

o paciente será prevenido para observar estritamente as instrucções dadas para seu uso. É um irritante poderoso e a sua acção sobre a pelle estende-se consideravelmente além das partes a que se applica. É vantajoso em muitos casos principiar o tratamento com a pomada, contendo 5 por cento de acido. Em todos os casos é necessario evitar cuidadosamente a immediata vizinhança das palpebras, que de outro modo podem edemaciarse.

CONTRA A ATONIA GASTRO-INTESTINAL — Segundo a *Revista Italiana de Terapia*, Germain Sée recommenda o seguinte tratamento d'aquella forma de dispepsia. Referida á *Pharm. Port.*, a formula é :

R. ^e — Oxydo de magnesio	} aã 30 grammas
Carbonato de cal	
Calumba em pó	2 »
Baunilha em pó	1 »

M. s. a.

Usa-se uma colher das de café antes de cada refeição. Em certos casos ajuntam-se 5 a 40 gottas de tinctura de noz-vomica em uma colher de café no fim da comida. Dar-se-hão purgantes salinos de quando em quando. É bom adjuvante o uso dos duches sulphurosos e da electricidade. (*Coimbra Medica*).

ACCIDENTES CARDIO-PULMONARES CONSECUTIVOS A DESARRANJOS GASTRO-HEPATICOS — Eis as conclusões de uma interessante memoria publicada nos ns. de janeiro e. fevereiro do presente anno da *Revue de médecine* :

1.^o Certos estados dyspepticos, que teem sua origem no estomago, no intestino ou nas vias biliares, repercutem-se no apparelho cardio-pulmonar e dão logar a phenomenos morbidos que se podem agrupar em quatro fórmias clinicas: *a.* Na primeira fórmula, só o coração está interessado e ha palpitações ou intermittencias. — *b.* A segunda fórmula é caracterisada por accidentes que interessam ao mesmo tempo o pulmão e o coração, do lado do pulmão : oppressão mais ou menos viva, podendo

chegar á orthopnéa com ameaças de suffocação, sobrevindo quasi immediatamente depois da refeição, sob a fórma d'acesso e cessando depois do trabalho da digestão para reaparecer na seguinte refeição. Do lado do coração : dilatação das cavidades direitas, trazendo ás vezes consigo uma insufficiencia tricuspida secundaria, com as suas consequencias clinicas. A distensão do coração acompanha-se de phenomenos stethoscopicos importantes : ruido de galope, com sua séde no coração direito, e accentuação manifesta do ruido diastolico ao nivel da arteria pulmonar, indicio da elevação de tensão no systema da pequena circulação. Além d'estes accidentes cardio-pulmonares, observa-se ainda durante o acesso de dyspnéa um pulso pequeno, molle, depressivel, cyanose, resfriamento do rosto e das extremidades, dilatação pupillar e ás vezes pequenas hemoptyses. — *c.* A terceira fórma é constituida por accidentes muito visinhos da angina de peito. — *d.* Emfim n'uma ultima fórma, os phenomenos são apenas esboçados ; nota-se anhelção muito leve depois da refeição, assim como accentuação do segundo ruido ao nivel da arteria pulmonar, mas sem vestigio de dilatação cardiaca. — *e.* Podem-se observar essas quatro fórmas isoladamente ou tirando-se algumas das suas modalidades : d'ahi fórmas mixtas.

2.º Estes diversos accidentes são consequencia de uma excitação reflexa partida das vias digestivas para chegar ao pulmão, cujos capillares entretém n'um estadó de contracção spasmodica; a tensão exagera-se de repente no systema da arteria pulmonar, e o ventriculo direito, obrigado a lutar contra este obstaculo a jusante, dilata-se primeiro e hypertrophia-se depois.

3.º A physiologia experimental demonstrou que o acto reflexo que constitue os accidentes cardio-pulmonares d'origem gastrica ou hepatica se passa todo no dominio do grande sympa-

thico; em nome da clinica, é todavia permittido pensar que o pneumo-gastrico não é extranho ás transmissões eisodicas das incitações do estomago ou das vias biliares ao centro reflexo.

4.º Os accidentes cardio-pulmonares só se observam consecutivamente ás mais leves affecções das vias digestivas (catarrho gastrico ou das vias hepaticas, areias, calculos biliares, etc.); não se encontram no decurso das affecções que desorganizam profundamente os tecidos (inflammacões chronicas diffusas, degenerações organicas, etc.).

5.º Os accidentes sobrevêm de preferencia nos individuos cujo systema nervoso é vivamente impressionavel; por isso são mais frequentes na mulher que no homem (28 vezes para 19, segundo as nossas observações). As causas predisponentes são o estado nevropathico, a chlorose, o hystericismo.

6.º Os estados dyspepticos, em seguida aos quaes se observam as perturbações cardio-pulmonares, são principalmente, — para o estomago: o catarrho simples essencial e a dyspepsia gastrica, consecutiva á tuberculose, ás doenças dos rins, as affecções uterinas, ás doenças do coração; para as vias biliares: a ictericia catarrhal, a presença de calculos no canal choledoco, etc.

7.º Em geral, não é grave o prognostico; mas os accidentes estão sujeitos a recidivar nos individuos que seguem uma hygiene defeituosa no ponto de vista da alimentação. Quando a causa primeira dos accidentes persiste por muito tempo (encastamento d'um calculo no canal choledoco, por ex.) e é extrema a dilatação do coração direito, vê-se ás vezes sobrevir uma insufficiencia tricuspida e o doente, convertido n'um cardiaco, póde succumbir aos accidentes asystolicos.

8.º O regimen lacteo exclusivo é o unico remedio efficaç; actua maravilhosamente nas dyspepsias gastricas; a sua acção é mediocre e inconstante quando o figado é a causa das perturbações digestivas. (*Medicina Contemporanea*).