

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

Tratamento da febre intermitente pela pilocarpina:—Induzido pelos bellos resultados, que em alguns casos de febre palustre obtiverão os Drs. Rokyanski e Gaspard Griswold do emprego da pilocarpina, resolveo o Dr. Picot, professor na Faculdade de Medicina de Bordeaux, contribuir com algumas investigações a esta questão. Segundo suas observações, são activissimas as propriedades febrifugas da pilocarpina; em pequena dose (1 centigramma a 15 milligrammas) obsta ao accesso febril, cura, quasi sempre completamente, a febre intermitente, determinando até diminuição do volume do baço.

Quatro são as observações em que se basea o Dr. Picot para considerar a pilocarpina *medicamento extremamente precioso e destinado aos maiores prestimos na pratica medica.*

Trata se na primeira de um homem doente, havia dois mezes, de febre intermitente de accessos quotidianos.

Havião-lhe sido administrados emeto-catharticos, purgativos e sulfato de quinina. A febre persistia, e com o mesmo typo. Aos 29 de Outubro, toma o doente, ás 6 horas da manhã, um emeto-cathartico, e faz-se-lhe ás 9 e meia horas uma injeção de 1 centigramma de nitrato de pilocarpina sob a pelle do ante-braço direito. Dois minutos depois manifesta-se salivação e o doente cobre-se de suor.

A quantidade de saliva excretada é de 350 grammas. 1 hora e meia depois cessarão a salivação e o suor; a febre não reaparece, e o doente acha-se perfeitamente calmo. No dia seguinte manteve-se a apyrexia; a qual continuou ininterrompida até 13 dias depois, quando o doente deixou o hospital.

Da segunda observação é objecto um rapaz de 20 annos, affectado de uma febre que, a principio quotidiana e curada pelo sulfato de quinina, reapareceo terça. O doente era muito anemico, e apresentava pronunciada hypertrophia do baço. No dia de sua entrada no hospital, a temperatura se eleva a 40°5. Não se fez então tratamen-

Aos 2 de Novembro, dia presumido do accesso. faz-se ás 9 e meia horas da manhã uma injeção de 1 centigramma de nitrato de pilocarpina. Cinco minutos depois apparecem a salivação e o suor perdendo o doente 270 grammas de saliva sendo o suor abundantissimo. Não houve accesso. No dia 4 faz-se outra injeção de 1 centigramma de pilocarpina; continua a apyrexia e verifica-se diminuição de metade do volume do baço. A apyrexia se manteve até ao dia 11 de Novembro.

O doente da 3.^a observação é tambem de febre terçã; faz-se uma só injeção de 15 milligrammas de pilocarpina; o doente excreta 150 grammas de saliva, sua pouca, mas não sobrevem accesso. A cura é completa.

O quarto doente apresentava accessos quotidianos de uma febre que a principio fôra terçã e cedera ao sulfato de quinina. Depois de uma injeção de 15 milligrammas de pilocarpina, não houve accesso durante 4 dias.

Depois deste intervallo, houve um pequeno movimento febril. Outras duas injeções de pilocarpina chegarão a enfraquecer consideravelmente os accessos, mas não a impedil-os completamente. Este doente continua em observação.

(*Gazette Hebdomadaire de Méd. et de Chirur*, 1879 n. 46.)

Extirpação do larynge e do pharynge.—

No recente congresso dos cirurgiões allemães, em Berlim, declarou o Professor Langenbeck que tres vezes tinha executado a extirpação do pharynge, e que julgava justificavel essa operação, posto que os resultados não fossem sempre favoraveis. São os seguintes os traços geraes da operação.

Em primeiro lugar deve-se praticar a tracheotomia e introduzir-se a canula de Trendelenburg. Depois, faz-se uma incisão, dirigida do corpo da maxilla inferior, entre a symphise e o angulo, para a grande ponta do osso hyoide e estendendo-se d'ahi, ao longo do bordo anterior do musculo sterno-mastoideo, até à extremidade superior da previa incisão da trachea.

Extirpa-se em seguida a glandula submaxillar, liga-se a arteria lingual e separão-se do osso hyoide os musculos stylo-hyoideo e digastrico. Acha-se então o pharynge desnudado; podendo-se excisal-o,