

rapidez, embora o penso exhale um leve cheiro de putrefacção.

Fergusson modificou o processo de Hamilton n'este sentido que, logo que as laminas de esponja estão agarradas na ferida em via de cicatrização, corta-as razas com a pelle. Os resultados da sua observação também são muito favoráveis a este novo modo de penso, que está principalmente indicado nos casos de feridas anfractuosas e torpidas.

(*Medicina Contemporanea*).

TRATAMENTO GALVANO-CAUSTICO DA HYPERTROPHIA DA PROSTATATA.—O dr. Tansini publica na *Gaz. degli ospedali* um artigo sobre o methodo de Bottini que consiste em dividir com o thermocauterio o lóbo da prostata hypertrophiada que impede a saída da urina. Admira-se de que o methodo não seja mais vezes empregado, principalmente no estrangeiro, porque dá excellentes resultados e não provoca nenhum accidente.

A cauterisação pelo galvano cauterio, que divide a parte da prostata saliente para o lado da urethra, impede toda a hemorragia, ao mesmo tempo que a eschara produzida fecha a porta ás infecções.

O volume do instrumento não tem nada de exaggerado: a introdução não é muito difficil.

O instrumento primitivamente empregado por Bottini tinha uma desvantagem consideravel, que consistia na elevação da temperatura da totalidade do instrumento, o que podia produzir uma cauterisação leve com queda do epithelio de toda a superficie da urethra.

Hoje, o nosso instrumento é composto de um tubo duplo pelo qual passa continuamente uma corrente de agua fria. Localisa-se assim a cauterisação ao ponto em que a lamina de platina, levada ao rubro pela corrente, deve cortar o lobo prostatico.

O auctor teve sempre successos completos ou notaveis melhoras nos doentes que foram submettidos ao tratamento. A operação não deve ser praticada senão nos doentes em que debalde se tentaram os outros processos racionaes, que de ordinario se oppõem á doença.

*(Medicina Contemporanea).*

MIGRAÇÕES INSOLITAS DAS ASCARIDES LOMBRICOIDES. — As duas observações que vamos resumir são interessantes, porque mostram as ascarides sairem do intestino e introduzirem-se n'outras vias preparadas pelas alterações dos órgãos visinhos. — No 1.º caso, uma mulher de 26 annos, apresenta-se com ictericia, febre, peso no estomago, vivas dores no hypochondrio direito; figado sensivel á pressão e augmentando de volume. Dias depois, observam-se duas bossas fluctuantes á superficie do figado; diagnosticam-se abcessos d'este órgão. Morte 6 dias mais tarde. Na autopsia—figado hypertrophiado e com um grande numero de abcessos, cujo ponto de partida está n'uma inflamação das vias biliares. Os canaes biliares, muito dilatados e cheios de pus e de concreções friaveis; no canal chole-doco pôde-se introduzir o dedo; o canal cystico tambem dilatado mas obliterado na sua extremidade superior, de modo que a vesicula, cheia de muco, está reduzida ao volume d'uma avelã. N'esses dois canaes muitos calculos e uma ascaride de 15 centimetros de comprimento, cuja cabeça se alojára no canal cystico—No 2.º caso dores vivas no epigastro e febre intensa; ventre inchado, doloroso; atrozes gastralgias, apparecendo por accessos e seguidos de resfriamento e collapso passageiro. 11 dias depois violenta colica, que se repete passados 15 dias: dores intoleraveis, febre, diarrhéa, vomitos excessivos, tympanismo, dyspnéa; estes symptomas não diminuem e o doente morre duas semanas depois do começo d'este 2.º ataque. Na autopsia, além de outras lesões, encontraram-se na parede posterior do estomago e do doudeno 4 pequenos orificios, devidos á abertura de abcessos do pancreas no tubo digestivo.