

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO QUINZENAL

SOB A DIRECÇÃO

DO

Dr. Demetrio Cyriaco Tourinho

Professor de Pathologia Interna na Faculdade de Medicina. Commendador da Ordem de Christo. Membro correspondente da Academia Imperial de Medicina do Rio de Janeiro e do Instituto Historico e Geographico Brasileiro.
Professor da lingua grêga no Lyceu desta Cidade. Socio effectivo da Sociedade medico-pharmaceutica de Beneficencia.

7.º VOLUME

1 de Agosto de 1873 a 31 de Julho de 1874

N. 145 A 168



BAHIA

OFFICINA LITHO-TYPOGRAPHICA DE J. G. TOURINHO

1874

GAZETA MEDICA DA BAHIA.

ANNO VII.

BAHIA 15 DE AGOSTO DE 1873.

N.º 145.

SUMMARIO

GAZETA MEDICA DA BAHIA. Aos leitores. **DOCUMENTOS OFFICIAES.** Extracto do relatório do ministerio do Imperio: saude e soccorros publicos. **MEDICINA.** Tratamento do Dr. Beaupertuy contra a elephantiasse dos grégos pelo Dr. Silva Lima. O opio no tratamento do tetanos pelo academico Ribeiro da Cunha. Relatório sobre a organização das mais importantes Faculdades de Medicina da Europa pelo Dr. V. Saboia. **BOLETIM BIBLIOGRAPHICO.**

Noticia das obras de medicina e cirurgia recentemente publicadas. **NOTICARIO.** Instituto academico. Relatório sobre a organização das mais importantes faculdades de medicina da Europa. Das hemorragias intestinaes na febre typhoide tratadas pelas affusões frias. Tratamento do iléus. **FORMULARIO.** Colútorio contra os sapinhos. Pommada contra a tinha.

GAZETA MEDICA DA BAHIA

AOS LEITORES

O acolhimento que tem tido dos nossos collegas a *Gazetta Medica* é a mais doce recompensa de nossos trabalhos; é a mais animadora esperança para continuarmos em nossa tarefa.

Aos nossos distinctos collaboradores, e aos nossos bons assignantes devemos sem duvida alguma a vida, a prosperidade e o credito de que vae gozando o nosso periodico, e o lugar honroso que occupa hoje no jornalismo medico.

No Imperio e no Estrangeiro tem recebido a *Gazeta Medica* as maiores demonstrações de apreço e cordeal animação, vendo muitos de seus artigos trasladados para as columnas dos mais importantes jornaes, como o *da Sociedade das Sciencias Medicas de Lisboa*, a *Abeille Medicale*, a *Gazette Medicale de Paris*, o *Siglo Medico de Madrid*, o *British Medical Journal de Londres*. Tão importantes orgãos da Sciencia Medica dizem que tem ella feito alguma cousa pela sciencia a que se dedica.

Não nutrimos entretanto a vaidade de que a *Gazetta Medica* tenha attingido a um gráo elevado no jornalismo medico, e que tenha satisfeito cabalmente a missão de que se acha incumbida: não. Si a *Gazetta Medica* tem archivado muitos e importantes factos que são os melhores elementos para constituir-se a pathologia e therapeutica medica brasileira, muito lhe resta fazer para chegar a um dos seus melhores desideratos.

A etiologia e pathogenia de muitas de nossas molestias, e a sua competente medicação ainda não foram o assumpto, como o está exigindo a sciencia, de artigos dos nossos intelligentes praticos e illustrados colla-

boradores. Essa falta, bem o sentimos nós, é devida as pesadas occupações da clinica, e as fadigas consecutivas aos grandes trabalhos n'um paiz como o nosso em que as forças, com tanta facilidade se enfraquecem e se extenuam.

Quizeramos que nossos collaboradores, logo que pudessem, dirigissem suas vistas para esses estudos, e que nos communicassem o feliz resultado de suas lucubrações. Temos archivado pouco a esse respeito. Os trabalhos de um dos mais vigorosos talentos, e tão cedo roubado a Sciencia de que era uma das melhores glorias, ficarão na *Gazetta Medica* como os princípios, como os elementos que devem servir para esses e outros estudos.

Precisamos estudar o que é nosso: precisamos nacionalisar a nossa medicina: precisamos concorrer com todas as nossas forças para essa grande obra.

Quem não sabe que em cada paiz é diversa a physionomia das molestias?

Quem não vê que a influencia do clima se patenteia na sua pathologia, como se patenteia nos costumes, nas paixões, na imaginação, na organização, e nas modificações physicas das populações?

Convem pois dirigir a nossa atenção para ahi, convergir todo o nosso empenho e esforço para esse objecto.

Ahi estão pedindo estudo, e observações a elephantiasse dos gregos e dos arabes, a erysipela, a dysenteria, a febre amarella, as febres remittentes biliosas, a cachexia palustre, o tetanos, e algumas affecções parasitarias, cuja etiologia, pathogenia e tratamento esperam uma discussão serria e luminosa.

Precisa tambem de estudos e de aturadas investigações a nossa materia medica.

Pouco sabemos das propriedades therapeuticas dos nossos vegetaes.

Si tudo isto deve ser assumpto de serios estudos, temos a esperanza de que a *Gazeta Medica* registrará um dia, em suas columnas, as observações importantes que a esse respeito lhe hão de transmittir os seus desvelados collaboradores, e que ella ha de ser um thesouro d'essas preciosidades scientificas.

Temos entretanto a satisfação de ir cumprindo o nosso dever, como no-lo permitem as nossas forças e os nossos recursos.

Não nos géla a indifferença de uns, nem nos agasta a indolencia de outros.

Proseguiremos na nossa tarefa, seguindo fielmente o programma que até hoje temos adoptado: apresentando os mais interessantes assumptos que estão na ordem do dia: dando noticia dos mais uteis descobrimentos, e das ideias mais acceitas: desenvolvendo as questões que estão na téla da discussão quer no estrangeiro, quer entre nós: dando finalmente artigos originaes sobre casos importantes de medicina e de cirurgia.

Com este proposito vae entrar a *Gazeta Medica* no septimo anno de sua existencia, esperando a continuação do valioso auxilio dos seus distinctos collaboradores e da boa vontade de seus assignantes, afim de marchar na senda gloriosa por onde se tem até hoje dirigido.

D.

DOCUMENTOS OFFICIAES

EXTRACTO DO RELATORIO DO MINISTERIO DO IMPERIO.

I.

Saude e soccorros publicos.

Saude publica.—Recommendo-vos novamente a necessidade de dar-se aos diversos serviços concernentes á saude publica a organização que a experiencia tem mostrado ser indispensavel para sua boa e completa execução.

Cidade do Rio de Janeiro.—Se em 1872 não foi lisongeiro o estado sanitario desta cidade, pouco differio do que se observou nos dous annos antecedentes; demonstra-o a comparação dos respectivos quadros da mortalidade, cujos algarismos totaes são: de 10,240 fallecimentos em 1870, de 9,547 em 1871, e de 10,338 em 1872.

A' acção das causas especiaes de insalubridade existentes na cidade, e cujos effeitos sentem-se ainda nos tempos em que são regulares as condições meteorologicas e atinosphericas, accresceu o apparecimento da variola epidemica, á qual succumbirão 1,021 pessoas.

Apoiando-me na opinião autorizada da imperial academia de medicina e da junta central de hygiene publica, bem como nas observações do illustrado presidente desta junta, assignalei no relatorio de Maio de 1872 como principaes entre aquellas causas: os defeitos de construcção dos esgotos da cidade e a má execução dos respectivos serviços; a insufficiencia da agua potavel fornecida pelo encanamento não só para os usos ordinarios da população, mas para ser applicada, como é indispensavel, quer aos mencionados serviços dos esgotos, quer á irrigação das ruas; a falta de limpeza e da conclusão do canal do mangue da Cidade Nova; finalmente a existencia de terrenos pantanosos em diversos pontos.

Tas causas, além de outras de identica natureza explicão o avultado numero de 813 fallecimentos durante o anno, procedentes só de febres intermittentes e remittentes. A ellas tambem, segundo a opinião do mesmo presidente da junta, enunciada em seu relatorio (annexo D), não se póde deixar de attribuir, se não o apparecimento, ao menos a extraordinaria gravidade da epidemia de febre amarella que acaba de ceifar tantas vidas.

Referindo-se elle ás considerações que anteriormente fizera sobre a necessidade de cuidar-se da remoção daquelles focos de infecção miasmatica e sobre os perigos que de sua permanencia devião receiar-se conclue:

« Bem longe estava eu, quando escrevi estas palavras de suppór que tão cedo se realizaria o vaticinio nellas expresso; mas ainda bem que não forão os males que supportamos tão grandes como poderião ser e constituirão um aviso providencial de maiores males futuros, se continuarem as cousas como até aqui. »

A séria attenção que merece o máo estado sanitario da população da capital do Imperio, primeiro centro commercial da America do Sul obriga-me a ponderar-vos ainda que o governo carece de meios para realizar os melhoramentos indispensaveis.

Nos 10,338 fallecimentos occorridos durante o anno de 1872 incluem-se os de 502 crianças nascidas mortas e 20 lançadas mortas na roda dos expostos; de 154 pessoas fallecidas

por causas accidentaes e de 32 vidas de freguezias de fóra da cidade.

Divide-se aquelle numero;

Em 6,474 individuos do sexo masculino e 3,864 do feminino.

Em 8,432 livres, 1,730 escravos e 176 de condição ignorada.

Em 7,095 nacionaes, 3,101 estrangeiros incluídos os africanos, e 142 de condição ignorada.

Em 781 tendo dias de idade, 711 até 1 anno, 883 de 1 a 4 annes, 400 de 4 a 7, 967 de 7 a 15, 1,557 de 15 a 25, 2,060 de 25 a 40, 1,245 de 40 a 55, 659 de 55 a 70, 268 de 70 a 85, 104 de 85 a 100 e 703 de idade ignorada.

Em 3,518 fallecimentos nos diversos hospitaes civis e casas de saude, incluindo o da Santa Casa da Misericórdia; em 232 nos hospitaes militares, e 6,588 em casas de residencia particular e em diferentes lugares.

No seu relatório descreve o digno presidente da junta central de hygiene a marcha e o caracter da variola nos diversos periodos do anno. Dahi se vê que, tendo esta molestia grassado no anno de 1871, continuou no de 1872, tomando em Junho a fórma epidemica que conservou até ao fim de Dezembro, época de sua declinação. Actualmente poucos casos se manifestao. É notavel o facto de não ter esta epidemia invadido as freguezias fóra da cidade.

O sarampão tornou-se tambem epidemico conjuntamente com a variola; mas, sendo benigno em geral, causou apenas 48 fallecimentos, pela maior parte de crianças.

A febre amarella, da qual desde o principio do anno se observavão poucos casos em pessoas não acclimadas foi tomando desenvolvimento em Dezembro, e declarou-se epidemica em Janeiro do corrente anno, sendo em geral graves os symptomas de que se revestio.

No periodo decorrido desde 15 de Dezembro até ao fim de Março o numero de suas victimas attingio o elevado algarismo de 3,128.

Felizmente, porém, começou então a declinar o mal, que actualmente acha-se quasi extincto.

Febres de diversos caracteres, predominando as de fórma typhoide, que principalmente na estação calmosa costumão reinar, tomárão ao mesmo tempo extraordinario incremento, causando só naquelle periodo 806 fallecimentos.

O governo, a Illma. camara municipal e as autoridades sanitarias forão solícitos como lhes

cumpria e as circumstancias exigião, em providenciar no intuito de embargar o progresso da epidemia e acudir aos soffrimentos da população. Tomarão-se, entre outras, as seguintes providencias:

Creárão-se, por autorisação que concedi ao digno presidente da junta central de hygiene, commissões medicas incumbidas não só de examinares as condições hygienicas das diferentes parochias da cidade, e indicarem medidas tendentes ao melhoramento do estado sanitario como de prestarem-se ao tratamento dos doentes pobres nos domicilios destes e fazerem recolher ás enfermarias publicas os indigentes.

O governo, attendendo á diliciencia dos meios de que podia dispôr a Illma. camara municipal para fazer convenientemente os serviços, da limpeza e da irrigação das ruas da cidades auxiliou a mesma camara, quanto ao primeiro destes serviços, com uma prestação pecuniaria; e mandou fazer o segundo pelo corpo de bombeiros.

Obtive dos religiosos de Santo Antonio a cessão de salas no convento para enfermarias, e mandei pol-as á disposição de uma commissão composta dos cidadãos portuguezes conselheiro João José dos Reis, Boaventura Gonçalves Roque, Albino de Freitas Castro, J. C. Ramalho Ortigão e A. de C. Raythe, que se instituiu para prestação de soccorros medicos não só a portuguezes pobres como a pessoas de qualquer outra nacionalidade em idênticas condições, fazendo-se as despezes com o producto de contribuições que a mesma comissão agenciou.

Nas enfermarias que alli se estabelecêrão foi tratado grande numero de doentes. Devo declarar que esta commissão prestou importantes serviços

A digna administração da Santa Casa da Misericórdia manteve durante a epidemia as duas enfermarias que já havia aberto, uma na parte norte e outra na parte sul da cidade, por occasião do apparecimento da anterior epidemia de variola, e estabeleceu outras duas em uma sala da faculdade de medicina, que para este fim lhe facultei, e em uma casa sita á rua do Sacramento.

Tomei finalmente diferentes providencias indicadas pelas autoridades sanitarias, e autorisei o estabelecimento de novas enfermarias que o maior desenvolvimento da epidemia tornasse necessarias.

Reclamando particular attenção a sorte dos

immigrantes que aqui aportassem, resolveu o governo afastal-os do fóco epidemico logo que chegassem, fazeudo os transportar sem demora de bordo dos navios, que os trouxessem, para cima da serra, onde ficarião inteiramente preservados do contagio do mal.

Para este fim, tinha-se escolhido a cidade do Juiz de Fóra; como, porém o commendador José Pereira de Faro offerecesse as propriedades rurales que possui no Pirahy para serem ali accommodados, aceitou o governo este offerecimento e nellas forão recebidos e convenientemente tratados todos os que aportarão durante a epidemia, fazeudo-se pelos cofres publicos as necessarias despezas com o transporte e manutenção delles. O dito commendador merece elogios pelos serviços que prestou, coadjuvando por tal modo o governo. Os mesmos elogios merece tambem a commissão composta dos cidadãos Drs. Ignacio da Cunha Galvão e Daniel da Silva Ribeiro. Manoel Joaquim Alves Machado, commendador Jeronimo José de Mesquita e José Francisco Alves Malveiro, á qual encarregou o governo a direcção dos serviços concernentes ao transporte dos immigrants até á estação de Entre-Rios da estrada de ferro D. Pedro II, e ao fornecimento de todos os objectos que fossem necessarios.

E-me grato nesta occasião mencionar que cidadãos de diversas classes prestarão se espontaneamente a coadjuvar o governo e alguns concorrerão para o tratamento gratuito dos doentes doentes.

O importante relatorio do illustrado presidente da junta central de hygiene publica, ao qual me reporto, contem minuciosas informações sobre os factos e occurrencias a que me tenho referido.

Provincias.—Durante o anno findo a febre amarella apenas se manifestou com o caracter epidemico nos portos das capitães de Pernambuco e Parahyba e com a fórma esporadica nas provincias da Bahia, Sergipe e Amazonas. No corrente anno appareceu tambem nos portos de Santos e de Paranaguá.

Grassou a variola em diversas localidades das provincias do Pará, Maranhão, Rio Grande do Norte, Pernambuco, Parahyba, Sergipe, Espirito-Santo, Rio de Janeiro, Minas e S. Catharina.

Em diversas provincias reinarão febres de caracteres diversos, principalmente em certos pontos das do Pará e Ceará, tendo causado em ambas grandes estragos.

Na do Maranhão continúa a manifestar-se a molestia denominada *beri-beri*.

II

Serviços de saude dos portos.—Nenhuma occurrencia extraordinaria houve no porto do Rio de Janeiro com relação ao estado sanitario durante o anno findo até o mez de Novembro, em que manifestarão-se a bordo de navios estacionados nos ancoradouros de carga e descarga alguns casos de febre amarella, que se forão amudando a ponto de tomar esta molestia o caracter epidemico em principios de Janeiro ultimo.

Puzeram-se em pratica todas as providencias que taes circumstancias exigião. Para tratamento das pessoas accommettidas nos navios abrio-se o hospital maritimo de Santa Isabel, onde forão recolhidos e receberão os soccorros medicos 806 doentes, dos quaes fallecerão 193. Actualmente está quasi extinto o mal.

O serviço sanitario do porto executou-se com a possivel regularidade. Os medicos empregados neste serviço visitarão 3,724 navios entrados, sendo nacionaes 2,121, estrangeiros 1,603, de vela 2,705, e por vapor 1,019, tripulados todo por 43,309 pessoas.

As obras para conservação e melhoramento do referido hospital estão em andamento, tendo sido retardadas pela circumstancias de haver sido occupada pelos doentes grande parte do edificio.

III

Soccorros publicos.—No periodo do 1º de Abril de 1872 a 31 de Março do corrente anno cenceidêram-se os seguintes creditos, destinados ás despezas provenientes de medidas tomadas para garantir a saude publica, e de soccorros prestados á população indigente de diversas localidades onde reinarão molestias epidemicas.

Municipio da côrte.....	91:474\$915
Provincia do Espirito-Santo...	2:550\$000
» da Bahia.....	2:196\$560
» de Sergipe.....	6:095\$380
» de Alagoás.....	10:500\$000
» de Pernambuco....	14:333\$697
» da Parahyba.....	1:423\$114
» do Rio G. do Norte..	9:569\$230
» do Ceará.....	24:785\$060
» do Maranhão.....	6:500\$000
» do Pará.....	76:040\$049
» de Minas-Geraes....	4:535\$467
» de Santa-Catharina..	4:000\$000
» de S. Pedro do Rio G. do Sul.....	1:000\$000

 255:002\$571

MEDICINA

TRATAMENTO DO DR. BEAUPERTHUY CONTRA A ELEPHANTIASE DOS GREGOS (1)

Ha justamente um anno que publicamos o ultimo dos artigos em que nos propuzemos a dar aos leitores da *Gazeta Medica* uma noticia do methodo empregado pelo Dr. Beauperthuy no tratamento da morphéa, ou elephantiasse dos gregos. Estarão lembrados os nossos collegas que leram a exposiçãõ do methodo, que o Collegio dos Medicos de Londres, pouco inclinado a crer nas allegadas curas d'aquelle medico, e no testemunho confirmativo manifestado com amplo desenvolvimento nos relatorios do Dr. Bakewell, resolvera mandar um dos seus membros a Venezuela, afim de tomar conhecimento dos factos, e observar praticamente o preconizado tratamento da lepra. Com approvaçãõ do governo, foi encarregado d'esta missãõ o Dr. Gavin Milroy, o qual partiu effectivamente para o seu destino. Não terão tambem esquecido que o Dr. Beauperthuy falleceu repentinamente no dia immediato ao da chegada do Dr. Milroy.

Ao terminar o referido artigo diziamos ignorar se os Drs. Bakewell e Milroy proseguiram ou não em seus estudos depois d'este acontecimento inesperado.

O Dr. Bakewell nada mais publicou, que nós saibamos, ácerca d'este methodo therapeutico; mas o Dr. Milroy fez algumas investigações que vem consignadas no seu relatorio, cujo extracto encontramos no *Medical Times and Gazette* de 31 de maio ultimo.

Julgando que poderá interessar aos nossos leitores o juizo que formou do methodo Beauperthuy o delegado do Collegio dos Medicos de Londres, e tambem para completarmos a noticia do que sobre esta interessante materia se tem publicado em Inglaterra, daremos uma breve resenha d'aquelle relatorio, que, como se verá, não tira ainda a limpo esta momentosa questãõ de therapeutica, visto que a morte surpreendeu o Dr. Beauperthuy no meio dos seus estudos experimentaes, e talvez em vespéras de alguma importante descoberta que pozesse fóra de toda contestaçãõ a possibi-

lidade da cura da elephantiasse nos seus primeiros periodos.

Cingindo-nos á letra da noticia do referido jornal, e deixando á sua conta a exactidãõ dos factos, e das asserções do Dr. Milroy, eis-aqui o que podemos colher:

Parêçe que este illustrado facultativo dirigiu-se primeiro á Guiana ingleza, ao pé de cuja capital está situado o principal asylo de leprosos da colonia; ao tempo da visita existiam ali 206 doentes em todos os periodos da molestia.

Estes eram, pela maior parte, de côr, havendo entre elles um só europeu, cuja doença offerencia duvidas, quanto ao diagnostico. Tendiam os factos colleccionados a estabelecer a crença, geralmente accceta, de que a molestia não é transmissivel por infecção ordinaria. Doentes leprosos dormem com pessoas sãs, e até as relações sexuaes parecem incapazes de communicar o mal. D'aqui o pensar-se que elle nasce de causas dependentes do clima e da alimentaçãõ; e ha muito que se julga ter que ver com a sua permanencia e diffusão o uso extenso de máus alimentos, e particularmente do peixe salgado.

As formas observadas eram a tuberculósa, e não tuberculosa. Em alguns casos era tal a anesthesia, que os doentes queimavam os dedos no acto de preparar os alimentos, sem darem por isso. Os casos entregues aos cuidados do Dr. Beauperthuy estavam nos primeiros periodos; os mais adiantados eram por elle reputados improprios para o tratamento.

As investigações do Dr. Milroy levaram-n'o a reconhecer que, a muitos respeitoes, se assimilhavam muito a elephantiasse e a escrophula; e esta ideia achava apoio em terem as duas molestias o mesmo nome na Guiana, e nas Indias Occidentaes, isto é—mal regio—(*king's evil*), antiga denominaçãõ da escrophulose em Inglaterra. Em ambas se observa notavel falta de forças, ou de tom, com actividade cardiaca diminuida, e um estado exsangue da economia.

As ulceras tambem se parecem com as que se observam nos individuos escrophulosos, podendo ainda ser considerados como outro ponto de similhaçaõ os bem conhecidos enfartes dos ganglios lymphaticos na lepra. Ao mesmo tempo tem-se recentemente notado que em Demerara e nas In-

(1) Vide *Gazeta Medica* ns. 97, 100, 112, 117 e 120, de 1871 a 1872. (Vol. V.)

dias Occidentaes a diffusão das affecções escrophulosas vae em visivel incremento.

Segundo a noticia que temos á vista existe nas Indias Occidentaes, e na Guiana, a crença de ser possivel transmittir-se a elephantiasse de um a outro individuo; mas o exame rigoroso dos factos leva claramente a admittir a opinião contraria. É verdade haverem occorrido casos dispersos, nos quaes pode ter sido possivel a transmissão directa; porem a grande maioria de provas demonstram indubitavelmente que nem mesmo pelas relações sexuaes é capaz a lepra de transmittir-se. Tem-se julgado que a inoculação de sangue de leproso possa transmittir a molestia; porem succedeu a um medico ferir-se em um dedo praticando uma operação em um leproso, e todavia não se deu esse funesto resultado. Por algum tempo não poude elle tratar do seu ferimento, e por causa d'isso, ao que parece, soffreu de erysipela, que lhe occasionou a perda do dedo, mas sem nenhum outro resultado mau, quanto á saúde geral.

O Dr. Milroy entra ainda em outras investigações, como por exemplo a de saber, se não sendo contagiosa a molestia, como é que ella se propaga. A este respeito julga elle haver uma singular uniformidade de opinião. Se a não causam inteiramente, pelo menos favorecem, na maxima parte, o seu desenvolvimento, os maus alimentos, e as condições anti-hygienicas das classes inferiores do povo, nas quaes a molestia quasi unicamente se manifesta. Diz elle que em Demerara a população aborigene, que vive em melhores condições de salubridade do que os negros importados, e os colonos, ou as classes inferiores dos creoulos, não soffre de lepra. N'estas regiões em toda a parte parece consistir a alimentação dos pobres em peixe salgado principalmente, pouco nutritivo sempre, e esse mesmo de qualidade inferior. Fazem uso, algumas vezes, em forma de sopa, da carne salgada de vaca ou de porco; porém carne fresca quasi nunca a provam.

Depois de mais algumas considerações ácerca dos alimentos com que se sustentam as classes pobres n'aquellas regiões, occupa-se a noticia que temos á vista, com o fim principal da missão do Dr. Milroy, que era — investigar a possibilidade da cura da elephantiasse dos gregos, segundo o methodo do Dr. Beuperthuy. Sobre este assumpto,

que é o que mais nos interessa, diz o citado jornal:

« Este medico baseava essencialmente o seu tratamento nos principios já mencionados em relação ás causas da molestia. A primeira cousa a fazer era melhorar a dieta. Todas as vezes que eram melhores os alimentos melhoravam tambem os leproso, e isto até sem emprego de nenhum outro remedio. Pelo que respeita aos meios de realizar estes melhoramentos o Dr. Beuperthuy estabeleceu regras quando se encarregou da experiencia feita em Guiana. Administrava internamente um oitavo de grão de sublimado corrosivo duas vezes por dia, em alguns casos com uma dose de bicarbonato de soda, e isto continuava até que o mercurio produzisse os seus effeitos constitucionaes, caso em que este era substituido pela quinina, e mais tarde pelo iodureto de potassio. Infelizmente o Dr. Beuperthuy não chegou a completar a sua obra, que elle parece ter sempre considerado como experimental, e não definitiva, de modo que as suas conclusões finaes eram necessariamente imperfeitas.»

« Localmente empregava quasi unicamente o oleo de cajú, que era applicado sobre os tuberculos, ou sobre as maculas anestheticas. Este oleo é um caustico poderoso, e pode occasionar dór aguda. Com elle despega-se a epiderme, applicando-se á superficie desnudada sumo de limão puro. Este methodo therapeutico, segundo o Dr. Milroy, é decididamente animador. Consegue-se com elle destruir os tuberculos, e restituir a sensibilidade ás partes anestesiadas. Este medico oppoem-se positivamente, comtudo, ao uso interno, e por muito tempo continuado do mercurio. O Dr. Beuperthuy já não vive, mas vivem depois d'elle as suas boas obras; e nós cordialmente nos associamos ao Dr. Milroy em louvar um homem que trabalhou tanto em favor de uma classe tão proverbialmente repudiada como é a dos morpheuticos. »

A julgarmos pela noticia do *Medical Times*, o Dr. Milroy não adiantou muito a questão. O seu juizo limita-se a considerar o methodo Beuperthuy *decididamente animador*, o que o reduz a uma simples tentativa de methodo, e que fica, por ora, no ponto em que a deixou o seu author. Persistem portanto, as duvidas, e a prudente reserva do Collegio dos Medicos de Londres, ficando este importante melhoramento na thera-

peuthica da lepra dependente de experiencias futuras, se para as emprender houver ainda um medico dotado dos sentimentos humanitarios, da paciencia, perseverança e abnegação do Dr. Beauperthuy.

No relatorio do Dr. Milroy vemos que se faz menção de um medicamento externo que o Dr. Bakewell não mencionou nos seus, que é o sumo concentrado de limão, applicado ás superficies que deixa excoiadas o oleo de cajú. Qualquer, porem, que seja o *rationale* d'esta applicação, parece-nos que ella não é essencial, porquanto, se o fim da cauterisação é destruir os tuberculos, e restituir á pelle, irritando-a; a sensibilidade, obtusa ou de todo perdida, o oleo, por si só, preenche este fim, e pode ser mais tarde repetido em caso de necessidade.

Por emquanto nada se pode accrescentar ao que ácerca do methodo Beauperthuy escreveram os Drs. Bakewell e Milroy, o primeiro talvez com demasiado enthusiasmo, e o segundo com a prudencia que o criterio scientifico aconselha, quando se trata de factos ainda não plenamente demonstrados pela experiencia, não de um só, mas de muitos observadores.

Se o Dr. Beauperthuy não poude legarnos um methodo curativo da lepra, deixou-nos ao menos indicado o melhor caminho para o encontrarmos algum dia, isto é, o caminho da observação esclarecida pela investigação das causas da molestia, da sua marcha e formas, das alterações dos liquidos e dos solidos da economia; esta é a melhor direcção para nos afastarmos de empirismo cego, e chegarmos a um tratamento racional. Elle não buscava um especifico para a cura da lepra, e sim os meios de supprir a falta d'elle; e com isto punha em pratica estas judiciosas considerações do illustre dermatologista inglez:

« Dos planos de tratamento apresentados, pode-se inferir que, na cura da elephantiasc, devemos confiar em nós mesmos, e não em qualquer dom que por acaso nos depare a Providencia; e do appreço devido a esta verdade é que dependerá o nosso acerto, e a segurança do nosso doente. Devemos empregar effectivamente os meios que possuímos, adquirindo assim um especifico mais poderoso do que qualquer outro que se nos offereça á mão, já feito e prompto. Se, depois d'este ensaio, vier o especifico, estaremos mais habilitados a empregal-o

judiciosamente; porem não vindo, temos descoberto os meios de passar sem elle. É provavel que a elephantiasc não houvera sido nunca o flagello do mundo, se esta verdade tivesse sido mais cedo reconhecida e posta em pratica. » (2)

Não nos consta que o tratamento iniciado pelo Dr. Beauperthuy tenha sido ensaiado entre nós, nem na clinica civil, nem nos hospitaes especiaes.

Pela nossa parte, não dispondo do vasto campo de observação que tiveram os Drs. Beauperthuy, Brassac, Bakewell e Milroy, e como o teem alguns dos nossos collegas que dirigem asylos de leprosos no Brazil, procuramos aproveitar as poucas oportunidades que nos depara a pratica civil para pôr em execução os seus conselhos hygienicos, e as suas prescripções therapeuticas. Ha mez e meio que tratamos de elephantiasc anethetica, no seu primeiro periodo, um doente de 13 annos, branco, bem constituido, filho de pae portuguez, e de mãe brasileira, já fallecida; é irmão de outro doente que succumbiu á mesma molestia aos 18 annos de idade; não ha na familia outros exemplos d'esta affecção. Ordenei-lhe a dieta e os preceitos hygienicos aconselhados pelo Dr. Beauperthuy.

Para uso interno prescrevi-lhe uma gramma de bicarbonato de soda por dia, em tres doses; para uso externo funcções de azeite quente de coco, duas vezes por dia, seguidas de banho morno com sabão phenicado; applicação, por meio de um pincel, de uma tenue camada de oleo da castanha de cajú, e sobre ella uma pasta de algodão cardado, nas manchas anetheticas dos membros inferiores, (em duas ou tres em cada um se ellas são pequenas, ou em parte de uma se são muito extensas.) O resultado até agora tem sido, que todas as maculas, que são muitas, e espalhadas por todo o corpo, estão mais desmaiadas na côr; e que n'aquellas que foram cauterizadas, e cuja crosta cahiu, persiste a mancha deixada pela cicatrização, mas a sensibilidade tactil foi restabelecida.

Já se vê que é muito cedo ainda para julgar dos effectos d'esta medicação apenas começada, mas é certo que este caso parece appropriado para o ensaio do tratamento, para cujo bom resultado não faltam, nem a coragem e boa vontade de doente, nem

(2) Erasmus Wilson. *On Diseases of the skin; a system of cutaneous Medicine*—London—1867—pag. 662.

diligencia por nossa parte. Qualquer que elle seja, porém, não deixaremos de offerecer á apreciação dos leitores da *Gazeta Medica*, a historia, não só d'este, como de outros casos que por ventura tenhamos de tratar sob os mesmos principios hygienicos e therapeuticos. (3)

Julho de 1873.

Silva Lima.

O OPIO NO TRATAMENTO DO TETANOS

Pelo academico Ribeiro da Cunha

No anno de 1872 tive o prazer de ver publicado nas columnas da *Gazeta Medica* (*) um estudo pratico, que fiz á respeito de um caso de tetanos, observado na clinica do Sr. Dr. Moura. Com os conhecimentos de que dispunha então, procurei demonstrar que esta affecção terrivel, espantalho da medicina de todos os tempos, não é uma nevrose da natureza da choréa, mas uma affecção especifica como a hydrophobia.

Acreditando na pathogenia especifica do tetanos, tratei de estudar o modo de obrar do medicamento, que passa pelo medicamento heroico no tratamento d'esta molestia, e venho hoje apresentar o pobre fructo de meu trabalho.

É para fazer pasmar o modo de applicação dos preparados opiaceos no tetanos: o tetanico como que adquire uma immunidade contra este poderoso narcotico.

Na observação de clinica que acabo de citar, fallei de um caso de tetanos, em que o Sr. Dr. Moura dera uma grande quantidade de laudano de Sydenham com optimo resultado.

Como explicar, pois, o modo de obrar do opio nas convulsões tetanicas? Donde vem ao organismo esta immunidade therapeutica? De que ordem é esta mudança, que se passa nas scenas do theatro da vida?

Meditemos.

A physiologia é o grande pharol do mundo das verdades medicas. Esta sciencia, para attingir o seu verdadeiro fim, para trazer vantagens á medicina pratica, não deve

(3) O oleo de cajú de que fazemos uso é preparado segundo a formula do Dr. Bakewell pelos Srs. Lima, Irmãos & C., o qual desde algum tempo nos tem servido com vantagem no hospital para substituir o vesicatorio ordinario, principalmente nos casos de hepate chronica, e em outros em que é precisa uma contra-irritação mais duradoura do que energica

(*) Vide—n. 123—15 de Setembro.

perder-se nas regiões transcendentales do vitalismo. O physiologista, quando procura descobrir os arcanos mais profundos do functionalismo intimo da vida, desvairá-se sempre, porque procura descobrir um mysterio.

A microscopia de mãos dadas com a physiologia buscando arrancar ao scio da organisação os phenomenos assombrosos da essencialidade vital, desvia-se do seu verdadeiro caminho, porque tenta ler a maravilha ingente dos segredos da creação.

Entre os phenomenos da vida da alma e os phenomenos da vida do corpo abre-se um abysmo insondavel.

A historia da medicina contemporanea nos dá uma prova inconcussa do que dizemos. Que somma de verdades scientificas construiu o celebre professor allemão proclamando a independencia de vida de cada cellula? Virchow tornou ainda mais obscura, mais confusa a physiologia da vida. A therapeutica por seu turno protesta contra a theoria cellular.

D'aqui se vê que a theoria de Virchow não tem vantagens praticas.

A physiologia deve só ter por base a observação e a experiencia.

A escola de Magendie, hoje erguida sobre as academias da Europa pelo braço potente de Claude Bernard, merece os applausos do seculo.

Quando Magendie em presença de Tiedemann derrubava a lei das sorosas, fixada por Bichat, mostrou á face da geração medica que a physiologia experimental é o alicerce gigante da sciencia do corpo humano.

Reconhecendo a importancia da physiologia em relação á therapeutica e á pathologia, tomamol-a por guia na solução d'este problema, enunciado na epigraphé de nosso acanhado artigo.

Continuando a pensar que o tetanos é uma verdadeira intoxicación do sangue, vamos-nos esforçar por explicar a acção do opio no tratamento d'esta molestia, conforme as ideias que temos sobre sua pathogenia.

O envenenamento pela strychnina produz convulsões tetanicas: (1) d'ahi conclui no meu trabalho publicado o anno passado com razões que deixo aqui de repetir, que o tetanos é tambem uma intoxicación.

É mister agora completar este nosso argumento por analogie

(1) Vide *Traité de Therapeutique* de Trousseau et Pidoux.—2.º vol.—pag 3.

« A strychnina, que obra sobre as raizes posteriores da medulla, diz Claude Bernard, (2) produz effeitos de outra ordem, (o experimentalista francez está estabelecendo differenças entre as raizes posteriores e as anteriores). Não se póde mais pela ligadura dos vasos preservar certas partes de sua acção, e basta que um nervo sensitivo sofra o envenenamento para que todos os outros o sofram tambem.

« Si, por exemplo, seccionarmos num animal todas as raizes posteriores, menos uma, e o envenenarmos com strychnina, os movimentos convulsivos serão geraes e dar-se-hão tambem nas partes insensíveis. Si cortarmos então a ultima raiz posterior, cessam logo as convulsões. »

Como interpretar este facto de physiologia experimental?

Ha uma lei de physiologia que ninguem contesta: o sentimento inflúe poderosamente sobre a motilidade; póde-se dizer que o sentimento é o coordenador dos movimentos.

Na ataxia locomotriz progressiva, em que ha uma alteração anatomica das raizes posteriores, descuberta pelo olho perspicaz da microscopia moderna, em que degrada-se o sentido muscular, esta sensibilidade occulta no tecido do musculo, cuja existencia está hoje muito bem provada pelas experiencias de Claude Bernard, na ataxia locomotriz, digo, o movimento é desordenado em virtude da perturbação sensitiva. A physiologia experimental assim o demonstra.

No tetanos ha uma exaltação da sensibilidade muscular. Não tenho duvidas á este respeito

Como se póde explicar esta exaltação? Em virtude de um exagero na acção das raizes posteriores da medulla.

« Sob a influencia da strychnina, diz Claude Bernard nas suas *Lições sobre os effeitos das substancias toxicas*, a acção produzida sobre as raizes posteriores se transmite ás raizes anteriores, d'onde nascem as convulsões.

Quando a sensibilidade extincta não póde mais transmittir a impressão toxica aos nervos motores, cessam as convulsões.

Mutatis mutandis, faço applicação d'este principio ao tetanos.

No tetanos basta uma ligeira excitação

(2) *Leçons sur la pathologie et la physiologie du système nerveux*. Vol. 1.º pag. 342.

para determinar contracções em tódo o systema muscular.

Si, por exemplo, movemos o braço, as raizes posteriores coordenão o movimento produzido pelas raizes anteriores. Mas na affecção tetanica, em que ha uma exaltação exageradissima de todas as raizes posteriores, basta a excitação em um ponto muscular para determinar contracções em todo o systema.

Admittidas estas ideias, tenho estabelecido as bases de minha argumentação.

É sabido na clinica que o opio se emprega sempre para acalmar toda e qualquer perversão da sensibilidade: logo o opio tem uma acção especial sobre as raizes posteriores da medulla.

No tetanos em que ha uma exageração funcional das mesmas raizes, o opio é racionalmente indicado.

Já dei as razões porque penso d'esta maneira.

Até aqui tenho fundamentado o emprego do opio no tetanos; mais ainda não disse o porque o tetanico póde receber em seu organismo uma quantidade desmarcada d'este medicamento.

No envenenamento strychnico basta estar compromettida uma só raiz posterior, para que se deem convulsões; no tetanos, em que o envenenamento se estende a todas as raizes, a exaltação sensível é extraordinaria. É mister que a quantidade de opio ingerido seja sufficiente para narcotisar a sensitividade de todas as raizes posteriores; é necessario não deixar uma só no gozo de sua funcção.

Claude Bernard nos diz que n'um animal envenenado pela strychnina as convulsões cessam, quando se cortam todas as raizes sensíveis; é logico, portanto, que no tetanos as convulsões devem cessar quando a quantidade de opio fôr sufficiente para produzir effeitos equivalentes aos da secção nervosa.

É aqui que a therapeutica deve revestir o character mathematico. Isto é difficil.

A posologia ainda não marcou a dose sufficiente para deprimir a sensibilidade medular no tetanico. Não desanimemos. Dia virá em que a medicina, cheia de coragem, possa abafar o principio especifico do tetanos em suas evoluções.

O pratico não deve temer o narcotismo: deve dar opio á mãos largas. *Ad extremos morbos extrema remedia exquisitè optima*, disse o patriarcha da medicina.

RELATORIO SOBRE A ORGANISAÇÃO DAS MAIS IMPORTANTES FACULDADES DE MEDICINA DA EUROPA.

Pelo Dr. V. Saboia.

França.—Quando chegámos á França, este bello e nobre paiz acabava de soffrer os mais duros revezes, devidos ás faltas de seus filhos; e achava-se ainda ensanguentado e dilacerado pelo seu implacavel inimigo externo, e pelos seus não menos cruéis inimigos internos. Ainda coberto de ruínas que mãos francezas haviam accumulado e produzido, não podia tratar de qualquer reforma que conseguisse elevar o espirito da mocidade que affluia ás suas escolas, cheia de vida e de esperanças de uma proxima desforra. Deste modo o ensino e exercicio da medicina e pharmacia ainda eram regulados ou se achavam dispostos segundo as leis de 19 de março e 21 de maio do anno de 1803 e os decretos promulgados para sua execução em 9 de junho e 25 de julho do mesmo anno. Essas leis e decretos que numerosos estatutos e notavelmente os decretos de 9 de março e 22 de agosto de 1854 sobre o regulamento dos estabelecimentos de ensino superior modificaram, dominam ainda, é verdade, os dois ensinos em relação ao exercicio da profissão de medico e pharmaceutico, mas soffreram modificações relativamente ao modo de nomeação dos professores. Ainda que o corpo medico tenha desde muito tempo reclamado instantemente pela reforma das leis e decretos de que fallamos, todavia é preciso confessar que a ellas se deve em grande parte a forte organização desse ensino, cujas cadeiras foram cobiçadas, disputadas e occupadas por homens que constituem a gloria medica da França taes como Foderé, Lobstein, Borden, Sauvage, Barthez, Delpech, Lallemant, Corvisart, Vauquelin, Richerand, Laennec, Dubois, Dupuytren, Broussais, Orfila, Boyer, Roux, Velpeau e Malgaigne.

A lei de 14 de junho de 1854 dividiu a França em 16 circumscripções academicas, cujas sédes principaes são Aix, Besançon, Bordéus, Caen, Clermont, Dijon, Douai, Grenoble, Lyão, Montpellier, Nancy, Pariz, Rennes, Estrasburgo e Tolosa.

Cada uma das Academias é administrada por um reitor, assistido de tantos inspectores quantas são as circumscripções departamentaes.

Os estabelecimentos de ensino superior, nos quaes tem de aprender-se a arte de curar, compõem-se de tres Faculdades de medicina estabelecidas, a 1.^a em Pariz, a 2.^a em Estrasburgo e a 3.^a em Montpellier.

Das tres Faculdades de medicina que tinha

a França, restam hoje sómente duas. A de Estrasburgo com a recente incorporação da Alsacia ao Imperio Germanico não pertence mais á França. Muitas cidades da França têm pedido para tornarem-se séde da Faculdade que foi extincta, e pelos seus recursos scientificos, seus vastos e ricos hospitaes, Lyão tinha o desejo de tornar-se um centro de ensino medico. Houve tambem a idéa, e neste sentido foi apresentado á Assembléa Nacional um projecto, de transferir para Nancy todas as escolas que funccionavam em Estrasburgo e entre outras a Faculdade de medicina; mas Bouisson, que fazia parte dos membros da commissão encarregada de examinar este projecto, decidiu de conformidade com seus collegas que não se tomasse o projecto em consideração, pois que, no estado geral em que se achava a França e com a obrigação de levar o difficil ensino da medicina ao grau de prosperidade exigido pelos progressos da sciencia e tendencias modernas, seria melhór retardar a criação de uma nova Faculdade de medicina e applicar ás duas Faculdades existentes os recursos de que se dispunha com a dolorosa suppressão da Faculdade de Estrasburgo.

Não precisamos dizer que o parecer de Bouisson soffreu immensa opposição dos membros da extincta Faculdade; mas, seja como fór, nada se decidiu a respeito disto, de modo que não temos de fallar sinão das duas Faculdades existentes.

Ensino nas Faculdades.—Faculdade de Medicina de Pariz.—As disciplinas de que se compõe o ensino medico na Faculdade de Pariz são:

Anatomia.

Physiologia.

Physica medica.

Historia natural medica.

Chimica organica mineral.

Historia da medicina.

Pharmacologia.

Hygiene.

Pathologia medica (dois professores).

Pathologia chirurgica (dois professsres).

Pathologia cômparada e experimental.

Anatomia pathologica.

Histologia.

Pathologia e therapeutica geraes.

Operações e apparatus.

Therapeutica e materia medica.

Medicina legal.

Historia da medicina.

Partos, molestias das mulheres paridas e dos recém-nascidos.

Clinica medica (quatro professores),
 Clinica cirurgica (quatro professores).
 Clinica de partos.

O pessoal da Faculdade compõe-se de 30 professores titulares, dos quaes um é o deão; 30 aggregados em exercicio; um secretario effectivo; um conservador em chefe; um chefe dos trabalhos anatomicos; um chefe dos trabalhos chimicos; dois conservadores dos museus; um bibliothecario; um adjuncto do bibliothecario; um fiscal; um chefe do material da escola pratica; cinco chefes de clinica; um preparador de chimica; um de physica; tres prosectores; 4 ajudantes de anatomia; um ajudante de botanica e um jardineiro.

Faculdade de Medicina de Montpellier.—As materias que fazem objecto do ensino medico em Montpellier são:

Chimica geral e toxicologia.
 Physiologia,
 Therapeutica e materia medica.
 Hygiene.
 Medicina legal.
 Clinica cirurgica (dois professores).
 Pathologia externa.
 Partos.
 Clinica medica (dois professores).
 Pathologia e therapeutica geraes.
 Botanica e historia natural medicas.
 Anatomia.
 Pathologia interna.
 Operações e apparehos.
 Chimica medica e pharmacia.

O pessoal se compõe de 17 professores; 12 aggregados em exercicio; um secretario; um chefe dos trabalhos anatomicos; um chefe dos trabalhos chimicos; um bibliothecario; um adjuncto; um conservador das collecções; um de botanica; um jardineiro; um chefe de clinica medica; um de clinica cirurgica; um prosector; um preparador de chimica; dois ajudantes de anatomia.

Na Faculdade de Estrasburgo havia sómente 14 professores titulares, e 10 aggregados em exercicio.

Organização das Faculdades.—Cada Faculdade tem o seu deão escolhido pelo Ministro d'entre os professores titulares. Outr'ora a delegação era conferida sómente por espaço de cinco annos; mas por decreto de 9 de março de 1852 a renovação da delegação ficou ao arbitrio do ministro, que a pode conferir ou retirar.

O deão é o chefe da Faculdade; e está encarregado, sob a autoridade do reitor da Academia, de dirigir a administração e a policia,

assim como de fazer executar os regulamentos, sendo segundado pelos professores, e nas deliberações da Faculdade tem voto preponderante.

Os professores são nomeados pelo Chefe do Estado. Quando se trata da nomeação de um professor titular na Faculdade, o Ministro propõe ao chefe do Estado um candidato escolhido, quer entre os doutores que tenham pelo menos 30 annos de idade, quer sobre uma dupla lista de apresentação que é necessariamente pedida a Faculdade em que a vaga se dá e ao Conselho academico. Só entram na proposta os aggregados ou quem tiver feito durante dois annos, quer um curso em um estabelecimento do Estado, quer um curso particular devidamente autorizado, analogo aos que são professados nas Faculdades, ou então um dos membros do Instituto que tenha feito durante seis mezes pelo menos um curso nas condições acima indicadas. Qualquer Faculdade da mesma ordem, logo que reciba participação da vaga que se tem dado, póde recomendar ao Ministro a candidatura de um de seus membros. Um professor póde passar, sob a approvação do Ministro, de uma para outra cadeira ou permutal-a entre si.

Os ordenados dos deões e professores não são iguaes em todas as Faculdades. Os ordenados dos deões são: na Faculdade de Pariz, 3.000 francos; na de Montpellier, 1.500 francos.

Os ordenados dos professores são: em Pariz, 7.000 francos e 3.000 de gratificação; em Montpellier, 5.000 francos e 1.800 francos de gratificação.

Além disto cada professor tem direito a 10 francos pelo exame a que assiste: pelo que percebe no fim do anno uma somma igual aos seus ordenados e gratificações.

Os aggregados são nomeados por concurso. Só póde concorrer para a aggregação quem fór francez nato ou naturalizado, e tiver o diploma de doutor correspondente á ordem da aggregação para a qual se apresenta. A aggregação é dividida em quatro secções:—a 1.^a para as sciencias anatomicas e physiologicas e comprehende a anatomia, a physiologia e historia natural; a 2.^a para as sciencias physicas e comprehende a physica, chimica, pharmacia e toxicologia; a 3.^a para a medicina propriamente dita e medicina legal; a 4.^a para a cirurgia e partos. Os concursos têm lugar em épocas determinadas e são annunciados seis mezes antes das provas. Os candidatos devem-se inscrever dois mezes antes da abertura do concurso, e ajuntar as pe-

ças que indiquem os seus serviços e trabalhos, assim como um exemplar das obras ou memórias que tiverem publicado.

O numero de juizes para cada concurso é de sete ou nove no maximo, designados pelo Ministro entre os membros do Conselho de instrução publica, inspectores geraes do ensino superior, professores e aggregados existentes das Faculdades ou Escolas superiores de pharmacia, e entre os membros do Instituto, os professores do Collegio de França, do Museu de historia natural ou entre os membros da Academia de medicina. Os professores e aggregados da Faculdade, em que o concurso deve ter logar, serão sempre em maioria. O presidente do concurso é designado pelo Ministro, e o secretario é escolhido pelo jury d'entre os seus membros.

As provas são de duas especies: preparatorias e definitivas.

As provas preparatorias consistem: 1.º na apreciação dos serviços e trabalhos anteriores dos candidatos; 2.º em uma composição sobre um objecto de anatomia e physiologia; 3.º em uma lição oral de 3/4 de hora quando muito, feita depois de tres horas de preparação em uma sala fechada, sobre uma questão relativa á ordem de ensino para a qual o candidato se inscreveu. Para a composição são concedidas cinco horas. Ella versa sobre um objecto tirado á sorte, tem logar em uma sala fechada sob a vigilancia de um membro do jury, e sem auxilio de obra impressa ou manuscrita. Terminada a composição, ella é assignada pelo candidato, rubricada pelo presidente. A leitura é feita em sessão publica pelo candidato que redigiu a prova, e sob a guarda e fiscalização de um dos juizes.

A admissão ás provas definitivas tem logar por escrutinio secreto para cada candidato. Si os dois primeiros escrutinios não derem maioria absoluta, procede-se á votação entre os candidatos que tiverem obtido mais votos no segundo escrutinio. Em caso de empate, o voto do presidente decidirá a preferencia.

As provas definitivas consistem em uma lição oral, em uma prova pratica e na defesa de these. A lição oral é feita depois de 24 horas de preparação livre sobre um objecto relativo á materia do concurso. Ella dura uma hora. A prova pratica é imposta pelo presidente de combinação com os membros do jury. A these deve versar sobre um ponto escolhido entre o objecto da ordem de ensino para o qual o candidato se inscreveu. Este tem doze dias, a da-

tar d'aquelle em que conheceu o objecto que lhe cahiu por sorte, para escrever, imprimir e depositar a these.

A argumentação sobre cada these deve durar uma hora.

O defendente é arguido por dois concurrentes.

Terminada esta prova, procede-se á votação sobre o merecimento dos candidatos. A lista formulada pelo jury do concurso não póde comprehender maior numero de nomes do que os logares postos em concurso; mas póde comprehender menos, si o resultado das provas o exigir. A lista de apresentação é formulada segundo á ordem do merecimento de cada candidato e submettida depois á ratificação do Ministro. Concede-se o tempo de 10 dias a cada candidato que fez todas as provas para levar ou dirigir ao Ministro qualquer appellação contra o resultado do dito concurso, mas somente em razão da violação das fórmulas prescriptas. Si as razões allegadas são attendidas, deve-se proceder entre os mesmos candidatos a um novo concurso, cuja época é fixada pelo Ministro. Com isto pretende-se respeitar os direitos de cada concurrente, que contra a opinião publica e seu merito pessoal não são convenientemente attendidos.

Feita a nomeação dos aggregados, estes não entram em exercicio sinão no fim de tres annos; durante este tempo elles não percebem ordenado fixo, mas podem ser encarregados de conferencias instituidas por decreto de 22 de Agosto de 1854, e n'esse caso recebem, a titulo de gratificação, o terço do producto das mesmas conferencias.

O ordenado dos aggregados em exercicio é fixado em 1.000 francos; mas percebem uma gratificação supplementar quando substituem os professores, e os emolumentos dos exames a que assistem.

As funcções dos aggregados em exercicio são de seis annos para a Faculdade de Paris, e de nove para a Faculdade de Montpellier; no fim d'esse tempo elles entram para a classe dos aggregados livres; entretanto o Ministro póde, por meio de um decreto especial, manter um aggregado, depois de seu tempo legal de exercicio, em suas funcções, ou chamal-o temporariamente á actividade, si exigirem as necessidades do serviço.

São ligados á Faculdade de Paris 39 aggre-

gados, de que um terço em conserva e dois terços em exercicio, e á de Montpellier 21, de que seis em conserva e quinze em exercicio.

Os aggregados são considerados membros da Faculdade á qual se acham ligados, e tomam assento immediatamente depois dos professores. Elles só tem votos consultivos nas deliberações da Faculdade.

Si um aggregado deixar de preencher as funcções para as quaes tiver sido designado, perderá os seus titulos e os direitos inherentes.

Assim pois há duas classes de aggregados: uma de aggregados em effectividade, e outra de aggregados livres. Estes, como dissemos, não percebem ordenado, sinão quando são encarregados de cursos complementares, creados em 1865.

Em um paiz como a França, em que o nepotismo domina grandemente, o concurso tem sido considerado o melhor meio para attrahir os homens verdadeiramente instruidos e que não encontram outra protecção senão em seu merecimento; entretanto não se deixa por isto de observar muitas vezes a preterição de homens distinctos por outros protegidos e por diversos membros da Faculdade, que, como dissemos, se acham sempre em maioria no jury do concurso. O mal que d'ahi resulta não se pôde pôr em comparação com a nomeação por decreto de um individuo destinado a occupar o alto cargo de professor: por isto a supressão do concurso para o logar de lente tem sido considerada por todos como uma das causas mais poderosas do abaixamento do nivel intellectual das Faculdades de medicina de França.

Com effeito o arbitrio e a protecção dominam sempre n'essas nomeações, e uma vez alcançadas, não ha outro estimulo para o professor além do cumprimento de seus deveres.

Assim organizadas as Faculdades na França, cada uma d'ellas tem como parte complementar e importantissima uma escola pratica de disseccões e de operações chirurgicas, ou de todas as partes do ensino que são susceptíveis de demonstrações e exercicios particulares.

Essas escolas se acham sob a direcção de um empregado que tem o titulo de chefe dos trabalhos anatomicos, o qual tem debaixo de sua guarda o Museu de anatomia, assim como a colleccão dos instrumentos e aparelhos de cirurgia. O chefe dos trabalhos anatomicos é nomeado por concurso, e, si pertence como aggregado á Faculdade, é mantido fóra do quadro n'essas funcções durante todo o tempo de seu exercicio, que é fixado em 10 annos, po-

dendo n'este titulo tomar parte nos exames de anatomia e physiologia. Nos pavilhões da Escola pratica trabalham os prosectores, cuja nomeação é tambem feita por concurso, ao qual podem-se apresentar os alumnos de medicina e cirurgia dos hospitaes e hospicios, que se acham em exercicio, e os antigos internos. Esses concursos compõem-se: 1.º de duas provas verbaes; 2.º de uma prova escripta; 3.º de duas provas sobre o cadaver, sendo uma de anatomia e outra de operações.

O chefe dos trabalhos anatomicos dirige todos os mezes durante o inverno, e de dois em dois mezes durante o estio, um relatorio ao deão sobre os trabalhos da Escola, e o modo pelo qual os prosectores e ajudantes de anatomia preenchem os seus deveres: Elle é tambem obrigado a fazer um concurso de anatomia durante o inverno.

São sómente admittidos gratuitamente a esse curso os alumnos que tem obtido em concurso o titulo de discipulo da Escola pratica. Outros alumnos podem ser admittidos por ordem do deão ou mediante a retribuição de 20 francos e se são estrangeiros pagam 60 francos. O numero total de discipulos da Escola pratica é de 150 para a Faculdade de Pariz, e de 60 para a de Montpellier.

Os professores das Faculdades são secundados em seu ensino por ajudantes, que recebem diversos titulos e que, como dissemos, são chamados ás suas funcções, quer para concurso, quer por nomeação directa do Ministro sobre proposta das Faculdades. Entre esses funcionarios se acham os prosectores e ajudantes de anatomia e os chefes de clinica.

Aos cursos de anatomia, physiologia, medicina operatoria e partos se acham ligados tres prosectores. Independentemente do auxilio que prestam aos professores nas preparações dos cursos acima indicados, estão encarregados de dirigir os trabalhos relativos a todos os estudos anatomicos e á boa ordem, de empregar os meios preventivos de insalubridade e de repetir aos alumnos a descripção dos órgãos e as operações que tem sido objecto das ultimas lições dos professores. Por sua parte os prosectores são secundados por quatro ajudantes de anatomia, igualmente nomeados por concurso, nas diversas funcções que lhes são marcadas, e os substituem em caso de ausencia ou de molestia, estendendo as suas attribuições á vigilancia e a direcção dos estudos anatomicos dos discipulos. A duração de suas funcções é de dois annos.

Os logares de prosectores e ajudantes de anatomia são constantemente disputados por um grande numero de alumnos, que nem são refreados em suas justas aspirações pelo grande numero de provas que se exigem, nem pelo modico ordenado de 250 francos que cada um tem por anno.

Assim é preciso: 1.º depositar uma série de preparações seccas em uma época determinada; 2.º fazer uma composição por escripto, que verse ao mesmo tempo sobre anatomia, physiologia e cirurgia; 3.º fazer uma lição oral sobre um ponto de cirurgia; 4.º fazer uma dissecação de improviso; 5.º em fim duas operações sobre o cadaver. Esta ultima prova é eliminada do concurso dos prosectores.

Cada clinica interna tem um chefe que se occupa na verificação do receiptuario, e das prescrições dos professores respectivos. Elle é responsavel por tudo que se passa nas clinicas, e está encarregado com os internos da preparação das peças anatomicas. A nomeação é feita pelo Ministro, sobre proposta da Faculdade, entre tres nomes offercidos pelo professor no serviço do qual se deu a vaga do logar. As funções de chefe de clinica duram por dois annos, e alem do ordenado pago pela Faculdade na importancia de 500 francos por anno, elle tem direito a hospedagem e comedia no hospital em que serve.

Ao lado do ensino official das Faculdades vem se collocar o ensino particular que se dá nos amphitheatros da Escola pratica. Para poder fazer os cursos d'esses ensinios é preciso ter obtido autorização do Ministro da Instrução publica. O pedido para essa autorização, acompanhado de um programma completo das materias do curso, é submettido á deliberação do Conselho de Instrução publica, e é depois do exame attento d'esse pedido e dos programas exhibidos que a autorização é concedida. Os cartazes que annunciam a abertura d'esses cursos não podem ser senão individuaes, e os mesmos cursos devem ser classificados em cursos de semestre de inverno e cursos de semestre de verão. A autorização ministerial deve ser renovada todos os annos, e os cursos se acham sob a vigilancia dos deões e dos reitores da circumscrição academica,

É nas escolas praticas e nos cursos particulares onde geralmente se formam os homens que ulteriormente vão occupar os logares de aggregados e professores. Os cursos nimiamente extensos e muito desenvolvidos que se fazem nas Faculdades, não permitem que os

alumnos fiquem conhecendo a materia d'elles senão no fim de um tempo excessivamente longo, e então é nos cursos particulares, onde os meios de ensino são tão amplos como nas Faculdades, que os alumnos iniciam os seus estudos e se apromptam para fazerem os seus exames. O pouco resultado que colhem os alumnos nos cursos officiaes tem feito levantar clamores contra elles, e muitos o consideram como causa do abaixamento do nivel intellectual dos estudos medicos em França, e por isto pedem, ou que sejam modificados e collocados em condições de poderem servir aos alumnos, ou que o Estado lhes retire a protecção official e deixe entregues aos seus proprios recursos, deixando que nos mesmos amphitheatros possam ser feitos os cursos particulares.

(Continúa)

BOLETIM BIBLIOGRAPHICO

NOTICIA DAS OBRAS DE MEDICINA E CIRURGIA RECENTEMENTE PUBLICADAS.

—Leçons sur les opérations obstétricales et le traitement des hémorrhagies ou guide de l'accoucheur dans les cas difficiles, par Robert Barnes, M. D.-Lond. F. R. C. P., accoucher et professeur d'accouchement et des maladies des femmes et des enfants à l'hôpital Saint-Thomas, examinateur à l'Université de Londres, etc.; traduites sur la 2^e édition anglaise par le docteur A.-E. Cordes; préface de M. le professeur Pajot. Grand in-8, avec plus de 100 figures dans le texte.—Prix: 12 fr.

—Etude sur les fistules de l'espace pelvi-rectal supérieur ou fistules pelvi-rectales supérieures, par le docteur S. Pozzi, aide d'anatomie à la Faculté, etc. In-8.—Prix: 2 fr. 50.

—De l'arthrite du genou et de l'épanchement articulaire consécutifs aux fractures du fémur, par le docteur P. Berger, aide d'anatomie à la Faculté, etc. In-8.—Prix: 3 fr.

—Mathias Duval et Lereboullet. Manuel du microscope dans ses applications au diagnostic et à la clinique. In-18 compact avec de nombreuses figures.—Prix: 5 fr.

—Examen médical des miracles de Lourdes, par le docteur P. Didax. In-18.—Prix: 2 fr.

—Du traitement simple et du traitement spécifique des accidents vénériens, par le docteur A. Berthrand.

—De l'ingestion des eaux marécageuses comme cause de la dysenterie et des fièvres intermittentes, par L. Golin, medecin principal de l'armée, professeur d'épidémiologie au Val-de-Grâce.

—Du corps des pharmaciens militaires, son rôle dans les établissements hospitaliers, aux armées actives, et près de l'administration supérieure de la guerre, par le docteur C. Roucher, pharmacien de l'armée. Paris, 1773. In-8 de 16 pages.—Prix: 75 c.

—Etude sur l'angiome simple sous-cutané circonscrit (nævus vasculaire sous-cutané, angiome lipomateux, angiome lobulé). Suivie de quelques remarques sur les angiomes circonscrits de l'orbite, par le docteur Charles Monot. Paris, 1873. In-8 de 86 pages avec deux planches.—Prix: 2 fr. 50.

—Etude sur la valeur séméiologique de la ménorrhagie ou exagération du flux menstruel, par le docteur Potheau. In-8.—Prix: 2 fr.

—De la transfusion du sang défibriné; nouveau procédé pratique, par le docteur de Béline. 2.º édition. In-8.—Prix: 2 fr.

—Recherches sur la structure normale du corps thyroïde, par le docteur Boéchat. In-8 avec 1 planche.—Prix: 1 fr. 75.

—Leçons sur la syphilis étudiée plus particulièrement chez la femme, par le docteur Alfred Fournier, médecin de l'hôpital de Lourcine, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. 1 vol. in-8 de 1,106 pages.—Prix: 15 fr.

De la curation de quelques-unes des maladies les plus fréquentes ou les plus graves de l'espèce humaine au moyen de l'acide phénique, par le docteur Déclat. 1 vol. in-12.—Prix: 2 fr.

—Le Lazaret. Etablissement de bains de mer fondé par l'Eglise réformée de Cette. 7.º et 8.º année.

—Manuel de toxicologie, par Dragendorff, professeur à l'Université de Dorpat, traduit avec de nombreuses additions et augmenté d'un précis des autres questions de chimie légale, par M. E. Ritter, docteur ès sciences, professeur adjoint de chimie médicale et de toxicologie à la Faculté de médecine de Nancy, chef des travaux chimiques de la même Faculté. Paris, 1873. 1 vol. petit in-8 de 708 pages avec 47 fig. dans le texte et 1 planche chromo-lithographiée représentant l'analyse du sang.—Prix: 7 fr. 50.

—Clinique ophthalmologique du docteur de Wecker, relevé statistique, par le docteur Georges Martin, chef de clinique, des opérations pendant l'année 1872. In-8, avec 9 figures.—Prix: 1 fr. 25.

—Etude clinique sur diverses formes de bronchites, par le docteur C. Senac-Lagrange, médecin consultant aux eaux de Cauterets. In-8.—Prix: 1 fr. 50.

—Comptes rendus des séances de la Société de Biologie, fascicule 1.º, de janvier à fin mars 1873. Le 1.º fascicule des mémoires paraîtra prochainement. Ces deux parties réunies formeront, à la fin de l'année, 1 fort vol. in-8, accompagné de planches noires et coloriées.—Prix de l'abonnement: 7 fr.

—Leçons faites à l'hôpital des cliniques, par le docteur Guéniot, suppléant M. le professeur Depaul, et recueillies par le docteur Chantreuil, ancien chef de clinique. In-8.—Prix: 1 fr. 50.

—De l'influence des événements politiques sur la production de la folie, par C.—E. Bourdin, membre honoraire de la Société médico-psychologique de Paris; etc. In-8.—Prix: 1 fr.

—Guérison de la goutte et du rhumatisme à l'aide d'un traitement nouveau, par le docteur Jules Boyer. In-8.—Prix: 1 fr. 50.

—Les ambulances de la presse, annexes du ministère de la guerre, pendant le siège et pendant la Commune, 1870-1871.

—Absorption cutanée. Expériences physiologiques et applications thérapeutiques, par le docteur J.-J.

Louis Bremond, médecin de l'Asile national de Vincennes et du Lycée Henri IV, chevalier de la Légion d'honneur. 1873.

—Clinique médicale de la Faculté. Eloge du professeur Grisolle, prononcé à l'amphithéâtre de l'Hôtel-Dieu pour la réouverture des cours du deuxième semestre, le 2 avril 1873, par M. le professeur Béhier.

—Pleurésies à épanchements modérés. Thoracentèse avec trocarts capillaires et aspiration. Appareils divers. Leçon faite à la clinique de l'Hôtel-Dieu, le 13 avril 1872, par M. le professeur Béhier. Recueillie par H. Liouville, chef de clinique, et Landrieux, ancien interne.

—Recueil d'observations, mémoires, rapports et documents sur le traitement des maladies de poitrine au moyen des hypophosphites. 4.º édition. Suite de conseils aux poitrinaires et à ceux qui peuvent en craindre de le devenir, par J.-F. Churchill, D. M. P.

—Traité théorique et pratique de maladies de l'oreille et des organes de l'audition par le docteur J. P. Bonnafont, deuxième édition, revue et augmentée, Paris, 1873, 1 vol. in-8 de 700 pages avec 43 figures intercalées dans le texte.—Prix: 10 fr.

—Recherches cliniques sur la goutte et la gravelle, de leur traitement par les eaux de Vichy. Paris, 1873, vol. in-18 de 144 pages.—Prix: 2 francs.

—Traité de chirurgie dentaire ou traité complet de l'art du dentiste, par John et Ch. Tomes, professeur d'anatomie et de physiologie dentaires, chirurgiens dentistes de l'hôpital de Middlesex et de l'hôpital dentaire de Londres, traduit sur la 2.º édition anglaise, par le docteur G. Darin. Paris 1873. 1 vol. petit. in-8 de 700 pages avec 263 gravures dans le texte.—Prix: 10 francs.

—Des ovaires, de leur anomalies, par le docteur A. Puech. Paris, 1873, vol. in-8 de 159 pages.—Prix: 5 fr.

—Des complications cardiaques du croup et de la diphthérie et en particulier de l'endocardite secondaire diphthérique, par le docteur F. Labadie-Lagrave. Paris, 1873, grand in-8 de 122 pages avec tracés thermométriques et une planche en chromo-lithographie.—Prix: 3 fr. 50.

—De l'origine et de la propagation des sociétés de tempérance. Paris, 1873, in-8 de 23 pages.—Prix: 1 fr.

—Etude sur les eaux de l'île de Ré considérées au point de vue physique, chimique, micrographique et hygiénique, par le docteur L. Gautier. Paris, 1873, in-8 de 27 pages.—Prix: 1 fr. 25.

—Résumé de pathologie et clinique chirurgicales, par le docteur Fort, 1 joli vol. in-32 avec 107 figures intercalées dans le texte.—Prix: 5 fr.

—Traitement des voies urinaires par le docteur Bernier de Bournonville. In-8 avec 25 figures dans le texte.—Prix: 2 fr.

NOTICIARIO

Instituto academico—Com este titulo publicaram os academicos da nossa Faculdade o primeiro numero de um periodico dedicado a medicina e a litteratura. É orgão de uma associação.

Não podemos deixar de sempre acolher com os maiores applausos as tentativas da mocidade que se dedica as sciencias e as letras. Essas nobres aspirações prenunciam profundos sentimentos e grandes desejos de servir a patria, pois que a cultura da intelligencia é o verdadeiro caminho por onde se chega a conquistar a estima de seos concidadãos.

Seja bem vindo o illustre contemporaneo. Prosiga cheio de coragem na carreira que encetou. Auspiciam-lhe um futuro de glorias seus talentosos collaboradores.

Relatorio sobre a organização das mais importantes faculdades de medicina da Europa.—Da interessante memoria historica da Faculdade de medicina do Rio de Janeiro apresentada pelo Sr. Dr. Suboia extrahimos a parte que com o titulo acima vem na mesma memoria.

Sendo uma noticia minuciosa do modo porque se acha constituido o ensino em algumas faculdades da Europa achamos conveniente transcrever para a *Gazeta Medica* esse trabalho do illustrado professor d'aquella Faculdade.

Das hemorragias intestinaes na febre typhoide tratadas pelas affusões frias.—Na clinica de Leipzig, lê-se nos *Arch. der Heilk.* dá-se em regra um banho frio de 18 a 20 graus centigrados durante 15 a 20 minutos, assim que a temperatura do corpo, no recto, se eleva de manhã a 39°, 8 e de tarde a 40. Emprega-se sobretudo este tratamento quando a temperatura cresce rapidamente e quando ha symptomas cerebraes. Ha sómente contra-indicação quando se observam symptomas de hemorragia intestinal, de peritonite, de perfurações, ou de collapso.

Wunderlich emprega ordinariamente dois a quatro banhos, raras vezes mais de cinco a seis por dia. Das suas notas estatisticas julga o auctor poder concluir, que o tratamento pela agua fria, sem ser um meio prophylatico das hemorragias intestinaes, torna estas muito menos graves porque os banhos frios, abaixando a temperatura media, diminuem o poder consumptivo da febre e augmentam o poder de resistencia do organismo. Os resultados definitivos, pela sua extraordinaria benignidade, tiram pois o receio da influencia aparentemente perigosa dos banhos frios sobre o numero das hemorragias intestinaes.

Tratamento do ileus.—Mascarel diz que o seguinte tratamento dá sempre bom resultado, comtanto que comece a pôr-se em pratica antes das 24 horas depois da invasão, Começa-se por uma sangria de braço, mais ou menos abundante, segundo o individuo, e depois applicam-se sanguesugas em todo o ventre, e sobre tudo nos pontos dolorosos.

Ao mesmo tempo dão-se clysteres emollientes com bastante quantidade d'azeite; põe-se uma cataplasma de linhaça com cicutá; e quando as sanguesugas deixam de tirar sangue, mette-se o doente n'um banho quente a 35°, applicando-lhe ao mesmo tempo compressas d'agua fria na testa, e dando-lhe interiormente algumas colheres de caldo e pedaços de gelo e alem d'isso a seguinte formula:

Calomelanos..... 0,5 grammas
Assucar de leite..... 0,4 »

Misture e divida em vinte papeis, tomando um de duas em duas horas.

Nos intervalos toma-se uma pillula de um centigramma de extracto gommoso d'opio de hora a hora, com um copo d'agua de Seltz.

São tambem uteis as unções com pomada de belladona e unguento mercurial duplo, continuando com os clysteres a que se junta sulfato de soda e mel de mercurial.

Assegura o auctor que com este tratamento se curam dez de cada doze casos; e conclue dizendo que algumas vezes teve de dar aos doentes uma colher grande de mercurio metálico em uma chavena de café, sendo o resultado sempre satisfatorio.

FORMULARIO

Collutorio contra os sapinhos.—

Bicarbonato de soda..... 4 grammas
Borato de soda..... 2 »
Xarope de amoras..... 20 »

Dá-se com um pincel tres ou quatro vezes no dia nos logares affectados.

Pommada contra a tinha.—

Bichlorureto de mercurio... 0,4 grammas
Acetato de cobre..... 2 »
Banha..... 30 »

Misture.

Unte-se á noite a cabeça, lave-se pela manhã com agua e sabão e torne a untar-se á noite.

GAZETA MEDICA DA BAHIA.

ANNO VII.

BAHIA 31 DE AGOSTO DE 1873.

N.º 146.

SUMMARIO

MEDICINA—Epidemiologia: Memoria historica das epidemias de febre amarella e cholera morbo que tem reinado no Brazil pelo Conselheiro Pereira Rego. Hygiene publica: A escola e sua influencia na vista por Liebreich. Hygiene hospitalar: Discurso do Sr. Silva Amado na sociedade de sciencias medicas de Lisboa. Dentição primaria das creanças. A febre amarella durante o cor-

rente anno pelo academico Romualdo Seixas. Relatorio sobre a organização do ensino nas mais importantes Faculdades da Europa pelo Dr. V. Saboia. **NOTICIAS**—Nomeação de oppositor. Tratamento da diabete pelo arsenico. Tratamento da meirite chronica. Correntes continuas na molestia de Basedow. **FORMULARIO**—Pommada de Warlomont. Poção carminativa.

MEDICINA

EPIDEMIOLOGIA.

MEMORIA HISTORICA DAS EPIDEMIAS DE FEBRE AMARELLA E CHOLERA MORBO QUE TEM REINADO NO BRAZIL.

Pelo conselheiro Dr. José Pereira Rego.

(Continuação do n. 144.)

Provincia do Rio de Janeiro.—A proximidade da cidade de Nictheroy e de outras povoações litoraes da provincia, a communicação frequente entre esta corte e essas localidades faziam receiar a sua invasão mais ou menos prompta pela doença; e com effeito esta não se demorou em sua manifestação.

Na maior força da epidemia, nos primeiros dias de Março de 1850, alguns casos principiam a apparecer na cidade de Nictheroy, que, augmentando de frequencia, deram dentro em pouco nascimento á una epidemia extensa que durou até Setembro, sendo em geral dotada de muito mais benignidade que não nesta corte por motivos obvios, montando na capital e seu municipio, cuja população era calculada em 16000 habitantes, o numero dos atacados a 4767, dos quaes só falleceram 254, segundo consta de uma estatistica organizada pelo Sr. conselheiro Dr. João Fernandes Tavares. (1)

Não foi esta cidade a unica invadida pela doença; ella accommetteu tambem Magé, Porto das Caixas, Itaborahy, Suruhy, Mangaratiba, Barra de S. João, Itaguahy, Macahé, S. João da Barra e Campos, sendo esta cidade a ultima invadida, porque foi em Setembro que se manifestaram os primeiros casos.

Foi tambem neste ultimo ponto que parece er apresentado mais gravidade, excedendo de 200 a somma de suas victimas, segundo as no-

(1) Relatorio do ministerio do imperio, 1851.

ticias aqui recebidas por esse tempo; e, além da cidade de S. Salvador, estendeu a sua esphera de acção á freguezia de S. Gonçalo e ao sertão de S. Fidelis, muitas leguas distantes da cidade de S. Salvador em cujas localidades não deixou de fazer bastantes victimas.

E comquanto se não conheça ao certo a mortalidade havida em todos esses pontos por ella assaltados, é todavia certo que não offereceu na provincia a gravidade de que se revisitiu nesta corte, por se não darem alli as mesmas circumstancias que aqui. E a prova desta asserção encontra-se na estatistica organizada pelo Sr. conselheiro Dr. Tavares já citada, e nos factos occorridos na villa de Mangaratiba, onde, segundo reza o officio do Dr. Affonso Diniz, encarregado pelo governo da provincia de ir socorrer os pobres daquella villa, embora fosse ella muito extensa relativamente á sua população, não foi proporcionalmente mortalifera. (2) Além das localidades acima indicadas, appareceu em Cabo-Frio, no arraial do Cabo, onde em uma população de 500 pessoas foram atacadas perto de 200; das quaes morreram 24; e em Paraty, onde de 6.000 pessoas atacadas, succumbiram 45. Tão benigna se mostrou ella, que só produziu 45 mortes em tão notavel numero de doentes!!! (3)

Desde então até 1870 nenhum documento official falla do seu apparecimento com indole epidemica em ponto algum da provincia, nem mesmo com caracter esporadico, de modo a chamar a attenção da administração. Nesse anno, porém, segundo consta do relatorio do presidente da provincia, appareceu ella em Paraty no decurso de Março e durou até Julho, em que o mal se achava extincto, tendo causado 16 fallecimentos por carencia de tratamento, no dizer da camara municipal respectiva.

(2) Gazeta dos hospitaes vol. 2.º pag. 247.

(3) Relatorio do presidente da provincia apresentada em 1851.

perecendo 50, como se depreheende dos mapas que acompanharam os ultimos relatorios que me enviaram os membros da dita comissão, dos quaes um ainda se acha occupado nos curativos dos indigentes da capital, como já disse, e outro continúa a estar em S. Miguel, onde a febre é ainda mortifera. Da estatistica dos vigarios das duas freguezias consta terem fallecido de Janeiro até o fim de Abril perto de 280 pessoas.»

Nos outros pontos da provincia, a que em principio nos referimos não se deram tantos casos graves, nem tantos fataes, como na capital e em S. Miguel, nem a molestia generalizou-se tanto.

Desde esta época até 1853, sem deixar absolutamente de apparecer, não se tornou importante em ponto algum da provincia. Em 1854, porém, reapareceu com intensidade no mez de Junho na capital, proximo ao bairro da Levada, e fez bastantes victimas; em Setembro em Porto Calvo, e em Novembro na povoação do Pilar e seus arredores, onde também não deixou de fazer estragos.

Em 1855, reinou outro flagello ainda maior o da cholera morbo, que ceifou para cima de 18000 vidas, e por isso si ella existiu, passou despercebida. De 1856 a 1858, ella não se fez sentir em parte alguma; mas em 1859, appareceu nas povoações do Pilar e Agua Branca, onde ceifou bastantes vidas por causa da intensidade de que se revestiu. Em 1860 nada consta dos documentos officiaes que consultámos. Em 1861 appareceu no Passo de Camaragibe, Eurici e villa do Pilar, no primeiro ponto com gravidade, nos dous outros com pouca intensidade. Em 1862 deram-se em Janeiro e Fevereiro, epidemias suspeitas em alguns pontos, mas que fizeram estragos por sua indole benigna. (6)

Desde então até o anno de 1870 a molestia não flagellou mais a provincia, que nem por isso deixou em varios annos de ser acommettida de epidemias diversas mais ou menos graves, sobretudo no interior. Em 1871, porém invadiu-a novamente, apparecendo os primeiros casos na capital em Abril, onde reinou até o fim de Julho, fazendo algumas victimas entre os estrangeiros e nacionaes, avultando a mortalidade naquelles; mas não foi por demais mortifera, nem extensa, attendendo á cifra total dos fallecimentos que foi de 457 pouco mais do que a dos annos regulares.

Nesta invasão, segundo pensa o inspector

(6) Relatorios dos presidentes da provincia.

de saude, a doença foi importada por via terrestre, porque foi depois do seu reinado por algum tempo na cidade que se manifestou o primeiro e unico caso, que se deu no ancoradouro, em um marinheiro de uma barca ingleza, procedente do Rio de Janeiro.

Além da capital, appareceu também em Setembro e Outubro na povoação de S. Luiz de Quitundo, em pessoas que se tinham ahí reunido para ouvir predicas dos missionarios, e trabalharem na edificação de uma igreja; mas a dispersão da gente e os soccorros immediatos mandados pela presidencia fizeram desaparecer logo o mal; e comquanto se manifestassem febres em escala elevada em outros pontos, como Camaragibe, Coruripe e Pilar, durante o anno, não se revestiram ellas do character da febre amarella (7).

Provincia da Parahyba.— Invadida quasi ao mesmo tempo que a das Alagóas, poucos são os dados historicos que pudemos colher a respeito dos acontecimentos que nella occorreram por occasião da primeira epidemia nos documentos officiaes que tivemos para consultar.

No relatorio do ministerio do imperio de 1851, com relação a este ponto, apenas encontra-se a seguinte noticia:

« Na Parahyba, depois de ter accommettido a capital e diversas povoações, nas quaes ceifou muitas vidas, parecia terminada, quando em Novembro ultimo reapareceu no municipio do Pilar. »

Pouco mais adiantam os relatorios dos presidentes da provincia de 1850 e 1851; porquanto de sua leitura se collige apenas: 1.º que em 1850 reinou na capital e varias outras localidades, onde fez maior ou menor numero de victimas, sem se indicar entretanto, quando começou, e si iniciou-se ou não pelo ancoradouro, e qual o numero presumivel de victimas; 2.º que em fins de 1851, reapareceu no ancoradouro, sendo os casos mui graves; na capital, onde se mostrou benigna e pouco extensa; e na villa do Pilar, onde fez maiores estragos; que grassou com intensidade, e ceifou muitas vidas na villa de Campina Grande desde Maio de 1852 até Abril de 1853; finalmente, que em Março deste ultimo anno manifestaram-se alguns casos fataes na capital, em Pedras de Fogo e no municipio do Pilar; e em Abril na villa da Alagóa Nova. (8)

Não se cifraram nestas as calamidades expe-

(7) Relatorios do inspector de saude 1871 e 1872.

(8) Relatorios dos presidentes de 1850, 1851, 1852 e 1853.

Facto identico deu-se em 1871 em Icarahy, districto de Nieheroy, manifestando-se ella no correr de Fevereiro, e atacando umas cincoenta pessoas, das quaes poucas morreram, mostrando-se mais grave nos menores de 15 annos. (4)

Provincia das Alagoas.—Quasi ao mesmo tempo que a de Pernambuco, foi esta provincia invadida pela doenca, apparecendo os primeiros casos no começo de Janeiro; e tão rapida e geral se tornou dentro em pouco, que, além da capital, assaltou de continuação Penedo, Passo de Camaragibé, Anadia, Poxim e S. Miguel, fazendo particularmente seus estragos na capital e S. Miguel, e persistindo até Setembro em que desappareceu de todo.

É ainda pouco esclarecido o modo como ella ahí se desenvolveu, si importada pelos navios procedentes da Bahia, si por outro qualquer meio, tendo em attenção o que diz o presidente da provincia no seguinte trecho do seu relatório apresentado á assembléa provincial.

«Pélo meiado do mez de Janeiro, não obstante ás cautelas tomadas com as embarcações que chegaram da Bahia, e que mandei pôr em quarentena, começaram algumas pessoas a ser acommettidas de febres, que parecendo ser antes uma doenca costumeira da quadra, não apresentavam os symptommas perniciosos com que se mostraram na Bahia; ao depois, tornando-se malignas e fazendo alguns estragos, consultei aos medicos da capital; e tratei de tomar todas as possiveis medidas de policia medica, ordenando á camara municipal, que nomeasse dous medicos de partido para acudirerem á pobreza, e fazerem immediatamente executar o seu regulamento no tocante á saude publica.»

Entretanto o Dr. Avelino Pinho, que estudou a epidemia no theatro do seu reinado, parece aclarar um pouco a obscuridade que se nota neste topico do relatório do presidente em um trabalho, inserto no n. 6 do *Maceyoense*; acerca desta epidemia, no qual opina elle em favor da idéa da importação, quando assim se enuncia. «Quem reflectir que o desenvolvimento da epidemia nesta provincia é posterior ao seu apparecimento na Bahia; que só ella manifestou-se depois da chegada de navios procedentes daquelle porto; que nos primeiros lugares onde estes navios aportaram, a epidemia se declarou e finalmente que os ventos do norte (eram então os que reinavam) não podiam trazer para o norte os miasmas que alteravam a constituição, por assim dizer, physiologica da atmosfera da Bahia, não poderá deixar de admit-

tir, que a actual epidemia desta provincia foi importada daquelle cidade.»

Em outro trabalho (5) é elle ainda mais explicito em uma nota, pronuenciando-se por este modo.

«A febre amarella foi importada para a provincia. Fundamento esta asserção, em:

1.º Que ella só se manifestou nesta cidade, em S. Miguel, em Coruripe, em Piassabussu e no Penedo depois da chegada de navios procedentes da Bahia, primeiro theatro da epidemia, e cujas tripolações e passageiros ou tiveram a febre naquella cidade ou no mar; outros por motivos peculiares á sua organização só a tiveram depois do embarque; em 2.º que os primeiros casos de febre amarella foram observados em marinheiros ou passageiros desses mesmos navios, quer desembarcados já doentes como aconteceu nesta cidade, quer acommettidos depois da chegada, como aconteceu no Penedo, etc., em 3.º que ella declarou-se nas povoações do interior, como em Alagoas, Pilar, Anadia, Palmeira, e mesmo em alguns pontos do litoral não frequentados por navios, depois que alguns habitantes destes diversos municipios, vindo aos lugares infectonados, ou foram por ella atacados, ou levaram consigo o germen da infecção que desenvolveu-se depois de voltarem ás respectivas moradas.

Expliquem como quizerem o factio os antagonistas da importação; não poderão contestar que ella appareceu posteriormente á chegada dos navios procedentes do porto infectado da Bahia; que os primeiros casos observados manifestaram-se nos lugares em que esses navios aportaram, circumstancias que revelam de preferencia uma filiação dos factos occorridos naquella provincia á uma simples coincidência.

Qualquer que seja a origem de seu apparecimento, ella não desmentiu a gravidade que a distinguiu na Bahia e Pernambuco, arrebatando avultado numero de victimas relativamente á sua população; segundo se collige deste topico do relatório do presidente da provincia, já citado:

«Pelas communições vindas dos diversos municipios, e segundo os mappas fornecidos pela commissão de saude publica, vê-se que a febre tornou-se mais cruel na capital e em S. Miguel, em cujos lugares, dentre as pessoas atacadas, cerca de 906 pobres de ambos os sexos foram tratados por conta do governo,

(5) Apontamentos para a topographia physica e medica da cidade de Macció. Novembro de 1887.

(4) Relatório do presidente da junta de 1871 a 1872.

rimentadas pela provincia. A doença reapareceu com caracter epidemico, em 1854, na povoação de Alagôa Grande, onde ceifou bastantes victimas, não deixando tambem de revelar-se por casos esporadicos em outras localidades.

Em 1855 desapareceu quasi inteiramente.

Em 1856, apesar dos estragos causados pela cholera-morbo no fim do anno antecedente, ella reapareceu com indole epidemica nas tripolações dos navios ancorados no porto, e atacou, de 21 de Janeiro a 22 de Fevereiro, 77 homens dos quaes morreram 27 além de mais alguns que falleceram depois.

D'ahi saltou á cidade, atacando a população e as praças do meio batalhão alli aquartellado, fazendo algumas victimas, e bem assim em Arcoia que foi poupada em 1851, revestindo-se da forma typhoide, e ceifando bastantes vidas.

Em 1857 reapareceu, no principio do anno, entre os tripolantes dos navios estacionados no porto, accommettendo 67 homens dos quaes falleceram 9. Deram-se tambem alguns casos factaes em terra. Além destes pontos, reinou epidemicamente nos municipios de Alhandra, Pitar, Campina Grande e Independencia, em cujos lugares não pequeno foi o numero de victimas.

Em 1858, manifestou se com indole epidemica em Mamanguape, Araçagi, Serra de Pontes e Cruz do Espirito Santo, onde fez maior ou menor numero de victimas, sendo que só na Serra de Pontes, cuja estatistica é conhecida, adoeceram 365 pessoas, das quaes 57 tiveram vomito preto, e 19 vomito de sangue. Destes doentes apenas morreram 10, segundo se collige do relatorio do medico encarregado pelo governo provincial de acudir a população desse lugar. Nesse anno não se deu caso algum na capital, nem mesmo no porto, onde mais ou menos desde a invasão, em 1850, appareceram sempre alguns casos.

Em 1860, repetiu-se na Cruz do Espirito Santo, mas com fraca intensidade e não causando maiores estragos. Em compensação, porém, feriu com mais força a povoação do Ingá, onde fez maior numero de victimas, tanto por sua intensidade, como por se não poderem prestar soccorros promptos em razão da falta de medicos disponiveis para essa commissão. Na capital não deixaram tambem de apparecer alguns casos em pessoas recém-chegadas, causando algumas victimas.

Em 1861 e 1862 deram-se ainda casos

nesta e no ancoradouro; fallecendo no segundo anno indicado 13 pessoas.

Manifestou-se tambem no anno de 1853, na villa da Independencia, com caracter muito benigno, fazendo poucas victimas.

Desde este anno, 1863 até 1870, deixou absolutamente de apparecer.

Em 1871, porém manifestaram-se alguns casos no porto em navios estrangeiros, iniciando-se o seu desenvolvimento na tripolação de navio inglez procedente de Pernambuco, nos mezes de Janeiro e Fevereiro, em que atacou trinta pessoas, das quaes morreram quatro. D'ahi pareceu declinar e mesmo extinguir-se; mas em 29 de Dezembro alguns factos deram-se em tripolantes da barca ingleza *Jane Young*, aos quaes seguiram-se logo outros, e tão rapido foi o progresso da molestia, apesar dos esforços feitos para impedir a sua marcha, que dentro em pouco tomou o caracter de uma epidemia extensa e mortifera, não tendo, porém seu assalto se estendido á população de terra até o dia 1.º de Janeiro de 1872. (9)

Esta immuidade manteve-se por todo o tempo que durou a epidemia no porto, de 29 de Dezembro ao fim de Março, atacando 118 homens da tripolação de 27 navios estrangeiros, que ahi se achavam fundeados, e dando-se 46 fallecimentos. (10) (Continua)

HYGIENE PUBLICA

A ESCHOLA E SUA INFLUENCIA NA VISTA.

Por M. R. Liebreich.

Em face do zelo notavel com que se trata do bem-estar e do desenvolvimento physico das creanças nas escholas inglezas, surpreendeu-me, encontrar quasi por toda a parte disposições mais ou menos prejudiciaes ao orgão da vista. Faz-me crer este facto, que os professores, os architectos e as mais pessoas que se occupam da installação de escholas, não conhecem sufficientemente os principios rudimentares estabelecidos para a conservação da vista. Parece até que nunca se pensou n'elles. Julguei pois que seria util apresentar um estudo completo d'esta questão á Eschola de preceptores.

Não terei de fallar das diversas especies de molestias de olhos a que está sujeita a

(9) Relatorios dos presidentes e dos inspectores de saude provinciaes.

(10) Relatorio do inspector de saude sobre esta epidemia dirigido ao presidente da provincia em 8 de Abril de 1872.

infancia, e que podem por consequencia produzir-se durante o tempo da escola, mas sómente das alterações nas funcções do orgão visual que se desenvolvem sob a influencia da vida escolar. Ha tres:

- 1.º Diminuição no alcance da vista.
- 2.º Diminuição na acuidade da visão
- 3.º Diminuição do que os inglezes chamam *indurance*, isto é, diminuição da possibilidade de prolongar o trabalho por um tempo sufficiente.

1.ª

A *diminuição de alcance* (vista curta, myopia) é aquelle estado da vista em que os raios luminosos vindo do infinito isto é em parallelismos, convergem diante da retina em consequencia da extensão do eixo do olho. Para ver distinctamente tem que se tornarem menos convergentes os raios por meio de um vidro concavo. A myopia desenvolve-se quasi exclusivamente durante o periodo escolar, raramente depois e ainda mais raramente antes d'este periodo.

Esta coincidência é accidental? A myopia apparece na epocha em que as creanças commecam a frequentar a escola ou é a vida escolar que produz a myopia? Investigações estatisticas provam que a ultima alternativa é a verdadeira e que a media das creanças myopes é maior nas escolas estabelecidas em condições desfavoraveis sob o ponto de vista da optica. É certo que a myopia é muitas vezes hereditaria, mas não deve pensar-se que isto signifique que os filhos de paes myopes nasçam myopes. Tem simplesmente uma predisposição para virem a sê-lo, e a myopia desenvolve-se-lhe mais ou menos durante o seu tempo escolar em consequencia de certas condições exteriores, mas desenvolve-se-lhe com toda a certeza se essas creanças são collocadas em condições que tendam a produzir a myopia mesmo em creanças que não tenham predisposição hereditaria para ella. Se a predisposição hereditaria se dá, e causas novas se juntam continuamente ás antigas, facilmente podemos conceber que a myopia em geral ha de estar em via continua de crescimento. A respeito dos paizes cultos é um facto assente, e se vos lisongeeaes com o haver menos myopes aqui do que n'outro paiz qualquer, não deveis acreditar tambem que a Inglaterra seja uma excepção ao crescimento relativo da myopia. Mas a myopia em si mesma será de feito um

estado defeituoso do olho? A idéa de que a vista myope é a mais duradoura esté geralmente espalhada, mas infelizmente isto não é prova da sua exactidão. Esta idéa é simplesmente fundada sobre este facto; que os myopes podem ver distinctamente os objectos proximos, sem auxilio de oculos, em idades nas quaes os olhos normaes exigem o uso de vidros convexos. Esta vantagem quando a myopia é muito fraca pôde contrabalançar o inconveniente do emprego dos oculos concavos necessarios para ver claramente os objectos afastados; mas n'um grau elevado de myopia a vantagem é completamente annullada por serias contradicções. A vista presbyta que apparece pelos 45 annos e que augmenta constantemente com a idade é um estado puramente physiologico de olho normal; san, ella não tem outra desvantagem de que a de tornar necessario o emprego de vidros convexos para ler.

É só no caso em que um preconceito contra os oculos, ás vezes uma certa vaidade e a repugnancia de parecer velho, priva o olho do seu natural auxilio, que a vista presbyta é acompanhada de fadiga e de fraqueza visual. Um alto grau de myopia pelo contrario é uma condição pathologica causada por alterações anatomicas nas membranas do olho, que implicam uma maior tendencia a accidentes graves do que o olho normal. A myopia exerce uma influencia prejudicial sobre a saude geral fazendo adquirir o habito de se estar curvado. O seu crescimento sob o ponto de vista nacional deve pois ser considerado como um mal serio.

N'outro tempo quando a educação litteraria estava limitada a um pequeno numero, esta questão teria pequena importancia; mas hoje e sobretudo n'um momento em que a Inglaterra está em via de alargar os beneficios da instrucção escolar a um numero muito mais consideravel dos seus cidadãos, a questão de saber como a myopia pôde ser evitada merece a mais serie attenção.

2.ª

Diminuição de acuidade da visão. Amblyopia. Este mau estado é em geral, o resultado de perturbações positivas no olho, que podem de certo ser excepcionalmente desenvolvidas na escola, mas que são de um caracter muito individual para serem examinadas aqui. A amblyopia de um só olho é comtudo muitas vezes o resultado de uma

disposição defeituosa do trabalho, o que desordena a acção commum dos dois olhos e enfraquece o olho que não está empregado.

(Continúa)

HYGIENE HOSPITALAR

SOCIEDADE DAS SCIENCIAS MEDICAS DE LISBOA

Sessão de 11 de Maio de 1872

Discurso lido pelo Sr. Silva Amado

(Continuação do n. 144)

Durante a guerra civil dos Estados Unidos da America edificaram-se 202 hospitaes barracas, mas, como se sabia que esta guerra havia de ser longa, construíram-se estes hospitaes com tanto cuidado, solidez, conforto, como se tivessem de ser permanentes.

Nunca em hospital algum civil ou militar os doentes foram mais bem tratados, e nunca o resultado foi mais favoravel do que então.

O relatorio publicado pelo ministerio da guerra da grande republica americana, em 1865, logo que chegou á Europa, fez grande impressão.

Pela minha parte declaro que, depois de o ter lido, fiquei de tal modo convencido da conveniencia dos hospitaes barracas, que desejei que se construíssem desde logo no meu paiz.

Em Março de 1868 publiquei alguns artigos, em que apresentava como modelo digno de ser imitado nas construcções hospitalares civis o hospital Lincoln, que foi construido perto de Washington.

Os hospitaes-barracas americanos mais perfeitos continham, alem das enfermarias:

- 1.º Uma lavandeira com estufa;
- 2.º Uma cozinha particular para a comida mais especial e para os officiaes;
- 3.º Uma casa de jantar para os convalescentes;
- 4.º Uma casa para fabricação de gelo, podendo fornecer 500 grammas por doente, e que serve para conservação da carne e outros alimentos;
- 5.º Uma vaccaria para fornecer o leite;
- 6.º Cocheira e cavallariça para os carros e cavallos do estabelecimento;
- 7.º Um gazometro;
- 8.º Uma capella e uma bibliotheca;
- 9.º Uma officina de photographia;
- 10.º Um jardim;
- 11.º Uma estação do correio;
- 12.º Uma imprensa, onde se imprimiam jornaes, que distribuíam aos doentes, alguns dos quaes eram os redactores.

Havia tambem no hospital uma philarmónica de 15 a 20 musicos.

Nestes hospitaes modelos, em que ha verdadeiro conforto e até luxo, todas as despezas revertem em beneficio dos doentes e não são consumidas em exterioridades mais ou menos futeis. O preço medio por cama anda por 93\$000 réis.

Depois da guerra alguns d'estes hospitaes ficaram servindo como hospitaes permanentes.

Nas guerras que a Prussia tem empreendido n'estes ultimos annos, têm-se usado as tendas e as barracas como annexos dos hospitaes permanentes, e têm-se construido tambem verdadeiros hospitaes-barracas: os resultados corresponderam ao que se esperava. Segundo o Dr. Esmarch o preço medio por cama, n'estes hospitaes construidos na Allemanha, anda por 14\$400 réis, isto é, pouco mais ou menos o preço do hospital-barraca de Tancos.

No hospital-barraca prussiano de Minden a temperatura nas salas conservou se a 10°, quando no exterior era de 18° Réaumur.

Durante a guerra franco-allema todos sabem que em França se construíram ambulancias em forma de tendas e de barracas, e o resultado foi favoravel e muito superior ao que se obtêve no tratamento dos feridos e outros doentes, nos hospitaes antigos e em grandes palacios, como é o *Grand Hôtel*.

No polygono de Metz construiu-se um grande hospital pelo modelo do hospital Lincoln, ainda que menos confortavel: o preço por cama andou por 18\$000 réis.

Na India ingleza ha muito tempo que ha hospitaes-barracas, mas são muito imperfeitos; na maior parte o pavimento das enfermarias assenta directamente sobre o solo, as salas têm muitas vezes perto de 100 camas: em alguns, n'um só pavilhão, ha trez enfermarias parallelas, sendo portanto uma interior e duas lateraes, e, em vez de janellas, têm portas que estão a maior parte das vezes fechadas. Na India ingleza nem os hospitaes de pedra e cal, nem as barracas possuem janellas envidraçadas, a cubagem d'estas salas é muito diminuta, e ainda assim faz-se á custa principalmente da altura.

Todavia, sendo maus os hospitaes de pedra e cal e maus os hospitaes ábarracados, ainda assim os doentes preferem estes. N'um relatorio official lê-se o seguinte: « sick men are reluctant to come into hospital from barracks », e n'outro lugar diz-se que as salas de convalescentes

lescentes são menos necessarias na India, porque « the medical officer finds it better to send his convalescents to barracks where they recover faster ».

Na metropole os inglezes têm construido hospitaes abarracados para os convalescentes e chamam-lhes hospitaes *Cottages*. Os resultados d'estas construcções simples têm sido vantajosos.

Na Allemanha ha barracas annexas aos hospitaes civis desde 1867, funcionando tanto de inverno como de verão em Berlim, Greifswald, etc.

O recente hospital civil abarracado de Leipzig, construido conforme os preceitos mais rigorosos dos hospitaes-barracas, apresenta só a differença das paredes não serem de madeira.

Em S. Petersburgo, segundo nos referem Berthenson e Pirogoff funcionam ha perto de um anno verdadeiros hospitaes-barracas, com optimo resultado, zombando dos rigores de um inverno de seis mezes com uma temperatura de—36°.

Os hospitaes-barracas têm pois uma larga historia, que demonstra a sua efficacia e o bom resultado que se pode esperar d'elles, qualquer que seja o clima onde se edificuem. Desde as regiões hyperboricas até a zona torrida, em toda a parte levam vantagem aos hospitaes monumentos, tanto em relação á salubridade como á economia, mas se n'algum clima estão perfeitamente indicados é no nosso, que é temperado.

Se ha cousa de que eu esteja profundamente convencido é da vantagem que leva a todas as outras construcções hospitalares o systema das barracas.

Já mostrei como a experiencia tem confirmado esta minha opinião: agora acrescentarei algumas reflexões, que provam como a hygiene previa este resultado.

É principio assente que a principal condição a que deve satisfazer um edificio, que se destina para hospital, é que possa fornecer ar puro e bastante luz aos enfermos. Assim como a agua estagnada se carrega de detritos organicos, e é prejudicial á saude dos que respiram os effluvios que d'ella emanam, e tanto mais nociva quanto maior é a quantidade de materia organica, assim tambem o ar estagnado, quando recebe os productos da respiração e as exhalações das feridas e das ulceras adquire uma certa quantidade de materia organica que se vae accumulando, se esse ar não é renova-

do promptamente por um bom processo de arejamento e ventilação.

Quanto maior for o numero dos enfermos, que estiver n'uma sala, e mais difficil for a ventilação, tanto maior será o viciamento da atmospheria que esses enfermos respiram.

A existencia real da materia organica é provada, pela chimica, que encontra nas enfermarias uma grande quantidade d'essa materia; pela microscopia, na pocira das salas dos doentes, cellulas epiteliaes e globulos purulentos, e finalmente pelo simples olfacto que conhece o cheiro particular das enfermarias mal ventiladas.

A acção deleteria desta materia organica é demonstrada não só pela observação das doenças nosocomiaes, mas até pela experiencia. Billroth e Weber tomaram globulos purulentos seccos e reduzidos a pó e inocularam-nos em animaes, e d'este modo produziram crisympelas inteiramente semelhantes ás crisympelas nosocomiaes.

A apparição repetida de doenças nosocomiaes, nos hospitaes em pavilhões, pelo modelo do hospital Lariboisière, prova que, para ter ar puro nas enfermarias, não basta ter pavilhões parallellos de muitos andares, com salas de 30 camas, em vez das de 80, 90 e 100, que havia nos antigos hospitaes; não é sufficiente renovar o ar puro por meio deapparelhos dispendiosos, é preciso garantir a ventilação natural pelas janellas e a ventilação vertical, e que os pavilhões tenham o menor numero possivel de pavimentos sobrepostos.

Já ultimamente no systema dos pavilhões monumentos, se tinham aberto buraquinhos no tecto communicando com chaminés para se estabelecer a tiragem, mas este aperfeicoamento não podia ter toda a extensão conveniente, enquanto os pavilhões tivessem mais de um pavimento.

Já timidamente os hygienistas quando fallavam dos pavilhões, diziam que o melhor seria fazel-os de um só pavimento, mas não se atreviam a proclamar esta disposição, como necessaria para a construcção de um bom hospital.

Ora esta disposição é uma condição essencial da construcção de um bom modelo de hospital barraca.

Nas barracas a ventilação faz se pelas janellas e ao longo de todo o tecto, por um systema de lanterna, a que chamam tecto americano.

O pavimento das salas está afastado do solo e assenta sobre pilastras, entre as quaes cir-

cula livremente o ar, e não existem cavas com ar estagnado, como no modelo dos pavilhões monumentaes.

Provando a physica que uma camada de ar, interceptado entre duas laminas de pau ou de pedra, isola tão bem do frio ou do calor como uma parede solida da mesma espessura, assentou-se em construir n'este sentido as paredes das barracas, em que se pretende garantir os doentes dos rigores da temperatura do ambiente. Podem-se construir barracas com paredes de pedra e cal, mas se estas não forem tão espessas como as de parede dupla, pode-se ficar certo que os doentes hão de ficar menos bem garantidos.

Os materiaes de que se fazem as paredes não são, na minha opinião, o que caracteriza melhor o modelo das barracas.

O hospital de Leipzig, que todos os hygienistas concordam em chamar um hospital-barraca, tem as paredes de pedra e cal.

Os hospitaes-barracas americanos, que todos consideram como bons modelos, tinham as paredes de taboas cobertas de gesso.

A preferéncia dada á madeira provém do baixo preço e da facilidade de construcção e remoção.

O hospital de Berek-sur-Mer construido em oitenta e cinco dias e quando foi preciso deslocar-o bastou serral o por baixo. Ainda assim devo declarar que é minha opinião, que um bom modelo de hospital-barraca deve ser construido de madeira envernizada, ou melhor engessada como nos hospitaes americanos.

As paredes de tijolo, usadas em alguns hospitaes, têm os mesmos ou ainda maiores inconvenientes do que as de madeira, porque o tijolo é poroso, e por isso os melhores hospitaes construidos com este material têm as paredes duplas, para evitar que a humidade de fora passe para dentro; a face interna das salas é revestida por uma camada de silicato de potassa para evitar a infiltração miasmatica.

As paredes de pedra e cal, ou são muito delgadas e não isolam bem, ou são muito espessas e então são dispendiosas e adquirem o aspecto nonumental dos antigos hospitaes e conventos.

Posto isto é indubitavel que á luz da hygiene o modelo dos hospitaes-barracas é mais perfeito do que todos os outros propostos até hoje.

Se consultamos os orçamentos, então a vantagem d'estas construcções não pode deixar a menor duvida no espirito.

Nos hospitaes-pavilhões monumentaes o preço por cama varia entre 700\$000 réis e 12:000\$000 réis.

Não conheço hospital construido conforme este modelo que custasse menos de 700\$000 réis.

O hospital Napoleão, construido de tijolo e destinado para ter 584 camas de enfermos, que constitue um grau de transição dos pavilhões monumentos para os pavilhões abarracados, custou por cama 740\$000 réis.

O hospital militar de D. Pedro V, no Porto, que foi apresentado, com rasão, como um modelo de hospital de pavilhões relativamente modesto, ha de custar, segundo informações que pude colher, mais de 750\$000 réis por cama.

E note-se que já houve um ministro da guerra que, visitando as obras d'esse hospital, quiz que se desmanchasse a fachada, porque a não achava bastante monumental!

O preço por cama nos hospitaes-barracas oscilla entre 14\$000 e 154\$000 réis.

Isto é o hospital-barraca mais caro e ainda assim quatro vezes e meia mais barato, do que o mais modesto dos hospitaes de pavilhões monumentaes!

Se compararmos o mais caro dos hospitaes abarracados com o mais caro de pavilhões monumentaes, então achamos que o preço d'este é 65 vezes maior do que o d'aquelle!

Se confrontamos o preço do hospital abarracado de Tancos com o de Estephania, temos que o d'este é 133 vezes maior que o d'aquelle!

É certo que o hospital de Tancos é muito simples, e para um hospital civil permanente seria necessario um edificio de maior fabrica, como outros a que me referi anteriormente.

Quem attender a eloquencia destes numeros ha de dar rasão a Demoget, architecto e engenheiro, que diz que, com os juros de um só anno do capital empregado na construcção dos hospitaes-monumentos se pode construir um hospital-barraca mais salubre, e que pode durar em bom estado 12 a 15 e talvez mais annos.

Como alguns oradores que me precederam se referiram ao custo elevado, que estes hospitaes podiam ter no nosso paiz, consultei dois engenheiros distinctissimos, o Sr. Pires, engenheiro da companhia das aguas, e o Sr. Castanheirinho, engenheiro civil do districto de Lisboa, que depois de terem visto as plantas e custo dos materiaes de diferentes hospitaes-barracas de primeira ordem, me auctorisaram

a servir-me das opiniões d'elles, de que o custo da edificação de um hospital-barraca, em Portugal, por mais perfeito que fosse, não podia ser superior ao de outro semelhante em França.

Portanto, fundado n'estas opiniões valiosissimas, afirmo, que os algarismos apresentados a respeito dos hospitaes-barracas estrangeiros se podem applicar perfeitamente ao nosso paiz.

Restam quatro objecções insignificantes, que se têm feito aos hospitaes-barracas, ás quaes já em grande parte respondeu o meu collega e amigo p Sr. Ferraz de Macedo.

É evidente que, se a superficie interior da barraca for coberta de gesso, como nos hospitaes americanos, as condições de infiltração ficam sendo as mesmas, que nos pavilhões de pedra e cal.

Disse-se, que os hospitaes-barracas demandavam muito terreno e por isso deviam ficar muito caros.

Contra esta consideração vem em primeiro lugar a razão apontada pelo Sr Macedo, de que construindo-se estes hospitaes fóra das cidades o custo do terreno era muito menor; depois devo lembrar que é hoje opinião sustentada pelos melhores hygienistas, que a extensão do terreno, escolhido para sobre elle edificar um hospital, deve augmentar, com o numero dos doentes para que esse hospital se destina, não proporcionalmente, mas n'uma progressão.

Lefort apresenta como minimo da superficie sobre que deve assentar um hospital-pavilhão:

Para 100 doentes.	2:500 metros
» 200 »	7:500 »
» 300 »	15:000 »
» 400 »	20:000 »
» 500 »	37:500 »
» 600 »	52:500 »
» 700 »	70:000 »
» 800 »	100:000 »

Isto é a progressão póde exprimir-se pelos seguintes algarismos: 1, 3, 6, 10, 15, 28 e 36.

Quanto peor for a ventilação mais necessario é que o ar que entra na enfermaria seja puro para diluir as impurezas que a ventilação imperfeita não permittiu expulsar; se os pavilhões contêm mais de um andar, pelo mesmo motivo é necessario que a area dependente do hospital seja maior. Por estas considerações se deprehende que os pavilhões-monumentos demandam maior extensão de terreno para se conservarem salubres do que os proprios hospitaes-barracas.

Emquanto ao argumento deduzido da curta duração ephemera d'estes hospitaes, devo dizer que os factos destroem estas apprehensões; o hospital-barraca de Argel, sem ter as condições que hoje se recommendam n'estas construcções, conservou se pelo menos trinta e quatro annos em bom estado.

Eis-aqui como a este respeito se exprime o Dr. Esse, conselheiro d'estado da Prussia:

« É um erro acreditar que as barracas não sejam de longa duração, quando as paredes são cuidadosamente pintadas a oleo e duram tanto tempo como qualquer outra construcção. Se se construem em fortes pilastras de alvenaria, não ha que temer que as partes inferiores sejam estragadas pela humidade do solo. Este genero de hospital é o mais economicó e devia ser preferido ás grandes construcções monumentaes hospitalares, tomando em consideração a *hygiene*, a *salubridade* e a *economia*. »

Por ultimo servir-me-hei do argumento apresentado pelo Sr. conselheiro Bernardino A. Gomes, na ultima sessão, a proposito do perigo dos incendios que alguns receiam. Devemo-nos lembrar que ha povoações inteiras em que as casas são abarracadas e não consta que essas barracas sejam levadas pelo vento, dissolvidas pelas chuvas ou fundidas pelos raios do sol.

Emquanto ao perigo dos incendios devo acrescentar que se effectivamente é maior do que nos hospitaes monumentos, este inconveniente é mais que compensado pelo menor valor do edificio e pelo menor perigo que correm os doentes, por terem os pavilhões um só pavimento.

Grande numero de hospitaes monumentos têm sido incendiados, e alguns mais de uma vez, e sempre ou quasi sempre tem havido perdas de vidas a lamentar.

Emquanto aos hospitaes-barracas só tenho conhecimento de um incendio que no dia 27 de fevereiro de 1871 destruiu 5 das 14 barracas que constituiam o hospital de Minden, na Prussia.

N'este incendio foi possível limitar a destruição, e não houve victimas.

Foram estas as considerações que eu entendi dever fazer para desenvolver a minha opinião sobre as vantagens dos hospitaes-barracas, o que, no meu modo de entender, constitue o objecto mais interessante d'esta discussão.

Não querendo abusar da attenção da sociedade reservo para mais tarde, quando tiver

fallado maior numero de oradores, o responder a algumas impugnações feitas ao relatório por mim assignado; por isso peço desde já a V. Ex.^a, Sr. presidente, que me inscreva para me caber a palavra depois dos oradores que estão agora inscriptos.

DENTIÇÃO PRIMARIA DAS CRIANÇAS

Os authores não se acham de accordo acerca da ordem em que se faz a primeira dentição, bem como sobre as epochas de erupção de cada dente. O Dr. Minot fazendo suas observações (*Boston-Medical and-Surgical-journal*) achou-as de completo accordo com as datas fornecidas por Eichmam.

Este author baseou suas conclusões na observação feita em quatrocentas crianças, e as firmou ainda nas observações e authorities de Meerei de Pesth, de Trousseau, de Vogel e outros.

Eichmam estabelece que os vinte dentes primitivos ou chamados de leite, apparecem em cinco grupos e em cinco periodos distinctos e pela ordem seguinte, pelo menos na maioria dos casos:

O 1.^o grupo (dos dous incisivos centraes inferiores) começa a sua evolução aos seis mezes e meio e acha-se completa aos septe mezes; segue-se uma pausa de dous a tres mezes.

O 2.^o grupo (dos 4 incisivos superiores) começa sua evolução aos nove mezes e a completa aos dez mezes e meio; segue-se uma pausa de dous mezes.

O 3.^o grupo (dos 2 incisivos lateraes inferiores e dos 4 molares anteriores) começa-a aos 12 mezes e meio e completa-a aos 14 mezes; segue-se uma pausa de 4 a 5 mezes.

O 4.^o grupo (dos dentes caninos) começa-a aos 26 mezes e termina-a aos 30 mezes.

Minot considera que uma pausa de duração mais ou menos longa é constante para cada intervallo, e que durante estas pausas o processo da dentição e os symptomas, a que elle dá origem, quasi sempre desaparecem. É sempre em uma d'essas pausas que deverá começar qualquer mudança ou alteração, que se tenha de fazer na alimentação, habitos, modo de viver da criança. Dever-se-ha sempre ter muito em consideração estes periodos para se estabelecer o desmamentamento (*Weanings-Servage*) da criança. Elle julga a pausa, que se segue a evolução do 4.^o grupo (dos 4 dentes caninos) como a mais propria para desmamar-se a criança, visto como decorreram cinco mezes antes

de apparecer uma nova irritação produzida por nova evolução dentaria.

Infelizmente em grande numero de casos, mormente nas cidades, a falta de leite e a compleção das mãis exigem que as creanças sejam desmamadas mais cedo do que lhes convem; em taes casos sendo isso possivel deve se escolher para isso a pausa, que se segue immediatamente a completa evolução do 3.^o grupo (dos dous incisivos inferiores e dos 4 molares anteriores) que não obstante ser ella menor do que a que se segue a evolução dos caninos, contudo é assaz sufficiente para a creança poder se habituar ao uzo de uma alimentação artificial antes de começar o 4.^o periodo.

Estes grupos e periodos de pausa na evolução dentaria combinam em geral com as observações feitas sobre este objecto; contudo as ideias do Dr. Minot, tendo o fim louvavel de escolher o melhor intervallo de evolução dentaria, em que deva ser feito o desmamentamento e outras alterações na vida da criança, ainda não se acham tão divulgadas como é de desejar. (Relat.)

Vakley Coles.

(Dr. R. Vianna.)

A FEBRE AMARELLA NA BAHIA DURANTE O CORRENTE ANNO

(De 31 de Janeiro a 30 de Junho)

Quando em 1686 a febre amarella, sob o apellido de *Peste da Bicha*, assolou com terrivel furia as cidades mais importantes do Brazil, e propagou se por uma vasta extensão do nosso littoral, foi a Bahia uma das provincias que mais pesado tributo pagaram a tão inexoravel inimigo.

Quando de novo em 1849, já depois de seculo e meio, esse incommodo hospede veio visitar-nos, foi talvez a nossa provincia aquella a que mais caro custou a funesta hospedagem. A desolação e a morte extenderam seu lugubre manto por sobre nossa capital, e nas nossas cidades e villas mais florescentes; e ainda hoje vestigios bem profundos attestam esta lamentavel passagem.

Depois, já cansada de tantas devastações, essa epidemia pareceu fazer comnosco uma tregua, que tem sido, porem, mais illusoria que real; porque, já aclimatada entre nós, infelizmente nos não quer esquecer, e vem-nos visitar quasi que todos os annos.

Durante este periodo tem sido ainda a Bahia uma das inenos poupadas.

N'este anno, porem, um contraste admiravel se tem dado. A febre amarella aqui tem sido relativamente muito benigna, emquanto que em Pernambuco tem desenvolvido não pequena actividade; e no Rio de Janeiro tem sido tão extensas e tão intensas as suas devastações, que o seu alfange destruidor chegou a contar os dias por centenas de acommettidos e por dezenas e dezenas de victimas.

Assim, como diz o Conselheiro Dr. Pereira Rego, só na segunda quinzena de Janeiro foi de 627 o numero dos seifados por ella (1)

É para demonstrar esta benignidade relativa que apresentamos a historia estatistica d'essa fatal epidemia entre nós.

Principiaremos por estudal-a, e mais detalhadamente, no Hospital de Montserrat; por ser este o centro, o fóco principal para onde convergem os acommettidos por ella, e por termos sobre elle noticias mais minuciosas (2) e observações proprias.

Apresentaremos depois a estatistica d'essa epidemia na Casa de Saúde do Dr. Domingos Seixas e fallaremos finalmente de alguns casos dispersos de que tivemos noticia

Passemos por tanto ao nosso ponto principal.

O Hospital de Montserrat foi aberto este anno no dia 30 de Janeiro.

Comparando com os annos anteriores decorridos desde 1854, epocha em que foi creado este hospital, deduz-se que a sua abertura no corrente anno foi feita um pouco mais cedo, é verdade que de costume; por quanto em geral tem elle sido franqueiado em fins de Fevereiro ou principio de Março.

Isso, contudo, não deve admirar; pois que si já em fins de Janeiro aqui appareciam os primeiros casos de febre amarella, e si a 30 d'esse mez era exigida a abertura do hospital, já então tomara ella grande incremento em outros pontos, e principalmente no Rio de Janeiro, onde só no dia 28 chegara a fazer 93 victimas. (3)

Tambem não foi só n'este anno que essa epidemia appareceu tão cedo. Em 1855 os primeiros casos se deram em Janeiro; e em 1860 manifestou-se desde os primeiros dias do

(1) *Gazetta Medica da Bahia* n. 132.

(2) Estas informações nos foram ministradas pelo medico do Hospital o Dr. Ernesto Ribeiro, e pelo escripturario e interprete do mesmo estabelecimento o Sr. Major Rapozo, aos quaes agradecemos as maneiras delicadas e obsequiosas com que nos trataram sempre que ali fomos estudar praticamente esta molestia que tanto importa conhecer no nosso paiz.

(3) *Gazetta Medica da Bahia* n. 132.

anno, por quanto foi a continuação da do anno anterior.

Do dia da abertura do Hospital em 30 de Janeiro, até 28 de Fevereiro entraram 45 doentes. D'estes sahiram curados 21; falleceram 10; restaram 14.

D'ahi deduz-se que a proporção dos mortos em relação aos entrados foi de $1/4$ e $1/2$.

De 1 a 31 de Março parece que decresceu um pouco o numero dos atacados, porque só entraram 38.

Durante o mesmo periodo sahiram 35 e morreram 5. Diminuiu, portanto o numero dos que ficaram em tratamento, sendo reduzidos a 12.

Reunindo aos 38 que entraram n'este mez os 14 que haviam ficado do anterior, tem-se que a proporção dos fallecidos foi de $1/10$ mais ou menos.

Assim n'este mez não só foi menor o numero dos entrados, mas tambem baixou a cifra dos mortos.

De 1 a 30 de Abril entraram 37; sahiram 30; succumbiram 2; ficaram 17.

N'este mez o numero de entrados foi quasi o mesmo que no anterior; a mortalidade, porém, baixou extraordinariamente.

Sommando os entrados n'este mez com os que já existiam, tem-se para os fallecidos a proporção de $1/24$.

De 1 a 31 de Maio entraram 33; sahiram 34; morreu 1; ficaram 15.

Durante este mez baixaram um pouco mais as entradas, creceu o numero dos curados, e a mortalidade limitou-se apenas a um individuo dentre 33 que entraram e 17 que já estavam.

De 1 a 30 de junho entraram 35; sahiram 52; falleceram 7; ficaram em tratamento 21.

N'este mez as entradas apenas excederam as do precedente; os casos de cura foram, porém, em muito menor escala; as cifras dos mortos creceu, e não pouco; sommados os entrados com os que restavam dos mezes anteriores, obtem-se para a mortalidade a proporção de $1/7$.

Recapitulando o que acabamos de dizer, vê-se:

1.º Que o numero de entrados não foi constante em todos os mezes, variando entre 45 em Fevereiro, e 33 em Maio.

2.º Que o numero de casos que se resolveram pela cura foi muito variavel; sendo o seu maximo 34 no mez de Maio, e o seu minimo 21 em Fevereiro.

3.º Que a mortalidade ainda mais variou, oscillando entre 1 de Maio e 10 no primeiro mez.

4.º Que, depois de Fevereiro, foi o mez de junho aquelle em que a febre amarella cootou, senão maior numero de accommettidos, ao menos maior cifra de victimas e menor proporção de casos felizes.

Assim nota-se que essa epidemia, tendo começado com alguma intensidade no primeiro mez, foi a pouco e pouco perdendo-a em Março, e Maio, para de novo recrudescer em junho.

Essa recrudesconcia foi principalmente consideravel nos ultimos dias do mez, como nós mesmo o observamos. *(Continúa.)*

Romualdo Seixas Filho.

RELATORIO SOBRE A ORGANIZAÇÃO DAS MAIS IMPORTANTES FACULDADES DE MEDICINA DA EUROPA.

Pelo Dr. V. Saboia

(Continuação do n. 145)

Apezar de tudo, as Faculdades continuam com toda a razão a gozar dos direitos de ensinar, e para que os alumnos possam no tempo competente receber o gráu é preciso cumprir certos deveres de que agora nos vamos occupar.

Nos termos do decreto de 29 de agosto de 1853 o aspirante ao gráu de doutor para tomar a primeira inscripção de matricula deve apresentar o diploma de bacharel em sciencias.

As matriculas são trimensaes: devem ser tomadas do 1.º a 20 de novembro, do 1.º a 15 de janeiro, do 1.º a 15 de abril e do 1.º a 15 de julho. Quando no tempo marcado o alumno não tem se matriculado, elle só poderá fazel-o si justificar os motivos graves, serviço publico ou falta de dinheiro. Neste caso o estudante deve justificar-se com uma declaração de seus pais ou tutores. Cada inscripção custa ao alumno 30 francos; entretanto o Ministro da Instrucção publica póde dispensar a taxa da inscripção ao alumno que tiver prestado serviços dignos desse favôr, assim como são della dispensados e de todos os gastos não só os alumnos que tiverem tirado um premio honroso nos concursos abertos entre os lyceus da França, como tambem os filhos dos professores das Faculdades de medicina.

O estudo das sciencias comprehendidas no ensino medico é dividido em oito semestres, sendo quatro de inverno e quatro de verão.

Os cursos do semestre de inverno começam a 3 de novembro e terminam em 31 de março: os do semestre de verão começam no dia 1.º de abril e terminam no fim de agosto. Só os cursos de clinica interna e externa duram 10 mezes, começando em 3 de novembro e terminando no fim de agosto.

Primeiro anno—semestre de inverno: Anatomia e disseccões, chimica medica; semestre de verão: historia natural, physica, pharmacia e chimica organica, physiologia, visitas nos hospitaes para a pequena cirurgia.

Segundo anno—semestre de inverno: anatomia e disseccões, pathologia geral, histologia, pathologia e clinica externas, semestre de verão: pathologia e clinica internas, medicina operatoria, partos.

Quarto anno—semestre de inverno: pathologia e clinica internas, clinica de partos, medicina legal, historia da medicina, clinica interna; semestre de verão: clinica de partos, anatomia pathologica e medicina experimental, materia medica e therapeutica, hygiene.

Todos os annos, antes da abertura do curso, é distribuido um programma contendo o plano que cada professor deve seguir, quando não ha mudança no plano de ensino, está subentendido que domina o programma do anno precedente.

Para cada curso deve haver uma lição de uma hora, tres vezes por semana.

A assuidade é obrigatoria, e foi particularmente recommendada á vigilancia dos deões pela circular de 20 de abril de 1852; mas é antes pelo resultado das inscripções, e dos exames por que passam os candidatos, que se póde conhecer si os alumnos têm sido zelosos no cumprimento de seus deveres, visto que a presença delles não é verificada nos cursos.

Todos os annos, no segundo semestre de julho, tem logar os exames chamados de fim de anno. Cada alumno que se insereve para esse exame paga, além das quatro inscripções que tomára no valor de trinta francos cada uma, mais outros trinta francos para fazer esse exame. O primeiro exame de fim de anno tem por objecto: 1.º a physica, a chimica e a historia natural consideradas em suas applicações á medicina, conforme os programmas das lições professadas no correr do anno; 2.º as primeiras partes da anatomia, osteologia, articulações, myologia e os prolegomenos de physiologia. O segundo exame de fim de anno tem por objeto a anatomia e physiologia em todas

as suas partes. O terceiro exame versa sobre a pathologia interna e externa.

Quatro alumnos são interrogados em cada exame. O jury se compõe de dois aggregados e de um professor. O resultado das provas é submettido á sancção da Faculdade. Os alumnos reprovados nesses exames só pôdem fazelos de novo no mez de novembro seguinte. Não podem inscrever-se nesse trimestre sinão depois de aprovados no exame respectivo. Si forem reprovados uma segunda vez em novembro, só podem fazer de novo o exame no fim do anno escolar e não pôdem tomar inscripção alguma durante todo o tempo do curso desse anno., salvo si fôr dispensado por autorização do Ministro, que então marcará um prazo para o exame. O alumno reprovado não pôde matricular-se no anno seguinte sinão quando tiver feito os exames de fim de anno por um modo satisfactorio.

O alumno que não se apresentar no mez de agosto para fazer o exame de fim de anno, não pôde ser admittido a exame no mez de novembro sinão justificando impossibilidade legitima, aceita pelo deão. O que não se apresentar, nem em agosto, nem em novembro, só poderá fazer o exame no fim do anno escolar, nem-uma matricula poderá doinar durante o curso do anno.

Depois dos tres primeiros exames de fim de anno, o alumno paga as suas quatro ultimas inscripções, e dirige um requerimento ao deão justificando a sua frequencia, e pedindo para fazer os exames de fim de estudos. Esses exames começam no 1.º 3.º trimestres de cada anno, e são em numero de cinco, distribuidos pelo seguinte modo:

- 1.º Anatomia, physiologia e dissecções.
- 2.º Pathologia interna, externa e medicina operatoria.
- 3.º Historia natural medica, physica e chimica medicas, e pharmacologia.
- 4.º Hygiene, medicina legal, therapeutica e materia medica.
- 5.º Clinica interna ou externa e parto, segundo o titulo de doutor em medicina ou -irurgia que o aspirante quer obter.

Antes dos exames de fim de estudos ou de doutorado, o alumno, para obter o gráu de doutor, precisa provar que seguiu durante um anno pelo menos, quer na qualidade de externo, quer de interno ou simples discipulo, o serviço de um hospital.

Tendo feito os cinco exames de fim de estudos, e pago por cada um delles a somma de

40 francos, o candidato deve apresentar á Secretaria da Faculdade uma these, a qual é remettida pelo deão a um professor que se encarrega de seu exame, vigia a impressão e preside ao acto da recepção.

A these consiste em uma dissertação impressa, cujo objecto é escolhido pelo candidato sobre um ponto qualquer de medicina ou cirurgia, e em um numero de pontos correspondentes ás diversas materias do ensino da Faculdade, e que depois de terem sido tirados á sorte pelo candidato serão transcriptos sem desenvolvimento no fim da dissertação. Só depois de ter pago pela these 100 francos é que o candidato é admittido á sustentação de sua these e recebe o gráu de doutor.

A Universidade tem sempre dado grande importancia ás theses de doutoramento, e tem acontecido muitas vezes que estas têm attrahido sobre os seus autores, em virtude de seu merito scientifico, a benevolencia da autoridade superior.

Por uma decisão em data de 26 de novembro de 1858 foi instituida em cada Faculdade uma commissão pèrmanente, presidida pelo deão, para fazer todos os annos um relatório sobre as theses de merito real, de modo a receberem um testemunho da alta satisfação do chefe da Universidade.

A promoção ao gráu de doutor dá direito ao exercicio e ensino da medicina; mas não se pôde deixar de confessar que com os estudos multiplos exigidos pelos estatutos das Faculdades da França, e desenvolvimento dos diversos ramos da arte de curar, não é possivel que o alumno, com os meios deficientes de institutos praticos, possa entregar se ao exercicio da profissão na generalidade dos casos, sem ter de vencer prèviamente grandes difficuldades. Nem se diga que a Escola prátca e o ensino das clinicas sejam sufficientes para a instrucção dos alumnos. O local é nimiamente acanhado para tres mil alumnos, que, segundo nos disse o professor Wurtz, já se tinham inscripto na Faculdade de Paris no 1.º semestre de 1871 a 1872. Além disto, no estudo da clinica não ha uniformidade de ensino. Os oito professores que della se acham entregues, eminentes pelos seus trabalhos, celebres pelos seus numerosos successos, não formam sinão individualidades, cada uma das quaes se identifica com uma doutrina particular, sem estabelecer nem-uma intimidade entre si e o alumno.

Não ha nem-uma approximação de pensa-

mento e nem-uma troca de idéas. O dever do mestre se limita a vir em um momento dado fazer uma lição de uma hora, na qual pôde desenvolver clareza, precisão e talento, mas sem ter certeza de que o alumno aproveitasse.

Depois de ter observado por nós mesmos o ensino clinico da Alemanha, julgamos que o methodo seguido em França é vicioso: o professor interroga o doente, estabelece o diagnóstico, prescreve o tratamento, e depois de ter percorrido 60, 70 e 80 leitos, vem ao amphitheatro chamar a attenção do seu auditorio sobre os casos que lhe pareceram mais notaveis, e entrega-se a considerações theoricas e praticas.

Mas é que as nações, como os homens, passam por diversas phases dignas da meditação e do estudo dos philosophos. Ha muito tempo que a França, como um volcão que tendia a fazer erupção, se agitava convulsivamente e sentia-se em um estado anormal, por mais vigorosa que aparentemente se mostrasse aos olhos dos estrangeiros. Si com effeito nada havia que desejar quanto ao estado material; si os seus prodigiosos embellezamentos, si os seus soberbos edificios e grandiosos palacios causavam a admiração do mundo inteiro e faziam de Pariz a capital do Universo; por outro lado percebia-se que a sociedade dedicava-se demasiadamente aos prazeres materiaes e absorvia-se toda no gozo delles sem pensar ou cuidar que uma nação se desbarata e perde-se quando seu espirito não se eleva na concepção das grandes idéas ou não adquire somma de conhecimentos que faça subir acima do nivel commum o seu gráu de illustração.

Poucos havia que desconhecessen a decadencia intellectual da França e que não procurassem reagir contra esse estado de cousas; mas, como uma bella e frondosa arvore coberta de parasitas, ella se achava maniatada ao systema napoleonico que não tendia a nada menos do que plantar o favoritismo e elevar os homens, não pelo seu gráu de merecimento, mas segundo os serviços pessoais que a elle pudessem prestar.

Tal era em duas palavras o estado do mais admiravel paiz da Europa, quando, por uma fatalidade e talvez unca de firmar uma dynastia que, começando a reinar por um golpe de estado e pelo perjuro, nunca pudera por isto mesmo crear adeptos, viu-se a França arrastada a uma guerra em que a sua gloria offuscou-se no meio dos maiores desastres e das mais estupendas catastrophes. Aos seus grandes e medo-

nhos desbaratos militares, a nação sentiu por momentos que ainda podia salvar a sua gloria por meio de uma mudança na forma de governo; mas a desorganização em que jazia e a falta de homens patriotas fizeram com que quadruplicassem as suas desgraças e que por algum tempo a mais bella cidade do mundo fôsse dominada e calcada pelo estrangeiro e servisse de theatro ás façanhas dos maiores scelerados que com o titulo de communistas o mundo tem produzido.

Ninguem deixa de ficar impressionado com as numerosas e inauditas catastrophes da França; mas é preciso tambem confessar que o povo não se sente abatido com os revezes que sofreu e só pensa na hora da desforra. O que tambem é certo é que a França para readquirir o seu antigo esplendor não precisa sinão de liberdade e de expansão intellectual. O nivel dos conhecimentos abaixou por falta desses germens fecundos, e hoje que elles existem pôde-se dizer que em futuro mais ou menos proximo a sua antiga proeminencia pôde ser conquistada. A tradição historica ahi está para nos ensinar que o movimento scientifico da França havia diminuido consideravelmente durante o primeiro Imperio, e poucos annos de apparecer para gloria do paiz uma pleiade de homens que em relação ás sciencias medicas e cirurgicas muito realçaram o esplendor da França. Não se tinham com effeito passado cinco annos depois que a diplomacia como agora havia concluido o seu tratado de paz, deixando a França talvez mais do que presentemente abatida, desolada e arruinada a todos os respeitos, e já dois homens de genio se apresentavam e causavam a admiração do mundo inteiro, por suas grandes concepções e pelas mudanças profundas impressas nas doutrinas medicas que até então eram admittidas e aceitas pelos grandes homens de outros paizes. Um delles foi o immortal Laennec, e outro foi Broussais, cuja obra intitulado—Exame das doutrinas medicas—causou uma verdadeira revolução e fundou uma escola que deu leis por muitos annos. Como então, a França agora pôde regenerar-se e elevar-se cheia de gloria scientifica perante as outras nações do mundo.

(Continúa.)

NOTICIARIO

Nomeação de oppositor.—Foi nomeado oppositor da setção de sciencias medicas da nossa Faculdade o Sr. Dr. José Luiz de Almeida Couto.

Tratamento da diabete pelo arsenico; por Devergie.—Um dos factos que resulta das numerosas averiguações, feitas modernamente sobre a diabete e seu tratamento é a certeza, de que a natureza, origem e marcha da doença estão longe de ser sempre identicas. Comtudo na pratica, raras vezes certos meios deixam de ser empregados no tratamento de todos os diabetes em tal ou qual epocha da doença, taes são privação de alimentos feculentos e o emprego dos alcalinos. O primeiro d'estes meios, que é tambem o mais geralmente usado, tem sido especialmente systematisado pelo Sr. Bouchardat, e dá excellentes e incontestaveis resultados em grande numero de doentes; mas deve-se confessar, que rigorosamente applicado é pouco supportavel; é que muitos diabeticos, que aliás desejam obedecer á prescripção, acabam por desampara-la, preferindo o mal ao remedio. Por variada e seductora que seja a lista dos alimentos, permittidos pelo Sr. Bouchardat, aos doentes, elles acabam por aborrecer-se, não podendo sobretudo supportar a privação do pão.

A medicaçáo, que no maior numero de casos de diabete, fizesse supprimir o assucar das urinas, ou pelo menos reduziisse consideravelmente a sua proporção, seria de uma incontestavel utilidade. Este resultado foi alcançado pelo Sr. Devergie por meio da medicaçáo arsenical. Ha doze annos foi o Sr. Devergie levado por acaso a applicar o arsenico no tratamento da diabete nas seguintes circumstancias:

Tinha sido chamado para tratar uma senhora, affectada de prurido vulvar antigo e excessivamente incommodo; a doente só podia dormir applicando uma bexiga cheia do gelo sobre as partes genitales.

Tendo empregado sem resultado todos os medicamentos que os dermatologistas aconselham em taes casos, o Sr. Devergie recorreu ao arsenico. Outros symptomas que referia a doente fizeram suspeitar aos praticos, encarregados do seu tratamento, que existia tambem uma diabete. Analysando as urinas, viram que tinham uma quantidade consideravel de glycose. A partir d'este momento as duas variedades de accidentes, *prurido e glycosuria*, foram observados enudadosamente, e sob a influencia do preparado arsenical diminuiram progressivamente, acabando por desaparecerem depois de certo espaço de tempo, em que foi admi-

nistrado o arsenico. Foi então que o Sr. Devergie teve a lembrança de tratar os diabeticos pelo arsenico, homens ou mulheres, ainda quando não apresentassem prurido ou outra doença cutanea e sob a influencia de tal tratamento viu desaparecer completamente o assucar ou diminuir muito na quantidade, sem que os doentes tivessem necessidade de se submeter a um regimen diabetico rigoroso e exclusivo.

Tratamento da metrite chronica—Quando o utero está molle, tumefacto, e ha tendencia para hemorragias, é urgente obstar a estas perdas de sangue. Com este intento; prescreve Gallard quatro das seguintes pilulas por dia (duas antes de cada comida):

Carbonato de ferro	}aa 5 grammas.
Ergotina	
Extracto thebaico	

F. s. a. 50 pilulas,

Não havendo hemorragia, substitue-se a ergotina por extracto molle de quina.

Correntes continuas no tratamento da doença de Basedow.—Parece ter sido Dusch o primeiro que empregou este modo de tratamento contra o bocio exophthalmico. Nos casos que se haviam tornado rebeldes, aos meios usados até então, observou Dusch que a corrente continua de uma bateria de dez a vinte elementos podia fazer cahir o pulso de 130 a 70 e mesmo a 64 por minuto e diminuia ao mesmo tempo consideravelmente a exophthalmia:

Modernamente em 1867 os Srs. Eulenburg e Guttman fizeram cahir o pulso de 124 a 70 em uma mulher atacada da doença de Basedow, por meio de uma bateria de seis a oito elementos, somente. Ao mesmo tempo notaram tambem abaixamento de tensão nas arterias carotidas; n'este caso o tratamento não durou o tempo necessario para que se pudesse curar a doente. Desde essa epocha estes auctores têm empregado as correntes continuas em quatro doentes, sempre com melhora notavel nos symptomas cardiacos, mas sem modificação evidentissima outros accidentes:

Chrostek fez numerosas experiencias com as correntes continuas na doença de Basedow, curou treze doentes pela galvanização dos nervos sympathicos, e contrariamente aos medicos procedentes, viu sempre a ete-

ctricidade influenciar mais o bocio, do que os phenomenos cardiacos.

O Sr. Moritz Meyer empregou tambem ultimamente a galvanisação do sympathico cervical pela corrente continua no bocio exophthalmico, e os quatro doentes submettidos a este tratamento conseguiram excelente resultado. Eis o resumo d'estes quatro casos:

1.º Uma rapariga de quinze annos; amenorrhea á *frigore*; chlorose e consecutivamente bocio exophthalmico. Faz-se passar uma corrente ascendente fraca nos sympathicos de cada lado do pescoço; um polo é collocado na região sub-maxillar, o outro sobre as palpebras fechadas ou sobre o bocio, do mesmo lado; a applicação dura dois a tres minutos. Ao fim de cincoenta e duas applicações a exophthalmia cessa, o bocio diminue consideravelmente e as regras que não tinham apparecido, havia quatro annos, voltaram ao estado primitivo. Um anno depois de curada e no mais perfeito estado de saude, morreu subitamente.

2.º Uma de trinta e oito annos, mãe de sete filhos, tornou-se anemica depois do ultimo parto e em alguns annos foi atacada de bocio exophthalmico. No fim de quarenta e quatro sessões, redução do bocio ao terço do volume; notavel diminuição da exophthalmia, permittindo á doente fechar os olhos. Cura completa ao cabo de setenta e duas sessões.

3.º Uma creada de trinta e tres annos; febre gastrica, chlorose e consecutivamente desenvolvimento gradual da doença de Basedow; diminuição do bocio e da exophthalmia depois de trinta e seis sessões; as palpitações e insomnias persistiram.

4.º Uma mulher de quarenta e seis annos; solteira; exophthalmia excessiva com palpitações, sem bocio. Depois de trinta e oito sessões diminue a exophthalmia, cura quasi completa no fim de oitenta e quatro applicações.

Inconveniente das esponjas nas feridas.—

David M'Vail, observando a acção que tem certas substancias organicas nas feridas, concluiu que ella é irritante em muitos casos. Assim um pedaço de lã, que ficou n'uma ferida; as suturas organicas feitas de fio de seda, hoje geralmente abandonadas pelas suturas metallicas, estão n'aquelle caso. Partindo d'estes factos, investigou elle se o uso

das esponjas nas operações chirurgicas não contribue muito para augmentar a suppuração das feridas, pela irritação que devem necessariamente causar, deixando na superficie das carnes particulas de cellulas organicas pertencentes á sua propria substancia ou depositadas nas suas areolas. Por muito limpa que esteja a esponja, póde vêr-se, moilhando-a ligeiramente com agua, e passando-a sobre um vidro, que ella o suja de detritos organicos. São as esponjas realmente indispensaveis ao cirurgião? ellas limpam a ferida e permittem que elle veja o que faz; alem d'isso pelo simples contacto com a superficie da ferida, produzem uma acção reflexa, que faz parar a hemorrhagia capillar e a das pequenas arterias. Mas um pedaço de gelo produz egualmente este ultimo resultado, sem o inconveniente das esponjas, e por outro lado uma corrente d'agua limpa perfeitamente a ferida.

Pondo em pratica estas idéas, David M'Vail ensaiou os dois methodos em dois casos de extirpação das mammæ; empregando a esponja, houve suppuração e um abcesso (não tinha havido ligadura); com o outro methodo não houve hemorrhagia secundaria; a cura foi perfeita por primeira intenção, e sem suppuração.

FORMULARIO

Pommada de Warlomont—

Oxido rubro de mercurio . . .	1	gramma
Banha	4	grammas
Balsamo do Peru	8 a 12	gottas

Misture.

Esta pommada é tida como excellente para a cicatrização das ulceras da cornea nos velhos, creanças escrophulosas e nos doentes que apresentam ulceras perforantes da cornea com hernia do iris, no curso da ophthalmia purulenta.

Poção carminativa—

Infusão de aniz e hortelã pimenta	100	gram,
Xarope d'ether	15	—
— de casca de laranja	15	—

Misture.

Toma-se por tres vezes, com uma hora de intervallo, na dyspepsia flatulenta.—Deve evitar-se a constipação.