

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

MÉDICINA

A pneumonia aguda considerada como uma nevrite do pneumogástrico. Em uma comunicação feita a sociedade clinica o Dr. Fernet esforça-se por demonstrar que a pneumonia aguda ou fibrinosa, é um herpes do pulmão, e que este herpes é uma alteração trophica filiada a uma nevrite do pneumogástrico. Em tres observações de pneumonia aguda o Dr. Fernet descobriu pela autopsia lesões manifestas do pneumogástrico, que do lado doente estava augmentado de volume e injectado. Já os Srs. Parrot e Lagout admittiam que a pneumonia não é mais do que um herpes do pulmão. Com effeito os herpes agudos febris se approximam muito desta affecção pela marcha, o da face, por exemplo, que succede a resfriamento subito e apparece alguns dias depois de um estado febril a que se chama febre herpetica; egualmente o herpes da garganta e o herpes da conjunctiva ou zona ophtalmica. A evolução da pneumonia é realmente comparavel, diz o Dr. Fernet, com a dos outros herpes. Alem disto a coincidência do herpes labial com a pneumonia, do mesmo modo que com o herpes da garganta, é como que a manifestação evidente no exterior do que se passa lá na superficie da mucosa pulmonar; e se a erupção no pulmão precede a erupção na pelle é que esta affecção se dá muito mais promptamente nas mucosas que nas superficies externas.

Na segunda parte da comunicação M. Fernet busca provar que este herpes do pulmão é uma alteração trophica filiada a uma nevrite do pneumogástrico. Sabe-se que o herpes zoster ou zona, da face, do sciatico, etc é uma nevrite consecutiva frequentemente ao frio, affectando os nervos sob a distribuição ou trajecto dos quaes ella se desenvolve. Poder-se-hia suppor a mesma etiologia para o herpes ou zona da garganta, que seria devida a uma nevrite do trigemco, para a pleuresia diaphragmatica, que seria devida a uma nevrite do phrenico, e finalmente para a pneumonia que se derivaria de uma morte do pneumogástrico. Esta hypothese, de accordo com as investigações anatomicas do Dr. Fernet, explicaria facilmente algumas particularidades da pneumonia, relativas principalmente a sua marcha e evolução.

Journal de Medecine et de Chirurgie pratiques—Maio—1878.

Da paralyisia glosso-labiada cerebral, de forma pseudo-bulbar. Na *Revue Mensuelle de Medecine*

cine et Chirurgie publicou Lepine quatro observações de paralyisa glosso-labiada, de cujo estudo deduz-se que esta affecção pode se produzir com integridade do bolbo, existindo apenas lesões nos hemispherios cerebraes.

Os caracteres symptomaticos da paralyisa glosso-labiada eram completos: labios immoveis, afastados, deixando-se escoar-se a saliva e mostrando a lingua collada ao pavimento da bocca, a articulação impossivel e a deglutição muito embaraçada, ao passo que as funcções da parte superior da face conservavam-se illesas.

Em tres casos, as autopsias (uma das quaes praticada por Chârcot) demonstraram a ausencia de lesão bulbar.

As lesões localisavam-se extensamente no hemispherio. Em um caso, a direita, um foco de amollecimento amarello tinha-o dessecado, separando do nucleo lenticular do corpo striado, a circumvolução, da insula, e para diante em uma pequena extensão, o pé da terceira circumvolução frontal, a esquerda. Havia no nucleo lenticular dous focos da mesma natureza, um dos quaes se extendia para diante 1 centimetro alem da secção do pediculo frontal. No segundo caso, havia focos identicos, symetricos, a direita e a esquerda, nos dous nucleos extraventriculares dos corpos striados (extremidade da cauda do nucleo lenticular.) No terceiro caso havia um kisto hemorragico do lado direito, no bordo externo do hemispherio, onde o lobulo anterior e o lobulo medio se confundem.

M. Lepine resume nestas palavras sua commnicação:

•A paralyisa glosso-labiada pode reconhecer por causa uma lesão cerebral cuja sede é visinha d'aquella que da logar á aphasia. Esta paralyisa glosso-labiada cerebral, que é facil, visto sua raridade, de desconhecer, pode se assimelbar, ou á paralyisa glosso-labiada bulbar *systematica*, ou a paralyisa bulbar *em foco*.

No primeiro caso, a paralyisa pseudo bulbar se distinguirá pela ausencia de atrophia; no segundo, poder-se-ha reconhecer por uma symetria maior da paralyisa; em ambos os casos pela conservação dos movimentos reflexos.

Gazette medicale de Paris—Abril—27—1878.

Experiencias demonstrando que a urea pura nunca determina accidentes convulsivos. Feltz e Ritter apresentaram a Academia de Sciencias, por intermedio de Bouillaud, um trabalho sob o titulo acima. São estas as conclusões.

A urea pura artificial ou natural, injectada no systema venoso em