

congenita, ou mesmo ankylose. Ficam assim duvidas entre contractura espasmodica e ankylose das articulações.

O Sr. *Moncorvo Filho* explica que encontrou contractura, não observou signal algum de luxação. Attribute a parada de desenvolvimento, a rigidez dos membros inferiores, pela compressão da medulla nos 3 ultimos mezes de gestação. Até o 6º mez a mãe da creança passou bem, nos 3 ultimos, isto é, do 6º mez em diante começou ella a sentir os phenomenos dolorosos no ventre, a que já se referiu. Acredita pois que houve parada nutritiva do segmento inferior do corpo fetal, e os phenomenos para o lado dos membros.

O espasmo era permanente, e não se tratava de ankylose como, em aparte, diz o Sr. DANIEL DE ALMEIDA. Assegura ter havido paralysisia, e é de origem medullar.

A creança não mostrava ter lesões cerebraes.

Existia rigidez das articulações, porém secundaria, devida á contractura permanente dos membros durante longo tempo.

Procurou saber como se deu o parto, se foi por apresentação podalica; não conseguiu vêr satisfeita a sua curiosidade por ignorancia dos que assistiram ao trabalho de parto.

Refere mais que no 1º dia os membros estavam collados ao corpo, no 2º dia em que observou, os membros formavam já um angulo com o corpo, angulo que era maior ao 3º dia. Ignora o mecanismo da lesão nesses casos de spina-bifida.

Influencia dos nematoides na etiologia da febre typhoide. — O Sr. *Antonino Ferrari*. Não se recorda do nome de um medico francez que refere, na *Semana Medica*, a influencia que têm os nematoides no apparecimento da febre typhoide.

O trichocephalo principalmente produz lesões na mucosa do intestino, que facilitam a penetração dos germens da riquissima flóra intestinal.

Viu no hospital de S. Sebastião 2 casos de febre typhoide, encontrando nas fêzes de ambos os doentes ovulos do trichocephalo, factio que corrobora a opinião do medico francez. Outros parasitas

intestinaes pôdem favorecer essa immigração de microbios pathogenicos, o mais commum porém é o *trichocephalus dispar*.

Como é sabido, muito frequentemente encontra-se aqui doentes com a *uncinaria duodenalis*, vê-se tambem a *anguillula*, *oxyuros vermicularis*, e, de todos o mais vulgar, as *ascarides lombricoides*, *nematoides* esses que pôdem ser o factor favoravel a infecções bacterianas.

O Sr. Moncorvo Filho. A proposito de parasitas intestinaes lembra um caso que viu na policlinica.

É um menino de 9 annos, atacado de dysenteria franca. Empregou as injeccões intestinaes a 1 % do sal de prata colloidal, e mandou fazer a pesquisa microscopica para saber se se tratava de dysenteria amebica ou bacillar, e viu-se que nas féses havia ovulos do *trichocephalus dispar*, a *ameba coli*, *ascarides lombricoides* e cristaes de CHARCOT LEYDEN, indicando a presença concomittante do *ankylostoma*. Empregou internamente calomelanos, benzonaphtol, etc., e o collargol em irrigações intestinaes, ficando o doente curado em pouco tempo.

O caso é duplamente curioso pela simultaneidade dos 4 agentes verminosos e pela cura, graças ao emprego do collargol.

O Sr. Julio Monteiro referer-se á resistencia enorme do *trichocephalo* aos agentes parasiticidas empregados.

Um caso que viu, de dysenteria por *trichocephalo*, resistiu ao naphtol, thymol, calomelanos, etc.

No doente do Sr. MONCORVO FILHO acha conveniente fazer novamente a analyse das féses para saber-se se o collargol consegue expurgar o *trichocephalo*.