

Emprego do Jaborandi em obstetricia.— Parece que o nosso supremo diaphoretico tende a occupar abi lugar especial. O Dr. Kleinwächter, de Innsbruck, que já uma vez o empregara *efficazmente para provocar parto prematuro*, refere agora caso analogo no *Archiv fur Gynecologie* (13º tomo, p. 442.) Trata-se de uma mulher de 35 annos de idade, na septima gravidez, e cujos partos anteriores havião sido sempre complicados e seguidos de graves consequencias. A bacia era *rahitica, asymerica*, e apresentava um diametro antero posterior de 64 millimetros. Contando já a gravidez 38 semanas, julgou o autor conveniente provocar o parto. Com este fim praticou ás 10 1/2 horas da manhã uma injeccão subcutanea de 20 milligrammas de pilocarpina.

Trez minutos depois começou a sudação e apoz dous outros, a salivação. No acme de intensidade desses effectos, elevou-se a temperatura de 37º a 37, 4, a frequencia do pulso, de 92 a 112, e manifestarão-se convulsões da face, e fracas contrações uterinas, porrem transitorias. As 4 horas da tarde repetio-se igual injeccão. O utero não se contrahió. Fez-se terceira injeccão no dia seguinte ás 10 1/4 horas, a qual foi seguida de contrações fracas e ainda transitorias. A doente accusou, durante a forte suação, sentir mais activos os movimentos do feto. A quarta injeccão ás 4 1/2 da tarde não foi mais activa.

Durante o dia seguinte passou a doente regularmente; e nada promettia a pilocarpina, quando, ás 9 1/2 da noite, proromperão fortes dores, que, inesperadamente, terminarão o parto em 9 horas e 3 quartos. O utero tornou-se um pouco inerte após a expulsão. A marcha do puerperio não foi favoravel, como aconteceu no primeiro caso em que o autor empregou o medicamento. A mulher falleceo 5 dias depois do parto; e a autopsia demonstrou endometrite, peritonite, lymphangite e abcesso metastatico intermuscular no ante-braço. O Dr. Kleinwachter insiste particularmenté sobre a extrema energia das contrações, que desperta a pilocarpina e sobre a sua acção cumulativa.

O mesmo jornal (pag. 456) diz que o Dr. Müller, de Berne, empregou a pilocarpina em 3 casos de estreitamento de bacia e em 1 de albuminaria com hydropisia, mas não poude provocar o parto prematuro. Elle experimentou o effecto dessa substancia sobre mul-

tipaas durante o puerperio, e concluiu que chega a provocar contracções, mas inferiores em persistencia ás que se obtem com a ergotina.

Segundo o *Jahrbuch f. prac. Aerzte* (1878, pag. 513) publicou o Dr. Schanta um caso de clinica da Spaeth, em Vienna, em que o chlorhydrato de pilocarpina provocou parto prematuro, terminando favoravelmente.

Foi Massmann (*Schmidts Jahrbucher*, 1878, n.º 6) quem descobriu essa propriedade da pilocarpina. Recorrera ao seu emprego em um caso de gravidez complicada de anasarca assustadora, e que não havia cedido aos purgativos nem aos diureticos. Deo-se parto prematuro; a anasarca desapareceu em pouco tempo; e a doente restabeleceu-se completamente. Pouco tempo depois apresentou-se-lhe uma doente nas mesmas condições. Animado pela precedente experiencia, injectou Massmann sob a pelle da região epigastrica 1 grammã de uma solução de chlorhydrato de pilocarpina, de 2:100. Sete horas depois estava o parto terminado. Fez mais duas injectões com o fim de continuar a combater a anasarca, as quaes foram seguidas de melhora rapida.

Relativamente á eclampsia, tem o jaborandi dado largamente o que até certo ponto delle se podia exigir, tendo á vista a theoria de Traube. Em dous casos do Dr. Fehling (cod. loc.) foi administrada a infusão de 5:100 com optimo resultado. Era, em um desses, o ultimo recurso. Tudo se tentara, inclusive o chloroformio e a sangria. Produzida copiosa sudação, não sobreveio novo accesso.

Dois casos igualmente favoraveis a ulteriores tentativas publicou o Dr. Prochownik.

Injecções intra-uterinas durante o puerperio.—Segundo o Dr. Richter constituem as irrigações da cavidade uterina com 1500 a 2000 grammas de uma solução de acido phenico a 2 % o meio supremo contra todas as affecções puerperaes provenientes do utero ou da vagina. Removem-se assim os elementos de infecção, adherentes ás superficies excoriadas, cu desinfecção não-se os que restão e podem ser absorvidos. Segundo a gravidade do caso, repetem-se as irrigações 2, 3 ou 4 vezes por dia, até que se mostre limpa a agua escoada e se mantenhão normaes durante alguns dias o pulso e a temperatura. Casos nã que requerem taes