

La pneumonie infantile á evolution prolongée Gardère. Journ. de médecine de Lion 1923.

Encontram-se, ás vezes, nas crianças, pneumonias por pneumococcus com evolução prolongada, independentemente de qualquer complicação. Distinguem-se tres formas: com foco unico; com focos multiplos e a forma typhoide.

As primeiras são as mais frequentes e distinguem-se das pneumonias francas, somente pela tardia defervencia; as segundas, possuem inicialmente, um só foco de hepatisação, ao qual juntam-se successivamente, focos de congestão pulmonar; as formas typhoides, emfim, resultam do comparecimento tardio de um foco de hepatisação, que é considerado como expoente de uma localização secundaria no pulmão da septicemia pneumococcica benigna.

Os quadros thermicos destas tres formas variam: — Algumas vezes o ciclo febril decoreu em dois periodos, interrompidos por falsa crise no 9.^a ou 10.^a dia. Frequente, é tambem a curva em oscillações, que indica uma infecção attenuada. Para o A., nenhuma das trez formas passa a chronicidade e uma causou pleuriz suppurado. O A. discute detalhadamente a diagnose differencial com a congestão pulmonar, com a bronchio-pneumonia, com a pleurizia tuberculosa, e explica a evolução prolongada desses casos, interpretando-os com infecções pneumococcicas benignas, contra as quaes o organismo, adquire a immundade mais lentamente.

P. Albrecht (Vienna) (W. kl. W. n.º 2 e 3). (Drenagem da cavidade peritoneal).

A drenagem nos casos de peritonite aguda não offerece nenhuma vantagem, tornando-se até prejudicial. As viceras abdominaes justapondo ao tubo isolam completamente, por formação de camada de — fibrina. Dreno torna-se corpo extranho que devido constante irritação diminue resistencia geral. A permanencia da abertura do abdomem diminue pressão intraabdominal. Adherencias do intestino delgado e epiploon difficultam movimentos peristalticos. A cura é demorada e podem dar-se mortificações e hernias.

Nos casos de operação precoce (nas



Mostruario de Productos da
Casa Silva Araujo & Cia.
do Rio de Janeiro
em exposição no vestibulo da
FACULDADE DE MEDICINA de Porto Alegre.

primeiras 48 horas) deve-se fechar o ventre depois de afastada a causa da infecção (retirado o puz e feita a hemostasia). No fim de 4—5 dias deve-se drenar a cavidade peritoneal como um grande abcesso. Termina dizendo que em 60 casos por elle tratados desta forma, só perdeu um dos operados.

★

E. Stransky (Vienna) (W. kl. W. w. 2). Refere-se a um paciente em que observou, dois mezes depois da cura de meningite epidemica, installar-se uma meningite tuberculosa mortal.

★