

dam tambem, impotentes como são em levar a sua elaboração até á transformação em acido carbonico? A bradytrophia não se resolve, em ultima analyse, na constituição de uma verdadeira dyscrasia acida, de que a economia deverá soffrer todas as consequencias? Emquanto que se accumulam na economia os acidos organicos não queimados, ella deixa se despojar dos phosphatos e dos saes calcareos, cuja eliminação permite ou cuja fixação faz parcimoniosamente; desde esse momento, ha espoliação dos phosphatos em particular e dos saes calcareos em geral; ora, como uns e outros constituem o esqueleto de cada um dos nossos organites, estes vêem compromettida a sua vitalidade, e, como a solidez do edificio organico é feita da resistencia de cada um dos seus elementos, a sua resistencia compromette-se fortemente. Ha então multiplas adulterações chimicas, uma alteração *totius substantiæ* que faz d'um organismo, hontem improprio, um terreno disposto para as germinações infecciosas.

(Continúa).

---

## REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

---

FILARIA SANGUINIS HOMINIS — Em uma sessão da *Pathological Society* de Londres, o Dr. Stephen Mackenzie apresentou muitos especimens interessantes d'este hematozoario, em sangue recentemente extraído; mostrou tambem especimens do mesmo parasita encontrados no mosquito e na urina chylosa no caso que constitue o assumpto da seguinte observação:

O doente era um bombardeiro, de 26 annos de idade, nascido na India de paes europeos.

Na India gosara sempre saude. Seis mezes depois de

ter chegado á Inglaterra manifestara-se alguma incontinencia de urina. Uma semana mais tarde a urina tornou-se leitosa e pouco tempo depois apresentou-se hematurica; este estado desapareceu depois de uma semana, sendo substituido pela chyluria. A quantidade de urina excretada era grande e continha albumina e globulos sanguineos. A cor leitosa desaparecia quando se agitava a urina com ether. Com o auxilio do microscopio descobria-se grande numero de finas moleculas, pequenos coalhos e filarias. A urina excretada durante a noite continha mais sangue e provavelmente maior numero de filarias. A principio a urina coagulava-se ligeiramente e as filarias eram encontradas principalmente nos coalhos sanguineos; mas depois de curto espaço de tempo o coalho se desagregava.

Á noite achava-se uma grande quantidade de filarias, e regularmente durante o periodo de dous mezes em que o sangue foi examinado de tres em tres horas, as filarias eram mais abundantes ou somente encontradas á noite. Apareciam ordinariamente ás 9 horas da noite attingindo o maximo á meia noite; ás 6 horas da manhã ellas tinham quasi desaparecido e ás 9 nenhuma podia ser encontrada.

Por suggestão do Dr. Vandyke Carter foram feitas experiencias, no intuito de ver se esta periodicidade podia ser alterada. As horas das refeições foram a principio mudadas; circumstancia esta que não determinou modificação alguma. Invertendo porem os habitos do doente, fazendo estar em pé toda a noite, a frequencia da presença das filarias era tambem invertida, isto é, estas eram encontradas em maior numero durante o dia.

As filarias mediam de  $\frac{1}{75}$  a  $\frac{1}{20}$  de pollegada em compri-

mento e  $\frac{1}{2000}$  a  $\frac{1}{3000}$  em largura. A cabeça era redonda, a cauda afilada e observava-se bem a bainha exterior.

O Dr. Mackenzie exhibe alguns *micrographos* feitos por Bellfield de Chicago, mostrando o hematozoario em diversas condições.

Esta observação de Mackenzie é sobremodo interessante sob o ponto de vista do periodo de apparecimento da filaria, que poude ser invertido alterando-se os habitos do doente. (*British Medical Journal* de 22 de Outubro de 1881.)

**CURALIDADE DOS DESLOCAMENTOS UTERINOS** — O Dr. Mundé, de New-York, communica ao Congresso Internacional de Sciencias Medicas de Londres um trabalho sobre a curabilidade dos deslocamentos uterinos; o author, depois de ter observado cuidadosamente 395 casos, chegou ás seguintes conclusões:

1.<sup>a</sup> Os deslocamentos do utero são sempre curaveis, na grande maioria dos casos, quando são de data recente, ou quando uma metamorphose completa dos tecidos se produz, como acontece na prenhez e depois do parto.

2.<sup>a</sup> Os casos chronicos, que duram mais de um anno, são raras vezes curaveis de um modo permanente, excepto nas condições acima mencionadas. Muitos casos de cura, assignalados por alguns auctores e confirmados por muitos medicos, mostram mais tarde que eram temporarios.

3.<sup>a</sup> Os pessarios constituem, sem contradicção, o melhor, o mais racional dos methodos de tratamento dos deslocamentos uterinos.

A cura é temporaria e raramente obtem-se curas radicaes por este meio.

4.<sup>a</sup> Os tampos, sobretudo os adstringentes, appli-