

uma observação feita em si mesmo. Depois de diversas e ligeiras manifestações gottosas nos dedos, sem ter tido nunca um ataque de verdadeira gotta, elle foi affectado de symptomas indicadores de violenta irritação no tracto urinario, com febre intensa e urina purulenta.

Achava-se em embarços para explicar estes phenomenos quando addicionando acido acetico a urina e examinando ao microscopio encontrou innumerous crystaes de acido urico. Submetteu-se immediatamente a um regimen alcalino; os primeiros symptomas desapareceram e as urinas ao cabo de tres mezes estavam inteiramente normaes. Evidentemente o urato de soda em solução no sangue e na urina era o irritante.

Existem algumas vezes nos rins depositos calcareos brancos que são tidos como formados de uratos. Elles aggregam-se nas paredes de um tuberculo, ou no seu interior. Podem complicar-se com as alterações da nephrite intersticial.

DA ALBUMINURIA POR JOHNSON, CLARKE E THOMAS.--No *British Medical Journal* de Agosto deste anno, encontram-se diversos trabalhos acerca da albuminuria lidos na sessão annual da *British Medical Association*.

O Dr. Johnson encetou a discussão sustentando que a causa proxima da albuminuria pode ser definida em termos geraes: ou é uma condição morbida do sangue, ou algum obstaculo mechanico a volta deste fluido pelas veias dos rins. O Dr. Johnson não concorda com a theoria que attribue a albuminuria ao effeito da alta tensão arterial; porque em alguns casos adiantados de rim granular, onde é muito elevada a tensão arterial, a quantidade de albumina é raras vezes grande e frequentemente escassa, havendo casos de completa ausencia desta substancia na urina. Insiste tambem que sempre é pathologica a urina onde houver o minimo vestigio de albumina; a albuminuria persistente ou de amiudada recurrencecia é cedo ou tarde ligada a serias degenerações de estructura dos rins.

E' facto, entretanto, que em muitas pessoas, aparentemente sãs, a albumina pode ser achada na urina, não só em pequenas quantidades, como em grande abundancia e isto por periodos de muitos mezes e até de annos. A historia destes casos é geralmente a de individuos que teem soffrido os primeiros periodos da molestia renal aguda, com ou sem complicações hydropicas. O mais longo intervallo que o auctor conheceu entre um ataque de escarlatina, com hydropisia renal aguda, seguida de albuminuria persistente, e finalmente de degeneração fatal dos rins com uremia, foi de trinta annos.

E' importante notar que emquanto a urina excretada antes do almoço e depois do repouso da noite não contém albumina, pode esta substancia ser encontrada em maior ou menor abundancia depois de qualquer refeição ou exercicio. O auctor occupa-se depois dos phenomenos de alta tensão arterial, com hypertrophia do ventriculo esquerdo, e desdobraimento do primeiro ruido cardiaco, que constantemente occorrem nos periodos adiantados de todas as formas da molestia de Bright, excepto da degeneração lardacea dos rins.

A explicação das relações entre a tensão arterial e a hypertrophia cardiaca é dada em poucas palavras.

« As pequenas arterias são cercadas de fibras circulares que, sob a influencia dos vaso-motores, regulam o calibre dos canaes, e consequentemente o supprimento de sangue aos varios tecidos e órgãos do corpo. A contracção destas arterias diminue a massa de sangue que corre por ellas, e augmenta a pressão e tensão da arterias do lado cardiaco da obstrucção. A relaxação das arteriolas pelo contrario permite um supprimento mais abundante de sangue aos capillares e diminue a tensão arterial ».

Dr. Johnson conclue, em seguida, que a hypertrophia do ventriculo esquerdo deve ser o resultado da contracção energica de suas paredes, energia que se tornou necessaria para vencer algum obstaculo a circulação systematica e regular. Este obstaculo ou impedimento é provavelmente causado pela contracção das arteriolas excitadas pela qualidade morbida do sangue,

consequente a degeneração do rim. A theoria da existencia de uma força capillar activa, por meio da qual o curso do sangue é retardado ou favorecido não se sustenta com o descobrimento da muscularidade das arteriolas. Dr Johnson refere-se a controversia ultimamente havida no *Royal Medical and Chirurgical Society* e assevera que a « alteração hyalina fibroide » nos vasos sanguineos, e a « arterio-capillar fibrose dos Drs. Suttcn e William Gull, são inteiramente um erro.

Está proyado que estes distinctos observadores, em seus especimens microscopicos, tomaram a tunica intima que não é absolutamente muscular pela propria camada muscular; em quanto que aquillo que elles descrevem como quantidade de substancia fibroide hyalina, para fóra da camada muscular, é ainda a tunica muscular da arteria consideravelmente hypertrophiada, e cuja textura tornou-se indistincta por diffusão da glycerina com que foram montadas as preparações.

O termo « nephrite intersticial » é condemnado tambem, porque em nenhuma forma de degeneração renal as alterações nos tubos são mais constantes do que no rim pequeno, vermelho e granular, e no emtanto o termo implica alterações da textura renal intertubulares.

Um dos principios cardeaes do tratamento nos casos de albuminuria, é diminuir tanto quanto possivel o trabalho dos rins, e obter para elles o repouso physiologico.

A dieta lactea é frequentemente bem succedida em casos agudos recentes. Pode-se algumas vezes verificar a desappareição da albumina em quanto o doente faz uso exclusivo do leite e a reappareição della logo que o individuo tenha usado de alguma refeição solida, peixe ou caça.

Sir Andrew Clark trata da albuminuria sob o ponto de vista clinico. Divide os casos em duas series: a presenca da albumina nas urinas não é de origem renal; ou é de origem renal. Elle apresenta diversas causas de albuminuria não renal; no eczema da bexiga, nas primeiras phases dos tumores villosos, nas secreções impuras da vagina, nas perdas seminaes, etc.

Os casos de albuminuria renal são divididos, em albuminuria de origem funcional e de origem estrutural. Das formas de albuminuria funcional ha quatro dignas de menção: a nervosa, a exalurica, a hepatica, e a gottosa.

As duas primeiras formas occorrem principalmente entre os adolescentes, e as duas ultimas mais frequentemente entre as pessoas de avançada idade. Sir Andrew Clark affirma que dentre vinte homens que submettidos ao exame competente não eram albuminuricos, tres ao cabo de uma semana vinham a dar vestigios de albumina na urina. Se um caso de oxaluria for cuidadosamente acompanhado, cedo ou tarde serão achados na urina os signaes de albumina. Exemplos do grupo hepatico observam-se na mor parte em individuos de meia idade; e a albuminuria temporaria dos gottosos cujos rins não estão ainda estruturalmente affectados é bastante commum, quando o equilibrio entre o *ingesta* e o *excreta* é perturbado, quando o sangue carrega-se de productos excrementicios, e quando existe augmento da tensão vascular, etc.

O Dr. Thomas trata da etiologia e therapeutica da albuminuria. Entre as causas enumeradas está o frio, o alcoolismo, as fadigas mentaes, o trabalho excessivo, o abuso da meza, a falta de aceio entre as classes inferiores, o que produz a obstrucção dos poros da pelle, e finalmente o chumbo e a gotta. O Dr. Thomas julga que o alcoolismo tem maior parte na producção da molestia de Bright do que commummente se pensa. O costume trivial de usar do alcool de um modo regular parece não produzir damno, cedo ou tarde, porém, chega o dia da expiação.

Muitos homens que se dão a trabalhos rudes teem o habito de tomar o que elles consideram uma quantidade moderada de estimulantes, que não lhes causa o minimo inconveniente em quanto elles entregam-se a trabalhos activos; quando, porém, chega o tempo em que elles trabalham menos ou fazem menos exercicios, consumindo todavia a mesma quantidade de esti-

mulantes, então é que o rim se obstrue e a hydropesia afinal sobrevem.

Referindo-se ao tratamento o Dr. Thomas recommenda que o medico tenha sempre em vista que nos casos agudos a molestia foi produzida por excessivo trabalho dos rins, e que por isso devem elles ser alliviados tanto quanto possivel; a pelle deve ser conservada em acção, os intestinos bem livres, e a alimentação moderadamente dirigida. Nos casos chronicos, muito bem poder-se-ha fazer se a causa for conhecida, tentando removel-a, como por exemplo impedindo que haja abuso de comidas ou bebidas, aconselhando as despreoccupações e descanço de espirito, e promovendo a actividade funcional da pelle.

Os Drs. Haddon, O' Connor e Myrtle tomaram parte na discussão depois da leitura d'estes trabalhos; e o Dr. Johnson na replica asseverou que não conhecia o eczema da bexiga, posto que fosse bastante familiar com as observações de inflammação e catarrho d'esta viscera.

Quanto á causa da albuminuria diphteritica elle acredita ser o sangue intoxicado, em quanto que a exsudação da garganta é determinada pela acção local do veneno diphteritico inhalado ou imbebido nos tecidos.

DOS PHENOMENOS NERVOSOS DO DIABETES, POR BARTH.—Na *Union Médicale* publica o professor Barth um artigo interessante de referencia a these recente do Dr. Dreyfous que trata dos symptomas nervosos observados no diabetes.

1.^a Affecções do movimento foram descriptas desde os tempos de Rollo. Perda do poder muscular, espasmo doloroso dos musculos frequentemente semelhante ao lumbago, e indisposição para o exercicio acham-se entre os primeiros symptomas.

Mais tarde apparecem verdadeiras paralyrias que são transitorias ou parciaes. Hemiplegias ou paraplegias podem ser observadas, porém mais frequentemente a affecção é limitada a um membro ou a um grupo de musculos. Comprehendem algumas vezes a lingua, os musculos do olho, ou do larynge. São ordina-