

na sempre e logo tal amollecimento. E' que sendo lento o desenvolvimento do bocio, vae o doente pouco a pouco e instinctivamente procurando elevar a cabeça e estender assim a trachéa. Serve-lhe mesmo de tala o proprio bocio, quando a hypertrophia passa os limites do amollecimento. Sobrevirá, pois, a morte especialmente quando houver estado de fraquesa, que faça perder á cabeça a sua attitudo inteiriçada, (narcose chloroformica, somno, syncope, etc); quando a pressão augmentar subita ou violentamente; quando, por diminuição de volume, não represente mais o bocio um aparelho contentivo; finalmente, quando for elle extirpado. Quando existe um amollecimento extremo, nada pode salvar o doente; nem a exstirpação, nem a tracheotomia, que é apenas palliativa. Esta, porem, deve ser sempre praticada, quer para facilitar a ablação total do bocio suffocante; quer como meio orthopedico contra o estreitamento, que resulta da alteração ligamentosa. Quanto mais cedo se decidir o medico a essa operação, tanto maior probabilidade terá de sustar a marcha do amollecimento e de praticar a ablação do bocio, isto é a *cura radical*, em condições vantajosas. Rose cita 5 casos de bocio assim operado, um dos quaes foi complicado de uma mediastinite fatal; nos outros, restabeleceram-se os doentes ao fim de 6 semanas a quatro mezes.—(*Revue Mensuelle de Médecine et de Chirurgie*, 10 de maio, 1878).

Da drenagem dos ossos na necrose e na osteomyelite em particular; por A. Després.—Depois de ter referido uma observação em que praticou a drenagem em seguida a uma fractura do humero, o Sr. A. Després chega ás conclusões seguintes:

1.º Na osteo-myelite com fractura espontanea dos ossos compridos, todas as vezes que as articulações estão intactas, pôde-se conservar o membro com auxilio de uma incisão indo até ao osso, segundo o preceito de Smith, Broca e Gosselin, por desbridamentos sobre as partes atacadas d'abcesso de visinhança e passando um tubo d'esgôto no fôco da fractura através dos abcessos abertos em volta do osso;

2.º O esgôto deve ser deixado um anno no mesmo lugar, de maneira a collocar a necrose central do osso nas condições d'uma

necrose superficial no fundo d'uma ferida dos tegumentos com perda de substancia;

3.º A drenagem dos ossos atacados d'osteomyelite, como as desarticulações praticadas nas mesmas condições, é operação que se executa enquanto os doentes têm febre; mas a gravidade da drenagem, egualando a d'uma abertura d'abcesso, é menor que a d'uma desarticulação, e em falta de outras razões seria um motivo para preferir a drenagem.—(*Academia de medicina de Paris.* )

Da osteomyelite durante o crescimento, por Lannelongue.—Conclusões:

1.º A affecção descripta pelos autores com os nomes de necrose aguda, de periostite aguda phlegmonosa, osteite epiphysaria, etc., não é na realidade senão uma osteomyelite aguda.

2.º Os ossos compridos são mais expostos a ella, mas tambem o são os ossos curtos.

3.º Nos ossos compridos a séde primitiva da doença é no entalhe que está entre a diaphyse e as epiphyses; a cartilagem fica intacta n'uma proporção de 15 a 20 por 100.

4.º Uma das consequencias mais rapidas da osteomyelite é um descollamento do periosteo com abcesso superiostico.

5.º Parallelamente á necrose e á rarefacção ossea, faz-se um trabalho de reparação cujos esforços tendem á constituição de um novo osso.

6.º As complicações articulares não existem sempre; o seu apparecimento agrava o prognostico da affecção.

7.º Logo que o diagnostico da affecção está estabelecido, a trepanação do osso é o unico methodo cuja opportunidade e indicações são innegaveis.—(*Academia de medicina de Paris.* )

Ferida da arteria axillar; cura espontanea; por Sée.—Um homem de vinte e sete annos, querendo suicidar-se, applicou o cano de um revolver ao peito: a bala atravessou a axilla esquerda; hemorragia, perda de sentidos. O sr. Panas examinou o doente e verificou que o pulso radial tinha desaparecido á esquerda. Orificio de entrada do projectil atraz da parede anterior da axilla e orificio de saída ao nivel do bordo posterior do deltoide;