

V) Provavelmente nunca é bastante a simples abertura do periosteo, após o corte dos tecidos superficiaes. Quer se ache puz, quer não se ache puz, devem-se fazer multipas perfurações com a broca, sobre a metaphyse, e ainda assim, quando não se encontre puz, isso não significaria um erro de diagnostico, desde que o caso seja precoce.

VI) Na osteomyelite do collo do femur (hipjoint arthritis), a complicação da arthrite suppurativa é a regra, por causa das particularidades anatomicas desta articulação; isto é, em vista de se tratar de uma articulação em que a epiphysise foi, por assim dizer, collocar-se inteiramente dentro da articulação.

VII) E' muito preferivel praticar a intervenção para a osteomyelite a. a. dos debaixo de condições desfavoraveis do que arriscar qualquer demora consideravel com um longo transporte do paciente, perdendo um tempo precioso.

Martim Gomes.

Pyélonéphrites colibacillaires et serum.

Société d'obstétrique et de gynécologie d'Alger, 14 décembre 1929. „L'Immunité“, n.º 96 de 15 de Junho de 1930.

Em um dos ultimos numeros dos Archivos Rio Grandenses de Medicina tivemos oportunidade de fazer referencias á questão das colibacillurias e pyelites ou pyelo-nephrites tão encontradiças na clinica.

Não escapando ao apreciar do clinico a grande renitência de taes estados, não será demais salientar o que abaixo se vê:

Uma primipara de dezeseis annos, grávida de cinco mezes, apresenta uma pyelonephrite colibacillar e que não melhora com a therapeutica habitual.

No fim de um mez foram feitas injectões de serum anti-colibacillar (duas ampolas de 20 cc no primeiro dia e uma ampola por dia, nos tres dias seguintes. A temperatura cahe rapidamente. A cura torna-se definitiva no fim de quatro dias, e o parto se faz normalmente.

Uma outra primipara de 39 annos, casada a cerca de um anno, apresentou colibacillose desde os primeiros dias de seu casamento. Não obteve resultado algum com qualquer dos tratamentos então instituidos. Sua gravidez, entretanto, se fez a termo. No dia seguinte ao do parto houve retenção de urina. Tres dias após surgem

vômitos e a temperatura elevou-se a 39,6. Hemocultura negativa. Feito tratamento pelo serum de Vincent, foi apreciada sensível melhora, tendo, todavia, a doente apresentado sempre colibacillos na urina.

Argymiro Galvão.

Colibacillos, enterites e perturbações nervosas.

H. Vincent.

Académie de Médecine, 29 avril 1930. „L'Immunité“, n.º 96 de 15 de Junho de 1930.

As enteropathias chronicas rebeldes não tuberculosas, não amibianas, segundo o autor se acompanham frequentemente de disturbios nervosos mais ou menos graves e sobretudo de nevropathias que podem levar o paciente á neurasthenia. Taes phenomenos que põem em evidencia signaes toxicos de colibacilloses, deixam também entrever o papel especial do colibacillo.

Para o autor a serotherapie tem feito desaparecer em alguns dias os phenomenos nevropathicos e enterocoliticos, as vezes graves, e que acompanham a infecção renal em toda a serie de doentes attingidos de pyelonephrite chronica.

Ensaçada a mesma therapeutica na enterocolite rebelde, a despeito da ausencia de colibacillos na urina, diz o autor ter observado sensíveis e rapidas melhoras.

Argymiro Galvão.

La pelvi-vaccination.

Jacques Lauvel.

La pelvi-vaccination est une méthode thérapeutique qui donne des resultats favorables dans le traitement des infections utéro annexielles.

Artigo de Jacques Louvel (de Bagnolles de l'Orne), na Revue Française de gynécologie et Obstétrique (Janeiro de 1930, n.º 32).

O nosso processo de pelvi-vaccinação, primitivamente tinha um só fim: dirigir com preferencia o esforço immunisante sobre os plexos venosos ab-uterinos.

Os resultados obtidos nos fizeram estender consideravelmente as indicações dessa technica, que não se dirige sómente ás infecções venosas, mas, igualmente e com

sucesso, ás inflamações para dometrio, do ligamento largo, do pelvis. Foi assim que realisamos uma vaccinação verdadeira-mente regional, com predominancia pelviana.

A pelvi-vaccinação consiste na injeccão da vaccina em pleno parenchyma uterino. A rede venosa e lymphatica de origem uterina é a via de diffusão vaccinal. O utero é considerado como intermediario. Trata-se aqui de realizar uma vaccinação sómente uterina local, no lugar, mas bem uma vaccinação alargada, extensa, reservando o seu maximo de potencia ao departamento pelvi-genital.

Sem excluir o utero de sua acção, a pelvi-vaccinação não attinge mais que os outros órgãos pelvianos.

Introduzir uma substancia medicamentosa no musculo uterino, centro da irradiação lymphovenosa, é espalha-la em toda a esphera genito-pelviana, como verificamos por processos de coloração.

A technica da pelvi-vaccinação é d'uma simplicidade que permite o seu emprego na pratica corrente. Eis como procedemos: a mulher em posição gynecologica, e especulum introduzido, tira-se o focinho de teuca com uma pinça.

A mucosa desinfectada, pratica-se a injeccão de vaccina ou proteina activa no parenchyma uterino. Para obter uma reacção em toda a pelvis, nós acreditavamos que era preferivel praticar uma injeccão bilateral e symetrica intra-parieto-cervical, á direita e á esquerda do orificio uterino, cada metade do utero respondendo a um territorio hemi-pelviano, mas, na verdade a injeccão mediana no labio anterior do colo é mais simples e póde bastar. Entretanto se si quer que a reacção vaccinal seja predominante á direita ou á esquerda, convem fazer a injeccão no sector direito ou esquerdo do focinho de tenca.

As manifestações subjectivas assignaladas pelas doentes, dão conta da precisão que dá á medição o aproveitamento da drenagem vascular uterina.

A injeccão de vaccina ou de proteina terminada (nucleinato de sodio, 2 cc. para uma injeccão mediana ou 1 cc. por injeccão bilateral e symetrica da solução a 5%), os phenomenos reaccionaes observados tem uma tal similitude, que se póde descrever num apanhado eschematico os caracteres e a successão quasi constantes.

As doentes accusam na pelvis uma sensação de calor visceral (profundo), ca-

lor vivo, ás vezes, intenso mesmo, quasi urente, sempre supportavel, mesmo calmante. A topographia desta reacção é nitidamente hypogastrica; ella póde se estender á toda zona umbelical, que ella excepcionalmente ultrapassa, depois o choque apparece; elle dura pouco, não excede jamais de tres quartos de hora.

A sensação de hyperthemia regional pelviana, ao contrario, se mostra mais tenaz e mais duravel, ella é a expressão da reacção congestiva commumente observada no lugar da injeccão da vaccina; ella vem dobrar aqui a efficacia da reacção focal que chama e attrahe todo o territorio inflammado tratado por via de choque.

No fim de uma dezena de horas entretanto, os phenomenos pelvianos se extinguem pouco a pouco, carregando com elles mais ou menos completamente, mas sempre d'uma maneira muito apreciavel, as manifestações inflammatorias dolorosas anteriores.

A sensação de grande bem estar abdominal que experimentam os doentes se objectiva pelo exame: desappareição ou diminuição notavel da dôr ao toque e ao palpar, mobillisação uterina recuperada e facil, fundos de sacco indolentes, amollecidos, completamente libertados.

A pelvi-vaccinação não é um tratamento ambulatorio, exige repouso no leito durante ao menos 12 horas após a injeccão.

Nossa experiencia pessoal se limitou até aqui quasi exclusivamente ás injeccões de propidon ou de nucleinato de sodio. Empregamos o propidon começando por 1/4 de cm³, depois, segundo a susceptibilidade do doente, subimos a 1/2 cm³, para attingir 1 cm³, dóse que aconselhamos não ultrapassar por esta via. Nós indicamos igualmente uma solução de nucleinato de sodio á 5%, medicamento de acção fiel, constante e dosavel, nos casos de peri-metro salpingite.

A 1ª injeccão da solução de nucleinato não deve ultrapassar 1 cc. Póde-se augmentar de 1/2 cc, a cada nova injeccão até 2 cc, no maximo. Deve-se preferir para a pelvi-vaccinação, uma seringa para instilação, prolongada d'um porta-agulha metallico. A resistencia da penetração do liquido na cavidade da musculatura uterina, é vencida por um pistão com parafuso, permitindo a injeccão ser feita lentamente e sem esforço. A agulha escolhida deve ser fina e curta, como uma agulha para uso intra-dermico, fina ella

reduz a nada o traumatismo, a hemorragia que se pôde seguir e o refluxo ao interior da vaccina; curta, no maximo 2 cm. ella não pôde penetrar até ao corpo uterino; a injeccão fica estrictamente cervical e é evitada a introduccão vaccinal ou proteginica no seio do corpo, introduccão directa equivalente a uma introvenosa, que dá phenomenos de choque violentos e immediatos

Em resumo, a pelvi-vaccinação é a injeccão de vaccina na densidade mesma do parenchyma cervico-uterino. Graças a diffusão ab-uterina das substancias injectadas, tem-se, por este processo, um meio de atacar todas as trincheiras inflammatorias genitales, mesmo do andar superior. As indicações são as mesmas que as de toda vaccinação gynecologica. A pelvi-vaccinação não é difficil de se realizar, é pouco dolorosa e incontestavelmente é mais potente que uma injeccão longingua de vaccina. Além de curativa ella pôde

ser tambem preventiva e constitue, além disso, um modo preciso de introducção d'uma proteina, como o corpo amarello, extracto de ovario, destinado ao systhema genital. Emfim, nós notamos geralmente um avanço notavel das regras em seguida á pelvi-proteino-therapia com o nucleinato de sodio. Talvez é preciso vêr lá, a expressão d'uma hyperhemia, factor de actividade, que se poderá aproveitar em certos casos de insufficiencia ovariana. Parece tambem, nitidamente, que se está em presença de um novo modo de introducção medicamentosa.

Ajuntamos que em seguida à pelvi-vaccinação pôde-se introduzir na vagina um ovulo vaccina que permite reforçar a resistencia da mucosa cervico-vaginal á infecção.

1—8—930.

Leonidas Soares Machado.

Noticias.

Obras recebidas:

- 1) O livro de Bêbê,
por *Mansueto Bernardi*.
- 2) A clinica gynecologica de Copenhague, por *Gammeltoft*.



Sendo um dos tres nomes eleitos, pela Sociedade de Medicina, para a redacção desta revista, vejo-me obrigado a escrever onde falte trabalho, occasionalmente. Tanto que os haja bastantes, logo serão os leitores alliviados de escriptos meus.

Martim Gomes.



O Archivo Medico

Preços para annuncios:

Uma pagina, por 6 mezes.....	600\$000
por vez.....	120\$000
Meia pagina, por 6 mezes.....	330\$000
por vez.....	70\$000
Um quarto de pagina, por 6 mezes.....	250\$000
por vez.....	50\$000
2.ª pagina da "capa", por 6 mezes.....	800\$000
Menos de 6 publicações, por vez.....	150\$000
3.ª pagina da capa, por 6 mezes.....	660\$000
Menos de 6 publicações, por vez.....	130\$000
4.ª pagina da capa, por 6 mezes.....	900\$000
Menos de 6 publicações, por vez.....	200\$000

Para annuncios em duas côres cobra-se mais 30 % sobre os preços acima.

Nas paginas da capa só serão acceitos annuncios de uma pagina.

Annuncios de menor espaço, por vez, 4\$000 o ctm. de columna.

A redacção só publicará os annuncios que satisfizerem ás exigencias da lei de imprensa, e que estejam devidamente autorizados pelos fabricantes ou representantes dos preparados.

Os annunciantes que occuparem mais de tres paginas, gozarão de um desconto especial.

Sobra de paginas no texto — preços a convencionar — por isso que se trata de annuncios na parte da materia scientifica.

