

quê n'elle passa, para, em pouco tempo, ser victima de tal molestia.

Succedeo serem muitos escravos de uma fazenda atacados de beriberi, ao passo que nenhum de outra fazenda, annexa e muito proxima, foi atacado; o que somente explica-se accreditando-se que o *miasma* beriberico não seja de tão facil propagação aerea como o miasma palustre; ou ainda que ficou limitado pelas grandes florestas, que, todos sabemos, são uma das circumstancias modificadoras da propagação dos miasmas.

Farão taes factos crêr que o beriberi é realmente uma molestia de origem palustre?

A indicação mais usada aqui e seguida de melhores resultados são as viagens maritimas.

S. Matheus, Julho de 1879.

---

## REVISTA ESTRANGEIRA

---

Ferida por arma de fogo na porção cervical do rachis com *symptomata* curiosos, pelo Dr. Perkowski.—Trata-se de um soldado russo que, na passagem dos Balkahns, foi ferido por um tiro no lado esquerdo da nuca, seguindo-se a paralyisia dos quatro membros, mais pronunciada a esquerda e acompanhada de febre intensa. No fim de cinco semanas o estado do paciente tinha melhorado a ponto de poder executar alguns movimentos com os membros inferiores e com o membro superior direito. Este estava contracturado, e a impotencia motriz era ahi quasi completa. Na sede da ferida havia um trajecto fistuloso, com secreção sero-purulenta pouco pronunciada.

Tres mezes depois do accidente notava-se um estreitamento manifesto da pupilla esquerda, com injeccão da conjunctiva do mesmo lado, cyanose da metade esquerda da cabeça, da face e dorso. O doente accusava dor abrindo a bocca. O membro superior achava-se contracturado, atrophiado, e resfriado. Quando o doente levantava-se era tomado de dyspnea, em consequencia de falta de isochronismo dos movimentos das duas ameadas do thorax. Oito mezes depois do accidente, como se aggravassem as perturbações da respiração, empreheñdeu-se com bom resultado, a extracção do projectil que pesava 30 grammos—Immediatamente depois a melhora do paciente era tal que elle poude ir para cama sem soccorro de ninguem. No fim, porém, de algumas horas foi tomado de calefrios violentos e febre intensa (41,°6) que manteve-se nos dias subseqüentes.

O doente accusava um calor insolito a esquerda até o ligamento de Poupart. A pupilla esquerda a principio retrahida, era agora muito mais dilatada que a direita. A temperatura axillar excedia de 0,°5 a do lado direito. A temperatura elevou-se a 43° *post-mortem*.

Pela autopsia achou-se uma congestão notavel da pia-mater e da parte superior do encephalo. A ferida correspondia a sexta e setima vertebrae cervicaes, o trajecto cavado pelo projectil chegava até o arco osseo comprehendido entre as 3.ª e 4.ª vertebrae cervicaes. N'este nivel, o fundo da ferida era constituido pela dura-mater espinhal coberta de granulações e á qual adheria a pia-mater augmentada de espessura. A partir deste ponto estendia-se até a 6ª vertebra cervical uma collecção purulenta, e mais degeneração da medulla cervical na extensão de 1 centimetro, interessando o cordão lateral esquerdo, onde descobriam-se restos de extravasações sanguineas e de tecido nervoso.

Centralblatt für Chirurgie, n. 9—1879. *Gazette Médicale de Paris*—26 de Junho de 1879.