

4.º) O estudo das pressões nos infôrmas sobre a maior ou menor integridade do paremchyma pulmonar.

5.º) Em determinados casos as pres-

sões constituem um elemento a mais para o prognostico.

Dr. Renato Barbosa.

Medicos de 1919

Os medicos da turma formada pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1919, resolveram convocar para o dia 6 de Novembro proximo, ás 21 1/2 horas, á Rua do Mercado, n.º 22 - 2.º andar, uma reunião afim de estabelecer-se o programma de festas com que pretendem commemorar o 10º anniversario de sua formatura, nos dias 28 e 29 de Dezembro.

Desde já se encontram listas de adhesão e informações á Rua Gonçalves Dias, n.º 73, sobrado, escriptorio do Laboratorio Nutrotherapico, com o Dr. Floriano de Azevedo, e á Rua 1.º de Março n.º 15, com os Snrs. Carlos da Silva Araujo & Cia.

Em São Paulo as adhesões poderão ser levadas á filial dos Snrs. Carlos da Silva Araujo & Cia., á Rua 11 de Agosto, n.º 20, onde tambem se pode colher informações.

Para correspondencia: Dr. Floriano de Azevedo, Rua Goncalves Dias, 73 ou Dr. Carlos da Silva Araujo, Caixa Postal 163 - Rio de Janeiro.

Osteomyelites

D. Z. f. Chir.
210 b. 1/2 h.
pag. 132

Zur Frage der Osteomyolites

(M. Nakata)

Chir. Univ. Kl. Niigata (Japan) prof. M. Nakata

Hedos primeiramente e depois Zeller, Flick e Traum estudaram o apparecimento de gordura na urina em casos de osteomyelite aguda. O A. com seu collaborador Matsubayashi verificou, no sangue de homens e animaes com osteomyelite, a presença de alta percentagem de gotticulas de gordura no sangue. Segundo Matsubayashi, só raramente apparecem na urina, até nos casos em que grande quantidade pode ser verificada no sangue. Si o exame da urina tem valor prognostico é assumpto a resolver.

Methodo: 0,5 ou 1 cc. de sangue venoso é immediatamente misturado com igual porção de solução alcoolica de Sudan III e bem misturado em uma placa de Petri. Depois de alguns minutos examina-se ao microscopio com fraco augmento ou com uma lente.

O resultado foi positivo em: 87% das osteomyelites agudas, 29% das osteomyelites chronicas, 100% depois de sequestromias ou curetagens da medulla ossea, e

quasi sem excepção nas osteomyelites experimentaes.

Como experiencias de controle foi sem excepção negativa nas inflamações dos tecidos molles (furunculos, antrases, phleimões, abcessos quentes ou frios): nas arthrites agudas; na tuberculose ossea ou articular.

Com relativa frequencia encontram-se gottas de sangue nas mulheres que amamentam. Theoricamente deve-se pensar que a verificação de gorduras no lactente ou na infancia é negativa em casos de osteomyelite, pois nelles a medulla ossea tem muito pouco ou nenhum tecido gorduroso. Em 1 caso em lactente foi negativa. A osteomyelite experimental era feita determinando primeiro uma lesão da medulla ossea com electricidade e depois injectando bacterias na veia da orelha do coelho. Clinica e anatomo-pathologicamente tem a osteomyelite assim determinada grande semelhança com a humana.

L. F.