

Nas escholas que visitaram os commissionedos acharam 20 % no sexo masculino e 30 a 40 % no sexo feminino soffrendo de curvatura mais ou menos pronunciada da espinha devida a esta causa. A differença entre os dois sexos é provavelmente devida ao facto de serem os rapazes mais activos nos exercicios physicos, e andarem mais confortavelmente vestidos. Quanto á posição no acto de escrever, a distancia entre a meza e os olhos deve ser de cerca de 25 centimetros (10 pollegadas approxima-damente); e era raro encontrar a commissão uma criança que podesse escrever conservando os olhos a esta distancia do papel. A muitas era necessario approximar o rosto a 7 centimetros do caderno da escripta. A conclusão geral da commissão e do Professor Pfluger, é que de todos os males enumerados o peor e o que exige a mais urgente reforma é o que provém das mezas e bancos escolares, actualmente em uso. (*British Med. Journal.*)

VACCINAÇÃO E REVACCINAÇÃO DAS MULHERES GRAVIDAS.—Quando a variola, principalmente na fórma confluenta, acommette as mulheres, durante a gestação, um symptona que de ordinario apparece, é a metrorrhagia, a que se segue o aborto ou o parto prematuro e a morte.

Serres conta que, de 27 mulheres gravidas, atacadas de variola, admittidas em 1832 no hospital da Piedade em Paris, 22 abortaram e todas falleceram, menos uma. Outros aucto-res fallam de casos de variola, dando logar ao aborto.

O sr. Hervieux assistiu a 3 partos prematuros, durante a incubação da variola, todos seguidos da morte das puerperas. É pois incontestavel a acção da variola sobre o orgão da gestação.

Contou o sr. Depaul que uma mulher atacada de variola dera á luz no mez seguinte uma criança morta coberta de pustulas variolicas. Em Lisboa foi visto um caso identico. O sr. Blaut, observou um caso em que a mãe, ficando illesa, servira de vehiculo ao virus variolico, pois que o feto nascêra morto e coberto de bexigas; e o sr. Villares viu exem-

plo semelhante em um feto de 7 mezes. Como estes poderíamos citar outros exemplos, que provam que o sangue placentario pôde communicar a variola ao feto, o que é hoje doutrina corrente, assim como para a escarlatina e o sarampo.

No relatorio do primeiro decennio citámos o facto, por nós observado, de uma mulher, no setimo mez de gravidez, haver tido variola discreta, e que em tempo competente dêra á luz uma criança robusta; que esta aos 4 mezes fôra, duas vezes, vaccinada sem resultado satisfactorio, o que nos levou a acreditar que, no ventre materno, recebera a influencia variolica, sem lhe deixar vestigios na pelle. Anno e meio depois, foi de novo vaccinada com exito feliz.

Vaccinando ou revaccinando mulheres durante a gestação, muitas vezes os recém-nascidos ficam por algum tempo refractarios á vaccina e á variola. As experiencias do sr. Burckhard esclarecem esta questão. Este medico revaccinou 28 mulheres gravidas, e em 8 das crianças que estas tiveram observou o seguinte: 4, cujas mães foram revaccinadas com proveito, ficaram refractarias á vaccina; das 4 restantes, 2 ficaram refractarias e 2 não, havendo sido a revaccinação das mães de resultado nullo ou incerto.

As experiencias do mesmo auctor, feitas em animaes, não são menos concludentes: 700 ovelhas, nas ultimas semanas da gestação, foram inoculadas com a variola da vacca; as crias um mez depois de nascidas, tambem foram inoculadas com a variola ovina; a operação falhou em todas; porém deu bom resultado em 36 carneiros, cujas mães não haviam sido inoculadas. (*Revue d'hygiène, 1880.*)

Tambem nós temos revaccinado mulheres, em epochas differentes da gravidez, e sempre sem inconveniente.

Sendo pois fôra de duvida que, se a mulher, no estado de gravidez, é acommettida pela variola, a sua vida corre perigo pela metrorrhagia, a que se segue o aborto, a consequencia pratica é, em tempo opportuno, aconselhar a revacci-

nação a todas em taes circumstancias, principalmente em epochas de epidemia de variola, pois é este o meio de garantir-lhes a existencia e a dos filhos que trazem em seu seio.

(Extrahido do relatorio do Instituto Vaccinico de Campos e Bourguoin, Lisbôa).

TRATAMENTO DA SEPTICEMIA PUERPERAL — O Dr. Gaillard Thomas, n'um artigo publicado no *New York Med. Journal* de 31 de Março propõe que se trate a septicemia puerperal justamente segundo o mesmo plano que a septicemia de qualquer outra origem, isto é pela lavagem com liquidos antisepticos da superficie que é ponto de partida da doença, liquidos que removerão as materias virulentas e quanto possivel lhes neutralisarão as qualidades nocivas. Assim elle entende que a doença deve ser tratada do modo seguinte: 1º lavagem completa da cavidade uterina com algum liquido antiseptico; 2º apasiguamento da dor pelo opio; 3º aproveitamento da influencia particular da quinina sobre o systema nervoso; e 4º conservação da temperatura a 37°,5 pelos methodos que agora possuimos.

O medico americano, em confirmação das regras que estabelece, publica a historia de uma doente em quem foi da mais completa evidencia o effeito das lavagens uterinas sobre a temperatura, que, tornada reguladora da frequencia das lavagens subia ou descia conforme se parava ou se insistia nas injectões intra-uterinas. Muito numerosas experiencias se fizeram durante os dez dias que a doença durou e o resultado foi sempre de accordo com as previsões que levaram a esse tratamento. O Dr. Thomas termina insistindo na necessidade de usar de um tubo sufficientemente grosso — um dedo —, para evitar que a sua extremidade se insira n'um seio uterino e se introduza ar nos vasos d'esse órgão. (*Medicina Contemporanea*).

---