

pode ser perturbada em sua regularidade, sua duração, na abundancia do fluxo menstrual e nos phenomenos de sensibilidade. Se a viagem começa antes de chegarem as regras, estas são mais geralmente adiantadas e o escoamento sanguineo é mais abundante do que de costume.

Ellas podem igualmente ser prematuras, quando a viagem começa nos dez primeiros dias que seguem a ultima menstruação. A *amenorrhéa das immigrantes* é hoje um facto bem conhecido, e que se manifesta durante dous ou tres periodos catameniaes que seguem a viagem. Este phenomeno é attribuido ás perturbações reflexas do utero e dos ovarios, causadas pela exaltação nervosa e a hyperhemia destes órgãos na viagem.

Em algumas mulheres é a dysmenorrhéa que se tem observado durante os primeiros dias. Nas que são habitualmente dysmenorrhéicas os accidentes são sempre exaggerados, excepto n'aquellas em que a perturbação menstrual é absolutamente nervosa. No que concerne á influencia da viagem sobre a prenhez parecia que a influencia conjunctiva deveria ser olhada como uma causa de aborto ou de parto prematuro; mas isto só poderá ter logar havendo enjoo e vomitos prolongados. E' de notar que para o setimo ou o oitavo mez da gestação o enjoo provoca taes perturbações uterinas que, se persistem, dão seguramente logar á expulsão do facto. Sendo nos primeiros mezes o que poderá ter logar é o aborto. D'ahi o conselho de não embarcar no estado de gravidez, senão do quinto para o sexto mez de gestação. (*Archives de Médecine Navale*, Março de 1886.)

O IODOFORMIO NO DIABETE. — Em seu tratado do diabete Frerichs lembra que Maleschott, em Roma, obteve bons effeitos na glycosuria com o iodoformio, nas doses de 20, 30 e 40 centigrammas por dia, prescrevendo-o do seguinte modo :

Iodoformio.	} anã 1 gramma
Extracto de alface.	
Cumarina	
10 centigrammas	
Para 10 pilulas	

Nos casos simples este tratamento faz desaparecer o assucar das urinas completamente. Nos casos graves a quantidade vai diminuindo pouco a pouco. Quando mesmo não se consiga cura permanente os accidentes da molestia desaparecem ou diminuem de intensidade.

As investigações de Frerichs sobre este assumpto tem confirmado sempre os resultados. (*Journal de Médecine et Chirurgie.*)

A ANTIPYRINA NO RHEUMATISMO.—Um certo numero de medicos tem experimentado a antipyrina no rheumatismo, e a tem considerado como podendo ser um succedaneo do salicylato de sodio. O Dr. Secretan emprehendeu sobre este assumpto investigações, cujo resultado publicou na *Revue Médicale de la Suisse Romande*. Sem entrar aqui nos detalhes d'esta experimentação, que foi feita em mais de vinte casos, diremos que o Dr. Secretan verificou resultados muito favoraveis.

Nos casos sub-agudos como nos febris, a antipyrina alliviou promptamente e supprimio as dores, sem contudo evitar as recahidas tão frequentes na forma febril. Assim como o salicylato de sodio, ella jugulou a febre nos casos agudos, e se a duração total da molestia não parecia então resumida senão com este ultimo medicamento, tambem não augmentava. Mas a antipyrina avanta-se mais que o salicylato, pela raridade das acções secundarias que determina, pois não produz desgosto, nem gastricismo, cousas tão frequentes com o salicylato; não arrasta o apparecimento de phenomenos cerebraes, vertigens, congestões, zumbidos de ouvido e accessos de mania, como succede com o seu congenere. Pelo contrario pode determinar um exanthema generalizado, rubeoliforme, sem inconveniente todavia para o estado geral, mas que é bom conhecer, visto poder confundir-se com uma infecção rubeolica. Quanto ás doses e ao modo de administração, são os seguintes: M. Secretan prescreve a antipyrina, as mais das vezes, em solução aquosa, sendo 6 grammas em 24 horas para um adulto, a tomar uma colher de sopa de duas em duas horas. M. Ber-