

encontrou n'esta sorosidade senão microbios da lepra, e nem se quer um só microbio do jequirity.

(*União Medica*).

TRATAMENTO DA LUPIA PELAS INJECÇÕES DE ETHER.—No ultimo numero do *Bulletin général de therapeutique* o sr. Marcel Lermoyez, interno no hospital de S. Luiz, apresentou um interessante estudo sobre o assumpto, que dá o titulo a este artigo.

Vamos resumir rapidamente o que alli lemos:

São dois os principaes methodos, até aqui empregados, no traçamento da lupia: a extirpação pelo bisturí e a destruição pelos causticos.

O bisturí opera rapidamente, deixa uma cicatriz linear pouco visivel, quando a reunião se faz por primeira intenção, mas tem o inconveniente de expor á erysipela, que é frequente e grave, quando a operação é feita na face, ou no couro cabelludo.

Os causticos, cuja efficacia se não pôde contestar, operam o seu bom effeito destruindo a membrana conjunctiva, que forma a parede dos kystos. O seu emprego offerece tres inconvenientes principaes: dor violenta, lentidão da cura, difformidade da cicatriz.

Recommenda-se, quando se usa a cauterisação, limital-a o mais possivel, o que se consegue pelos conhecidos processos de Panas e de Fort.

Basta effectivamente que o caustico toque em um ponto da parede do kysto, para que a inflammação e a suppuração eliminadora se estendam a toda a membrana kystica.

As injecções intersticiaes nos kystos, preconisadas por Gornard-Chantereau, em 1879, foram successivamente empregadas por outros cirurgiões, que n'ellas têem feito uso do chloreto de zinco, acido chlorhydrico, solução de tartaro estibiado, etc.

Ultimamente Vidal tem feito injecções intersticiaes com ether e são já numerosos os casos e algumas vezes, em tumores volumosos, em que tem colhido resultado. O ether actúa aqui á semelhança dos causticos, mas menos violentamente do que

elles, inflamma o kysto, determina a suppuração e com ella a destruição do tumor.

Talvez que opere tambem por uma accão dissolvente especial sobre o contheúdo do kysto, em que existem elementos soluveis n'aquelle liquido, como são as materias gordas, os crystaes de cholesterina, etc.

A accão do ether é perfeitamente localizada e não muito dolorosa, ao contrario do que vulgarmente succede com as injecções hypodermicas d'este medicamento.

Recommenda-se que o ether seja muito puro a 65°, a principal impureza que de ordinario contém é o alcool, que atenua o effeito da injecção.

Faz-se esta coma seringa de Pravaz.—Vidal recommenda que nas lupias da face, ou da fronte, cujo volume não exceda o de uma avellã, se empreguem cinco a seis gottas.

Quando se injecte uma quantidade superior a esta produzir-se-ha uma tensão bastante dolorosa no sacco kystico.

Em geral o numero das injecções é variavel, bem como o numero de gottas, que se injectam, em cada sessão e a linha de conducta está subordinada á marcha dos factos.

O manual operatorio é o seguinte: Fixa-se o tumor com a mão esquerda, apertando-o ligeiramente junto da base, para tornar visiveis os orificios glandulares, escolhe-se entre estes o mais dilatado (que algumas vezes se mostra negro, ou coberto por uma crósta negra), e por elle se introduz a canula da agulha.

Antes de impellir o embolo, dá-se á agulha um movimento de vai-vem, que tem as seguintes vantagens: fazer conhecer se a agulha entrou ou não na cavidade do hysto; dissociar a materia sebacea, preparal-a a receber o ether em todas as suas partes e dilacerar a parede kystica, em alguns pontos, favorecendo, de um modo incontestavel, a sua eliminação ulterior.

O ether é injectado gotta a gotta e, á medida que penetra no tumor, este tumefaz-se visivelmente.

Feita a injecção retira-se a seringa e applica-se sobre o

orificio o index esquerdo, para evitar a sahida do agente medicamentoso. Continuam-se nos dias seguintes e pelo mesmo processo as injecções, que serão suspensas logo que o tumor comece a engrossar, tornar-se liso e rubro dando ao doente uma ligeira sensação de latejar ou de tensão, que não chega comtudo a produzir cephalalgia.

Quando as cousas estão n'estes termos fura-se a base do tumor e pelo orificio sae um jacto de pús, liquido seroso e a materia propria do kysto.

E' do sexto ao oitavo dia que se dá a evacuação nos tumores de volume medio; continua ella nos dias seguintes, até que não havendo nada mais para sahir fica um pequeno *caroço* duro, lenticular, sem vestigio do orificio por onde se fez a eliminação.

Este resultado é completo no fim de quinze a vinte dias.

(*Correio Med. de Lisboa*)

O MECANISMO DA DEGLUTIÇÃO.—O acto da deglutição, que é da observação de todos os dias e se executa de um modo tão typico, tem até hoje ficado desconhecido nas suas partes essenciaes, de modo que nem ainda se respondeu à questão de saber quanto dura a passagem do bolo alimentar levado desde a pharynge até ao estomago. Depois que as experiencias de Falk e Kronecker fizeram conceber a opinião que na deglutição dos liquidos não existem movimentos peristalticos do esophago, Kronecker e Meltzer fizeram experiencias mais precisas no homem. Ao primeiro dós autores foi introduzida no esophago uma sonda esophagiana, a cuja extremidade cega estava ligado um balão de cautchue; a extremidade aberta foi posta em comunicação com um tambor registrador de Marey. Um segundo balão, fixado a uma curta sonda, foi introduzido na pharynge e egualmente estava em comunicação com uma segunda alavanca de Marey, escrevendo no mesmo cylindro que a do primeiro balão. Em cada deglutiçao era comprimido primeiro o balão da pharinge, que pelo apparelho de comunicação traçava uma curva no cylindro. Seguia-se a compressão do balão esophagiano e uma segunda curva era desenhada. A