

3.ª Podem-se subtrahir a cães 29 até 40 grammas de sangue arterial por kilogramma do peso total do corpo, sem que haja perturbações apreciaveis. Excedido esse limite, é a morte a consequencia geral.

4.ª As injeccões praticadas pelas autores forão na dose de 90 centimetros cubicos, á temperatura de 36 graos, durante dez minutos. Os cães achavão-se em diversas condições. Uns, após subtracção de 30 grammas de sangue, não manifestarão perturbações apreciaveis.

(Seis outros haviam perdido sangue na seguinte progressão): 36^{gr}, 7, 37, 2, 39, 40, 44, 6, 52, 7; os 3 primeiros reassumiram rapidamente seu estado normal sob a influencia da injeccão; os ultimos morreram. A uma terceira serie pertencem 2 cães em estado de syncope, por subtracção de 13 grammas de sangue a um, de 40 grammas a outro. Ambos se restabeleceram rapidamente sob a influencia da injeccão. Notam os autores, que a quantidade de sangue não foi, nestes casos, incompativel com a manutenção da existencia; donde concluem que a transfusão de leite, capaz de reanimar os animaes extemporaneamente, é impotente para salv-los, quando a hemorrhagia attinge os limites incompativeis com a vida.

Em resumó, pensão os autores que a transfusão de leite é, em limites bastante extensos, inoffensiva; mas, de fraco valor therapeutico e impropria para substituir a transfusão sanguinea. (*Bulletin Général de Thérapeutique*, 30 de Agosto, 1879.)

As temperaturas locais nas molestias.— Baseado em numerosas investigações, cre o Professor Peter poder estabelecer alguns principios, relativos á temperatura local durante a pleurisia e a tísica pulmonar. Em suas experiencias, emprega o distincto clinico o thermometro medico ordinario, que colloca successivamente em espaços intercostaes correspondentes do lado são e do doente, e ainda na axilla do lado são. Os principaes resultados concernentes á pleurisia são os seguintes:

1.—A temperatura parietal do lado exterior pleuritico é sempre mais elevada do que a temperatura media. O excesso de calor varia entre 5 decimos de grão e mais de 2 grãos, e algumas vezes excede esse algarismo.

2.—A elevação de temperatura é directamente proporcional á effu-

são; isto é, a maior elevação de temperatura local corresponde ao período de actividade secretoria da parte inflammada.

3.—A elevação da temperatura parietal diminue durante o periodo estacionario; excede, todavia, á do lado são de meio a um grão e meio.

4.—A pleurisia faz elevar-se não só a temperatura do lado em que está situada, mas tambem a do lado opposto; a temperatura do lado doente é, porém, sempre maior que a do lado são.

5.—A temperatura parietal diminue á medida que o derramamento se reabsorve espontaneamente; permanecendo, porém, ainda por algum tempo, mais elevada que a do lado opposto. É notavel este ultimo facto; explica a possibilidade de uma recabida, indicando a persistencia das condições anatomicas que presidem á formação do derramamento.

6.—Nas pleurisias sem effusão é menor o excesso de calor local do que nas em que aquella falta. A retrocessão á norma é então tambem mais rapida.

7.—A elevação absoluta da temperatura local do lado affectado é mais consideravel do que a temperatura axillar.

Eis alguns factos em relação á thoracentese. Feita a punção, immediatamente eleva-se a temperatura no lado lesado. Se não reproduz-se o derramamento, pode a hyperthermia augmentar ainda alguns decimos de grão. Isso, porem, dura apenas algumas horas; a temperatura parietal em breve diminue, volta ao algarismo anterior á punção, continua a diminuir até finalmente attingir a norma. Se o derramamento se reproduz e tem de ser de novo reabsorvido, eleva-se a temperatura local durante muitos dias depois da punção, e diminue então progressivamente sob a influencia do tratamento medico. Se, pelo contrario, torna-se necessaria uma nova punção, manifesta-se hyperthermia local, depois geral, que fica estacionaria como o derramamento; e a cada nova punção, reproduz-se a mesma serie de phenomenos.—O Dr. Peter julga que essa hyperthermia local, consecutiva á punção, é consequencia de uma *hyperhemia a vacuo*. Tal hyperhemia, meramente mecanica, é mais um factor para a phlegmasia. Assim se explica a transformação purulenta do derramamento, quando se pratica a punção no mais intenso periodo febril da pleurisia.

Mais recentemente applicou o Dr. Peter o seu methodo á tísica pulmonar, e tentou demonstrar que logo que sobrevêm tuberculos em um ponto, torna-se este séde de um augmento de temperatura. Assim, nos casos de tuberculose incipiente, duvidosos ainda para os mais abalisados clinicos, indica o thermometro uma elevação de calor, variando entre 3 decimos de gráo e 1 gráo. Alem disso, é a hyperthermia: proporcional á intensidade dos signaes morbidos locais. O Dr. Peter cita diversas observações em que só pela consideração da differença de temperatura local, observada nos pontos correspondentes aos dous vertices pulmonares, pode francamente estabelecer o diagnostico. Chama especialmente a attenção para quanto pode fornecer aquelle methodo ao diagnostico da chlorose e da dyspepsia consumptiva. O Dr. Peter observou tambem a influencia da hemoptyse sobre a temperatura local: Augmenta no momento da hemorrhagia; permanece elevada, enquanto ella dura, e diminue á medida que ella cessa. As variações de temperatura local, podem então estender-se á temperatura geral.

Na pneumonia caseosa é a hyperthermia ainda mais consideravel do que na tuberculose commum; pode attingir a 3 e até 4 grãos.

O Dr. Vidal de Hyères, confirma em totalidade os resultados annunciados pelo Dr. Peter. Segundo elle, logo que começa um nucleo tuberculoso a sua evolução, observa-se um augmento correspondente de temperatura local na superficie da pelle. Esse desaparece, se o periodo inflammatorio é vantajosamente combatido ou cedeo ao periodo de destruição. Diz até o Dr. Vidal que é possivel desenhar com o thermometro os contornos de uma cavidade, quando os tuberculos pericavernosos entrão em evolução. (*London Medical Record*, n.º 50, 1879)

Scillaina.—O Dr. Jarmersted propõe este nome para um novo alcaloide, extrahido da *Urgenia Scilla*. É uma substancia branca ou amarellada, inodora, amarga, pouco soluvel em agua, ether ou chloroformio e muito soluvel em alcool. Reduz o reactivo de Barreswill e transforma-se pelo calor em uma substancia resinosa, que se decompõe facilmente. Dissolve-se em chloro liquido concentrado, ao qual dá uma brilhante côr vermelha, que se desvanece sob a influencia do calor.