

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

vesical só encontrou balestilhas que porém não se acharam nos vasos da base das pseudo-membranas. — O material aproveitado por Löffler foram 32 casos de diphtheria. Acharam-se diferentes microbios. Primeiro, um grande numero de bacterias e micrococcus das mais diferentes fórmulas e não tendo nenhuma relação típica com os tecidos doentes; segundo, um grupo de coccus formando cadeias que se mostravam no lugar da perda de substancia, como, por ex., nas partes necrosadas das amygdalas na diphtheria da escarlatina; estes tambem se acharam em órgãos internos — figado, baço, coração, rins, pulmões. Um terceiro grupo era formado de balestilhas córando-se fortemente e accumulando-se na camada mais superior das membranas, onde não ha coccus em cadeias. — Dos dois ultimos grupos fizeram-se culturas no estado de pureza e inoculações nos animaes. Nada de semelhante a diphtheria humana se produziu. Alguns animaes — os ratos — morreram, encontrando-se as cadeias nos órgãos internos, assim como se mostraram nas inflammações articulares que a inoculação provocou em coelhos. Efeito este analogo ao que se obtem com os coccus da erysipela de Fehleisen, onde a fórmula dos microbios é a mesma. O relator considera os coccus em cadeia como complicação da diphtheria — As inoculações com o 3.º grupo, as balestilhas, foram feitas com as culturas praticadas em serum do sangue e caldo com 1 % de peptona, 1 % de glicose e 1/2 % de chlorureto de sodio. As balestilhas terminam em massa n'uma das extremidades e desenvolvem-se a 20°. Inoculações com resultados diferentes. Ratos imunes, aves pequenas morreram no dia seguinte. Nos ultimos acharam-se as balestilhas no ponto da inoculação. Além de se affectar a pelle, desenvolvia-se edema da visinhança, tumefacção hemorrhagica dos ganglios, derrames sanguíneos na pleura. As inoculações conjunctivales mostraram pseudo-membranas brancas no 3.º dia; o mesmo aconteceu na trachéa e na vulva de caviás, onde as mais pequenas massas provocaram pseudo-membranas na mucosa facilmente corroida pelo attricto reciproco. — Em exames feitos em 30 creanças sãs, Löffler achou

uma vez, n'um rapaz, o mesmo bacillo na secreção da pharynge.

DYSPEPSIA NERVOSA.—Relator: Leube (de Erlangen); co-rel.: Ewalde (de Berlin). -- Depois de uma revista historica do assumpto, o relator concentra a sua attenção nos symptomas da doença. Os doentes são em geral de fraca constituição; muitas vezes os phenomenos morbidos são precedidos de anemia, doença de Bright, catarrho do estomago, etc.

O systema nervoso é interessado durante a digestão: congestões cephalicas, vertigens, cansaços, palpitações cardiacas, pulsações da aorta; do lado do estomago, expulsão de gazes inodoros, nauseas, ás vezes vomitos; symptoma quasi constante é a sensação de plenitude e de pressão no estomago, que ás vezes vai até á dôr; de ordinario a palpitação não augmenta a sensibilidade; phenomeno commum é a sensação de globo e a pyrosis; usualmente ha obstipação; raras vezes diarrhêa: o somno é quasi sempre desarranjado, o espirito alterado; a hypochondria não é frequente. O relator faz um exame de 100 casos, em que estuda a proporção numerica dos differentes symptomas.

A parte mais interessante do seu relatorio é a que se refere ao diagnostico da doença. Depois de discutir o valor dos symptomas, os phenomenos nervosos geraes, dá a maior importancia á lavagem do estomago 6—7 horas depois da refeição, na distincção entre a dyspepsia nervosa e a que se liga a uma doença do estomago; sabe-se por ella se a digestão se faz ou não normalmente, se n'aquelle momento o orgão está vasio ou não. A agua deve voltar clara, quando a digestão é normal, o que não acontece na gastrite. Todavia deve-se ainda attender a outras causas differenciaes. O carcinoma e a gastrectasia não dão logar a engano; a percussão basta. O catarrho é caracterizado pelas eructações e regorgitações repugnantes, pelo vomito de liquidos mal cheirosos; a lavagem decide.

Na ulcera redonda resolve principalmente a dôr, que não