

que as ignorancias em materia anatomica eram muito mais deshonrosas e prejudiciaes e causaria aos medicos e cirurgiões ignorantes tal mancha, que nem o Rheno nem o proprio oceano poderiam lavar! Por isso o estudo da anatomia devia ser louvado e auxiliado por aquelles que dirigem os negocios do Estado ».

Continua

## REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

A PILOCARPINA NAS AFFECÇÕES AURICULARES CAUSADAS PELO FUMO, pelo Dr. Giovanni Longhi — O auctor demonstra que o fumo pode ser a causa de diversas affecções auriculares e estuda o tratamento que convem instituir. Refere os resultados felizes obtidos pelo emprego do picrato de pilocarpina em instillações auriculares externas, em injeccões intra-tympanicas, em injeccões hypodermicas, ou pela infusão de jaborandi no interior, no periodo atrophico das molestias auriculares dos fumantes.

Eis duas observações das mais importantes :

Observação 1ª — Julho de 1878. — O individuo de nome S. G. (de Turin), official do exercito, soffre, ha dous annos, de zumbidos de ouvido e de diminuição da audiçào em ambos elles, não apresentando porém antecedente algum, sem diathese, de excellente saúde habitual, nada em summa que possa explicar a affecção auricular. Ha tres ou quatro annos, entretanto, sensação de seccura da garganta pela manhã, frequentes amygdalites, tractadas por gargarejos adstringentes.

Actualmente, surdez pronunciada com ruido de chuva alternando com assovios; o doente declara que é um fumante de cigarros chamados *Cavour*.

Exame; Pharynge de um vermelho pallido, campainha muito allongada na ponta, afastada um pouco para a esquerda; os pilares do véo do paladar cobrem as amygdalas em superficie irregular; as trompas de Eustaquio são permeaveis; porém a passagem do ar pelo catheterismo se effectúa a principio difficilmente. A membrana do tympano de cada lado mostra-se pallida e deprimida; as pancadas de um relógio não são percebidas, ainda havendo contacto com o cráneo, a sensibilidade tactil e a dor nos tubos auditivos é quasi nulla.

O diagnostico foi: otite hyperplásica com ankylose da cadeia dos ossinhos e atrophia consecutiva, progressiva, das partes moveis do ouvido pelo abuso do fumo. Prognostico reservado.

Tratamento instituido: abandono do fumo, aspensão de ar na cavidade, iodureto de potassio, applicações electricas. Uma pequena melhora foi obtida; mas a rigidez da cadeia dos ossinhos persistia, a vascularização das membranas não pronunciava-se satisfactoriamente.

Em Setembro praticou-se a perfuração das membranas; fez-se uma incisão vertical de trez millimetros e os bordos dos fragmentos foram queimados com o nitrato de prata; no dia seguinte sobreveio uma otite de cada lado.

Pus pouco abundante e de boa qualidade: as membranas ficam separadas; são injectadas e mui sensiveis ao tacto.

Pequena melhora, no septimo dia; as pancadas de um relógio foram percebidas á 8 centimetros do pavilhão e os ruidos intra-auriculares foram menos persistentes; porém no decimo oitavo, cicatrização da membrana direita e no vigesimo primeiro cicatrização da esquerda. A condição diminue; audição á 3 centimetros do pavilhão. Aspensões de ar, injectões de iodureto de potassio, sem bom exito. Um mez depois da operação, o doente se achava no mesmo estado; surdez completa;

entretanto os ruidos e assovios são menos persistentes.

Observação 2ª—R. G. (de Milão), 37 annos, fuma e masca. Ha muitos mezes, seccura da garganta, difficuldade de engolir; cephalalgia frequente, dôr de ouvidos com ruidos sibilantes; depois corrimento de pús á direita; nenhuma diathese. Exame nos primeiros dias de Agosto: corrimento de pús fetido pelo ouvido direito; membrana do tympano tumefeita, edemaciada, de um vermelho claro, destruida no quarto postero-inferior; a mucosa da caixa é injectada e empolada, a mucosa nasal é vermelha, a trompa de Eu staquio é obstruida. A' esquerda a membrana do tympano é pallida, deprimida; surdez, ainda pondo-se o relógio em contacto com o craneo.

Diagnostico: Otite media direita com perfuração da membrana do tympano, ankylose da cadeia dos ossinhos, e começo de atrophia das partes molles á esquerda, pelo abuso do fumo. Gargarejo com chlorato de potassa todos os dias; tratamento de Bezold, com o acido borico. O corrimento diminue e desaparece pouco a pouco; n'esta occasião, emprego de iodofornio para modificar a mucosa; audição á quinze centímetros do pavilhão. A' esquerda desde o começo, catheterismo, aspersões, injeccões intra-tympanicas, todos os trez dias, com uma solução de muriato de pilocarpina, e instillação todos os dias no conducto audictivo da mesma solução. No fim de um mez o tympano esquerdo está mais corado, mais movel, os rumores são mais raros, o doente não experimenta nemo-talgia, nem cephaléa; audição á alguns centímetros. O tratamento tendo sido suspenso por um mez, apezar do abandono do fumo, os phenomenos morbidos reaparecem; o tratamento recommçado, sem o uso da pilocarpina, o doente não experimenta melhoras.

Recorre-se então á pilocarpina, que apresenta pouco á pouco uma cura duravel; em Dezembro de 1880, o doente pôde-se dizer curado.

O tratamento continúa entretanto. (*Gaz. Med. Ital. Lomb.*, Fevereiro de 1881.)

DA BACTERURIA — Desde alguns annos, o Dr. Roberts (de Manchester) tem encontrado casos em que a urina no momento da emissão está carregada de bacterias. A urina tem a cor opalescente peculiar indicando um começo de decomposição e um cheiro desagradavel, como de peixe velho. A reacção é acida e a urina não mostra tendencia a passar á fermentação ammoniacal: Nos homens, isto é acompanhado de alguma irritação vesical, caracterisada por micção dolorosa e mais ou menos frequente. Nas mulheres os symptomas de irritação vesical algumas vezes, pelo menos, não se apresentam. A saúde geral não soffre. Alguns dos casos persistiam havia muitos annos, — exacerbando-se ou cedendo por intervallos os symptomas vesicaes. O microbio apresenta-se como um micrococcus, em varetas curtas compostas de moleculas frequentemente reunidas em zig-zags, que se movem activamente. O Dr. Roberts concluiu que os casos em questão dependem do estabelecimento na bexiga de uma colonia de bacterias (*Bacterium termo*) e que a proliferação dos organismos, e talvez certos productos da sua acção como fermento, dão logar á irritação da bexiga. Caso analogo áquelle em que uma colonia de sarcisas se estabelece na bexiga.

A urina, depois de extrahida, mostra pouca tendencia á putrefacção ordinaria e com o frio parece cessar o crescimento dos organismos. O estado descripto desaparece em poucos dias, mesmo quando dura desde muitos annos, com a administração do salicylato de soda (trinta grãos duas vezes por dia). — *Correio Medico de Lisboa*.

MOVIMENTOS DO ESTOMAGO E DOS INTESTINOS — Morat