

3º) No exame cholecystographico a vesicula *normal* deve ser sempre *visivel*: quando ella é *invisivel* (*cholecystogramma negativo*), pode-se affirmar a existencia de um processo pathologico no aparelho hepato-biliar.

4º) As conclusões do item 3 presuppõem a exclusão das causas de erro já annunciadas.

5º) Sendo verdade que toda vesicula normal é visivel, não quer isso significar que toda vesicula visivel seja normal. Ha vesiculas pathologicas que são visiveis no cholecystogramma, revelando não só sua imagem como tambem a presença de calculos.

A interpretação clinica dos cholecystogrammas positivos constituirá assumpto para o proximo trabalho.

Os últimos resultados da quinidina na fibrilação auricular. (*The ultimate results of quinidine therapy in auricular fibrillation*), por BRAMWELL e ELLIS. LANCET. 10 de Novembro de 1928. (Transcripto da Rev. Lisboa Médica N.º 12 — Ano V — Dezembro 1928).

Morais David.

Sumário:

Em uma série de 27 casos de fibrilação auricular em doentes internados e que haviam recebido pela primeira vez o tratamento pela quinidina há mais de dois anos, 9 doentes obtiveram resultados definitivos e beneficios permanentes. Em 8 casos a droga não restaurou o ritmo normal e nos 10 casos restantes, ainda que a fibrilação tivesse desaparecido, não houve melhoria no estado dos doentes.

Em 5 casos o factor etiológico parece ter sido a miocardite crónica fibrosa e nos 22 restantes a afecção cardiaca foi segura ou provavelmente reumatismal.

O método para a administração da droga que o A. segue é o seguinte:

Primeiramente digitalisa o doente. Depois ensaia uma primeira dose de quinidina de 0,20 grs. para excluir a possibilidade de uma idiosincrasia. 24 horas depois dá 0,40 grs. e repete esta dose a intervalos de 2 horas até prefazer 2 grs.

Se é necessario, as 5 doses de 0,40 grs. são repetidas nos dois dias seguintes.

Certos autores aconselham a suspensão do tratamento desde que o ritmo normal se restaura, outros indicam que há vantagem em continuar o tratamento por épocas ou em proseguir-lo com doses decrescentes de quinidina.

O A. julga que não há uma linha de conduta comum a todos os casos, variando o comportamento terapêutico consoante os doentes.

Laboratorio Medico do Dr. Pereira Filho

Secção de Chimica Biologica e Microscopia Clinica — Exames de sangue, liquido cephalo-rachidiano, succo gastrico, leite, urina, materias fecaes, derrames pathologicos das serosas, liquidos kysticos, pús, etc.

Secção de Parasitologia e Histologia Pathologica — Reconhecimento dos parasitos vegetaes. Identificação dos parasitos animaes. Diagnostico histologico dos tumores.

Secção de Microbiologia — Diagnosticos bacterioscopicos e bacteriologicos — Vaccinas autogenas — Vaccina anti-gonococcica polyvalente — Vaccina anti-estaphylococcica — Vaccina anti-estreptococcica — Vaccina anti-colibacillar — Vaccina anti-typhica.

Secção de Sorologia — Sôro-agglutinações — Sôro-precipitações.

Reacção de Wassermann (methodo classico).

Reacção de Weinberg-Parvu — (diagnostico do kysto hydatico).

Reacção de Abderhalden.

TELEPHONE N.º 813

Rua Pinto Bandeira N. 3, Porto Alegre