinião que emitta sobre o mesmo assumpto o Professor Carl von Sigmund, de Vienna, em um recente opusculo sobre o mesmo os *novos methodos de tratamento da syphilis*. Segundo este, são *mui limitadas as indicações do methodo subcutaneo*. Recomenda-o apenas para as formas simples e pouco intensas do segundo periodo, taes como a maculosa, a papulosa, a de pequenas pustulas e a psoriatica de origem recente; as quaes todas se manifestão do 3º ao 6º mez após a infecção. Relativamente aos accidentes, cita o autor, entre 361 casos, tratados com injeções, só cinco abcessos desenvolvidos no ponto da punctura. Dos preparados empregados, é especialmente mencionado o bichlorureto de mercurio com addicção de chlorureto de sodio, combinação sob cuja influencia raramente sobrevêm focos de infiltração. Foram ainda injectados o bicianureto de mercurio e o protochlorureto; seria este o menos preferivel, por occasionar dores mais intensas e mais frequentemente que qualquer outro a formação de abcessos. (*Eod. loc.* n. 2.)