

daveis, que succedem ao emprego do bromureto de potassio em doses plenas.

Emfim, o arsenico, desenvolvendo o appetite dos doentes, levantando suas forças, augmentando sua energia moral e muscular, os põe a abrigo da anemia consecutiva ao uso prolongado d'este sal.

DR. SELUZ

(*Revue Trimestrielle*)

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA [1]

POLIOMYELITE E NEVRITE. — Relator: Leyden (de Berlim). — Depois de uma revista historica do assumpto, o relator refere-se ás opiniões de Duchenne e Joffroy, que reuniram todas as formas paralyticas atrophicas geraes n'um grupo e distinguiram casos agudos e chronicos. Nos primeiros estava a paralyisia atrophica infantil e os processos analogos no adulto, nos segundos a atrophia muscular progressiva, a paralyisia bulbar progressiva e finalmente a paralyisia espinhal aguda e sub-aguda. Charcot juntou estes processos e concebeu-os como uma inflammacão parenchymatosa da substancia cinzenta, a que Kussmaul deu o feliz nome de *poliomyelite*. — Comtudo tem havido n'estes estudos um certo schematismo; a natureza não procede schematicamente e ha todas as possibilidades: as atrophias musculares podem depender, não só da medulla, mas ainda dos nervos periphericos e dos musculos. Ha casos incluídos na atrophia muscular progressiva, em que se encontra a medulla intacta. — Tambem em relação á natureza do processo ha modificações a fazer no ensino recebido. Não para a paralyisia infantil, onde são constantes os pequenos focos de myelite anterior, mas para a atrophia muscular progressiva, cuja fórma *typo*, a medullar, se offerece a atrophia das cellulas multipolares, em alguns casos se acompanha da degeneração dos cordões

(1) Continuação da pag. 48. Resumo dos trabalhos do congresso de medicina e cirurgia em Berlim, transcripto da *Medicina Contemporanea*.

brancos designados por Flechsig com o nome de cordões pyramidaes. Para Charcot, estes casos constituíram uma forma particular da doença. A opinião primitiva sobre a poliomyelite tem soffrido modificações; para auctores eminentes não se trata de processos inflammatorios, mas d'uma degeneração systematica, que tem paralelo no tabes dorsalis. — No grupo das poliomyelites foi introduzida uma doença, primeiro descripta por Duchenne, caracterisada pelo desenvolvimento sub-agudo de paralyrias musculares segundo o typo da doença espinhal; que levam frequentemente á atrophia e que tem habitualmente uma marcha mais favoravel. Alguns casos se estudaram em que se achou a atrophia das cellulas ganglionnares dos cornos anteriores, mas escassamente. Entretanto publicaram-se observações que mostraram as paralyrias musculares atrophicas sem as lesões medulares e averiguou-se que se tratava de paralyrias periphericas tendo ponto de partida nos nervos. Uma observação importante se deve a Eichhorst, que n'um caso rapido encontrou a medulla intacta e os nervos alterados — macroscopicamente hemorragias, ao microscopio degenerações e multiplicações cellulares. N'este grupo se incluem dous casos do relator, casos de nevrite que elle designou por nevrite multipla ou disseminada e que tem grande semelhança com a forma de Duchenne: paralyria espinhal anterior; em ambos os casos medulla e suas raizes intactas, nervos doentes, processos inflammatorios em pontos circumscriptos. Tudo isto tem sido confirmado ultimamente. — A *analyse clinica* do processo morbido mostra-o assim: De um modo mais ou menos agudo desenvolvem-se paralyrias occupando symmetricamente as extremidades, as quatro ou as inferiores. Augmentam de intensidade para a periphéria; os dedos fortemente paralyzados. É uma paralyria flaccida com extincção das reflexas tendinosas. Depois vem a atrophia. Nos casos graves ha notaveis symptomas ao exame electrico; na forma leve nenhuma ou insignificantes alterações, na forma grave irritabilidade faradica quasi completamente perdida e só persiste a galvanica: n'esta ha

graves atrophias dos musculos; na fórma media encontram-se mediocres modificações da irritabilidade e pequena atrophia muscular. Quasi nunca faltam symptomas sensitivos, — que muitas vezes veem antes da paralysisa, — dôres dilacerantes, mais violentas para a peripheria. Os troncos nervosos são muitas vezes sensiveis á pressão. Muitas vezes são atacados outros musculos, como os esphincteres, ou outros nervos, como o optico ou o vago. Os symptomas trophicos são de pequena importancia. — A *marcha* é muito aguda e termina pela paralysisa de Landry ou segue em poucas semanas e acaba na cura ou protrae-se muito, com cura final. — O *prognostico* é muito mais favoravel do que na atrophia muscular progressiva e os casos referidos de cura d'esta doença devem-se contar na nevríte multipla. — A *etiologia* está no resfriamento observado em alguns casos, n'outros em doenças anteriores, particularmente o rheumatismo articular agudo, mas tambem doenças infecciosas — o typho, a febre recorrente, a erysipela. — A *therapeutica* deve dirigir-se primeiro aos phenomenos da doença rheumatica ou infecciosa, contra os quaes Leydeu recommenda o salicylato de sodio. Mais tarde, deve se considerar o estado geral. O relator insiste particularmente no repouso muscular; é completamente falso que se devam fazer exercicios musculares prematuros. Só quando começa a regeneração se deve recorrer ao exercicio e ao tratamento electrico, que todavia nem sempre é applicavel. Os doentes muitas vezes não o supportam, tão grandes são as dôres e a hyperesthesia.

ETIOLOGIA DA DIPHTHERIA. — Relator: Löffler (de Berlim). — As pesquisas sobre a etiologia da diphtheria são da maior difficuldade, particularmente porque o logar da doença está em continuo contacto com o ar e por isso n'elle se depositam numerosos germeis, que tornam difficil a separação da bacteria especifica no estado de pureza. Tem-se apontado bacterias, cogumellos, micrococcos como causa da doença; Klebs accitou um microsporo, depois um bacillo; Heubner rejeitou-os a todos, porque na diphtheria artificialmente produzida na mucosa