

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

mede uma circumferencia de pouco mais de 21 polegadas. Os globos oculares são um pouco salientes. A' direita existe uma fistula lacrymal; o olho esquerdo soffre de strabismo externo. A face é ligeiramente desviada para a esquerda, a lingua tem igualmente uma tendencia a voltar para o mesmo lado.

Os membros esquerdos estão paralyzados e contracturados. O braço conserva-se applicado de encontro á parede do thorax: o cubito é meia polegada menos longo que o do lado opposto; a circumferencia como a do anti-braço é igualmente menor. A perna é tambem menos longa, e o pé offerece uma deformidade analoga á que se observa no *pied-bot* equino, o calcanhar não descançando no solo. Os dedos mantem-se em flexão na palma da mão, o pollex na adducção. A enferma fica habitualmente assentada em uma cadeira e sustentando mais ou menos o membro doente com a mão do lado são. Quando privam-n'a deste ponto de apoio, affastando-lhe a mão direita sem que ella disso se aperceba, vê-se immediatamente os dedos da mão esquerda tornarem-se a sede de movimentos irregulares e intermitentes. Estes movimentos são caracterizados, primeiro por uma ligeira extensão começa pelos tres ultimos dedos, para attingir depois o index e o pollex. Depois sobrevem uma flexão geral, em que o pollex se colloca abaixo do index, collocando-se este dedo adiante de todos os outros. Estes movimentos singulares se repetem com muita frequencia no curso de um dia, mais parecem cessar durante o somno.

Quanto ao estado mental, a doente soffre de imbecillidade. Tres ou quatro vezes por anno ella passe por periodos de excitação cerebral que duram muitos dias. É muito irascivel, e é preciso certo geito e habito para conseguir-lhe alguma cousa. Tem ataques de epilepsia quasi todas as semanas. Algumas vezes o braço paralyzado é sede de movimentos convulsivos e então a doente imagina que um milagre operou-se e que ella recuperou o uso dos membros.

Tal é a observação que o Dr. Mackenzie Bacon publica sob o titulo de *athetose*. Os trabalhos relativos a esta molestia de creação recente, são ainda pouco numerosos para que se possa formular uma apreciação sobre o facto, aliás muito interessante. O Dr. Décaisne fazendo notar a coincidência da hysteria com a epilepsia, e a variabilidade dos symptomas que se prendem a estas duas affecções, deixa suppor que

a aethetose, ou o facto acima citado, não é mais do que um specimen, de feições mais raras, da hystero-epilepsia.

British Medical Journal, december 15, 1877. — *Gazette Medicale de Paris*, 6 Fevr. 1878.

RESENHA THERAPEUTICA

A therebentina na febre typhoide.—O Dr. White de Dublin affirma (*British Medical Journal*, Dezembro 15) não ter perdido nenhum caso de febre typhoide em que tivesse empregado a therebentina. Sua formula ainda nos casos complicados de bronchite e diarrrhéa, é a seguinte:

R. Oleo essencial de therebentina.....	} ana 7, 5 grammas
Solução de potassa.....	
Mucilagem de acacia.....	15 grammas
Xarope de papoulas brancas.....	} ana 30 grammas
Xarope de flores de laranja.....	
Agua de camphora—q. s. para fazer	
240 grammas de liquido.	

Mande para tomar uma colher de sopa de 4 em 4 horas. Agitando previamente o liquido.

Applicações e formulas do choral.—O Dr. J. Bigelow de Indianopolis communica (*American Practitioner*, Dezembro 1877) um caso de cura do tetano pela applicação topica na ferida, de cerca de quatro grammas de choral de uma só vez.

Mr. W. T. Tocher recommenda para o linimento de chloral e camphora, que tem uma poderosa applicação anti-nevralgica, a seguinte formula:

Hydrato de choral.....	} ana 30 grammos
Camphora.....	
Glycerina.....	240 grammos

Pulverise a camphora como é de costume com algumas gottas de alcohol rectificado, misture depois ao chloral, e deixe ficar a mis-