

erysipelas. M. Verneuil empregou a drenagem no pé inflamado, donde extrahio os grãos de chumbo introduzidos pela força do tiro que o individuo recebeu. Após isso, sob a acção d'um resfriamento, o doente soffreo ainda de um accesso de erysipela.

Uma mulher de 67 annos teve um primeiro accesso de erysipela em 1866, tendo d'ahi em diante mais cento e quarenta e quatro, começando da concha da orelha ou do conducto auditivo externo. Estes accessos appareceram sob a influencia de causas occasionaes, o resfriamento, uma emoção, o casamento de uma filha sua, a morte de seo marido, etc.

Em face de factos semelhantes, uma disposição individual se impõe como uma causa local, permanente ou occasional. Accumulando um grande numero de factos deste genero, M. Verneuil chega a esta conclusão: os microbios erysipelatosos habitam d'um modo permanente em certos pontos do corpo em muitos individuos, e que pela mais insignificante influencia dão lugar á molestias. Só deste modo serão explicadas as erysipelas facilmente produzidas em certos logares de predilecção. Como consequencia hygienica e therapeutica é indicado desinfecar os erysipelatosos e não entregal-os ao contacto dos outros individuos senão com carta limpa. (*Journal de Médecine de Paris de 25 de Outubro de 1885.*)

PARALYSIA CARDIACA SUBITA DEPOIS DE INJECCÕES SUBCUTANEAS DE MORPHINA. — E' sabido quanto o professor Peter insiste sobre os perigos que o abuso das injecções de morphina pode trazer aos cardiacos. Não ha muito tempo M. Runeberg publicou um caso de morte subita, consequente a injecções de morphina no curso d'um accesso de *angina pectoris*. M. Klamann relata agora um novo exemplo deste genero de accidente, tratando-se de um collega já velho, que, depois de algum tempo de trabalho, adquirio o habito das bebidas alcoolicas. Além disto o mesmo individuo era sujeito a epistaxis e a hemorragias, que tinham logar por uma phlebectasia do labio inferior,

assim como devidas aos violentos accessos da angina. Para alliviar-se o collega usava de injeccões de morphina durante os accessos. M. Klamann foi chamado um dia para vel-o, na occasião de ter o accesso costumado. Tendo feito já uma injeccão, o accesso apezar disso tornava-se cada vez mais intenso, pelo que o doente reclamou que o Dr. Klamann fizesse outra injeccão. Cedendo ás instancias do seu collega, Klamann praticou uma outra injeccão, mas immediatamente o doente empallideceu e expirou com pouca demora. Neste doente, a idade avançada, o alcoolismo, as perdas repetidas de sangue, eram evidentemente outras tantas circumstancias que deviam contraindicar o emprego das injeccões de morphina. (*Deutsche Méd Zeitung Journal de Médecine de Bordeaux*).

LEPRA.—Na academia das sciencias de Paris o Sr. H. Leloir, apresentou um trabalho muito interessante sobre a lepra norueguesa; esse trabalho é o resultado de indagações pessoasas feitas pelo autor durante uma viagem de muitos mezes emprehendida com o fim de estudar nos proprios logares essa doenca que é muito frequente entre as populações da Noruega. Para dar idéa d'essa frequencia, bastará lembrar que o numero dos leprosos que actualmente existem n'esse paiz é de cerca de 1500 a 1800 para uma população de 5 a 6 milhões d'habitantes. E' uma proporção consideravel e ainda convém juntar que é muito menos elevada que outr'ora. Em 1856, por exemplo, subia até 2867 doentes. Esta diminuição explica-se talvez pela organização recente dos lazaretos, onde os doentes são mettidos e vivem isolados do resto da população. Todavia a entrada n'esses asylos não é obrigatoria e não obsta a frequentes contactos entre os doentes e os sãos. Se a lepra diminue na Noruega, em compensação tende a propagar-se nos paizes vizinhos e de modo que chega mesmo a inquietar. A Suecia, por exemplo, que até hoje parecera garantida pela barreira dos Alpes Escandinavos, começa a ser invadida. E' facto este para que convém chamar a attenção dos medicos e que talvez inspire aos governos providencias de prophylaxia.