

a intensidade do choque inspiratorio e a do choque expiratorio seja menos sensivel. Entretanto para que o choque da ponta torne-se mais fraco durante a expiração, é preciso que existam adherencias entre o bordo inferior de um dos pulmões e o pericardio. Então, durante a expiração, em consequencia da tensão que acarreta a estas adherencias a retracção do parenchyma pulmonar, o pericardio é attrahido para traz, e o jogo do coração é obstado; e d'ahi a fraqueza da impulsão precordial. Para que as cousas se passem deste modo, é preciso naturalmente que o pulmão que contrahi adherencias com o pericardio possa se retrahir livremente durante a inspiração.

Riegel cita muitas observações em apoio desta explicação.—*Berliner Klin. Woch n. 45, 1877. Gazette médicale de Paris*—Febr. 19 de 1878.

Paralysia do diaphragma com phenomenos laryngeos de natureza especial.—O Dr. Fox foi chamado para prestar seus cuidados a um rapazinho que ja havia sido tratado pelos Drs. Reid e West. Um mez antes o primeiro destes medicos verificara a existencia de uma dor na região epigastica, com um som macisso que se extendia a todo o hypochondrio direito e região umbilical. O abdomen mostrava-se muito crescido. A cada inspiração, o menino fazia ouvir um ruido analogo a uma especie de eructação evidentemente espasmodica e involuntaria. Este ruido anormal foi augmentando de dia em dia e acabou por attingir a uma intensidade consideravel, assimilhando-se ora ao cacarejar de uma gallinha, ora ao grito do perú, ora enfim ao do pavão. O ruido cessava durante o somno, porém este só se obtinha com o uso do meimendro.

O Dr. Reid que diversas vezes encontrara albumina nas urinas, diagnosticou uma nephrite com complicação hepatica. Entretanto é preciso notar que a albuminuria fora passageira e que Fox a não verificou uma só vez durante um anno inteiro. Quando este medico examinou o rapazinho achou a parte superior do abdomen muito proeminente. A respiração era penosa e puramente thoracica; o diaphragma parecia completamente inerte; e a esta inercia attribue Fox o som macisso que se ligava provavelmente ao deslocamento do figado e das outras visceras. A inspiração e expiração eram igualmente ruidosas; o ruido era ainda muito similhante ao grito do pavão; era continuo e

não cessava senão durante o somno. A deglutição era um pouco difficil principalmente para os alimentos solidos. A vista se achava enfraquecida, sem que o ophthalmoscopio descobrisse nenhuma lesão da papilla. Entretanto, o estado geral não era máo; mas o menino se achava abatido e excitavel em consequencia do conhecimento que tinha do incommodo que sua molestia causava ás pessoas que o cercavam. A sensibilidade e firmeza dos membros estavam intactas.

Interrogando os paes o Dr. Fox soube que o doente havia recebido de um de seus camaradas um anno antes de começar-lhe a molestia, uma pancada violentissima na parte posterior do pescoço. Não é des-tituído de fundamento admittir que o traumatismo podesse ser o ponto de partida de uma paralyisia dos phrenicos, com phenomenos de irritação do lado dos recurrentes.

O tratamento consistiu no emprego do gelsemium, da strychnina e da faradisação, collocando um dos polos sobre a columna vertebral e outro na parte mais saliente do epigastrio. No fim de dous mezes o diaphragma começava a se contrahir ligeiramente. Ao cabo de tres mezes a respiração abdominal estava restabelecida. A deglutição e a visão tinham ao mesmo tempo melhorado consideravelmente. A respiração, porem, conservava-se sempre ruidosa, a ponto dos paes do rapaziño se ausentarem a cada instante dos aposentos que elle occupava.

Pouco a pouco, sob a influencia da strychnina, do ar livre e da estada no campo, as perturbações respiratorias diminuiram gradualmente, e ha um anno desapareceram completamente. *British Medical Journal* — 15 December 1877.

Um caso de athetose. — O Dr. Mackenzie Bacon refere um caso de sta affecção mal conhecida não obstante as descripções que della se tem feito :

Sarah B. . . . com 44 annos, solteira, tem sete irmãos e irmãs que dizem gozar de perfeita saude. Na idade de dous ou tres annos soffreu de uma molestia acerca da qual não dá esclarecimentos. Desde esta epocha ficou sujeita a accessos epilepticos acompanhados d'um enfraquecimento progressivo do lado esquerdo do corpo. Ella é mais alta do que baixa e de apparencia robusta. Tem os cabellos grisalhos e parece mais velha do que realmente é. A cabeça é bem conformada o