

intestino delgado, afim de que possam aumentar a proporção de casos diagnosticados precocemente.

A. AZEM

Oxygen therapy in reactions following barbiturate anesthesia and cisternal intervention (Oxigenioterapia nas reações que se seguem á anestesia pelos barbituricos, e intervenção na cisterna) — S. G. Schnedorf — Surg. Gynec. Obstet. vol. 69, n.º 3, (Setembro) 1939, pp. 305-311.

O A. apresenta os resultados de uma investigação sobre as reações que se seguem á anestesia, pelos barbituricos, e ás intervenções assepticas na cisterna, no cão, e o papel da anoxemia, assim como os efeitos benéficos da oxigenioterapia sobre estas reações. Chega ás seguintes conclusões: A anestesia pelo pentobarbital e amytal, determinam um decrescimento da saturação do oxigenio pelo sangue arterial, que persiste por mais de 4 horas. Os barbituricos produzem apenas ligeiras elevações da pressão do liquido cefalo-raquidiano, ou seja 23 a 29 mms. acima do normal, e não alteram significativamente as proteínas ou as células do liquor. A retirada asseptica de 8 cc. de liquido espinal da cisterna, e a sua reintrodução, determina um aumento de 122 mgrs. por cento na albumina do liquor, aumento medio de 1,294 nas células, aumento da pressão do liquor de 124 a 156 mms., aumento da temperatura corporal e da frequência respiratoria. A oxigenioterapia nasal restabelece a saturação de oxigenio arterial. O total de albuminas foi reduzido a 53 mgrs. por cento, e o numero de células no liquor a 672. As elevações de pressão do liquor foram moderadas, de 63 a 69 mms., voltando a limites inferiores mais precocemente do que em cães que não haviam recebido oxigenio. A oxigenioterapia é indicada para a melhoria dos sintomas e reações, no envenenamento pelos barbituricos e nas intervenções cerebro-espinaes.

A. AZEM

Einige Ergebnisse ueber die Pathogenese der Verbrennung im Experiment (Estudos experimentais sobre a patogense das queimaduras) — S. Kalmanovski. Chirurgija — n. 5, p. 3, 1938 (apud Surg. Gynec. Obstet.).

A patogense da morte por queimadura não é completamente clara. Varios fatores intervêm: intoxicação, concentração do sangue, alterações metabolicas e o papel do sistema nervoso.

A presença de uma intoxicação nas queimaduras é, ora aceita ora negada. Para avaliar uma intoxicação, Pfeiffer sugeriu a determinação do index antitriptico do sangue. O A. investigou este index em 8 coelhos e 1 rato com queimaduras artificiais de igual extensão. O index antitriptico permaneceu estacionario por 24 horas, ou só se elevou moderadamente; atingiu um maximo após 2 ou 3 dias, permanecendo elevado durante um mez. Em 2 coelhos que morreram em 24 horas, o index foi o mesmo antes ou depois da queimadura. No rato que morreu em 2 dias, elevou-se pouco. A altura do index antitriptico não está em relação com a morte por queimadura. A alteração da antitripsina não é especifica para queimaduras, e não pode ser empregada como indicador do grau de intoxicação devida á queimadura. Não ha provas objetivas da existencia de uma intoxicação. As alterações sanguineas começam imediatamente, mesmo enquanto se pratica a queimadura. A alta temperatura causa destruição das hemaceas. Após 24 horas, não ha mais vestigios de hemolize.

Da maior importancia é a concentração do sangue. Esta teoria foi muito aceita antigamente; depois caiu de moda, mas agora, principalmente pelos americanos, tem se dado novamente credito a ella. De acordo com Underhill, a anidremia, o retardamento da corrente sanguinea, e a asfixia tissular, produzem shock com hipotensão, toxemia e depois morte. Observações clinicas mostram elevações da hemoglobina e dos globulos vermelhos dos individuos queimados.