

tumor podia ser agarrado entre o pollegar e os outros dedos na região lombar direita, mas quando se voltava sobre o lado esquerdo o tumor podia ser sentido na linha mediana do abdomen, tornando ao seu primeiro logar logo que a doente voltava a estar de costas. O rim direito não podia positivamente ser sentido na sua situação normal. Não havia som maciço abaixo do rebordo costal na posição natural, porém quando o tumor era empurrado para deante, para a superficie anterior do abdomen, achava-se o som maciço. A urina foi examinada por diferentes vezes e sempre se encontrou isenta de albumina, porém continha ultimamente um abundante deposito de uratos. Não havia historia de qualquer perturbação urinaria. Considerou-se o tumor como sendo inquestionavelmente um « rim fluctuante ». A doente morreu em julho 25.

Autopsia.—O lobo direito do figado estendia-se por tres pollegadas e meia abaixo do nivel das costellas, alcançando justamente o ponto mais alto da crista iliaca; desde a sua emergencia das costellas até abaixo, em nenhum ponto media mais d'uma pollegada de espessura. Seguindo o mesmo modo de exame, o movimento d'esta parte do figado correspondia em tudo ao que fóra sentido durante a vida: quando agarrada entre o pollegar e os outros dedos, dobrava-se ella sobre si mesma e dava assim a fórma oval e a similhaça com a do rim. Extraído, reconheceu-se que o figado pesava 48 onças e estava são. A vesicula felea continha tres calculos biliares, do tamanho de *marbles* ordinarios, com diversas faces lisas bem marcadas. A vesicula estava cheia, porém não distendida; o ducto conductor estava obturado, não recebendo a extremidade mais grossa d'uma agulha d'autopsias senão na sua entrada. O rim direito, estava na sua posição normal e são.—DR. E. SMIT.
(*The Lancet.*)

TRATAMENTO DA PHTHISICA PELO IODOFORMIO.—Desde a memoria sobre o tratamento da phthisica pelo iodoformio, lida por Semmola no congresso medico internacional de Amsterdam,

tem-se repetido as experiencias com estas substancias, sobretudo pelos medicos italianos.

O iodoformio actúa na phthisica e na bronchite catarrhal como anesthesico e alterante. Os melhores resultados obteem-se na phthisica incipiente.

Nos casos avançados é util, porque diminue a expectoraçào, modera os accessos de tosse e a febre e detem a degeneraçào caseosa.

O melhor meio de administração é a fórma pilular unido ao extracto de genciana, na dóse de cinco centigrammas por dia, que póde elevar-se até trinta ou quarenta, segundo a tolerancia.

(*Lo Spallansani.*)

TEMPERATURAS LOCAES NAS DOENÇAS DAS VISCERAS ABDOMINAES.
— *Pelo professor Peter.*— Segundo os estudos de Peter, a temperatura elevar-se-ha em proporçào directa com a intensidade da inflamaçào. No estado normal a temperatura da parede abdominal seria muito inferior á temperatura axillar e regularia em media por 35°,3 a 35°,5 : mas sob a influencia de uma phlegmasia ou de uma irritaçào poderia egualar ou mesmo exceder muito a temperatura axillar.

Ter-se-hia assim um meio precioso para distinguir da gastralgia simples sem congestào e sem lesào, todas estas affecções do estomago, que não são puramente nervosas, mas entram no quadro das gastrites.

Em uma rapariga atacada de *ulcera do estomago* e em que a temperatura axillar varia de 36°,8 a 37° a temperatura epigastrica é constantemente pelo menos egual. Nos intervallos dos accessos de dôres ou de vomitos oscilla entre 37° e 37°,5. Depois quando sobreveem as hemorragias eleva-se até 38°,2.

N'um homem atacado de gastrite alcoolica chronica a temperatura da regiào epigastrica eguala proximamente a temperatura axillar, eleva-se a 36°,8, quando esta é de 37°. Em relação ao estado normal é uma differença de um grão e meio.

N'uma doente atacada de *gastrite chronica* por alimentação insufficiente e de má natureza, a temperatura epigastrica