

GAZETA MEDICA DA BAHIA.

ANNO VI

BAHIA 15 DE SETEMBRO DE 1872.

N.º 123

SUMARIO

CIRURGIA: Exstrophia da bexiga pelo Dr. J. Z. M. Bram. Observação de Clinica, de um caso de HERNIA INGUINAL DO BEM ARADENTE, HERNIA DO TUBO MEDICINA: HERNIAS, COM O DESENVOLVIMENTO SOBRE A FUNDO E DO DESENVOLVIMENTO DA QUANTA DA BEXIGA - Vistas

VARIEDADE: As mulheres na universidade de Zurich. **COSMETICA:** Injeção de Iodo em cas. nas operações plasticas. **Exstrophia de** par. **sem** em algumas affecções venereas. Os Hospitais de Paris. O Dr. tivaroga.

CIRURGIA

EXSTROPHIA DA BEXIGA

EXSTROPHIA DA BEXIGA

Pelo Dr. J. Z. M. Bram

Exstrophia da bexiga um vicio de conformação que se encontra ás vezes nas crianças do sexo mas raro, e na porém mais raro nas do feminino. T. Holmes dá em sua obra (theo rapentica das doenças cirurgicas das crianças que elle nunca tivera occasião de ver esta deformidade em meninas. e a descripção que d'ella dá é extrahida de uma memoria do Dr Ayres, de Nova York; julgando por isso que não seria mal cabida a descripção n'um caso de um caso desta anomalia, observado em uma doentinha de minha clientella.

Seja-me, porem, permitido, antes de fallar do caso, dizer algumas palavras a respeito da exstrophia da bexiga

Este vicio de conformação apresenta graus de menor e maior deformidade: o primeiro é caracterisado pela sahida da bexiga por entre os musculos rectos abdominaes, conservando se ella coberta pela pelle e sem ruptura de suas paredes (*hernia congenita, ectopia*). Vem depois a *fenda vesical* mais ou menos extensa; a ausencia completa da parte anterior da bexiga e da parede abdominal correspondente; e o reviramento ulterior da bexiga (*extrophia, extroversão*) É dos diferentes graus e aspectos que apresenta a deformidade que tem tirado os autores os nomes por que ella é conhecida:

- Hião congenito da bexiga (Holmes).
- Fenda vesical
- Estado rudimentario
- Exstrophia
- Extroversão
- Ectopion
- Inversão
- Ectopia
- Hernia congenita
- Prolapso

da bexiga

Nos recém nascidos eis qual é, em geral, o estado primitivo das partes, logo depois do nascimento, em casos de exstrophia da bexiga: existe na altura da bexiga uma abertura de tamanho variavel, cujo fundo é de um encarnado vivo, limitada por um anel cutaneo bordo aguçado (*hiato congenito*, Holo) Depois do nascimento o fundo, verifello abertura o qual é justamente a mu parte postero-inferior da bexiga, para fóra (*extrophia extroversão*) e queheia das contracções dos musculos naes durante os esforços que faz a erichorar, defecar, etc., e forma um tu e reductivel.

Como forma-se a exstrophia da bexiga Sustentam muitos anatomistas que opera em consequencia da ruptura do J. Muller pensa que a accumulac xiga de uma demaziada quantidade quando ha impermeabilidade do tira, em uma epocha em que a animal ainda não esta bem formada, seria a causa da ruptura da bexiga. Bonn tem opinião quasi identica a de Muller e em apoio della chegou ate a simular esta deformidade sobre o cadaver.

Outros anatomistas consideram a exstrophia da bexiga como resultado de uma parada no desenvolvimento do orgão.

Se negar que a extroversão da bexiga possa algumas vezes ser effeito de uma ruptura, como no caso que aponta Roose, de uma mulher que tinha roto o ligamento da symphyse pubiana, em consequencia de uma cornada que levava no ventre durante a prenhez, e cujo filho apresentara ao nascer a bexiga extrovertida, e no simulado por Bonn no cadaver, inclino-me antes a crer que, na maior parte dos casos, este vicio de conformação é devido a parada do desenvolvimento do orgão, porque, ainda quando a ruptura da bexiga fosse sufficiente para explicar a deformidade vesical não o seria para

dar satisfactoria explicação de outras anomalias ordinariamente coexistentes, taes como, o estado rudimentario dos ramos horisontaes dos pubis; a divisão do penis em duas porções separadas; a espinha-bifida: a falta completa da prostata, do penis e até dos órgãos da geração, como na mulher de que falla Lémery; e, analogicamente discorrendo, deve-se admitir que a mesma causa que produziu a parada de desenvolvimento ou a falta absoluta de uns órgãos, occasionou tão bem a exstrophia vesical.

Gloria, branca, natural do Porto (Portugal) com 4 annos de idade e 0,^m895 de altura, filha de Alvaro Ferreira, de temperamento lymphatico e constituição forte, goza de uma saude geral relativamente boa, excepto soffrer de *exstrophia da bexiga*, caracterisada pelo seguinte:

1.º—Ha na parte media da região hypogastica um tumor ovoide, com 6 centimetros no maior diametro (o vertical) e 5 no menor; molle, compressivel e reductivel sem dôr; coberto em sua parte antero superior pela pelle e na inferior pela mucosa vesical posta a descoberto pela ausencia completa da parte anterior da bexiga e da parede abdominal correspondente.

2.º—A 7 centimetros acima da base do tumor a linha branca começa a alargar-se de modo a formar um triangulo isosceles, cuja base de 3 centimetros acha-se na altura da base do tumor. É justamente n'este logar e não no normal, que existe a cicatriz umbilical.

3.º—Os ramos horisontaes dos pubis são mui curtos e não chegam até a parte media, não ha portanto symphyse: em vez d'ella porém, e de perneio entre os ossos dos pubis, ha um tecido menos duro que o osseo, provavelmente fibroso, que as une. (1)

Levantando-se e revirando-se um pouco o tumor para cima, como na figura 2:

4.º—Vê-se a descoberto a mucosa da parte postero-inferior da bexiga, fungosa, sangrando ao menor contacto, com dois botõesinhos lateraes, a 22 millimetros de distancia um do outro, sobre os quaes se vêem dois pequenos orificios (dos ureteres), vertendo constantemente urina.

5.º—Pouco abaixo do bordo inferior da mucosa vesical e aos lados da linha media acham-se os pequenos labios em estado rudimentario, 15 millimetros distantes um do outro. Elles são constituidos por um pequeno tuberculo he-

(1) O que pude verificar pelo tateamento anal.

míshperico (com 1 centimetro de diametro) continuando-se pela parte inferior com uma pequena dobra da mucosa, de 5 millimetros de comprimento, similhante na forma á dos pequenos labios ordinarios.

6.º—Sobre a linha media e na altura dos pequenos labios ha uma fenda em forma de botoeira, transversalmente collocada com 1 millimetro de extensão, que é o orificio vaginal.

Creio que existe apenas uma vagina rudimentaria, porque, tendo eu introduzido pelo orificio da vagina um estylete, não pude fazel-o penetrar no canal mais de 3 millimetros; e como, quando eu tentava ir além dos 3 millimetros, o exame era incommodo e doloroso á doentinha, julguei prudente não levar mais longe a exploração do canal vaginal

7.º—Por fóra dos pequenos labios estão os grandes labios, muita afastados da linha media e muito desenvolvidos, prolongando-se para cima até a altura do monte de Venus, e para baixo, continuando-se com as nadegas.

8.º—A distancia entre o orificio vaginal e o anus é de 4 centimetros.

9.º—O anus existe em um ponto anterior relativamente ao natural. Desde o nascimento a menina soffre de prolapso do recto. Este prolapso é decididamente devido á conformação viciosa da bacia, muito larga no diametro transverso e estreita no antero-posterior.

10.º—A distancia entre as duas tuberosidades ischiaticas, tomada aproximadamente por cima das partes molles, é de 0,076. O sacro e o coccyx são muito recurvados para diante, ao que é devida a situação anterior do anus.

11.º—O monte de Venus falta em sua parte media; não ha clitoris, nem canal da urethra, nem meato-urinario por consequencia.

12.º—A parte da mucosa vesical acima dos orificios dos ureteres está já coreaz; a pelle abaixo e nas visinhanças dos ditos orificios acha-se em alguns logares erythematoso, e em outras excoriada.

A figura n. 1 representa a criança de pé; e a figura n. 2 a representa deitada sobre o dorso, em posição horisontal, com as côxas afastadas e o tumor levantado, para deixar vêr as partes que não podiam ser vistas na primeira posição.

EXPOSIÇÃO DAS FIGURAS

Figura n. 1:

B: Bexiga exstrophada.

C: Cicatriz umbilical.

LL: Grandes labios.

Figura n. 2:

B: Face inferior do tumor B da figura n. 1, representando a mucosa vesical. O ponto em que a linha B termina na mucosa corresponde pouco mais ou menos á parte central da mesma.

UU: Ureteres.

H: Pequenos labios.

LL: Grandes labios.

V: Orificio vaginal.

A: Anus.

Rio de Janeiro 21 de Agosto de 1872.

OBSERVAÇÃO DE CLINICA CIRURGICA PELO ACADEMICO RIBEIRO DA CUNHA

HOSPITAL DA CARIDADE

Serviço do Dr. Moura, Professor da Faculdade.

Caso de tetanos traumatico

Veio occupar no dia 24 de Julho o leito n. 7 da enfermaria de S. Fernando—Erico, creoulo, maritimo, de 48 annos de idade, temperamento nervoso—sanguineo, e constituição forte.

Por informações que com difficuldade pude colher do doente, soube, que no sabbado (20) recebêra elle uma ferida por esmagamento na extremidade do dedo index da mão direita; e passára sem novidade até o dia 23, em que appareceram os primeiros symptomas da molestia que o trouxera á enfermaria do hospital.

O dedo lesado não é séde de dores; apresenta apenas uma côr escura tirante á arrôxeado; a unha como que tende a despregar-se de sua base de implantação.

No dia 23 pela manhã o doente começou a sentir espasmos tonicos nos musculos da nuca, que determináram a manifestação do opisthotonos, e ao mesmo tempo contracções analogas nos musculos mastigadores que lhe trouxeram em resultado o trismus.

Estas alterações da contractilidade muscular foram dilatando os seus limites, e no momento em que observei o doente pela primeira vez, já haviam assaltado a economia inteira.

O seu estado geral prendeu-me a attenção, logo que me acerquei de seu leito.

Não pude vê-lo nos dous primeiros dias de sua estada no hospital; mas do dia 26 em diante comeei a observal-o com muita reflexão, como que para soletrar nas folhas d'aquelle livro, que a natureza morbida abria ante meus

olhos, o soffrimento, a agonia que lhe despa-
cava lentamente o fio da vida. De cada pagina
saltava um quadro horrivel — pintado com côres
negras;

O habito externo altera-se a cada instante.
O corpo estendido em decubito dorsal sobre
o leito, permanece immovel por alguns segun-
dos, rompem-se depois — accessos espasmodicos:
a dôr é lãnda, — os musculos desenham-se sa-
lientes baixo das vestes cutãneas, contrahindo-
se com um esforço supremo.

Parece que nestas convulsões a vida vai
esvanecer-se.

Ôra é firme como uma estatuã de mármore,
— dorme somno tranquillo no fundo da orga-
nisação; ora aquella estatuã desperta-se a um
choque eléctrico, reanima-se, procura se erguer
e partir ao pezar de vida que se perde; e
entre convulsões terrificas seus labios
desentão um riso sardónico

O doente contrahê-se em convulsões nas-
vascãs a forma é o gigante que estrebuxa
sentindo sobre o peito o peso da montanha.

A sua face traz bem claramente as dôres
que lhe vão pôr dentro.

Estão em poucas palavras o retrato
a aquella physionomia soffredora: — fronte en-
rugada; supercilios carregados; palpebras meio-
cerradas e quasi que immoveis; olhos encova-
dos, fixos, sem brilho; base do nariz trans-
posta para baixo; narinas dilatadas, sulco naso-
labial muito cavado; musculos da face e ntra-
hiuos e salientes; labios abertos, descrevendo
um círculo perfeito; dentes amarellos, es-
branqueados, corados uns contra os outros,
phenomenos estes que constituem o *riso sar-
donico*

Ha uma contractura exagerada dos musculos
masticadores do sorte que lhe é impossivel
executar os movimentos proprios das maxillas.

O pescoço ahi se allongava, e em estado
de extraordinaria rigidez, permanecia do peito
e abdomen conservado em contractura per-
manente. A tensão dos musculos dos mem-
bros pelvianos, e dos membros superiores das
outras secções do corpo.

Actusa elle sobre o leito a pressão de uma
taboa pesada (assinada).

Peza palpção se nota nos musculos da
parte anterior da cabeça, e nos musculos
tensos e endurecidos — como barras de ferro.
Os membros superiores permaneciam na flexão,
enquanto os inferiores na extensão.

As articulações dos membros — ainda as move
com alguma faciltade. A face palmar das mãos

trama uma concavidade: o bordo interno tem
a se curvar e approximar do externo; o mesmo
se observa na face plantar dos pés. Os dedos das
mãos estão em flexão completa, e os dos pés
em meia flexão.

O doente experimenta em todo o corpo a
sensação de calor exagerado. E assim deve
ser: a cada contractão forcada do musculo suc-
cede grande desprendimento de calorico, em
consequencia da viva combustão que se passa
na trama histologica d'aquelle organo

A interpretação deste facto estriba-se na
physiologia experimental

O doente as vezes lagrimeja; tem a pupilla
dilatada.

Sente uma sêde intensa; quando se lhe der-
roura uma colher d'agua na cavidade da bocca,
lucta com immensa difficuldade para degluti-la
manifestão-se então accessos de tosse. Experi-
mentã o refrigerio d'agua que lhe cae na gargan-
ta, mas não pôde matar a sêde que o devora, si-
naõ apoz longos esforços. Não sente o horror do
hydrophobo, mas sente a agonia de Tântalo!
Ao mesmo tempo que se abate a vida moral,
a vida organica adverte-se a um desespero!

Não tem fome. O organismo que se vai de-
linhando, tira o alimento de sua propria vida.

A pelle do rosto do peito e abdomen banha
se em suores viscosos muito abundantes; o pulso
marca 90 pancadas por minuto. (Com os pro-
gressos da molestia não me foi mais possivel
contar o numero de pulsações, por isso que ao
contacto demorado de meus dedos, o doente
era recommencido de fortes contractões tetã-
cas, que impediam o desejado exame.)

A cada accessos de convulsões a desfigura-
mento do rosto e do corpo des-
agrada a quem o observa

Uma vez intervallo de 5 minutos aquillo en-
tre os convulsões dos espasmos! Ao mais leve
contato de mão extranha, manifesta-se um
novo accessos de convulsões, e aquillo conta-
do e repetido, e a terra
na porção de terra

Fiz a este respeito uma perfeita observa-
ção: alguns minutos depois de haver elle toma-
do duas colheres de chá de chloro-
ral que se lhe deu, e logo que ao
contacto de meus dedos se recommencou a ac-
cessos convulsivos, como pouco antes.

Ahevi este phenomeno tão interessante, que
chamei para elle a attenção de alguns collegas
meus, que estavam presentes

O ajuntamento de espectadores em torno de
seu leito é causa de repentinis espasmos; o



maior ruido nascido perto de seus ouvidos produz o mesmo resultado.

A tensão dos musculos não é sempre a mesma; diminue no intervallo dos espasmos, e sobe de ponto no momento dos paroxismos.

Em virtude da contracção dos musculos do thorax, o doente encontra alguma difficuldade em respirar; contrahe fortemente os musculos abdominaes para favorecer o acto respiratorio: na inspiração e expiração ha movimentos muito bem pronunciados de elevação e abaixamento do ventre.

Já se vê—pois,—que nestas circumstancias, em que se acha o mecanismo da respiração, predomina o typo abdominal.

O coração batte um tanto acelerado; mas não se nota rompimento na sua harmonia rythmica.

A micção é um pouco difficil; a urina de côr carregada. Nem mesmo provocada por medicações apropriadas a defecação se exerce com desembaraço.

No meio de tamanha perturbação physiologica, em que reage a organização contra todas as leis da normalidade, em que soluça a vida esmagada debaixo dos pés de um genio morbido, não ha perversão apreciavel nas funcções intellectuaes.

Elle narra com criterio a historia de sua molestia; responde com acerto a todas perguntas que se lhe dirigem; sabe lamentar-se, sabe pedir allivio—sempre com aquella voz tremula e entrecortada, que murmura entre os dentes.

E a sciencia—exaltada em suas inspirações assiste a este drama pungente, sem poder fechar-lhe a derradeira scena!

Ha um desespero no medico, e um gemido affogado na alma da victima.

Dia 27—O doente é *accommettido* de convulsões tetanicas de instante a instante. Vê-se-lhe nas contrações da face a dôr immensa, que se estende pelo seu corpo.

Faz um esforço sobre-humano. Dobra o antebraço sobre o braço, e approximandó-os vagorosamente da linha media do tronço, leva as mãos fechadas até a face.

Como que este movimento involuntario tem por fim subjugar a dor.

É victima de uma apnéa bem caracterizada; não pôde mais articular a voz.

Não sei si nas últimas horas da existencia lhe appareceu algum delirio, porque não me achava então no hospital.

Em vista d'esta cadeia de phenomenos que se desenrolla ante nossos olhos, por uma indu-

ção instinctiva do espirito, remontamo-nos immediatamente á indagação etio-pathogenica da molestia.

N'este individuo o sexo, a constituição, a raça, o clima e a estação actuaram como causas predisponentes.

Os pathologistas teem notado que as pessoas do sexo masculino e de constituição forte são as mais sujeitas ao tetanos.

Nas zonas tropicaes tem se observado que a raça negra é victima mais frequentes vezes do que a raça branca.

O frio, que actualmente reina entre nós, foi uma das causas mais poderosas do desenvolvimento d'esta molestia. As observações clinicas de Larrey, Begin, Nélaton e outros nol o demonstram.

A sua causa ocasional foi sem duvida alguma a ferida por esmagamento.

Mas—agora—penetremos mais longe; procuremos saber a pathogenia do tetanos.

Pensa o commum dos pathologistas, entre os quaes avulta Trousseau, Niemeyer, Jaccoud, etc, que o tetanos é uma nevrose da motilidade como o é a choréa; para elles é a irritação do *systema nervoso* a sua causa; a medulla espinhal a sua sede.

Para mim,—porém,—que penso de accordo com um bom numero de authoridades, o tetanos é uma verdadeira intoxicação do sangue.

O principio septicó, que lhe servé de causa, não o conhecemos, assim como ninguem conhece o principio miasmatico, o virus syphilitico, o virus hydrophobico, etc.

O tetanos é uma molestia especifica, como a raiva. Não ha negal-o.

Os pontos de analogia, que se notam no quadro d'estas duas affecções, me conduzem a assim pensar.

Tenho receio, muito receio de surgir a campo para tratar de uma questão de pathologia transcendente; mas com esta sede de verdade que sinto no fundo de minha alma, animo-me a proseguir.

Vejamus si ha realmente pontos de analogia entre a raiva e o tetanos

Passo a esboçar ligeiramente a synthese dos *symptomas* que lhes são communs:

A deglutição não pôde funcionar; os espasmos são provocados por qualquer agente externo ou impressão moral; manifesta se primeiro difficuldade (*dyspnéa*), depois impossibilidade (*apnéa*) de respirar, em consequencia das contrações tonicas dos musculos encarregados d'esta funcção.

A anatomia pathologica vem ainda confirmar a minha opinião.

Ha exsudações serosas no canal rachidiano, tanto no tetanos, como na raiva; ha ainda injecção na medulla espinhal e nos nervos: é este o phenomeno mais frequente, segundo dizem os observadores.

Alguns pathologistas, como Jobert, acreditam que é a injecção da medulla tão somente a causa do tetanos.

Á esta opinião vai responder o grande Nélaton:

« Quanto a injecção, se explica, ao menos em parte, pela extrema difficuldade com que o sangue circula nos ultimos momentos da vida, difficuldade que é sobretudo pronunciada na circulação do rachis; de sorte que ella é antes effeito do que causa. »

Eu explico a existencia dos exsudatos serosos pela mesma perturbação circulatoria: logo é effeito, e não causa.

Estabelecidas estas semelhanças entre as duas affecções, provado como está, que a hydrophobia é molestia especifica, podemos por meio de um raciocinio por analogia concluir que o tetanos é molestia da mesma natureza.

Os alcaloides dos vegetaes da familia das strychnéas, (strychnina, brucina e picrotoxina) sendo introduzidos na economia animal, determinam os mesmos phenomenes do tetanos.

D'este facto physiologico poderei tirar uma consequencia favoravel á opinião que sustento?

Vejamol o:

O sabio pathologista allemão, F. de Nimeyer, cuja morte foi ainda ha bem pouco tempo chorada pelo mundo scientific, no 1.º volume de seu curso de Pathologia interna, professado na Universidade de Tubingue, assim se exprime tratando da etiologia do catarrho da trachéa e dos bronchios: « os catarrhos bronchicos se apresentam no curso, e como symptomas da escarlatina, typho, febre typhoide e variola. Neste caso deve-se consideral-os como uma consequencia immediata da alteração do sangue, da absorpção de uma materia toxica provavelmente organica, desconhecida em sua natureza; e si não sabemos explicar o facto physiologicamente, não deixa de ser verdadeiro que possuímos alguma coisa de analogo nos phenomenes de intoxicação pelo iodureto de potassio em alta dósc. Sabe-se perfeitamente que durante o uso deste remedio se desenvolve muitas vezes um catarrho bronchico intenso, ao qual se junta um exanthema da pelle, sem

que tenha havido influencia de outra causa qualquer. »

Si assim é, eu tenho razões plausiveis para concluir do facto physiologico acima citado, que o tetanos, que póde ser producto de uma intoxicação brucinica, é resultado de uma alteração do sangue per um principio toxico, seja elle qual fór.

Cousa extraordinaria! Nimeyer cae n'uma incoherencia de principios: no 1.º volume de sua obra monumental raciocina da maneira por que o vinoso, e no 2.º apresenta-nos o tetanos como uma nevrose da motilidade, olvidando completamente que uma intoxicação strychninica póde produzir aquella molestia, assim como a intoxicação pelo iodureto de potassio dá em resultado o catarrho bronchico!

É muito racional que o principio toxico, obrando como um agente chimico, excite o systema nervoso, sem lhe trazer modificação anatomica.

As experiencias de Claude Bernard sobre a bilis e o chlorureto de sodio demonstram á luz da evidencia que corpos chimicos ha que podem excitar poderosamente a irritabilidade nervosa, sem alterar os nervos.

A anatomia (1) ainda não demonstrou no cadaver do tetanico lesão alguma no tecido dos nervos: logo é muito provavel que o principio do tetanos actue da mesma maneira que a bilis e o chlorureto de sodio.

Admittindo a opinião que tenho exposto com a clareza que me é dada, não contesto a existencia do phenomeno de perturbação nervosa, nem é possivel a ninguem contestal-a; mas não classifico esta affecção entre as nevroses, como o faz um grande numero de pathologistas notaveis.

(1) Me fundo na authoridade do sabio professor da Universidade de Vienna, o Sr. Billroth, para dizer que não ha alteração histologica nos nervos.

No precioso tratado de Pathologia interna do Sr. Jaccoud, o celebre successor das glorias de Trousseau, colhi as seguintes noções, que passo a referir textualmente:

« Consiste a alteração na proliferação da neuroglia; é uma sclerose em principio (*observação de Wunderlich*, 1862). A esta alteração convem ajuntar-se a degeneração granulosa das cellulas da medulla, assignalada mais recentemente por Lockhart Clarke. Segundo este autor, esta lesão é constante; porém as alterações da neuroglia podem fallar inteiramente, assim como o provão os factos de Lyden. »

O Sr. Jaccoud dá importancia na serie dos phenomenes anatomo-pathologicos, que acompanhão as manifestações tetanicas, a inflammacão do nevriema, descoberta por Lapelletier e Froiep. (Vide *Tratado de Pathologia interna* do Dr. Jaccoud; tomo 1.º, pag. 442.)

O mais que posso conceder é o seguinte: o tetanos, si realmente é uma nevrose, não é da natureza da choréa, mas sim da hydrophobia.

Proponho, pois, o que a respeito desta ultima affecção fez Romberg: considero o tetanos uma toxonevrose, devida á presença de um principio toxico na torrente sanguinea.

Acceita como verdadeira a irritação nervosa, facil é o explicar a producção das contracções musculares.

Mas, será a irritabilidade exacerbada do systema nervoso o agente unico destas alterações?

Não o creio.

Para mim (tenho o prazer de annunciar que não vou buscar esta interpretação physio-pathologica em livro nenhum) para mim, digo, não é possivel que haja tanta irritação no systema nervoso, no ultimo periodo da molestia, que baste para produzir as contracções que de segundo a segundo se repetem tão violentas, não; é preciso recorrer a outra causa que ajude áquella. É a propria combustão, que dá em resultado ondas de acido carbonico, a causa auxiliar do phenomeno, acido este que já não póde ser expellido pela-respiração.

O acido carbonico, já o foi demonstrado pelas experiencias de Brown Sequard, (2) é um excitante de primeira ordem da fibra muscular; é portanto da excitabilidade d'este elemento exaltada pelo acido carbonico que provém tantas e tão successivas contracções espasmódicas.

A irritação nervosa produzida pela substancia toxica é a causa primitiva do phenomeno; a acção do acido carbonico sobre o musculo é a causa secundaria.

Esta opinião, que offereço á consideração do congresso scientifico, é filha de uma inspiração, que me veio da physiologia do grande experimentalista inglez.

Tratamento:

A therapeutica empregada foi por demais acertada; a molestia, porém, não cedeu.

Empregou-se:

No dia 24—Internamente:

Hydrato de chloral..... 4 grammas

Agua distillada..... 128 »

Para tomar ás colheres.

Applicou-se uma injeccão hypodermica de morphina.

Externamente:

Oleo de amendões doces..... 30 grammas.

Essencia de therebentina..... 15 »

Laudano..... 26 »

(2) Vide *Comptes rendus de la société de biologie*, 1869, tom. 1.º pag. 159.

M. Para fricções sobre o epigastrio e o dorso.

Dia 25—Internamente:

Hydrato de chloral..... 8 grammas.

Agua distillada..... 128 »

D. Para tomar ás colheres.

Na clinica de alguns medicos brasileiros tem o chloral produzido optimos effeitos. Os Drs. Silva Lima, Moura, Bomfim, Pacifico Pereira e outros teem feito curas admiraveis com este medicamento. Ha bem pouco tempo o illustrado oppositor desta Faculdade, o Sr. Dr. Claudemiro Caldas, que rege interinamente a cadeira de clinica interna, debellou um caso de tetanos por meio deste afamado agente therapeutico (3).

O Sr. Dr. Moura fez com muito acerto applicação do chloral, e via-se todos os dias a molestia progredir á passos agigantados.

Dia 26—Internamente:

Bromureto de potasio..... 8 grammas.

Agua distillada..... 200 »

M. Para tomar ás colheres.

O professor de materia medica e therapeutica da academia de Lisboa diz que—este sal tem sido empregado na ophtalmia escrophulosa e otorrhéa; é muito pobre o livro deste autor portuguez. O Dr. Beirão escreve 18 linhas somente sobre este importante medicamento!

É para fazer pasmar a um estudante que um professor escreva tão pouco sobre semelhante assumpto.

O bromureto de potassio tem mais applicações; obra com muitas vantagens sobre a choréa, espasmos, epilepsia, em uma palavra sobre as nevroses. É esta a mais moderna applicação deste sal. Não é coisa indifferente: vale a pena acompanhar de perto os progressos da sciencia moderna.

O Dr. Moura dá muita importancia a este medicamento como antidoto do tetanos.

Dias 25, 26 e 27—Applicaram-se clysteres de folhas de necociana.

O tabaco é muito aconselhado por Babington Haughton. e O'Reilly. Haughton emprega a nicotina pura.

Das 8 horas da noite de 26 em diante entrou em uso de pilulas de extracto gommoso de opio (1 grão em cada pilula).

O opio é muito recommendado por diversos praticos. O distincto pratico desta Faculdade, o Sr. Dr. Moura, citou em uma de suas lições oraes um caso de cura de tetanos por meio do

(3) Este facto me foi narrado pelo distincto academico do 6º. anno, o meu amigo o Sr. João Damazio José, interno da mesma clinica.

opio, dando ao doente durante o dia mais de 64 grammas de laudano de Sydenham.

A escola ingleza em opposição á franceza recommenda o emprego dos excitantes, como o carbonato de ammoniaco, vinho, aguardente etc.

Dias 25, 26, 27—O doente tomou banhos quentes.

Romberg não approva o uso destes banhos, porque com os movimentos que se imprimem no corpo do doente para transportal-o do leito á banheira, provocão se novos espasmos; Hasse, porem, é apologista do emprego dos banhos quentes, porque segundo o seu modo de pensar, estas excitações são todas passageiras.

O Sr. Jaccoud aconselha que a elles se ajuntem medicações internas: foi exactamente o que fez o clinico de nossa faculdade.

O que eu posso asseverar é que Romberg não tem razão: eram prescriptos com plena approvação, com muita alegria do doente. Dizia elle que ficava mais alliviado; e é preciso notar-se que aqui trata se de um caso superagudo de tetanos. No dia 26 elle mesmo pediu o banho.

O Sr. Dr. Moura, baseado em suas observações clinicas, insistio sempre e com muita razão no emprego dos banhos.

Voto pela opinião dos Drs. Hasse e Moura.

O Dr. Moura quiz experimentar as vantagens do curara, tão apregoadas por Demme, Lochner, Voisin, Lionville e outros; mas não o pode realisar, porque no momento em que ia prescrevel-o, não havia na pharmacia do hospital este afamado medicamento!

Observação—O doente falleceu no dia 27 ao meio dia. Não pude fazer a autopsia, como desejava, por motivos independentes de minha vontade.

MEDICINA

BREVES CONSIDERAÇÕES SOBRE A FUNDAÇÃO DO ASYLO DE ALIENADOS, NA QUINTA DA BOA-VISTA DENOMINADO S. JOÃO DE DEUS.

Carta dirigida pelo Dr. Demetrio Cyriaco Tourinho á Mesa da Santa Casa de Misericórdia desta capital cícita em Junho de 1872.

É tempo de fallar da administração.

Quem será incumbido della?

É corrente hoje que a administração de um asylo de alienados deve ser entreguea um medico: assim o reclama a psychiatria, assim o aconselha a experiencia. Em um estabelecimento desta ordem todo movimento, toda a ac-

ção, deve estar subordinada a um unico fim, á cura e bem estar dos alienados. Ao poder administrativo deve estar reunido o poder medico, sem o que não pode haver unidade de acção, unidade de governo.

Em balde se tem dito que aos medicos faltão as aptidoes administrativas, e que as occupações da administração são incompatíveis com os trabalhos scientificos. A experiencia protesta contra semelhante asserção. Em quasi todos os asylos de alienados da Europa a sciencia caminha a par da administração e a sciencia funde-se na propria administração, sendo uma parte integrante da outra: os medicos são os directores dos estabelecimentos, tendo por auxiliares ou ajudantes no serviço economico e financeiro empregados probos e intelligentes, e no serviço clinico adjunctos encarregados das diversas secções, conforme o exigir o numero dos doentes e a melhor ordem do trabalho.

O asylo de S. João de Deus fundado sob um plano modesto não poderá logo depois de sua installação receber grande numero de alienados: não permitirão suas accomodações e estado financeiro um numero superior a sessenta. Nestas condições não será complicada a sua administração: ella se comporá de um medico-director, de um mordomo, de um amanuense e dez a doze enfermeiros: destes sabirão os mais intelligentes, activos e robustos para exercerem a necessaria vigilancia, que constitue em um asylo de alienados um dos elementos indispensaveis da boa ordem, disciplina e curativo dos doentes. Divididos por enfermarias segundo a classificação das molestias, estes empregados são um auxiliar necessario da administração, tanto para fazerem observar o regulamento, como para a inspecção permanente dos doentes que reclamão meios muito peculiares de tratamento, de accio e de alimentação.

Estes cuidados devem ser confiados a empregados intelligentes e humanos: delles é que depende muitas vezes o bom exito da cura de certas affecções.

Para apoiar o que digo vou para aqui trazer as palavras de um notavel alienista o Dr. Berthier que assim se exprime nas suas *Excursões scientificas* aos asylos de alienados, a pagina 92: « De la bonne organisation du personnel des infirmeries dependant, en général, sinon les guérisons, du moins les puls grandes améliorations: comme de l'accomplissement régulier des devoirs de ses préposés dépendent la bonne tenue et la prospérité économique d'un asile. Les efforts les plus devoués et les plus

intelligents de son chef restent impuissants, si les agents dont il dispose restent incapables de les bien interpréter. »

Dotado de um espirito illustrado, cheio de caridade, justiça e perseverança, deve ser o medico o pensamento e a mão direita do asylo: sua authoridade ha de ser rodeada do maior prestigio, porque d'este modo é que poderá inspirar a maior confiança aos seus empregados e aos proprios doentes.

Ao medico do asylo é sem duvida alguma incumbida uma alta e difficil missão: estudar no homem doente o que elle tem de mais sagrado, perscrutar atravez das suas faculdades transornadas o que elle tem de mais mysterioso, acompanhá-lo e surprehendê-lo nos desvios de sua razão; entregar-se as investigações necessarias sobre a influencia das condições em que elle viveu, e seu modo de reacção sobre estas diversas condições: apreciar a fragilidade e a força de sua natureza; pesquisar os accidentes que determinam seus desvios: providenciar em tempo para que se não deem eventualidades que podem transornar uma cura que vae em bom caminho e acudir ao mesmo tempo ao pesado, mas necessario encargo da administração material do estabelecimento, é na verdade uma tarefa muito ardua. Em tudo isto porém deve haver concurso synergico que tenda para o mesmo resultado, a cura ou alivio d'esses infelizes, por que é sobre tudo n'um asylo d'esse genero que o preceito do grande Hippocrates deve receber a sua sanção: *unus consensus, consentientia omnia*.

Ha no homem e por conseguinte no alienado outra coisa mais do que um agregado material e funções organicas. Ha um elemento psychico que é preciso levar em conta sob pena de não comprehender, em sua totalidade esta dualidade do corpo e alma, confundida na unidade mysteriosa, que se chama homem. É por este elemento de que se revelam sempre manifestações mais ou menos evidentes, que se conserva no homem o seu cunho *hominial*, e cuja virtualidade nunca deve ser considerada como completamente abolida, é para este elemento que se deve dirigir o medico no tratamento da loucura ao mesmo tempo que por meios pharmaceuticos e hygienicos modifica o estado do organismo. Ora se o medico não tiver conhecimento das funções psychicas, não sondá-las no seu estado normal e no seu estado de perturbação, ou se agarrado ao systema de um materialismo grosseiro desconhecer ou recusar a acção d'estas faculdades nos diversos actos do homem como ha

de prescrever o conveniente tratamento moral na cura da alienação? Como obrar de modo permanente e eficaz na boa direcção do espirito, se elle não vê ou não estuda o que resta d'estas manifestações psychicas, isto é, a intelligencia, a consciencia, o coração, para actuar sobre as idéas, os sentimentos e provocar e obter dos esforços d'este poder psychico, d'esta força moral, no interesse da rehabilitação physica e mental do infeliz doente?

Deve pois o medico ter conhecimentos medico-psychologicos de certa ordem, e conhecimentos da pathologia do systema nervoso. Elle tem em suas mãos o credito do estabelecimento: d'elle depende o bom exito do tratamento segundo o systema que adoptar, segundo os conhecimentos que tiver das aberrações do espirito humano, porque na cura da alienação mental a medicação se dirige mais frequentemente ao espirito do alienado, do que ao corpo — d'ahi as vantagens do tratamento moral.

Vou dar um pequeno desenvolvimto a esta ultima asserção.

O traço mais saliente da loucura é a desordem moral; é por ali que ella sempre se traduz: as anomalias psychicas rompem a marcha d'esta serie de extravagancias e excentricidades que caracterisam as perturbações das faculdades: imagens, idéas, sentimentos, determinações tudo denuncia que o espirito soffre em suas funções, porque todos estes actos perderam o seu nexo, o seu modo de ser. D'ahi nascem as indagações, tiradas tanto do conhecimento profundo da loucura, como da experiencia que deve ter o medico dos bons effeitos do tratamento moral: d'ahi o fino, o estudo necessario para desviar, supprimir as idéas morbidas que fazem desaparecer a individualidade psychica anterior: d'ahi a prudencia scientifica para reconstituir e fortificar o antigo *eu*, que na loucura não perdeu-se, é verdade, mas foi arrastado por uma torrente impetuosa de emoções.

É necessario muitas vezes ao medico grande cuidado e trabalho para restabelecer a personalidade anterior do alienado, restituir a autonomia do antigo *eu*, tal como era anteriormente: donde resulta que a effracia do tratamento moral depende de conhecimentos não vulgares das funções do espirito humano e das aberrações com que elle se apresenta uma vez perdido o nexo que ata as suas diversas operações.

Ainda mais.

Se o medico não tem experiencia dos diver-

sos estados de loucura e as phases porque ella costuma apresentar; se não tem bastante prudencia para empregar estes meios de preferencia a aquelles, de empregar a brandura antes do que o rigor, a persuasão antes do que a camisola, os meios mais proprios de conter as idéas delirantes do que de exacerbal-as, o alienado perderá as forças necessarias para o seu restabelecimento, as idéas continuarão no seu caminho desregrado, ou se fixarão de modo que não será mais possivel desvial-as ou reconstituil-as.

O tratamento moral é sem duvida alguma o primeiro tratamento na alienação mental: é uma grande alavanca em mãos habéis. Para tornal-o da maior efficacia o medico deve cercar o estabelecimento de tudo que o torne agradável aos olhos do louco, e é por isso que um edificio destinado a cura da alienação mental ha de apresentar o aspecto de uma bella vivenda.

A primeira impressão que receber o doente ao encarar o edificio deve ser-lhe de prazer: d'ahi é que deve começar o curativo. Um asylo de alienados não é hoje como outr'ora, uma prisão. As grades que representavam as antigas prisões dos scelerados, foram derrubadas pela sciencia moderna: as portas chapeadas de ferro cobertas de ferrolhos, as immensas grades de ferro que indicavão que se punia a perturbação da razão, como o homicidio, tudo isto jaz por terra pela luz fulgurante da sciencia: arrazaram-se as celulas, levantaram-se os pavilhões: os calabouços humidos e infectos converteram-se em salas de leitura e de musica: as grossas muralhas trocaram-se em finas gradinbas de jardim, as grades de ferro mudaram se em lindas scilianas que deixam passar a viração sem empanar a luz do sol. « Pretender o antigo systema de clausura, de constrangimento, e de rigor, diz um alienista, é querer voltar a uma epocha ferrenha e em que a sciencia psychiátrica era um immenso e verdadeiro cahos! » Ainda assisti, eu era então estudante de medicina, as deploraveis scenas de rigor a que eram submettidos os loucos quando entravam para o hospital da Santa Casa. Agarrados e amarrados de uma maneira cruel por empregados beshumanos eram encarcerados em celulas escuras, e as vezes mettidos em troncos, entregues a sua agitação e furia: luctando para escaparem d'aquellas prisões entravam em tal estado de furor que a congestão cerebral era a terminação ordinaria d'essa lucta, d'esse desespero. Quando não terminavam por esse modo viviam

em tal estado de agitação, que só se interrompia por alguma molestia, agitação que ordinariamente augmentava com a presença de seus barbaros enfermeiros.

Hoje, graças a sciencia, o alienado não é uma fera. Os meios coercitivos não são empregados senão em casos muito raros. Aos alienistas inglezes deve muito a pathologia cerebral; porque foram elles que com os seus estudos muito reflectidos, e muito aturados propozeram ao mundo scientifico a theoria do *no restraint*, adoptada hoje em quasi todos os estabelecimentos de alienados. E porque não ha de o asylo de S. João de Deus adoptar tão benefico principio?

Tendo se em todos os asylos abusado dos meios de contenção nos alienados, a Inglaterra, ha talvez vinte annos, preconizou um uso diametralmente opposto: isto é baniu completamente do tratamento da loucura todos os meios de coerção mechanica, como perturbadores do tramento moral. Este methodo a que se deu o nome de *no restraint*, tentado primeiramente por Gardiner Hill no asylo de Lincoln em 1838 depois erigido em methodo por Conolly em Hanwell, em 1839, é o applicado em todos os asylos da Inglaterra e em muitos de França. Elle offerece as seguintes e inapreciaveis vantagens: é mais humano que os outros; por elle se calma mais facilmente o doente ao passo que os meios de coerção só servem para irrital-o: com elle o doente habitua-se a observar-se e a dominar-se: os doentes são mais calmos, mais submissos, mais alegres: as curas mais numerosas e mais solidas.

O Dr. Griesinger, cuja autoridade é irrecusavel quando se trata da pratica de molestias mentaes, entusiasta do *no restraint* assim se exprime a seu respeito:

« Que l'on ne dise plus que cette methode est inapplicable! A Hanwell, ou la population est de plus de 1000 malades, on n'a pas lié, depuis vingt et un ans un seul pied, une seule main, ni jour, ni nuit. Colney Hatch est un enorme asile qui contient 1.200 aliénés: il est ouvert depuis 1849, et l'on n'y a pas encore eu recours une seule fois à la camisole. Bedlam et Saint-Luc, où l'on ne reçoit guère que des cas aigus, ont depuis long-temps adopté ce système; enfin aucun des asiles où l'on a appliqué le *no restraint*, n'est jamais revenu aux anciens moyens de contention. »

« Não ha duvida, diz o Dr. Girard, que com brandura, e paciencia, com uma affeição symphatica para a situação moral e physica de um

alienado, não ha duvida que com uma persuasão insinuante, auxiliada pelo tempo e pelos remedios empregados, chega-se muitas vezes a obter do doente que se submetta ás prescripções e ás regras que regem o asylo. Accontece, porém, que dominado por suas idéas delirantes ou por uma sensibilidade pervertida ou por uma modificação morbida de sua vontade recuse-se o alienado obstinadamente a seguir os conselhos de passeiar, de vestir-se, de trabalhar e repelle a administração dos remedios os mais simples. O que deve então fazer o medico? Ficará espectador inerte das desordens produzidas pela loucura? Aqui a experiencia e a razão accordam em usar da contenção, empregada em termos, e convenientemente, como um bom meio, necessario e sem o qual será impossivel fazer curvar o capricho do doente. Nesse caso, diz o sabio Pinel, é preciso subjugal-o: nesse caso, diz Cabanis, é necessaria uma mistura de doçura e de severidade.»

Acreditam muitos, especialmente os que não teem pratica de hospital de alienados que esses infelizes são indifferentes e até incapazes de apreciar os encantos da amizade. Erro manifesto! A excepção dos hallucinados ou nimiamente agitados, todos os mais são reconhecidos aos agrados, que se lhes prodigalisam, e é por isso que se pôde obter delles ordem e disciplina. Entrae em uma das salas de trabalho de Salpetrière, onde se acham reunidas oitenta a cem alienadas, e admirae a ordem, e a regularidade com que se occupam em diversos misteres sob a direcção de duas irmãs de Caridade.

Não é preciso ir até lá: entreae em uma das pequenas salas em que estão trabalhando as alienadas do hospital da Santa Casa e vereis a ordem e disciplina que alli reinam, e como são submissas a voz da irmã de Caridade que preside á aquelles trabalhos. Tudo isso vos admirará sem duvida: é que a principal fonte da influencia moral que pode ser exercida sobre alienados, o principal movel para d'elles obter-se o cumprimento de qualquer ordem, a contenção de qualquer acto de desvario momentaneo, está no amor intelligente que se lhes testemunha. A esse respeito elles não fazem excepção ao commum dos homens: são reconhecidos aos meios brandos com que são tratados. Por esses meios tenho eu podido muitas vezes entrar nas celulas de muitos, sem que tenha d'elles recebido uma palavra ou um gesto arrebatados, ao passo que a vista de alguns enfermeiros entram quasi sempre em um accesso de furor, em uma

excitação e irascibilidade difficeis muitas vezes de moderar.

« L'expérience faite sur une large échelle, diz o sabio Parchappe, pendant un grand nombre d'années a démontré que le séjour permanent dans une cellule, loin d'être efficace pour amener l'apaisement de l'agitation chez les aliénés, a au contraire pour effet d'augmenter et entretenir l'agitation.

« C'est en conservant autant que possible, pour les agités et les agitables, dans le quartier que leur est affecté, les conditions de la vie commune, par groupes moins nombreux dans des dortoirs, des réfectoires, des ateliers, c'est en isolant quelques-uns d'entre eux pour la nuit dans des chambres particulières et en les soumettant tous à une discipline plus severe, à un traitement palliatif plus energique par les bains et les calmants, qu'on peut arriver en effet à faire cesser l'agitation pour tous ou pour le grand nombre même dans le quartier des agités, sans avoir besoin de recourir à aucun de ces moyens de contrainte personnelle que les aliénistes de tous les pays ont eu de jour en jour plus de tendance à repousser, et que les aliénistes anglais ont l'honneur d'avoir systématiquement proscrits. »

No tratamento moral da alienação as medidas coercitivas, a prisão, o isolamento contribuem poderosamente para tornar mais exacerbada a agitação, e as vezes provocar as hallucinações e o delirio: e é por isso que a má direcção d'esse tratamento pode trazer as mais graves consequências. Tudo depende pois do tino, da pratica e das habilitações do medico director. O douto alienista o Dr. Griesinger, professor de clinica psiquiatrica na universidade de Zurich occupando-se do tratamento moral dos alienados na sua obra de *molestias mentaes* a pagina 385 diz estas palavras:

« Dans un asyle, un esprit droit et sérieux doit prédominer: plutôt que le laisser-aller d'une fausse sensibilité: c'est au directeur de veiller à ce que le temps soit bien distribué, bien employé, à ce que tout se fasse dans l'ordre le plus parfait, à ce que chacun remplisse son devoir. L'individu qui entre dans un asyle, qu'il soit bien portante ou malade, doit comprendre, au seul aspect de la maison, que là c'est la raison qui domine, et non la déraison: tout doit y avoir le caractère du calme et de la paix: l'énergie qui préside au traitement doit y révéler des formes douces, de même que l'on doit cacher aux malades les murs qui les enferment, en les revêtant à l'intérieur d'une feuil-

lage dont la vue les réjouit. — On n'empêchera pas les malades de vivre entre eux: au contraire il vaut mieux qu'ils conservent des sentiments de sociabilité, et éviter ainsi qu'ils ne se habituent à rester tout à fait étranger au monde. On y arrive en faisant travailler, causer, promener les malades ensemble, et en leur permettant, dès que cela leur est possible, de converser avec des personnes saines d'esprit. Nous n'avons pas à revenir sur ce que nous avons déjà dit des égards que l'on doit avoir pour les malades, mieux vaut les traiter avec douceur et humanité qu'avec rigueur, on devra donc leur accorder autant de liberté que leur état le permet: on les traitera avec bonté: enfin on cherchera plutôt à les distraire et à les égayer, en évitant avec soin les mesures trop sévères, ascétiques, ou les réglemens qui rappellent la discipline des casernes. »

O medico director do asylo dotado de conhecimentos medico-philosophicos indispensaveis, dotado de brandura e paciencia applicará o tratamento moral conveniente as diversas formas de loucura, sempre lembrado de que por maior que seja a degradação que cause ao doente a loucura, elle conserva sempre os restos de sua origem divina isto é, a razão, a consciencia e a bondade.

É por isso que todo o seu empenho, todas as suas vistas convergirão para desenvolver a razão, esclarecer a consciencia e cultivar o coração do doente.

*

Ides pois, senhores, fazer uma obra muito meritoria e humanitaria lançando os fundamentos de um hospicio de alienados: ides tiral os, a esses infelizes, da tristissima situação em que se acham. Tudo que fizerdes por esses desventurados doentes, vos será agradecido pela humanidade e pela sciencia.

*

Desejara eu dar vos um plano para o desenvolvimento do edificio, que não reúne ainda as necessarias condições para receber os alienados: mas vejo a difficuldade de fazel-o, pela difficuldade tambem de calcular as despezas, para o que serão consultados os homens profissionais e o estado do cofre da Santa Casa.

As condições geraes porém com que se hão de fazer os acrescentamentos são as de commodidade, solidez, simplicidade e economia. Ar, espaço, luz, divisoes e distribuições methodicas, habitações aceiadas, isemptas de humidade, são outras condições que requerem estabe-

lecimentos d'esta ordem. Todas ellas concorrem para o bom exito dos tratamentos empregados.

O aspecto do hospicio deve ser o de uma boa casa de morar ou de hum hospital, e não o de uma fabrica ou de uma prisão.

Os doentes devem ser distribuidos segundo o sexo, e segundo o genero de loucura; os incuraveis devem ser, por accomodações apropriadas separados dos curaveis.

A lei fundamental que deve presidir a criação de um asylo de alienados, diz um alienista, e do qual é muito raro que se não affaste, é que o arranjo interior diffira o menos que fór possível de uma grande casa particular, d'uma habitação ordinaria: é por isso que se deve regeitar todos os planos, que em sua formas insolitas e extravagantes indiquem alguma cousa de extraordinario na sua construcção e architectura, assim como não deve lembrar uma prisão: deve se evitar do mesmo modo um luxo inutil de altos perystilos, columnatas etc. O asylo, deve no seu complexo dar ao espectador a idéa do fim que vae preencher o estabelecimento: deve-se ver que é um estabelecimento medico: deve inspirar confiança por sua solidez, por sua disposição: convém que seu aspecto impressione agradavelmente a vista, sem luxo inutil.

Sei que a questão economica é a que mais deve preoccupar esta illustre Mesa, porque se ella não for bem resolvida, as obras ficarão em meio, como tem acontecido com outras empreendidas pelas Mesas transactas: sei que o asylo não pode desde logo apresentar vastas proporções para receber um grande numero de alienados: sei que se não houver uma economia quasi rigorosa pouco se poderá fazer em vista dos pequenos recursos de que dispõe desde já a Santa Casa. Assim pois é necessario caminhar para chegar a um glorioso fim que tem em vistas esta illustre Mesa, afastando todos os obstaculos que por ventura appareçam e removendo do plano que adoptar para a realisação das obras tudo que não for da immediata vantagem para chegar a esse fim.

Não se quer em uma casa d'estas as obras e os moveis de luxo, seria isso além de contrario aos seus fins, um grande embaraço para seu estado financeiro posterior. As sommas despendidas com similhantes obras minguariam ao depois os recursos para futuras accomodações. E como o estabelecimento poderá ir para diante se lhe faltarem esses recursos?

No momento em que começar a funcionar o estabelecimento afflirão de todos os pontos

da provincia, os alienados, então, de todos, os lados haverá o subido para a sua admissão, muito embora o estabelecimento não os possa conter, a experiencia demonstra que a progressão numerica dos alienados está na razão directa da propagação dos asylos, e por essa propagação se torna conhecido o numero de alienados. Para essa maior affluencia occorre que o officio de alienados de Rio de Janeiro não pode, por falta de accommodações, receber mais doentes e por isso procuraram o asylo de S. João de Deus, e talvez das outras proviças logo que chegaram noticia que a Bahia tinha o officio de esta natureza.

O officio actual pode ser destinado para a administração, e seus anexos e mais algumas outras accommodações arrolgado pelos planos e para frente pode apresentar, a forma de um parallelogramma, que é a mais adoptada para edificios d'esta natureza (*) e offerecer espaço para vastas salas, enfermarias, etc., etc.

Ides realizar um grande pensamento, ides fazer um grande beneficio a outra parte desvahlita e infeliz de nossos semelhantes: ides levar um raio de luz a razão enfraquecida dos pobres alienados: ides enfim levar o balsamo consolador aos nossos desventurados semelhantes, que nas horas lucidas de sua intelligencia elevarão as mãos ao Céu para bendizereem a vossa obra e a vossa memoria.

VARIÉDADE

MULHERES NA UNIVERSIDADE DE ZURICH

Existiu no seculo passado em Quedlimburgo um medico muito conceituado, que se chamava a Sra. Dorothea Christina Erxleben. Era esta senhora casada, com o deão de S. Nicoláo, e recebera o diploma de doutor em 1754.

Em um opusculo que publicou e que foi lido com curiosidade n'aquella época, examinou ella os motivos que desviavam o seu sexo dos estudos serios, e tentou demonstrar que podia e devia acontecer o contrario. Estão os seus desejos, ao que parece, a ponto de

(*) As plantas adoptadas para a construcção d'estas casas são: primeira, a de um parallelogramma em cujo centro se eleve um edificio para os serviços geraes: segunda, a de um centro d'onde se irradiam todas as accommodações: terceira, a de um H. cujas duas extremidades fazem um esquadro para dentro: quarta, a de uma linha recta com edificios perpendiculares.

realizar-se, a vista do que, ha annos, se vai passando na universidade de Zurich.

Antes de 1864, já duas senhoras d'aquella cidade haviam obtido licença para frequentar os cursos da faculdade de philosophia na qualidade de *simples ouvintes*, isto é, sem se matricularem regularmente. No anno de 1864, uma donzella russa, a Sr. K. . . . requereu ao reitor da universidade permissão para assistir as aulas de anatomia e de microscopia. Não havendo as authoridades competentes opposto objecção alguma, foi-lhe concedida a pedida licença, e d'ahi a seis mezes mais outra senhora russa, a Sra. S. . . . foi frequentar a faculdade de medicina.

O corpo cathedraico da universidade de Zurich julgou então que era tempo de regular a situação das *estudantas* e de resolver se de futuro a admissão das mulheres em todos os cursos das diversas faculdades devia ou não considerar-se direito positivo ou simplesmente favor especial, sujeito ao consentimento dos professores. No primeiro caso, poderiam, como consequencia necessaria, as discipulas fazer acto e alcançar as cartas de *doutoras*. Só no mez de Maio de 1865 ventillou-se detidamente esta questão delicada. A discussão foi bastante animada e calorosa, e reconheceu-se que os adversarios da admissão das mulheres á matricula regular eram quasi tantos como os fautores da projectada innovação.

Resolveu-se afinal nada decidir por então e aguardar os resultados de mais longa e cabal experiencia. Em ultima analyse, não se sabia ainda com certeza se as duas donzellas que tinham sido provisoriamente admittidas a frequencia das aulas chegariam ou não a concluir os estudos, nem se o exemplo seria seguido por outras. E, realmente, a primeira d'ellas desertou da universidade antes de terminado o anno de 1867. Porém a Sra. S. . . ., que já havia ido para Zurich amplamente iniciada nos segredos da sciencia, mostrou-se tão assidua e perseverante, que chegou a conquistar a estima dos seus professores, e logo em Fevereiro de 1867 se achou com forças para submeter-se as provas do doutoramento.

Ora, para aspirar a carta de doutor, é de lei ser *cidadão academico*, isto é, haver-se matriculado regularmente na universidade. A Sra. S. . . . foi por consequencia ter-se com o reitor, a ver se obtinha essa formalidade indispensavel. O reitor hesitou um pou-

eo, porém, como o caso não estava previsto no estatuto da academia, julgou elle poder assumir a responsabilidade de interpretar o regulamento em sentido favoravel, e authorizou a matricula da Sra. S. . . . E assim se estabeleceu um precedente e se assentou um direito formal, como tantas vezes acontece, em virtude da sanção definitiva de uma cousa reconhecida justa e razoavel após prolongada experiencia. A Sra. S. . . . foi pois admittida a exame e legalmente reconhecida doutor em medicina pela faculdade de Zurich.

Nos annos seguintes, a affluencia das discipulas não foi ao principio tão consideravel como era de esperar. Pelos fins de 1867 appareceram 2 inglezas, em 1868 1 suissa e 1 americana. Em 1870, a Allemanha e a Austria tambem quizeram experimentar, mas o contingente principal continuou sempre a ir da Prussia. Em 1869 achavam-se matriculadas na faculdade de medicina 9 russas; ao terminar do anno de 1861, eram já 17. Actualmente o numero das *estudantas* da universidade de Zurich sobe a 63, das quaes 51 frequentam o curso medico (44 russas, 1 ingleza, 3 suissas, 3 allemãs) e 12 seguem a faculdade de philosophia (10 russas, 1 austriaca e 1 allemã.)

Esta preponderancia do elemento slavo provém de que, desde muito, na Russia o ensino superior está franqueado as mulheres. Em todas as capitães do governo se tem aberto gymnasios femininos, e as universidades russas, com quanto não admittam as mulheres em pé de egualdade com os homens, destinam-lhes todavia cursos politicos especiaes que duram dous annos. Estas facilidades tem sem duvida concorrido muito para inspirar as Russas gosto pelos estudos scientificos. Adicionando 17 discipulas que abandonam a universidade desde 1867 sem haverem concluido o curso, e 6 que alcançaram cartas de doutoras em medicina, temos um total de 86 mulheres matriculadas na academia no espaço de oito annos. Verdade é que o numero dos estudantes da universidade helvetica tem augmentado consideravelmente de 1864 para cá, pois que então era apenas de 232, elevando-se actual-mente a 354. A faculdade de medicina é hoje cursada por 308 alumnos, vindo por consequencia o contingente feminino a orçar-lhe pela quarta parte.

As seis *doutoras* da faculdade de Zurich

têm seguido com distincção a carreira medica. Uma d'ellas está casada com um medico de S. Petersburgo, outra estabeleceu-se na mesma cidade, e conta já uma clinica avultada. Outra, a Sra. M. . . . , é hoje primeiro medico do hospital feminino, dirigido em Londres pela Sra. Garret-Anderson, doutora pelas faculdades de Londres e Paris. Em Birmingham está-se tambem fundando um hospital de mulheres, cuja direcção vai ser confiada a outra licenciada da faculdade de Zurich. A quinta d'estas *doutorasinhas* é uma Americana que já de antemão estava destinada para *medica* do hospital infantil de Boston. Finalmente, a ultima foi acceita por ajudante pelo chefe da clinica medica do hospital de Zurich, o Sr. professor Biermer.

Fica, pois, evidente que a experiencia feita na Suissa por homens sem preconceito foi coroada de brilhante e merecido exito.

Só o primeiro passo custa.

Receiava-se que a concurrencia de estudantes de ambos os sexos embarçasse os professores ou occasionasse scenas desagradaveis. Nada d'isso aconteceu. Pelo contrario, o porte modesto e serio das donzellas produzio feliz effeito no procedimento e nas maneiras dos estudantes. Nos exames tem ellas por vezes alcançado as melhores notas, e na clinica dos hospitaes hão revelado extraordinaria habilidade.

Esta experiencia de oito annos responde triumphantemente aos brados de rebate que solta o physiologo Bischoff em um opusculo que acaba de publicar. Principia o Sr. Bischoff protestando que nunca admittio nem nunca admittirá mulher alguma nos seus cursos, e, fundado em hypotheses, vai discorrendo e divagando, possuido sempre dos preconceitos existentes acerca da missão da mulher na sociedade. Na sua opinião, a medicina, passando a ser exercida pelo sexo fraco, desceria necessariamente ao nivel de um officio, alem de que essa invasão da mulher em um campo essencialmente reservado para o homem importa grave queda do pudor. Ah! se fossemos a expellir do templo todos os medicos para quem a sua sciencia não passa de um officio, quanto se não veria dentro em pouco abandonada essa carreira!

Por outro lado, esse mesmo excellente exito com que em varios paizes tantas mulheres instruidas se dedicam a arte de curar constitui um argumento irrefutavel em favor de uma innovação que em nada contraria os

costumes modernos. A reputação medica da Sra. Garret-Anderson em Londres, das irmãs Blackwell em Nova-York, prova exuberantemente que as mulheres podem muito bem cultivar e exercer essa profissão que lhes abre um vasto campo no qual tantas occasiões se lhes deparam para desenvolverem as suas aptidões naturaes.

Com o inegavel exito feliz da arrojada tentativa de Zurich está dado o primeiro passo para a solução de um importante problema social. Sorrio ao principio a esperança de que as universidades allemãs se mostrassem tão liberaes e despreoccupadas como a de Zurich. Porém o inesperado emperramento e sobranceira que varios membros d'essas corporações hão manifestado no caso sujeito deixou a Suissa todo o peso do ensaio, e d'ahi tem provindo a universidade de Zurich uma affluencia de estudantes femininos, que faz abanar a cabeça a mais de um velho professor.

Todavia o exemplo que ahi fica dado ha de por certo animar a novas experiencias, e a innovação, deixando de constituir uma excepção, fará desaparecer, cremos firmemente, os inconvenientes que por ventura ainda offereça.

CHRONICA

Injecções hypodermicas nas operações obstetricas.—Todos sabem que a evacuação completa do liquido amniotico e as contracções espasmodicas do utero tornam difficil a execução da versão.

Tem-se preconizado, para favorecer as manobras, o emprego das inalações de chloroformio, mas estas praticas, si têm produzido algumas vantagens a algumas parteiras, para outras tem tido um resultado nullo. O Dr. Meloin Rhozer menciona um meio a que viu recorrer, por muitas vezes, para o mesmo fim e com excellento exito, na clinica do professor Braun, em Vienna, e que consiste na injeção sub-cutanea da morphina. Num caso o resultado foi então completamente favoravel. Era uma mulher de trinta annos de idade, robusta e de boa saúde, que tinha tido já tres partos, todos terminados pelas forças naturaes. As aguas tinham-se rompido havia já sete horas; o ventre estava tenso e sensivel á palpação; as dores repetiam-se em pequenos intervallos: o toque vaginal era doloroso.

Um dos braços do feto, anegrado e tu-

meffecto estava na vagina e a espadua correspondente, muitissimo engravada na cavidade pelvica. A paciente estava exhausta de forças. Fez-se então uma injeção com $\frac{1}{6}$ de grão de morphina na linha branca a igual distancia do umbigo e da symphise publica. Passados cinco minutos a contracção espasmodica do utero era já muito mais fraca; os intervallos das dores maiores, e ao fim de vinte minutos a parturiente estava aliviadissima: o utero flacido, relaxado e a espadua movel na cavidade pelvica. Conseguiu-se então a versão com facilidade e em muito pouco tempo, e a extracção do feto effectuou-se sem contracções, que foi necessario depois desafiar por meio de fricções brandas no abdomen, para fazer a extracção da placenta que sahio meia hora depois, ficando então o utero já retrahido e um pouco acima da symphise do pubis.

Existencia de parasitas em algumas affecções venericas.—Segundo as observações feitas por Hallier, existe nas ulcerações syphiliticas um parasita especial, que aquelle autor designa com o nome de *kaniotchecium syphilitidis*.

Parece ter tambem observado no pus da urethrite a presenca de outro parasita, a que chama *kaniotchecium gonascharicum*.

Os hospitaes de Paris.—Damos em seguida, sobre os hospitaes de Pariz, alguns apontamentos pouco conhecidos.

Hotel-Dieu, situada na praça *Parvis-Nôtre Dame*, é o mais antigo dos hospitaes parizienses. Ha quem faça remontar a sua fundação a meados do seculo VII, a S. Landry, arcebispo de Pariz. Denominava-se então hospital de S. Christovão. O nome de *Hotel-Dieu* foi-lhe dado mais tarde, quando transferiram o estabelecimento da vizinhança da igreja de S. Christovão para a actual localidade.

Soffreu o *Hotel-Dieu*, durante o ultimo seculo, dous incendios consideraveis: o primeira de 2 a 5 de Agosto de 1737; o segundo a 30 de Dezembro de 1772, em que pereceu um grande numero de doentes.

Uma parte do *Hotel-Dieu* foi reconstruida em 1802 e annos seguintes. Então demoliram a capella, que datava do seculo XIV e ameaçava ruina, e a entrada, que dava para a rua da Cité, foi estabelecida pela praça de Parvis.

Este hospital e suas dependencias, situadas na margem esquerda do Sena, contém 828 leitos.

Caridade, situada na rua Jacob. Em 1662 Maria de Medicis mandara vir de Florença quatro irmãos da ordem de S. João de Deus, e os installara na rua *Petit-Seive* (hoje rua Bonaparte.) Mais tarde estes mesmos religiosos estabeleceram-se na rua dos Santos Padres, onde fundaram um hospital que denominaram *A Caridade*.

O estabelecimento foi augmentado com a annexação de terrenos cedidos pela abbadia de S. Germano. Em 1843 a entrada do hospital passou a ser pela rua Jacob.

A igreja que se vê na rua dos Santos-Padres tornou-se a sede das reuniões da academia de medicina.

Contém a *Caridade* 474 leitos.

S. Luiz, estabelecimento fundado em 1607 por ordem de Henrique IV, após uma epidemia que assolou a cidade de Paris. Foi especialmente destinado aos pestíferos e recebeu o nome do rei que succumbiu á peste no oriente.

Abriu-se em 1612. Contém 840 leitos.

Piedade, na rua Lapepede. Fundado por um edito de 1612; que ordenou a aquisição dos terrenos e casas situadas entre as ruas da Chave, Copeau-d'Orleans e Jardim do Rei. Contém 620 leitos.

Necker, na rua Sèvres. A instancias de M.^{me} Necker, mulher do celebre ministro do rei Luiz XVI, concedeu este monarcha, em 1776, uma somma de 42,000 fr. para a fundação de um novo hospital; que foi instiuido no antigo convento de Nossa Senhora de Liesse, e dirigido pela bemfezeja senhora que conseguiu a sua creação. Contém 386 leitos.

Cochin, na rua Faubourg S. Diogo. Fundado em 1779 a 1782 por João Diniz Cochin, cura de S. Diogo do Passo Alto. Contém 120 leitos.

Meio-dia, no boulevard de Porto-Real. creado em 1785, em salas de um convento de capuchinhos, fundado em 1613. Deve o nome á sua posição geographica. Durante muito tempo foi conhecido como *Hospital dos Capuchinhos*. Contém 336 leitos.

Lourcine, na rua do mesmo nome, fundado em 1829 sob a denominação de M. Debelleyne, prefeito de policia, para servir de asylo aos mendigos eufemos. Foi transformado em hospital em 1833; e só recebe mulheres. Contém 270 leitos.

Riboussière, na rua de Ambrosio Paré, começado em 1846 nos terrenos do antigo mosteiro de S. Lazaro e aberto em 13 de Marco de 1833.

Tem o nome da generosa testadora que legou para a sua conclusão a somma de 2,000,000 francos (cerca de 1,000.000 \$000 da nossa moeda).

Contem este estabelecimento mais de 600 leitos

Beaujon, rua do Faubourg Santo Honorato; fundado em 1784 a expensas do celebre financeiro de que lhe veiu o nome. Contém 416 leitos.

Santo Antonio, na rua Faubourg Santo Antonio, fundado em 1795. Contém 480 leitos.

Santa Eugenia, na rua do mesmo nome, fundado em 1670 denominada primitivamente hospital de Santa Marguida. Contém 405 leitos.

Clinica, na praça da Eschola de Medicina, fundado em 1800, mais ou menos. Contém 152 leitos.

São, pois, 13 hospitaes com 5,633 leitos.

O Dr. Alvarenga.—Acha-se no Rio de Janeiro o Sr. Dr. Pedro Francisco da Costa Alvarenga, professor da Eschola Medico-Cirurgica de Lisboa, redactor principal da *Gazeta Medica* e autor de numerosas publicações de alto merecimento, geralmente conhecidas e estimadas no Brazil.

O Dr. Alvarenga, natural de uma das nossas provincias do Norte, e residente ha longos annos em Portugal, onde sempre se distinguira como facultativo illustrado, e escriptor elegante e fecundo, veio á sua terra natal em visita scientifica e de recreio ao mesmo tempo.

O disuncto medico foi recebido pela profissão na capital do Imperio, e particularmente pela Academia Imperial de Medicina, da qual é membro correspondente, de um modo condigno da sua alta posição scientifica no mundo medico, e dos seus relevantes serviços a litteratura e aos progressos da nossa arte.

E de esperar que o illustré viajante, em sua passagem para o Norte, visite a Bahia tambem, onde goza de muitas sympathias da nossa classe, como escriptor, e das de muitos doentes viajantes a quem preston os seus cuidados profissionaes em Lisboa.

GAZETA MEDICA DA BAHIA.

ANNO VI.

BAHIA 30 DE SETEMBRO DE 1872.

N.º 124.

SUMMARIO

MEDICINA. Memoria historica da Faculdade da Bahia apresentada a Congregação pelo Conselheiro Dr. Elias José Pedrosa. Da galvanisação ou applicação das correntes continuas fornecidas pelas pilhas electricas pelo Dr. Cheron. Identidade da doença de Addison com a degeneração das glandulas tubulosas do estomago pelo Dr. Wille. **CIRURGIA.** Esmagamento do braço direito com fractura comminativa do humerus em gende extensão: desarticulação escapulo-humeral, cura pelo Dr. Malacouias A. Gonsalves. **REVISTA SCIENTIFICA.** Academia das sciencias, luz sob pressão, Mr. Franklaud, etc., etc., etc. **VARIEDADE**

Chronica: Nomeação de oppositores. Summario dos factos mais importantes de clinica cirurgica observados no hospital militar da corte durante os annos de 1865 a 1870. Molestias epidemicas. Circunstancias em que podem absorver os principios activos do tabaco os fumistas ou as pessoas que estiverem n'uma atmosphera impregnada do fumo d'aquella substancia. Accões irritantes de certos sabões. Os laboratorios publicos na Prussia. Mania homicida. Anti-anesthetico. Estudos medicos na Suecia. Exemplo de longevidade.

MEDICINA

MEMORIA HISTORICA DO ANNO DE 1871 APRESENTADA Á RESPECTIVA CONGREGAÇÃO

Pelo Conselheiro Dr. Elias José Pedrosa

(Lente de anatomia geral e pathologica.)

Senhores.—É esta a occasião de dar-vos conta da incumbencia que tão indevidamente me confiastes na sessão ultima d'esta Congregação, celebrada a 18 de Dezembro do anno lindo, em observancia do art. 197 do nosso codigo escolar. A confecção da Memoria Historica, em que devem ser relatados os acontecimentos notaveis do anno que expirara, e especificado o grau de desenvolvimento a que houver sido levada n'esse mesmo periodo a exposição das doutrinas, tanto nos cursos publicos como nos particulares, segundo preceitúa o artigo citado, de certo não devia ser confiada a quem de d'entre vós menos habilitações conta para tão elevada commissão.

Conscio de não poder corresponder a vossa expectativa, e entreter a vossa attenção com um escripto que luzisse no primor de idéas e fluencia de estylo com que o têm feito, ha cerca de 16 annos, as mais brilhantes illustrações d'esta Faculdade, eu não hesitaria em pedir-vos a merecida escusa, se não actuasse em mim o desejo de obedecer em tudo aos vossos mandatos, e submeter-me aos deveres impostos aos membros d'esta Faculdade, alentando-me ao mesmo tempo a esperanza de merecer a vossa indulgencia, a qual, confio, subirá ao ponto de acceitardes o meu tosco e desalinhado escripto, corrigindo-o e dando-lhe os retoques necessarios, antes de submettel-o ao conhecimento do governo e de expol-o ao dominio do publico.

Presta-se o assumpto á divisão em duas partes: a 1.ª destinada á narraçào dos factos

occorridos; a 2.ª á especificação do grau de desenvolvimento das doutrinas do curso.

PRIMEIRA PARTE

Bem carregados começaram a mostrar-se os horisontes da nossa Faculdade ao expirar o anno de 1870. A 4 de Janeiro de 1871 perdeu ella um dos seus mais brilhantes luzeiros. Seu digno director, o lente jubilado da cadeira de hygiene e historia da medicina, Conselheiro Dr. João Baptista dos Anjos, desceu a sepultura n'aquelle infausto dia, depois de uma molestia que prostrou-o no leito da dôr desde o principio de novembro d'aquelle primeiro anno; por cujo motivo assumira a directoria o vice-director, nosso eximio collega, o honrado Conselheiro Sr. Dr. Vicente Ferreira de Magalhães.

Uma febre de mau character com affecção gastrica, não recente, roubou a Faculdade o seu desvelado director, ao Estado um empregado exemplar, a sociedade um cidadão prestante, um amigo dedicado, um clinico consummado, e a familia um consorte fiel e um pai extrenoso. Tão excellentes qualidades não podiam deixar de ser apreciadas na vida de tão conspicuo varão por quantos o communicaram, e particularmente por aquelles que, como nós, tiveram de sentar-se ao seu lado nos bancos da antiga Academia Medico-cirurgica. O digno professor, Sr. Dr. Domingos Rodrigues Seixas, que succedeu-lhe na cadeira, já bem eloquentemente as descreveu no seu discurso necrologico, apresentado a Faculdade em sessão de 9 de setembro do anno findo.

A 3 do mesmo mez, reunida a Congregação para diversos outros negocios, requereu o Sr. Dr. Bomfim que se suspendessem os trabalhos e se constituísse em sessão especial, em cuja acta manifestasse a Faculdade o seu pezar pelo passamento do seu director: o que se fez com acceitação unanime. Tocando-me d'esta vez a triste missão de relatar incidente tão lugubre,

Kirchorfer, sendo nomeados para os respectivos exames theorico e pratico os Drs. Rodrigues da Silva, Bomfim e Rosendo.

Foi lido em seguida pela commissão, e entrou logo em discussão, o parecer sobre o projecto de reforma da instrucção publica, enviado pelo Governo; o qual, depois de algum debate, ficou adiado, sendo de novo discutido em sessão de 26 do mesmo mez, em que os Drs. Góes, Demetrio e Luiz Alvares apresentaram um substitutivo, que sendo approved entrou na ordem dos trabalhos na sessão de 3 de Maio, refundido no parecer, sendo tudo approved na sessão de 12 do mesmo mez, da fórma que adiante se vê exarado em sua integra para dispensarmos reflexões, que melhores não fariamos de certo sobre o objecto vertente, bem como sobre as necessidades que experimenta esta Faculdade, as quaes têm feito o assumpto constante das suas Memorias Historicas em todos os annos.

Parecer.

Senhores.—A commissão incumbida por vós de dar o seu parecer sobre o projecto de lei para a reforma da instrucção publica, apresentado á Camara dos Deputados em sessão de 6 de Agosto ultimo pelo ex-Ministro o Exm. Sr. Conselheiro Paulino José Soares de Sousa, e mandado a esta Congregação ultimamente pelo Exm. Sr. Ministro do Imperio, Conselheiro João Alfredo Corrêa de Oliveira, a fim de que ella dê o seu parecer sobre o referido projecto; conformando-se integralmente com as idéas exaradas na lei que tende a reformar o ensino superior, entende que é da maior conveniência a criação de uma Universidade na Capital do Imperio, criação que indubitalmente trará melhor amplitude á instrucção publica, comtanto que essa instituição, que o progresso aconselha, não possa de modo algum prejudicar as Faculdades existentes nas Provincias; cuja continuação não poderia ser obstada sem grave lesão de antigos direitos, mui legalmente adquiridos, e real detrimento á instrucção publica, que se pretende melhorar. A centralização do ensino superior ou primario seria um mal de facil demonstração, e cujos perniciosos effeitos não se fariam esperar por muito tempo.

« Outrosim, entende a commissão que na confecção dos estatutos que têm de dirigir a nova organização do ensino superior na Capital do Imperio, e cujas disposições devem regular até certo ponto os trabalhos das Faculdades nas Provincias, devem merecer especial attenção da parte do Governo não só as medidas que tratam de favorecer com toda a justiça a classe dos

oppositores, marcando-se-lhes metade dos vencimentos dos lentes, a que terão direito sempre que estiverem em disponibilidade, e as gratificações respectivas quando substituirem, como tambem a necessidade indeclinavel de melhorar a posição, por demais precaria, dos lentes cathedrauticos, cujos mesquinhos vencimentos na quadra actual não são compatíveis nem com a natureza dos trabalhos que exercem, nem com a categoria que occupam na sociedade, assistindo-lhes incontestavelmente direito a uma garantia do seu futuro, quando o arduo trabalho do ensino publico lhes houver alquebrado as forças e tolhido os meios de procurarem com outros misteres os recursos necessarios á sua subsistencia.

A commissão ainda opina que se submetta á consideração do Governo nesta occasião, sem duvida a mais opportuna, a idéa de fazer partilhar a Faculdade da Bahia os mesmos beneficios de que vai gozar a Faculdade medica, de certo incorporada á Universidade que tem de crear-se, em relação aos estudos praticos: assim torna-se indispensavel a criação de uma clinica obstetrica, de um horto botanico e os complementos dos gabinetes existentes nesta Faculdade.

« E' quanto á commissão se offerece dizer nesta occasião em relação ao projecto de lei sobre a reforma da instrucção publica, servindo este incompleto trabalho sómente de despertar-vos, senhores, idéas mais luminosas e utilitarias em favor do objecto que hoje é submettido á vossa apreciação.

« Bahia e Faculdade de Medicina, 24 de Abril de 1871.—Dr. Antonio Januario de Faria.—Manoel Ladisláu Aranha Dantas.—Dr. Jeronymo Sodré Pereira. »

Substitutivo.

Os abaixo assignados offerecem como emenda substitutiva ao parecer da commissão nomeada para expôr a opinião da Faculdade sobre a criação de uma Universidade as seguintes bases para a conclusão do parecer, de accôrdo com a segunda parte do art. 4.^o cap. 1.^o dos Estatutos da Faculdade.

1.^a A fundação da Universidade, embora de grande alcance para o progresso das letras e sciencias no futuro, é comtudo extemporanea e inopportuna nas condições actuaes do Imperio e das Faculdades existentes.

« 2.^a Que em vez de fundar a Universidade deve o Governo tratar de realizar as promessas que fez ás Faculdades do Imperio nos Estatutos

da reforma dellas (Decretos de 28 de Abril de 1854 e de 14 de Maio de 1856).

« 3.^a Que, pelo que respeita á Faculdade de Medicina da Bahia, é urgente organizar nella o gabinete de historia natural e horto botanico, os quaes ainda não passaram das paginas daquelles Decretos, e dar maior desenvolvimento aos gabinetes existentes, que não satisfazem ainda a seu destino; bem como convem crear novos gabinetes, como sejam: um de microscopia e de viviseções para o estudo da physiologia experimental, onde até certo ponto a toxicologia poderá fazer seus ensaios, fundando-se ao mesmo tempo um gabinete de anatomia pathologica, onde se vão reunindo as peças mais importantes das alterações organicas que tenham sido a causa ou o effeito de variadas enfermidades. »

« 4.^a Que é urgente estabelecer as aulas de clinica obstetricia para o curso respectivo.

« 5.^a Que o Governo estabeleça mais duas cadeiras de clinicas (uma da clinica interna e outra da externa) relativas ás especialidades das molestias mais dominantes no Imperio.

« 6.^a Que o Governo realize a promessa de mandar professores ou oppositores das Faculdades, a fim de fazerem investigações scientificas e observações medico-topographicas no Brazil, ou para estudar nos paizes estrangeiros os melhores methodos de ensino, e examinar os estabelecimentos e instituições medicas das nações mais adiantadas a esse respeito (art. 13 dos Estatutos).

« 7.^a Que o Governo igualmente realize a promessa exarada no art. 202 dos Estatutos, que vem a ser, estabelecer premios que sejam distribuidos no fim de cada anno lectivo por um certo numero de estudantes que mais se distinguirem nos diversos annos da Faculdade.

« 8.^a Que o Governo crêe substitutos especiaes e privativos para cada cadeira, além da creação de demonstradores, oppositores ou aggregados, que ficarão constituindo o primeiro grau para o accesso na ordem do professorado.

« 9.^a Que o Governo procure satisfazer ás tres condições indispensaveis e essenciaes para o progresso da instrucção superior, que são: primeira—difficil accesso ao professorado; segunda—larga remuneração, mórmente em favor daquelles professores que mais se distinguirem no magisterio; terceira—dotação completa dos respectivos estabelecimentos.

« 10 Que, satisfeitos estes predicados e conferida ás Faculdades a autonomia ou independencia que á mister, poderá então o Governo

impôr-lhes a maxima responsabilidade no ensino, cujos resultados hão de, por certo, corresponder ás necessidades do progresso, regularidade e desenvolvimento da instrucção no Imperio.

« Sala das Congregações na Faculdade de Medicina da Bahia, 26 de Abril de 1871.—*Dr. José de Góes Siqueira*, lente de pathologia geral.—*Dr. Luiz Alvares dos Santos*, oppositor da secção medica. na regencia da cadeira de materia medica e therapeutica—*Dr. Demetrio Cyriaco Tourinho*, oppositor da secção medica. »

Refusão do parecer e do substitutivo, apresentada a 12 de Maio.

« A Congregação da Faculdade de Medicina desta Provincia recebeu com o respeito e consideração devidos o Aviso do Exm. Sr. Ministro do Imperio em que exige seu parecer sobre o projecto de lei que tende a reformar a instrucção publica, apresentado á Camara dos Srs. Deputados na sessão de 6 de Agosto de 1870 pelo illustrado ex-Ministro e Secretario dos Negocios do Imperio, Conselheiro Paulino José Soares de Sousa.

« Esta Congregação conforma-se inteiramente como projecto de lei em questão sobre a reforma do ensino secundario, e recordaria apenas a creação de escolas profissionaes, onde as classes operarias achassem meios de aproveitar sua natural inclinação, porque só desta fórma teremos artistas dignos de uma nação que procura caminhar nas largas vias do progresso; além de que, mandam a justiça e nossas instituições politicas que não sejam attendidas sómente as necessidades das classes protegidas, cousa que poderia trazer em futuro não muito remoto graves e perigosos resultados.

« Julga esta Congregação que a fundação de uma Universidade é um acto digno da sabedoria do Governo Imperial e um grande factio na historia do nosso desenvolvimento social, scientifico e litterario. Ella portanto acceita e applaude o projecto do Governo, até porque está certa e convencida de que o Governo Imperial olhará da mesma sorte para as Faculdades existentes nas Provincias, cuja continuacão não poderia ser obstada sem gravissimos prejuizos á instrucção publica do paiz, e ainda a direitos mui legal e legitimamente adquiridos. O contrario fóra, em lugar de melhorar o ensino, fazê-lo retrogradar a tempos peiores porventura do que os coloniaes.

« A centralização da instrucção, muito mais perigosa para o Estado do que a centralização

administrativa em geral, fôra em nossas condições sociaes e politicas um attentado de funestissimas consequencias. Esta Faculdade pois, conscia de que seus direitos e os das suas irmãs das Provincias serão com o mais severo escrupulo respeitadas pelo Governo Imperial, passa a tratar de suas mais urgentes e vitaes necessidades, aproveitando a occasião para uma vez ainda pedir ao Governo o que já por muitas tem feito.

« E' de primeira e de indeclinavel necessidade a organização do gabinete de historia natural e de um horto botanico, promessas feitas pelos Decretos de 28 de Abril de 1854 e de 14 de Maio de 1856 (Estat. e Regul. complem.); dar mais desenvolvimento aos gabinetes já existentes, que por sua exiguidade não podem satisfazer ao seu destino, e bem assim crear novos gabinetes, como sejam: um de microscopia e viviseções annexo ás aulas de histologia e physiologia, e onde até certo ponto a toxicologia poderá fazer seus ensaios: outro de anatomia pathologica, em que se reúnam todas as peças importantes das alterações organicas que tenham sido a causa ou effeito das molestias: crear uma cadeira de clinica de partos e duas outrás de clinicas, uma interna e outra externa, relativas a molestias especiaes e ainda ás proprias do nosso clima e latitude; realizar a promessa do art. 13 dos Estatutos, de mandar professores ou oppositores viajar, a fim de fazerem investigações scientificas e observações medicotopographicas no Brazil, ou estudarem nos paizes estrangeiros os melhores methodos de ensino: e examinare os estabelecimentos e instituições medicas das nações mais adiantadas em semelhante assumpto. Si além disto attender o Governo para as tres condições indispensaveis e essenciaes para o progresso do ensino, a saber:—difficil accesso ao magisterio, hão remuneração aos professores, e mórmente aquelles que mais se distinguirem no professorado, e finalmente dotação completa aos estabelecimentos de instrucção, entende esta Faculdade que os males do ensino estarão obviados.

« Esta Congregação fará ainda algumas reflexões, e dará por concluida sua espinhosa incumbencia.

« Os *graduados* da Universidade que se intenta fundar não deverão por fórma nenhuma ter prerogativas e regalias superiores aos *graduados* desta Faculdade e das demais do Imperio; fôra matar o ensino universitario provincial, centralizal-o de um modo indirecto: mas porventura o mais seguro e fatal. As Faculda-

des das Provincias deverão ser organizadas de baixo do mesmo plano de ensino, com as mesmas regalias, direitos e concessões que as suas irmãs respectivas da Universidade, da qual poderão fazer até parte integrante.

« Pondera por ultimo esta Congregação que, si o nível da instrucção publica entre nós tem baixado, como pensa o nobre ex-Ministro do Imperio a culpa não pôde por certo ser posta á nossa conta, que sempre em nossas Memorias Historicas, em pareceres especiaes, emfim em todas as occasiões opportunas temos reclamado com a maior sofreguidão e vivo interesse melhoramento e reforma no ensino secundario e medico, e que procuramos, não obstante os tenues recursos de que dispomos, acompanhar o desenvolvimento scientifico das nações mais civilizadas.

« E' quanto em resumo nos cabe pesar á sabedoria do Governo Imperial sobre o projecto de lei, pedindo instantemente que não permaneça em olvido, nem viva vida mesquinha de mero expediente e avisos a instrucção de nosso paiz, que, com dôr profunda o confessamos, é a mais atrazada dos povos civilizados.

« Bahia 12 de Maio de 1871.—Dr. Antonio Januario de Faria.—Manoel Ladisláu Aranha Dantas.—Dr. Jeronymo Sadré Pereira.»

(Continúa)

DA GALVANISAÇÃO OU APPLICAÇÃO DAS CORRENTES CONTINUAS FORNECIDAS PELAS PILHAS ELECTRICAS. ACÇÃO PHYSIOLOGICA E THERAPEUTICA.

Pelo Dr. Jules Chéron.

(Continuação do n. 116.)

A corrente continua pôde modificar a excitabilidade dos centros nervosos, favorecendo a actividade da circulação e por isso mesmo auxiliando as reparações do tecido nervoso lacrado ou inflamado: n'outros casos fornecendo aos elementos que ficaram sãos uma actividade, que lhes permite supprir, pelo menos em parte, os elementos atrophados ou degenerados.

A corrente continua applicada á columna vertebral, por meio de excitadores munidos de esponjas humidas, activa a circulação intravertebral e favorece as acções chemicas intra-celulares, donde resulta a nutrição dos elementos nervosos alterados, bem como a dos elementos que não tenham soffrido alteração alguma. Dirigida para a periphéria, é sedante da excitação reflexa, por isso que, favorecendo a circulação de um sangue oxygenado, oppondo-se ás anemias parciaes e ás estases sanguineas, que

são os primeiros resultados das affecções espinhaes, colloca a medulla nas condições mais approximadas do estado normal, que o proverbio latino: *Sanguis moderator nervorum* resume do modo mais apropriado.

A corrente ascendente ou centripeta exerce acção estimulante sobre os nervos, bem como sobre a medulla espinal: a melhor prova d'esta asserção está no augmento da excitabilidade reflexa sob a influencia d'essa corrente, observado em certo numero de casos de affecções traumaticas da medulla, que tinham isolado quasi completamente este orgão do centro cerebral.

Por outro lado, basta lembrar o effeito da corrente ascendente sobre a circulação observada, *de visu*, nas membranas transparentes, para comprehender que a acção que essa corrente exerce sobre a medulla espinal, deve dar logar a reacções de muito mais consideravel intensidade do que as produzidas pela corrente centrifuga.

Não póde admittir-se a mais pequena duvida ácerca da passagem da corrente continua através da medulla espinal: com effeito, resulta das leis physicas e das experiencias electro-physiologicas de Matteuci, repetidas por nós mesmos, e ainda das observações de Remak, cuja authenticidade muitas vezes tivemos occasião de reconhecer, que a corrente continua possui uma propriedade de propagação, fórma uma zona de expansão consideravel quando atravessa qualquer massa de substancias homogenea ou heterogenea susceptivel de servir de conductor á electricidade, por exemplo, o corpo humano.

Em physica dá-se o nome de correntes derivadas ás correntes que se separam da corrente primitiva, quando as partes conductoras permittem que a electricidade siga novas direcções.

Compreende-se que, quando se estabelece uma corrente continua sobre uma parte qualquer do corpo humano, a corrente não se limite a seguir uma linha recta de recomposição de um ponto de applicação a outro. Como todo o corpo é bom conductor, formam só uma serie de correntes derivadas, que são tanto mais energicas e tanto mais extensas quanto menor é a resistencia que as partes oppõem á passagem da corrente.

Foi em virtude d'esta lei das correntes derivadas que Matteuci conseguiu desviar consideravelmente a agulha de um galvanometro, de que as extremidades do circuito eram ter-

minadas por agulhas implantadas n'uma das extremidades de um animal, estando os dois electrodes applicados na outra extremidade.

Repeti esta experiencia em mim um grande numero de vezes com um galvanometro muito sensivel e pude obter o mais completo repouso de movimentos musculares, desvios consideraveis, quando a corrente estava fechada n'um ponto qualquer do corpo a grande distancia.

Remak chamou a attenção para um certo numero de provas d'esta faculdade de propagação da corrente continua no corpo humano, que se podem considerar incontestaveis.

Em algumas pessoas uma só applicação de uma corrente continua, na perna ou no braço, basta para despertar um gosto metallico muito pronunciado, que geralmente se assimilha ao gosto produzido pelo cobre recentemente limado.

N'outras a corrente continua applicada tambem a grande distancia do encephalo modifica sufficientemente a circulação cerebral, de modo que pouco depois d'essa applicação se apodera d'ellas um somno invencivel. Eis dois dos factos mais interessantes: appliquei uma corrente continua no trajecto do nervo plantar externo, n'um doente que conservava uma dor no trajecto d'este nervo consecutiva a uma violentissima sciatica; a cada applicação da corrente fornecida por trinta e seis elementos, o doente experimentava um gosto metallico que conservava por muitas horas.

Tratei de uma senhora de quarenta e cinco annos de idade, com uma nevralgia do cubital; desde a primeira applicação, sempre, duas horas depois de chegar a casa, era *accommettida* de um somno como nunca experimentára. A cada applicação seguia-se a mesma influencia. O systema nervoso nunca havia sido affectado por essas alterações, que caracterizam a histeria, por isso aquella modificação da circulação cerebral não tinha outra interpretação differente da que expozemos.

A corrente electrica continua actua pois sobre os centros nervosos, mesmo quando se applica a uma certa distancia d'esses centros: o que, diga-se de passagem, permittie explicar a acção geral que ella exerce no organismo e por consequencia sobre a nutrição; veremos mais tarde, quando nós compararmos a acção das correntes interrompidas com a das correntes continuas, porque é que as primeiras não exercem uma influencia semelhante.

Logo que se applica a corrente continua no pescoço sobre a columna vertebral desenvolve-

se a sensação do gosto metálico já assignalada: se a corrente é bastante intensa (doze a dezeses elementos da minha pilha de gabinete) as suas interrupções causam sensações luminosas, fazem apparecer verdadeiros clarões, tanto mais intensos quanto mais proximo dos olhos se applicam os rheophoros.

O sentido do gosto traduz uma sensação particular *durante a passagem da corrente*, as sensações luminosas só se produzem no momento das interrupções.

As sensações do ouvido são difficilmente promovidas; é necessario para o conseguir introduzir um dos rheophoros até a membrana do tympano, e ainda assim só se obtem a sensação especial no acto de se abrir e fechar o circuito.

As sensações particulares ao sentido do olfacto podem ser provocadas pela corrente continua, *durante a sua passagem*, ainda que difficilmente, applicando um dos rheophoros, armado com uma esponja, na parte correspondente á sutura fronto-biparietal.

Entre as sensações mais importantes que a corrente continua faz experimentar, pela sua acção sobre o encephalo, devemos mencionar a vertigem que a applicação de um pequeno numero de elementos, (seis a doze, segundo os individuos) no trajecto do sympathico cervical, provoca não só no abrir e fechar no circuito, mas ainda n'um grande numero de pessoas, em toda a sua duração se se conserva applicada durante muito tempo (media de doze a vinte minutos.)

Remak fez notar que, para provocar esta vertigem, basta uma corrente muito fraca, se se applicar um dos polos ao nivel da apophyse mastoidea, abaixo do lobulo da orelha, atraz da apophyse montante do maxilar.

Na minha opinião, é da maior importancia o estudo d'esta vertigem; ella servirá a elucidar o modo de acção da corrente continua sobre o encephalo, condições physiologicas que correspondem á modificações circulatorias do cerebro; e o papel que desempenham as estases ou congestões passivas da anemia cerebral n'um grande numero de alterações, que não parecem depender nada d'este orgão.

(Continúa).

IDENTIDADE DA DOENÇA DE ADDISSON COM A DEGENERACÃO DAS GLANDULAS TUBULOSAS DO ESTOMAGO

Pelo Dr. D. F. William, de Nelson Ville Ohio

Ha de certo poucos praticos, hoje, a quem satisfaça a theoria actual ácerca da doença de

Addisson, isto é, que considerem a lesão inicial e essencial localisada nas capsulas suprarenaes. Ha para isso muitos motivos;

1.º Raciocinando *à priori*, não parece admissivel que uma glandula tão pequena e, pelo que parece, sem funcções proprias, possa por qualquer desorganisação ou alteração pathologica, produzir os graves resultados morbidos que são peculiares á denominada doença bronzeada.

2.º Os phenomenos relativos a esta affecção não autorisam, por forma alguma, a ir procurar n'estas glandulas, nem nas proximidades, o motivo de sua manifestação.

3.º A glandula, que muitas vezes não existe, está deformada, doente etc. e comtudo, durante a vida, nem sequer se suspeitam essas lesões.

4.º É impune a extracção de uma capsula supra-renal, na micção.

5.º Tem-se dado casos, e muitos ha que não são publicados, e ainda ultimamente houve um no hospital Cincinnati, de *melanodermia*, no mais subido grau, sem alteração alguma na glandula.

Ao contrario, entre os principaes symptomas da doença de Addisson, alguns ha que chamam a attenção para o estomago como séde do mal. Com effeito, á parte a cór do tegumento cutaneo, ha uma grande languidez, uma fraqueza extrema, com repugnancia para qualquer trabalho do corpo ou do espirito; o pulso é fraco, pequeno, se bem que normal na frequencia; o *appetite diminuido* ou *nullo*; ha *dor epigastrica*; *nauseas* e *vomitos teimosos*; algumas vezes prisão de ventre ou diarrhéa; emmagrecimento, mas não em relação com a debilidade, que é sempre crescente, ao contrario, muito menos rapido do que nas outras doenças chronicas.

As secreções urinaria e biliar são ordinariamente normaes e muitas vezes nada se encontra de anormal no coração, figado, rins, pulmões ou em qualquer outro orgão.

Eis agora a observação de um caso de degeneração typo das glandulas tubulosas do estomago, publicada pelo Dr. Fenuick e citada pelo professor Hint no seu artigo «*L'atrophie des tubes gastriques*», inserido no *The practitioner of Louisville*.

Era um doente de quarenta e cinco annos de idade: queixava-se de enfraquecimento consideravel; perda de vigor intellectual e physico; palpitação e dyspnea ao menor esforço ou exercicio. Não tinha edema; o pulso era pequeno e fraco: a facie de uma pallidez amarellada; os labios, a lingua e a garganta exan-

gues. Começo da doença insidioso; marcha progressiva.

Não se reconheceu augmento no numero des globulos brancos do sangue. Os vomitos tornaram-se o symptoma predominante; o pulso cada vez se tornou mais fraco; a anemia e a consumpção progrediram e o doente succumbiu.

A autopsie revelou a degeneração completa dos tubos gastricos.

N'este caso não houve na pelle a cor peculiar á doença de Addison; mas, independentemente d'este symptoma, que póde haver mais concludente do que o parallelismo entre os phenomenos morbidos das duas affecções em questão? Em ambos os casos languidez, fraqueza, pulso pequeno, debilidade, physica e mental, anemia, todos os symptomas que denunciam uma nutrição imperfeita, por falta de digestão. A perda de appetite, o mal estar, a dor no epigastrio, as nauseas e os vomitos são directa e indubitavelmente devidos a uma lesão estomacal.

A falta de emmagrecimento em presença de taes accidentes symptomaticos explica-se bem, porque o estomago digere os alimentos albuminoides; as gorduras e os farinaceos, factores da genese da cellula adiposa, tornam-se assimilaveis depois de passarem do estomago.

Mais difficil é explicar a differença de cor da pelle que se nota nos casos typicos. O estado actual dos nossos conhecimentos não permite estabelecer, de uma maneira positiva, o modo de formação do elemento pigmentar; comtudo sabe-se que as capsulas supra-renaes não são essencialmente encarregadas d'essa funcção; provam-o as 3^a 4^a 5^a proposições acima indicadas, e, por outro lado, estamos auctorizados a reivindicar para o estomago o poder de determinar estes phenomenos, porque o estado morbido e o exame microscopico dos tubos gastricos degenerados demonstram que ha uma certa relação entre essa degeneração e a degeneração pigmentar. Handfield Jones estabeleceu que « o caracter da degeneração das glandulas tubulosas do estomago consiste n'um deposito de pigmento negro e de granulos gordurosos ».

Eis agora em apoio de tudo isto a nossa observação pessoal, diz o dr. William:

Em janeiro de 1870 fui chamado para ver o Sr. V..., de trinta e seis annos de idade. A doente queixava-se de nauseas, vomitos, dores no epigastrio e de diarrhéa hienterica. A cor escura da pelle era bem frisante. A mucosa dos

labios, da bocca e dos olhos estava excessivamente pallida; os olhos muito brilhantes; pulso pequeno e fraco; estado mental deprimido; debilidade physica, ausencia de magreza; o começo da doença datava de alguns annos. Os alimentos gordurosos e farinaceos eram perfectamente digeridos, mas as substancias albuminoides atravessavam intactas o tubo intestinal.

Após detido exame, diagnosticamos que o estomago se achava exclusivamente lesado, e a nossa convicção augmentou, vendo que d'entre variados remedios só a pepsina produziu algum beneficio. A doente enfraqueceu progressivamente; tornaram-se incessantes os vomitos e dentro em pouco a morte poz termo aos soffrimentos. Não se fez a autopsie, mas não é por isso menos evidente que a doente tinha impossibilidade na digestão devida á degeneração das glandulas secretorias do estomago e acompanhada da cor do tegumento externo caracteristico da doença de Addison.

Que as capsulas supra-renaes apresentam, muitas vezes, alterações morbidas na doença bronzeada, é um facto tão incontestavel como inexplicavel, mas não mais extraordinario do que a inflamação das glandulas de Brunner nos casos de queimaduras da pelle, ou do que as lesões do baço e das glandulas de Peyer nas febres palustres e typhoide. Estas questões devem ficar *sub-judice* até que observações ultteriores as esclareçam.

Em conclusão, remataremos com a phrase final de Filint na sua obra: « Não reivindicarei merecimento a algum á minha idéa senão quando estudos difficeis e serios lhe tiverem estabelecido uma base solida ».

CIRURGIA

ESMACAMENTO DO BRAÇO DIREITO COM FRACTURA COMMUTIVA DO HUMERUS EM GRANDE EXTENSÃO; DESARTICULAÇÃO ESCAPULO-HUMERAL. CURA.

Pelo Dr. Malaquias A. Gonsalves, cirurgião do hospital Pedro II.

João Coelho de Almeida, branco, de 49 annos de idade, portuguez, casado, lymphatico, de constituição regular, entrou para uma das enfermarias cirurgicas do hospital Pedro II ás 4 horas da tarde de 16 de Abril de 1872.

Narra o doente que é empregado da empresa Ferro-carril, de Olinda, que, chegando o trem de carga, e pretendendo elle desviar, como costumava, um carro, já apenas movido pelo impulso, cahira e as rodas do mesmo lhe es-

magaram o braço: isto tivera logar apenas havia uma hora.

Estado actual.—Examinado o doente por mim verifiquei que as partes molles do braço estavam em grande parte dilaceradas, e que o humerus estava fracturado comminutivamente em seus terços medio e superior, comprehendendo em parte a propria cabeça; o doente estava debaixo de depressão nervosa, e accusava grande dôr. A vista de um tão grave traumatismo julgamos indispensavel a desarticulação. O nosso illustre collega e distincto cirurgião Dr. R. Vianna, chamado para ajudar-nos, foi de nossa opinião.

Resolvida a operação, fizemos immediatamente collocar o doente sobre a mesa cirurgica, e o Dr. R. Vianna lhe administrou o chloroformio com todas as precauções, por que o doente, como dissemos, se achava debaixo de uma depressão moral e como tal sujeito aos accidentes proprios da chloroformisação.

Apenas obtida a tolerancia, foi encarregado de mantel a o Sr. Thomaz Carneiro, mordomo do hospital, e procedi a desarticulação ajudado pelo Dr. R. Vianna.

A operação foi feita a dous retalhos, um superior e outro inferior, porque o caso assim exigia, pois que não havia tecidos sãos sufficientes para um só retalho. Praticada a operação e ligadas as arterias axillar e circumflexa posterior foi feita a sutura a pontos separados e applicado o aparelho, o que, tendo sido concluido, foi o doente removido para seu leito e ali convenientemente accommodado. Todas as peças do aparelho foram humedecidas em agua phenicada, e foi recommendado ao enfermeiro, que fosse continuamente molhando o aparelho com agua fria ligeiramente phenicada.

Tudo isto teve logar das 5 ás 6 horas da tarde do dia 16 de Abril. Foi receitado uma poção calmante com opio.

Marcha e tratamento.—Dia 17—Na nossa visita soubemos que o doente havia passado a noite um pouco inquieto, e observamos alguma reacção febril, visto o augmento da temperatura organica e das pulsações, que erão 108 por minuto. O doente accusa sede. *Continua a medicação anterior e mais laranja como bebida ordinaria do doente.*

Dia 18—Fomos informados em nossa visita que o doente havia passado a noite em delirio, no qual deslocara as peças do aparelho, porém o delirio pela manhã havia cessado completamente e o pulso marcava apenas 112 pulsações.

Retiramos o aparelho e observamos que o estado local era bom, e applicamos um novo semelhante ao primeiro. *Continua a mesma medicação anterior e o aparelho a ser frequentemente molhado em agua fria ligeiramente phenicada.*

Dia 19—O enfermeiro nos informou pela manhã em nossa visita que o doente havia passado bem a noite. Tendo dormido tranquilamente, retiramos o aparelho e applicamos um outro. O estado local não apresenta cousa alguma de notavel. O pulso marca 104 pulsações.

Dias 20, 21, 22, 23 e 24—Quanto ao estado geral nada ha a notar, tendo cessado completamente a reacção febril; quanto ao estado local a ferida marcha convenientemente, notando-se a formação de uma suppuração abundante, porém de pus louvavel. *Foi suspensa no dia 24 a medicação anterior e foi receitado vinho quinado.*

Dia 25—O doente accusa que durante a noite tivera varias dejecções diarrheicas. O estado local é bom, marchando a ferida para uma rapida cicatrização. *Foi suspensa a medicação anterior e foi receitado cosimento branco de Sydenham.*

Dia 26—A diarrhea cessou completamente e o estado local é bom. *Continua o cosimento.*

Dia 27—Tudo vai bem. *Foi suspensa toda a medicação.*

Desde esse dia a ferida marchou sempre para a cicatrização sem notar-se o menor accidente, e no dia 10 de Junho teve o doente alta do hospital, a qual fôra dada pelo Dr. Sarmento, que havia reassumido o logar de cirurgião no dia 28 de Maio, logar que exerci interinamente em seu impedimento.

Considerações.—Julgamos importante esta observação, porque é mais um facto de cura depois de uma operação de tamanha gravidade, e porque ella prova o modo rapido por que em nosso clima marcham para a cicatrização as grandes feridas, facto que desejamos se torne bem saliente, e do qual diariamente colhemos provas em nossa clinica, quer nosocomial, quer civil.

A diarrhea que appareceu na noite de 24 para 25 de Abril deve ser attribuida ao uso do vinho quinado, que tinha sido anteriormente receitado.

Devemos notar tambem a simplicidade da therapeutica, simplicidade em favor da qual sempre nos temos manifestado.

Foi empregado como meio topico desde o primeiro dia até quasi o fim do tratamento a

agua phenicada, que nos tem sempre em casos, semelhantes fornecido os mais bellos resultados pois que ainda não tivemos uma só occasião de lamentar o apparecimento da gangrena e de outros accidentes, que tem sido observados por alguns distinctos praticos da Europa. O unico inconveniente que temos observado algumas vezes com o uso prolongado do acido phenico é a formação de botões carnosos, que sangram com muita facilidade, e nestas condições sempre o substituímos pelo vinagre aromatico misturado com grande quantidade de agua.

O doente de que trata esta observação voltou a ser empregado na mesma companhia, como vigia de um dos pontos da linha.

Recife, 10 de Agosto de 1872.

REVISTA SCIENTIFICA

Academia das sciencias—Luz sob pressão—Mr. Frankland, da sociedade real de Londres—Experiencias curiosas feitas por Mr. Cailletêt—Clarão das chammas—Laboratorio de ferro pertencente a Mr. Saint-Claire Deville—Argumento poderoso da força luminosa—Iluminação por meio de faiscas electricas—Influencia da pressão sobre os raios do espectro—Modo de reconhecer a temperatura, que qualquer thermometro indica, na superficie do sol—O raio, e os para-raios—Apparelhos preservativos—O para raios da camara municipal de Bruxellas—Questão das fermentações—Experiencia do abbade Laborde—Os vegetaes em nossos aposentos.

Um chimico bem conhecido e altamente engenhoso, Mr. Luiz Cailletêt, acaba de comunicar a academia das sciencias o resultado de algumas experiencias que, a todos os respeito, merecem seria attenção.

Mr. Frankland, pertencente a sociedade real de Londres, já havia ha tempos demonstrado o facto curioso de que a acção luminosa da chamma varia com a pressão.

É assim que a chamma do hydrogenio puro tão embaciada, dando tão pouca luz quando produzida no ar pela pressão ordinaria, toma brilho e se torna comparavel a chamma do gaz de illuminação, quando a combustão se opera sob pressão. Mr. Henri Saint-Claire-Deville prosegue, ha annos a esta parte, em experiencias de identica natureza, em larga escala em um laboratorio todo de ferro, camara vasta de metal, construida em una das áreas da escola normal.

Mas do que um ensaiador se pode encerrar em tal camara, n'ella se aquecerem, allumiam-se, comerem em seu recinto, fazendo variar a pressão a sua vontade, e por consequencia reconhecerem como é que se modificam no ar assim condensado as combustões e o brilho das luzes, e estudar outro-sim, sobre o proprio or-

ganismo, os efeitos de uma atmospherica mais ou menos comprimida.

Os acontecimentos tem impedido até hoje que Mr. Deville haja podido terminar seus interessantes trabalhos.

Em suas primeiras experiencias sobre o brilho das chammas era, em todo o caso, impossivel levar a pressão hem longe.

Ninguem se sente completamente a sua vontade quando se respira no ar comprimido. Mr. Cailletêt pôde, pelo contrario, por meio de um artificio mui simples, levantar de novo o problema em condições mais favoraveis.

Elle descobriu o meio de encerrar o ar em tubos sob pressões enormes; consegue comprimir o gaz em tubos metallicos até 600, 700 e mesmo 1,000 atmospheras. É sabido que, nas nossas machinas a vapor, a pressão não excede jamais de 10 a 12 atmospheras. São, pois, estes os limites de que ha alguns annos atraz teriam sido considerados como não sendo jamais attiniveis.

Uma vez criado o meio, facil se tornava o produzir n'elle commodamente a luz; dous fios de platina penetrando no tubo para conduzir a electricidade de uma bobina de Ruhmkorff, e nada mais é preciso para produzir a faisca no meio do ar do tubo, a vontade de quem faz a experiencia.

Ora, todos conhecem qual o efeito de uma faisca electrica curiscando no ar: a luz mal se vê. As differenças da intensidade sob o efeito da pressão, deveriam-se accusar claramente.

M. Cailletet collocou um ao lado de outro, dous tubos semelhantes, pelos quaes fez passar uma faisca de igual intensidade, produzidas pelas bobinas Ruhmkorff de dimensões iguaes. Em um dos tubos conservou-se a pressão atmospherica normal; na outra, comprimiu-se ar progressivamente, de mais em mais, até chegar a quarenta atmospheras. Depois d'isso, pelo emprego dos meios photometricos que são conhecidos, fez-se a comparação do brilho das duas faiscas. O resultado foi notavel.

A faisca, luzindo sob a pressão de 40 atmospheras, é duzentas vezes mais luminosa do que a faisca curiscando sob a pressão atmospherica. Uma pequena faisca, por pouco perceptivel que seja, é sufficiente para illuminar um grande laboratorio, uma vez que ella appareça sob pressão. Nada ha mais curioso do que ver assim uma luz insignificante augmentar a vontade do ensaiador, e brilhar por tal forma que qualquer pessoa poderá ler na distancia de alguns metros do foco luminoso.

Infelizmente, porém, Mr. Cailletêt, a despeito de todas as suas tentativas, não pode ir além de 40 atmospheras. A corrente electrica não passa mais no gaz assim comprimido. Em primeiro logar e para activar a bobina, havia elle lançado mão de tres elementos de Bunsen; tomou por experiencia uma bobina de mais de 30 centimetros de comprimento e esforçou-se para levar a 8 os elementos da pilha. A corrente não tem a energia sufficiente para passar atravez em tal meio, o meio-millimetro que separa os fios da platina.

Si se recorre a uma corrente mais poderosa ainda, dá-se aquecimento brusco dos fios e a ruptura do tubo.

Entre 40 e 50 atmospheras, as faiscas deixam de passar, e as paredes do tubo electrizadas por indução, se tornam fracamente luminosas na obscuridade.

Seja porém como for a experiencia nem por isso deixa de ser altamente importante; já não é um resultado insignificante o conseguir augmentar o brilho de uma luz, de 1 a 200. Mr. Cailletêt não se occupa muito com as consequencias praticas que d'isso se podem tirar; é comtudo mais que provavel que a industria venha a saber tirar o devido proveito da « luz sob pressão. »

O habil ensaiador, ao emprehender as suas experiencias, não tinha somente em vista reconhecer a influencia da pressão sobre a intensidade da luz, mas sobretudo esta influencia sobre os raios do espectro.

Depois da descoberta da analyse do espectro, já não ha quem ignore que qualquer corpo, sendo encandecido até ao ponto de se tornar luminoso, examinado atravez de um prisma, apresenta um espectro caracteristico.

Tanto os solidos como os liquidos produzem um espectro continuo, cujas cores ou tintas se fundem, os gazes, um espectro formado apenas pelos raios brilhantes, raios que são distinctos para cada corpo, e uma especie de indicativo luminoso, que revela a sua presença.

Não era cousa desconhecida que uma mudança de pressão modificava o brilho do espectro; as experiencias, porém, não se tinham podido fazer senão em limites de pressão restrictos: nós vimos que Mr. Cailletêt chegou a atingir 40 atmospheras.

Eis aqui, pois, as observações que elle fez operando sobre o hydrogeneo, depois de devidamente dessecado tanto o ar como o azote:

O espectro do hydrogeneo apresenta como caracteristico um raio vermelho (alpha;) a me-

didada e proporção que a tensão do gaz augmenta no tubo, a região vermelha vai adquirindo brilho, e, chegada a 40 atmospheras, ella se torna por tal fórma brilhante, que o raio alpha se destaca apenas sobre o fundo brilhante do espectro.

O raio gamma fica absolutamente dissolvido no espectro. O mesmo succede com os outros gazes. Se se molharem as pontas dos fios de platina, entre as quaes brilha a faisca em um sal metallico, soda lichina; thalium ou de um outro qualquer metal que seja facil a reconhecer vê-se igualmente que seus raios característicos adquirem brilho com a pressão.

As consequencias a tirar d'estas observações são de um verdadeiro interesse para a philosophia natural; ellas permittirão resolver um problema que o espirito ainda mais audacioso, teria por certo hesitado em levantar, antes das recentes descobertas da sciencia.

A despeito de todas as surpresas a que a physica moderna nos tem habituado, não seria para se responder com um sorriso de incredulidade a todo aquelle que viesse dizer-nos que, dentro em pouco, poderíamos nós determinar em nossos laboratorios qual a temperatura dos astros, ou qual a pressão exercida sobre a sua superficie; o saber-se, em uma palavra, o que poderia marcar um de nossos thermometros ou barometros, uma vez transportado a superficie do sol? Similhante cousa seria tida por impossivel. Como determinar a temperatura de uma estrella que gravita na distancia de milhares de milhares de leguas da terra?

As experiencias precedentes deixam bem ver a sua importancia. A luz que nos vem do sol e das estrellas deve poder mostrar-nos com exactidão qual a temperatura e a pressão do astro. Examinada ella com auxilio do spectroscopo, esta luz produz um espectro, e n'este espectro, principalmente em relação ao sol, reconhecem-se os raios característicos do hydrogeneo.

Ora, não demonstram as experiencias de Mr. Cailletêt que a distincção e que o brilho dos raios dependem da pressão? O sol nos fornece um exemplo de facil comparação. Para se reconhecer qual a pressão a que ali se acha sujeito o hydrogeneo, bastaria augmentar no laboratorio a tensão do gaz até que os raios do seu espectro se tornem identicos pelo brilho aos do exemplar solar.

Depois das experiencias de Mr. Cailletêt, não vemos razão alguma plausivel para que não se reconheça que a identidade dos espectros não corresponde a identidade das pressões.

Da pressão se passa facilmente a temperatura. O spectroscopo pode, pois, tornar se ao mesmo tempo, na mão dos astrónomos, um verdadeiro barometro e um verdadeiro thermometer. Vê-se que o methodo é fecundo: elle é, em todo o caso, assaz engenhoso para que mereça ser experimentado.

Temos fé em que dentro de pouco se passará da theoria a applicação e que brevemente possamos saber qual é a temperatura do sol.

Continúa.

VARIEDADE

CHRONICA.

Nomeação de oppositores.—Por decreto de 18 do corrente foi nomeado o Dr. Manoel Joaquim Saraiva oppositor da secção de sciencias medicas da Faculdade de Medicina d'esta provincia.

Por decreto da mesma data foi nomeado oppositor da secção de sciencias accessorias da Faculdade do Rio de Janeiro o Dr. João Joaquim Pizarro.

Summario dos factos mais importantes de clinica cirurgica observados no hospital militar da corte durante os annos de 1865 a 1870—Com este titulo acaba de ser publicado no Rio de Janeiro, por ordem do governo imperial, um grosso volume. É seu author o Dr. A. C. Fortes de Bustamante. O illustrado cirurgião (hoje fallecido) colleccionou crescido numero de factos cirurgicos e interessantes, havidos no periodo de cinco annos, no hospital militar, e reuniu-os com a melhor ordem em classes, subdividiu-os em generos, grupos e especies, e offereceu á analyse e reflexão dos homens da sciencia. Muitos desses factos são, sem duvida alguma, dignos de serem estudados, e vem acompanhados das respectivas estampas.

É ainda interessante a publicação por conter reflexões muito judiciosas e que revelam um tino pratico consumado, além da illustração de que era dotado o seu author.

Molestias epidemicas.—Ao presidente da provincia do Maranhão forão remettidos os seguintes avisos, em 11 de Setembro do corrente:

Illm. e Exm. Sr—A vista do desenvolvimento que ultimamente ahi tem tomado a molestia denominada *Beriberi*, a qual já tem feito não pequeno numero de victimas, con-

vém que V. Ex. nomeie uma commissão de profissionaes que, procedendo aos necessarios exames e estudos, informe quaes são:

1.º As causas geraes e locaes que porventura determinárão o apparecimento ultimo da mencionada molestia.

2.º Os symptomas que ella apresenta, a sua marcha, periodos e applicações.

3.º A indole que apresenta, em relação á possibilidade de diffundir-se e propagar-se a outros pontos.

4.º Os meios que convém empregar-se para sua diminuição ou extincção nòs lugares em que se tem manifestado.

5.º O tratamento mais conveniente em relação aos seus periodos e applicações.

6.º Os meios para embaraçar o reaparecimento do mal, no caso de sua extincção, se porventura fôr devido a causas locaes conhecidas e removiveis.

Illm. e Exm. Sr—Constando por um artigo inserto no *Publicador Maranhense* e transcripto no *Jornal do Commercio* de 3 do corrente, que na villa do Icatú, nessa provincia, tem grassado com intensidade uma molestia de character epidemico, que se manifesta sob a fórma de loucura, convém no caso de ser exacta a noticia, que V. Ex. nomeie uma commissão de profissionaes, que, procedendo aos estudos e exames necessarios, informe quaes são:

1.º A natureza, indole e caracteres differenciaes da dita molestia.

2.º As causas do seu apparecimento e desenvolvimento, tendo em vista o exame das aguas, da alimentação da população, da topographia, climatologia e meteorologia das localidades em que o mal se manifestou e se tem desenvolvido.

3.º Os symptomas mais característicos, não perdendo de vista o exame das secreções e excreções dos doentes.

4.º A marcha e os seus periodos.

5.º O prognostico.

6.º Os meios therapeuticos quer racionais quer empiricos que porventura tenham aproveitado, debellando o mal ou minorando a sua gravidade.

7.º O exame minucioso das lesões anatomopathologicas dos cadaveres dos individuos que tenham succumbido a essa molestia.

8.º O conhecimento da indole do mal, com o de verificar se apresenta o character epidemico indicando tendencia a generalizar-se ou a propagar-se.

9.º Finalmente, os meios mais convenientes e vantajosos para evitar-se a transmissão da molestia, no caso de apresentar caracter epidemico ou tendencia a diffundir-se na população.

Circumstancias em que podem absorver os principios activos do tabaco os fumistas ou as pessoas que estiverem n'uma atmosphaera impregnada do fumo d'aquella substancia.— Reduzem-se as seguintes cathogorias os diversos casos em que podem achar-se os fumistas ou as pessoas collocadas n'uma atmosphaera carregada de fumo de tabaco.

1.º O tabaco é fumado ao ar livre sob a forma de charuto ou de cigarro.

2.º O tabaco é fumado como precedentemente, mas em casa fechada.

3.º O tabaco é fumado igualmente debaixo da forma de charuto ou de cigarro, mas o fumista engole o fumo.

4.º O tabaco é fumado n'um cachimbo curto, ao ar livre e o fumista não engole o fumo.

5.º O tabaco é fumado do mesmo modo, mas n'um cachimbo com tampa.

6.º O tabaco é fumado igualmente n'um cachimbo curto, mas o fumista engole o fumo.

7.º O tabaco é fumado n'um cachimbo comprido e ao ar livre.

8.º O tabaco é fumado do mesmo modo, mas n'um cachimbo com tampa.

9.º O tabaco é fumado como nos casos precedentes, mas o fumista engole o fumo.

10.º O fumo antes de chegar á bôcca, passa por um recipiente com agua.

11.º Um individuo não fuma, mas achase n'um recinto aonde esteja um ou muitos fumistas, por exemplo, n'um café ou n'um wagon do caminho de ferro. (1)

Examinemos agora theoreticamente, primeiro o que deve acontecer nos differentes casos, que enumeramos. Depois confirmaremos com experiencias e exactidão das nossas hypotheses.

Supponhamos o caso em que se fuma o tabaco em charuto ou cigarro, sem que o fumo seja engolido e ao ar livre, de modo que não haja uma atmosphaera impregnada de fumo que se desenvolve.

Durante a combustão das primeiras partes

(1) As pessoas que cheiram e as que mascam o tabaco não são comprehendidas n'estas ultimas cathogorias. O estudo das quantidades de principios do tabaco, que essas podem absorver, será objecto de outro trabalho.

do charuto ou do cigarro, os diversos principios constituintes do tabaco (agua, resina, nicotina e saes amoniacaes) levados a alta temperatura, pela proximidade da parte incandescente, reduzem-se a vapor. Parte deste vapor condensa-se nas porções superiores frias do tabaco, para onde é levado pela aspiração do fumista, outra parte chega á bôcca e, em contacto com a superficie humida e fria da mucosa bucal, condensa-se tambem em parte, e os productos condensados misturam-se com a saliva e são depois absorvidos. O que escapa á condensação é lançado na atmosphaera.

Continuando a combustão do charuto ou do cigarro, a camada do tabaco que o vapor tem de atravessar para chegar á bôcca vae tornando-se cada vez menos espessa, e, por consequencia, vae sendo tambem cada vez menos perfeita a combustão e o fumo que chega á bôcca é cada vez mais carregado de principios activos. Por fim, quando o charuto ou o cigarro está quasi acabado, o fumo que chega á bôcca não só não está enfraquecido pela condensação de uma parte dos seus principios, mas contém a mais as materias precedentes condensadas nas camadas superiores do tabaco e que expostos a uma temperatura elevada, em consequencia da combustão successiva, de novo se volatilizaram. É assim que se explica perfeitamente o facto, tão conhecido de todos os fumistas, e é que a ultima parte do charuto ou ponta do cigarro tem um gosto muito mais pronunciado do que o principio. As pessoas pouco habituidas a fumar quasi nunca chegam a acabar completamente um charuto sem sentir nauseas e continuamente estão a deitar fóra a saliva (carregada de principios activos) o que nunca faz quem está acostumado.

Já se vê, pois, que quasi todos os principios activos do fumo chegam á bôcca, sobretudo se se fuma até quasi ao fim o charuto ou o cigarro, como succede usando-se de boquilha. A porção de nicotina e de outros principios activos deve então ser muito consideravel, e veremos pelas nossas experiencias que effectivamente é assim.

Supponhamos agora que em vez de fumar ao ar livre a pessoa que fuma está n'uma casa fechada. Em lugar do ar puro, respira um ar mais ou menos carregado de fumo e por consequencia dos principios activos que este contém. Este ar carregado de fumo passa e torna a passar successivamente pelos pul-

mões, e de cada vez ahí deixa uma parte dos principios condensaveis que contém. O fumista observará então não só os principios que se condensam na bocca emquanto elle aspira o fumo do tabaco, mas tambem os que provém do fumo que elle expelle para o ar. A absorpção será pois tanto mais consideravel quanto maior for o numero de fumistas, que estiverem no mesmo lugar.

Se a pessoa que fuma estiver nas condições que acabamos de indicar, e além d'isso, segundo o uso com:um em certos paizes, engulir o fumo do charuto ou do cigarro, antes de o expellir pela bocca ou pelo nariz, a absorpção será ainda muito mais consideravel do que nos casos precedentes. O fumo, que não teve tempo, como na outra hypothese, de se resfriar na atmospherá, chega aos pulmões sem ter perdido dos seus principios activos senão os que se condensaram na bocca, e, em contacto com a vasta superficie da mucosa pulmonar deposita nella uma grande porção das materias que contém (vapor de agua, nicotina, amoniaco, resina, etc.); e todos os physiologistas sabem com que rapidez se faz a absorpção pela mucosa pulmonar.

O raciocinio que applicamos aos tres casos precedentes *fumar ao ar livre, fumar n'um recinto fechado, fumar engulindo fumo*, póde applicar-se tanto ás pessoas que fumam charuto ou cigarro, como as que fumam em cachimbo. A quantidade dos principios absorvidos por estas ultimas é que é menor, porque o fumo antes de chegar á bôca atravessa um tubo frio, onde se condensa em parte: são essas materias condensadas que constituem a substancia semifluida que entupe os tubos dos cachimbos Já se vê que quanto mais comprido fôr o cachimbo, mais completa será a condensação dos principios activos do fumo e mais puro chegará este á bôca e aos pulmões. Os cachimbos de tubo comprido são pois, como adiante veremos, um dosapparelhos com os quaes faz menos mal o fumar.

Apesar porém da grande superioridade que tem o cachimbo de tubo comprido sobre o de tubo curto, sobre o charuto e o cigarro, é ainda inferior ao apparelho dos orientaes. Com effeito, com este instrumento o fumo não chega á bôca senão depois de ter atravessado um recipiente cheio de agua e um tubo muito comprido, de fôrma que quando está em contacto com a mucosa buccal não se acha completamente privado

dos seus principios, porque vimos nas nossas experiencias que tres frascos de lavagem não bastam para o purificar de todo, mas está immensamente menos carregado de materias activas do que o produzido no cachimbo ordinario. Só assim se explica como os orientaes podem fumar dias inteiros sem ficar incommodados. Temos considerado successivamente as differentes circumstancias, em que póde achar-se um fumista. Resta agora examinar o caso, relativamente muito frequente, em que uma pessoa, que não fume, esteja n'um recinto cuja atmospherá contenha fumo de tabaco (wagon de caminho de ferro, café, sala de fumar, etc.)

Seria um erro suppor que as pessoas collocadas em taes condições escapam aos effeitos perniciosos do tabaco. O homem, como muito bem se sabe, respira dezoito vezes por minuto, e por cada inspiração vae aos pulmões meio litro de ar, pouco mais ou menos; por consequencia absorve n'um minuto cerca de 9 litros de ar; este ar leva aos pulmões os elementos que contém. A pessoa que se achar proximo de um fumista faz passar e repassar successivamente pela bôca uma porção de ar com fumo que se condensa em parte na vasta superficie da mucosa da bôca, da trachéa e dos pulmões. Sem duvida, absorve menos principios do que o proprio fumista, porque este, além do ar carregado de fumo, que respira, recebe pela bôca fumo quasi sem mistura; comtudo absorve ainda uma grande porção, como veremos pelas nossas experiencias. Se tivéssemos de nos pronunciar sobre a questão de saber se fumar ao ar livre sem engulir o fumo é menos perigoso do que estar por muito tempo n'uma atmospherá impregnada de fumo de tabaco não hesitariamos em nos decidir pela affirmativa.

Nos differentes casos que enumerámos, não tomamos em linha de conta a especie do tabaco empregado. É evidente que a quantidade de nicotina e dos outros principios absorvidos será tanto maior quanto mais consideravel fôr a dóse d'esses principios que o tabaco contiver. A composição dos charutos varia sensivelmente segundo a proveniencia, mas o tabaco vindo de França é de uma composição muito constante e como o seu uso é muito mais geral do que o dos charutos, é esse que nós empregamos em todas as nossas experiencias.

Acção irritante de certos sabões.—N'um excellente jornal scientifico inglez, *Nature*, encontra-se um interessante artigo ácerca do sabão que se denomina em Inglaterra: Prim old Brown, Windsor e Soap. O autor do artigo diz que este sabão é feito por meio de ossos de refugo, em completo estado de putrefacção, que, depois de quebrados em grandes bocados, são fervidos sob certa pressão para se lhes extrahir a gordura e a medulla. A gordura, depois de lavada e desinfectada, é dividida em tres qualidades, e é a primeira que serve para a saponificação. O sabão assim preparado contém particulas de ossos muito finas, que se podem reconhecer com uma lente, dissolvendo-o previamente ou na agua ou no alcool. Estes fragmentos de ossos, mais ou menos deteriorados, escoriam a pelle, sobretudo quando é applicado para fazer a barba, e produzem uma irritação ás vezes muito violenta, muito analoga ao eczema, como diz o autor. Para ter a certeza de que esta irritação é realmente devida ao emprego de tão mau sabão, o correspondente do *Nature*, cessou e depois recommçou repetidas vezes o uzo d'elle e convenceu-se assim de que servindo-se do sabão impuro, irritava-se-lhe a cara e esta ficava boa, usando de outro sabão.

Ha em França sabões, que produzem o mesmo effeito. Um individuo trouxe, ha dois annos, uma amostra de um sabonete chamado de alface, que irritava a pelle da cara e das mãos, e que lhe havia produzido n'esses pontos uma erupção ezematosa. Entendeu-se, no interesse da hygiene publica, estudar chimica e physiologicamente aquelle sabonete e pediu-se ao Sr. Felipe Doré para lhe fazer a analyse. Infelizmente aquelle habil chimico falleceu pouco depois e a amostra perdeu-se. Aproveitamos o ensejo para, conjunctamente com o nosso collaborador, chamar a attenção dos consumidores em geral e dos higienistas em especial para a composição e propriedades irritantes de certos sabonetes.

Os laboratorios publicos na Prussia.—Na Prussia a instrucção está extremamente disseminada e são dignos de mencionar-se os meios a que ali se recorre para conseguir a diffusão das luzes.

Em todas as universidades, escolas polytechnicas, industriaes, n'uma palavra, em todas as escolas superiores, ha laboratorios

de chimica e gabinetes de physica, que podem ser frequentados gratuitamente por quem quizer. Em geral, em qualquer cidade que tenha, pelo menos, 5:000 habitantes, podem-se fazer estudos scientificos experimentaes, sem mais despezas do que as das substancias empregadas.

Mania homicida.—No tribunal do districto Lamleth de Londres, trata-se de um processo que muito prendeu a attenção publica.

Uma rapariga de quinze annos de idade, Ines Normau, que ha um anno havia servido em varias casas em Londres, como aia de meninos, assassinou sete creanças de um a tres annos, de que ella tratava. Provou-se tambem que ella tinha muita satisfação em matar os animaes. Mas a sua conducta particular foi sempre exemplar e os seus crimes nunca forão motivados por interesse algum material.

Anti-aneesthesico.—O Dr. Baillie recommenda a introducção de bocados de gelo no recto. Parece que este meio lhe tem dado excellentes resultados em todos os casos em que a elle tem recorrido. Julga-o tambem indicado nos casos de morte apparente de recém-nascidos.

Estudos medicos na Suecia.—Na Suecia a instrucção é obrigatoria. Os professores são muito bem gratificados.

Ha duas universidades, em Upsal e em Lund, e uma escola de medicina em Stockholmo. O numero dos estudantes é, termo medio, de 1:200 em Upsal e de 500 em Lund. Os que se destinam a medicina têm de ser antes bachareis em philosophia. Independentemente dos estudos theoreticos, exigem-se oito mezes, pelo menos, de serviço nos hospitaes. A duração total dos estudos é de oito annos. Todos os medicos suecos sabem, alem da lingua patria, o francez, inglez e allemão.

A escola de medicina em Stockholmo não tem mais de cincoenta a setenta alumnos.

Exemplo de longevidade.—*El Eco de Italia*, de New-York, dá noticia da morte no Canadá de um tal Giacomo Thomais, de cento e trinta e cinco annos de idade: Era, segundo todas as probabilidades, o homem mais velho do mundo. Nunca teve doença alguma e conservou até ao fim completa integridade de faculdades intellectuaes.