

que unem o figado, o duodeno e a vesícula biliar: evacuando esta por uma incisão e raspando a superficie da mucosa cystica, observei ahi o animaculo.

Vio-o depois nos liquidos estercorarios, porém não o vi nas vias biliares. N'um d'estes individuos, aquelle cujas vias biliares estavam invadidas, existia no duodeno um ankylostomo, e as placas carregadas do liquido que banhava a mucosa duodenal deram-me dous exemplares d'um nematoide novo, que já tem sido visto mais 4 vezes em 5 autopsias, na parte superior do intestino delgado, e sobre o qual chamo vehementemente a attenção por que certos indicios parecem ligar a sua presença a uma gravidade insolita dos casos de diarrhéa verminosa. Seu estudo acaba de ser concluido pelo Sr. Prof. Bavay. Unicamente reconhecida até aqui sob forma de femea adulta e ovuligera, esta nova anguillula bem poderia dissimular-se, em sua idade tenra, sob uma forma de larva analogá da anguillula estercoraria, confundindo-se assim com esta; e certos ovos de embryão recurvado, e cujos caracteres não são absolutamente semelhantes aos do ovo da anguillula, poderiam, talvez, provir d'aquelle nematoide.

(*Continúa*)

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

MEDICINA

Da contracção unilateral do coração.—O Dr Malbranc observou, no serviço do professor Küssmaul, em Strassburgo, uma doente que apresentava os signaes de uma insufficiencia das valvulas mitral e triscupide, com todos os phenomenos d'asystolia. Observara-se além disso e de vez em quando as particularidades seguintes: ao passo que a frequencia habitual do pulso era, neste

doente, de 72 a 80 pulsações por minuto, sobrevinham intermittencias passageiras, de tal sorte que durante um periodo mais ou menos longo, em duas pulsações consecutivas da radial, vinha a faltar uma. O pulso radial não batia então mais do que cerca de 40 vezes por minuto, entretanto a apalpação e escutação permittiam reconhecer que o numero das contracções do coração conservava-se normal. Demais, a cada segundo choque do coração, correspondendo a ausencia da pulsação radial, os ruidos do coração eram manifestamente mais distinctos, o abalo da parede thoracica mais notavel, as pulsações das jugulares e das veias do figado mais apparentes. Ao mesmo tempo não se ouvia na ponta o sopro systolico correspondente por sua sede á valvula mitral; percebia-se porem ainda um sopro systolico brando ao nivel da valvula tricuspide. O conjuncto destes signaes e os traçados obtidos com o sphygmographo e o cardiographo permittiam afirmar que em duas revoluções cardiacas consecutivas havia uma em que o ventriculo direito só se contrahia. Tratava-se, pois de um destes casos de hemisystolia intermittente ou periodica, de que Leyden deu outr'ora dous exemplos.

Malbranc intenta em seguida demonstrar que a hemisystolia cardiaca não é como cria Bozzolo, um pulso bigeminado desconhecido, porém que, pelo contrario, este ultimo depende algumas vezes da asystolia periodica do ventriculo esquerdo.

Deut. Archiv sur Klin. Med. t. XX. pag. 439. Gazette med. de Paris. Fevereiro 16 de 1878.

Das adherencias extra-pericardicas.—O Dr. Riegel chama a attenção dos medicos para um signal novo que permite diagnosticar com grande probabilidade a existencia de adherencias entre o pulmão e o pericardio. Este signal consiste na fraqueza do choque precordial, durante os movimentos de expiração.

Em circumstancias normaes, o choque da ponta é mais fraco durante a inspiração, e cresce de energia durante a expiração como é facil de verificar. A fraqueza do choque da ponta durante os movimentos inspiratorios se explica pelo abaixamento do diaphragma, pela retracção do pulmão esquerdo e principalmente pela dificuldade que experimenta o coração esquerdo em se contrahir. Basta que a influencia de um destes factores venha a faltar para que a differença entre