GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação mensal

ANNO XI AGOSTO, 1879 N. 8

HELMINTHOLOGIA

AINDA UMA VEZ A « FILARIA SANGUINIS HOMINIS » E O SEU ENVOLUCRO

Haverá algum observador que já tenha medido, *sobre o corpo do proprio nematoide,* e de tal modo que seja capaz de os mostrar com exactidão millimetrica, os variaveis comprimentos de alguma individual e determinada *Filaria sanguinis hominis*, quando vista a occupar alternativamente, ora toda, ora parte, e até menos de metade da bainha que a reveste?

Se nunca foram tomadas essas medidas exactas, haverá alguma razão plausivel pela qual fossem ellas omittidas no passado, ou para que sejam despresadas no futuro?

Essa *observação*, a não ser demasiado insignificante para que a emprehenda o Sr. Dr. Magalhães, mereceria ser registrada, não só pelo que val, mas ainda como preliminar ao estudo do modo pelo qual a filaria executa as proezas em questão.

Agosto—1879.

Dr. *J. L. Paterson.*

O ANKYLOSTOMO DUODENAL EM TURIM

Com este titulo encontramos na *Revue Médicale* de Paris, de 12 de Julho ultimo, a noticia que abaixo trasladamos.

Como se sabe, aquelle nematoide, encontrado pela

primeira vez em Milão por Dubini em 1838, e depois por Griesinger em 1852 no Egypto, foi primeiro visto no Brazil por Wucherer em 1865, ligado á molestia denominada cançaço ou opilação (*Gaz. Med.* vol. 1.°— 1866 a 67).

Quem refere a noticia é o Dr. Camillo Bozzolo na *Gazetta delle Cliniche* n.° 24, correspondente ao mez de Junho d'este anno.

Eis aqui o que elle diz:

« Contou-me o Dr. Graziadei, que n'este mesmo anno encontrára em Turim o ôvo do ankylostomo duodenal nos excrementos de dous doentes que apresentavam symptomas extremamente graves de anemia. Em um d'estes casos fôra verificado pela autopsia o diagnostico por elle feito com o microscopio durante a vida. Acharam-se, de facto, para cima de mil ankylostomos no intestino delgado,

E' a primeira vez que no Piemonte se nota a presença d'este parasita. Na clinica que dirijo estão agora dous doentes que offerecem symptomas quasi similhantes aos da *chlorose do Egypto,* ou *chlorose dos tropicos*, que é devida, como se sabe, á presença de nematoides no intestino. Um d'estes dous doentes nunca sahiu do Piemonte, e o outro esteve por pouco tempo na Sardenha. Ambos expelliram grande quantidade de ankylostomos duodenaes (Ankylostoma Dubini).

O que os expelliu em maior copia é o mais doente dos dous. Nas fezes do segundo encontra-se uma vez por outra sangue mais ou menos alterado. Os ovos colhidos nas fezes foram cultivados, e os Drs. Graziadei e Perroncito reconheceram que se tratava realmente de ankylostomos.

Nos quatro doentes observados até agora ha 1 mulher e 3 homens, todos tres oleiros.»

Infere-se d'esta noticia que o diagnostico da *chlorose dos tropicos*, ou hypoemia intertropical (Jobim) pode ser estabelecido ou confirmado pela presença dos ovos

do ankylostomo duodenal nas evacuações intestinaes. Se este resultado poude ser obtido na Italia, não nos consta que até agora succedesse outro tanto no Brazil, onde a molestia é frequentissima nos habitantes dos campos, e uma das que mais avultam entre as causas de mortalidade nos escravos dos engenhos d'assucar, e em geral nos trabalhadores empregados na agricultura.

Posto que de ordinario não seja difficil o diagnostico differencial entre o cançaço e as outras molestias em que predomina a anemia, a presença dos ovos d'ankylostomo nas fezes dissiparia qualquer duvida, pelo menos sobre uma das causas do estado hypoemico, sem que, entretanto, a ausencia d'elles autorise necessariamente a exclusão do cançaço, ou opilação.

Com effeito o Dr. Wucherer, que foi quem primeiro e melhor estudou esta molestia no Brazil como affecção inteiramente ligada a um parasitismo constante e demonstrado tambem depois delle por outros observadores, nunca poude encontrar nas fezes dos hypoemicos nem ankylostomos vivos ou mortos, nem os ovos de taes nematoides.

Em Setembro de 1866 escrevia elle: «Haverá um meio de conhecer a presença dos ankylostomos, e de distinguir a anemia que elles causam da cachexia paludosa? Até aqui tem-nos sido impossivel encontrar ankylostomos nas dejecções alvinas dos nossos doentes, ainda depois do uso de fortes anthelminthicos».

E em Março de 1869:

«Nas fezes de um hypoemico, que ha pouco tempo tive occasião de examinar ao microscopio com todo o cuidado não me foi possivel achar ovos do *Ankylostomum*, nem tão pouco os vermes; estes ultimos nunca os achei nas fezes de doentes, até mesmo depois do uso da gameleira, e em casos em que depois tive de verificar a sua existencia pela autopsia» (V. *Gaz. Med.* d'aquellas datas).

O Dr. Wucherer ainda declara que não tendo até aquella epoca procurado nas autopsias de hypoemicos que praticára os ovos de ankylostomo nas fezes pretendia fazel-o na primeira occasião; ignoramos, porem, se elle os encontrou em investigações ulteriores. Não temos noticia, tão pouco, de que algum medico brazileiro os tenha procurado depois do fallecimento de Wucherer, e cremos que os factos que nos refere a noticia do Dr. Bozzolo ficam ainda á espera de confirmação no Brazil; é de esperar que a diligencia e boa vontade dos nossos collegas bahianos que teem gosto e interesse por estes estudos helminthologicos, sejam coroados de exito mais feliz.

S. L.

PATHOLOGIA INTERTROPICAL

No *Progresso Medico* do Rio de Janeiro, de Março ultimo, publicou o Sr. Dr. Moncorvo de Figueiredo a traducção de um artigo dos *Archives de Médicine Navale*, em que o distincto medico da marinha franceza, o Sr. Dr. A. Corre descreve um caso de *Ainhum* por elle observado em Nossi-bé (ilha a N O de Madagascar).

Trasladando para as columnas da *Gazeta Medica* mais este facto para a historia d'esta singular molestia, e as considerações que o illustrado collega fluminense julgou dever accrescentar á sua traducção, approveito a opportunidade para adduzir tambem, por minha parte, em notas, algumas breves reflexões sobre alguns pontos do escripto do Dr. Corre.

Dr. *Silva Lima.*

UMA OBSERVAÇÃO D'AINHUM EM NOSSI-BÉ (1)

Pelo Dr. A. Corre
Medico de primeira classe

Toto, agente de policia, nascido de pae sakalavo e de mãe maquesa, de cerca de 34 annos, de constituição bastante vigorosa, entra para o hospital de Nossi-Bé a 4 de Outubro de 1878, para tractar-se da affecção que os Malgachos chamam *faddiditi*, e que outra cousa não é senão o *ainhum*. (a)

O começo da molestia remontava-se a muitos annos. O pequeno artelho direito, ovoide, quasi arredondado e liso como uma cereja, duplicado de volume, acha-se preso ao resto do pé por um pediculo de 4 a 5 millimetros de diametro: este pediculo occupa o fundo de um sulco circular, que está levemente ulcerado e dá lugar a uma exsudação fetida, na parte interna e inferior. A face ungueal do artelho acha-se voltada para fóra; elle acha-se separado do seu visinho por um intervallo mais consideravel que no estado normal. O doente diz experimentar uma sensação dolorosa como a produzida por

(1) Traduzido dos *Arch. de méd. nav.*, fév. 1879, n. 2.

(a) Por esquecimento, sem duvida, foi omittida na traducção a seguinte nota do autor: « Ignoro qual seja a idéa particular que exprime esta palavra (*faddiditi*): em madagascareno *faddi* quer dizer *sagrado, em que se não toca*, e *diti*, *gomma* ou *colla*. Não vejo que relação possam ter estes componentes com a idéa que teem os indigenas da molestia; elles distinguem-n'a da lepra, a que chamam *tahéne*» —

Os negros *Nagôs*, que são os mais numerosos no Brazil, e os que mais soffrem da molestia chamam-lhe *ainhum* (accento tonico na primeira syllaba) que significa *serrar, cortar lentamente*; tambem elles a distinguem da lepra (morphéa) a que dão o nome de *été*.

Os negros *Jéjes* chamam o ainhum *gudurúm*; a um d'estes ouvi tambem designal-a pelo nome composto *affovi—buruncué*. mas nenhum me soube dizer quaes as idéas que ligam a estas palavras.

O Sr. Dr. Collas (*Archives de Médicine Navale*, n.° de Novembro de 1867) tacha de barbara a expressão *ainhum*, e diz, sem declarar as razões que tem, que se deveria antes escrever *ainhoum!*

Accrescenta que ha muitos annos chamava a este singular acci-

um laço constrictor, principalmente á noite; o andar é penoso e não pode ser muito prolongado. Eu observo cicatrizes antigas esparsas sobre os membros, porém a sensibilidade parece persistir ao nivel dellas; as mãos são escamosas, a palma apresenta descóramentos de aspecto leitoso, e mostra-se levemente crispada; os dedos são curtos e nodosos; os pés são ossudos e escamosos, os artelhos amplos e massiformes. Um golpe de tesoura separa o pediculo: o instrumento encontra a mesma resistencia que na secção de um tecido fibroso.

Do lado do pé apparece claramente uma pequena saliencia mamelonada que o pediculo prendia ao artelho: esta saliencia dá á pressão como que a sensação de um nucleo central d'uma certa dureza, que, provavelmente, corresponde á primeira phalange atrophiada.

O artelho offerece ao exame as particularidades seguintes:

Primeiro que tudo, verifica-se que o pediculo não corresponde ao centro mesmo na base da pequena massa arredondada constituida pelo artelho; elle é sensivel-

dente de que eu primeiro fallei, *exerése espontanea*, e que conservava aquelle nome em respeito a mim, attenção que muito lhe agradeço. Aproveito entretanto a occasião para ponderar que eu não inventei o termo *ainhum*, que não é mais do que a prouuncia figurada em portuguez da palavra africana que ouvi aos pretos que soffriam da molestia que descrevi na *Gazeta Medica* de Janeiro e Fevereiro de 1877, onde expuz os motivos porque conservei o nome africano em vez de ir procurar outro que talvez não tivesse, como creio que não tem o de *exerése espontanea*, uma significação mais appropriada ao processo lento da amputação, por assim dizer, mollecular do dedo.

Quanto ao substituitivo *ainhoum* preferido pelo illustrado medico da marinha franceza, confesso não comprenhender a razão porque o propõem; se elle tivesse ouvido aos *Nagós* pronunciar aquelle termo não poderia figural-o approximativamente em francez senão escrevendo *aignoum*.

Não tenho a pretenção nem autoridade para fazer adoptar na sciencia um nome barbaro para designar a molestia que descrevi; conservar o que ella já tinha no paiz de onde eram oriundos os doentes affectados que primeiro observei, julgo ser mais razoavel do que multiplicar uma synonymia que pode trazer confusão para o futuro.

S. L.

mente externo; o que eu creio poder ser explicado pela rotação do artelho para fóra e pelo desenvolvimento notavel do tecido cellular adiposo na região plantar, tornada infero-interna—: estes dous factos tendo por consequencia uma preponderancia pelo menos apparente da metade interna sobre a metade externa do artelho.

Entretanto, devo dizer que, sobre um córte vertical e longitudinal, dividindo muito exactamente os ossos na direcção da linha media, a superficie de secção do pediculo fica para fóra desta linha.

Sobre o córte reconhece-se:

1° a existencia da phalangina e da phalangeta em um gráu de desenvolvimento que parece normal;

2° a existencia da articulação desses dous ossos entre si;

3° na região dorsal, uma camada dermica bem desenhada com uma espessura de 2 millimetros; além, uma camada adiposa bastante densa, que se confunde com as fibras do tendão extensor;

4° na região plantar, uma camada dermica muito delgada, com uma camada adiposa muito espessa, de menor densidade, porém, do que na região dorsal; a expansão tendinosa do longo flexor commum pode ser reconhecida;

5° ao nivel do pediculo, uma massa fibrosa sem mescla de tecido adiposo.

Como poude formar-se a constricção? Resolver esta questão seria resolver a natureza do ainhum. O quinto artelho esquerdo permittiu-me estabelecer, a este respeito, algumas considerações da maior importancia. Este artelho tem a sua face ungueal manifestamente voltada para fóra; é massiforme; sua base é estreita, e, ao nivel desta base estreitada, se não se encontra nenhuma constricção, percebe se muito claramente uma massa central endurecida, abaixo da qual o artelho acha-se movel e tem uma consistencia adiposa.

Eu estou convencido de que o pequeno artelho esquerdo está em via de ter a mesma sorte do seu congenere do pé direito. Se a minha opinião é verdadeira, a constricção terá, pois, o seu ponto de partida em um trabalho neoplasico profundo e inteiramente comparavel ao que dá lugar ás retracções digitaes nos leprosos: nestes ultimos, com effeito, a palma das mãos e a região correspondente dos dedos crispam-se, redobram-se, no sentido do seu movimento habitual, a flexão, sob a influencia de um trabalho que se opéra nas camadas profundas e abaixo do derma, e termina pela formação de um verdadeiro tecido cicatricial, *sem solução de continuidade a preencher*. No ainhum, o mesmo processo actúa circularmente, ao nivel de uma prega digito-plantar. Mas, será mesmo ao nivel da prega digito-plantar que começa sempre a constricção, ou pelo menos o processo que a determina?

Confesso ter alguma duvida a este respeito, pela razões seguintes: não me parece demonstrado que a phalange seja sempre destruida; que ella não existe no artelho extirpado parece fóra de duvida; mas que não persista na espessura do mamelão de inserção que apresenta o pé, é o que não se chegou a provar rigorosamente. No caso vertente, dous signaes me levaram a crer que o mesmo processo poderia bem originar-se ao nivel da articulação da phalange com a phalangina: a sensação de endurecimento percebida no centro do mamelão, á direita; a sensação da mobilidade percebida immediatamente abaixo da nodosidade que parecia corresponder á primeira phalange, á esquerda. (b)

(b) Acerca da interrogação e das duvidas contidas n'estes periodos sejam-me permittidas algumas breves reflexões.

1.° Nos numerosos casos d'ainhum que tenho observado sempre vi o sulco ou estrangulamento ao nivel da dobra digito-plantar, e é a esse nivel que se opéra naturalmente a separação do dedo 2.° A diminuta saliencia do mamillo que fica do lado do pé não consente a hypothese de que lá ficasse a primeira phalange; é certo, porem, que não se verificou ainda se alguma vez lá fica uma parte d'ella nos

Eu não contesto que haja ahi desenvolvimento anormal de tecido adipôso. Mas posso admittir uma regressão adipôsa com a persistencia tão notavel do derma, desde a 2.ª e a 3.ª phalange e de suas articulações, em meu doente? (c)

Eu confesso, pois, ser levado á considerar como provavel, senão como absolutamente verdadeira, a opinião do Dr. Collas, que o ainhum não é mais do que uma fórma da lepra. (d)

casos não extremamente adeantados, porque não é raro encontrar-se esquirolas ou pontas osseas no côto, e mesmo no pediculo no momento da excisão; e o Sr. Dr. Paterson em um caso depoz a tesoura e serviu-se da pinça de Liston por ter encontrado ainda a continuidade da phalange, e para obstar á hemorrhagia que a primeira tentativa de excisão occasionára. 3.º No seu caso, o Sr. Dr Corre viu no 5.º dedo esquerdo a molestia em começo, e completamente desenvolvida no direito, no qual a tesoura não encontrou osso; mas nós temos aqui visto a molestia em todos os seus periodos, e verificado que a phalange vae sendo absorvida circularmente ao nivel do sulco, até que no fim de alguns annos perde a sua continuidade, e o dedo fica preso ao pé por um delgado e curto cordão fibroso.

S. L.

(c) Em casos analogos em que o Dr. Wucherer encontrou pouca alteração na epiderme, a persistencia das ultimas phalanges mais ou menos integras, conclue (*Gaz. Méd.* cit.) que « a molestia parece consistir em uma atrophia ou degeneração adiposa das partes por falta de nutrição». O Dr. Cornil (*Gaz. Méd.* de Paris de 29 de Jan. 1870) emittiu na Soc. de Biologia uma opinião analoga, e compara o tecido do dedo affectado ao dos lipomas.

S. L.

(d) A opinião do Sr. Dr Collas foi acceita pelo Dr. Rochard e pelo fallecido Dr. Tilbury Fox no seu livro sobre molestias da pelle, sem que nenhum d'elles tivesse visto, creio eu, um só caso d'ainhum; contra este juizo acerca da natureza da molestia protesta a historia clinica dos casos até hoje observados no Brazil, e o exame histologico feito na Bahia por Wucherer, em França por Cornil, em Inglaterra por Campbell De Morgan e J. Wood (*Path Society* em Março de 1867) na Allemanha pelo prof. Schuppel, de Tubingue, em Maio de 1872 (*Archivos de Virchow*). Este ultimo declara que— « da descripção da molestia, assim como do estudo anatomico do dedo deduz-se evidentemente que o ainhum não tem absolutamente relação com o processo da lepra. Tudo, pelo contrario, produz os traços que deixaria um laço muito apertado na raiz do dedo estrangulando-o com esta forte pressão.»

As objecções que lhe oppõe o Dr. Moncorvo de Figueiredo, na communicação, aliás tão interessante, feita á Academia de medicina do Rio de Janeiro, em 1875 (2), são, para mim, pouco convincentes.

a.—O ainhum só tem sido encontrado, até agora, nos pequenos artelhos; ora o Dr. Collas reconhece que a lepra amputante póde desenvolver-se indistinctamente em todos os dedos e em todos os artelhos.

Mas ter-se-ha bem observado a origem dessas amputações espontaneas dos diversos artelhos, reconhecíveis pelos mamelões muito curtos, em individuos que não offereçam sempre, alem disso, manifestações leproides bem evidentes, e tão communs na raça negra?

b.—O ainhum existe sem alteração da pelle nas regiões circumvisinhas, sem traço da affecção leprosa em outras regiões do corpo, emquanto que a lepra dactyliana acompanha-se de manchas, de tuberculos ou de ulceras caracteristicas, em diversas partes do corpo. Mas ter-se-ha sempre examinado com cuidado o estado geral dos individuos affectados de ainhum, verificado nelles a ausencia de todo o symptoma de uma diathese leprosa ainda latente? Em Toto, a simples inspecção das mãos não me deixou duvidar sobre a existencia desta diathese, e eu creio ter algum direito a estabelecer meu diagnostico sobre um signal de importancia tão mediocre na apparencia, tendo tido a occa-

A cura completa da molestia no seu principio por meio de incisões profundas perpendiculares ao sulco inicial, como a tenho obtido em mais de um caso, tambem me não parece compativel com a sua natureza leprosa, e sim com a de uma estrangulação produzida pela pelle contrahida circularmente. A causa e a natureza desta alteração previa do tegumento limitada á base do dedo é o que ainda resta averiguar.

S. L.

(2) *De l'Ainhum.* Quelques considérations sur cette maladie, au sujet d'un cas communiqué à l'Académie impériale de médicine de Rio de Janeiro: Trad. par le dr. Bourel-Roncière. *Arch. de méd. navale,* áout 1876.

são de observar numerosos leprosos em Pondichery nas Antilhas, no Senegal, em Nossi-Bé, e tendo mais de uma vez verificado entre elles este aspecto das mãos, que precede ao aspecto de garras *(griffé)* tão caracteristico. De outro lado, a lepra dactyliana mostra-se muitas vezes isolada, ou perdura isolada durante um certo tempo.

c.—Se houvesse identidade real entre o ainhum e a lepra dactyliana, dever-se-hia observar indistinctamente o primeiro nas differentes raças, como acontece com a segunda.

E' precisamente o que tem logar: o ainhum é mais commum na raça negra, na qual é a lepra tambem de uma frequencia excessiva: porém tem-se-a encontrado em Hindous, e Toto é um mestiço de raça malgacha e de raça cafre.

d.—O desvio da extremidade do dedo affectado nunca foi observado pelo Dr. Collas, nos seus pretendidos doentes de ainhum e, entretanto, elle não falhou nunca nos casos que, até aqui, têm sido registrados no Brazil, e constitue um dos signaes caracteristicos da molestia. Na verdade, não posso deixar de admirar-me, vendo um medico do valor do Dr. Moncorvo de Figueiredo, ir buscar um argumento em apoio de sua these na negação da competencia em diagnostico do Dr. Collas, um dos nossos collegas mais eminentes; considerar como nullas as observações de seu adversario, *porque elle não fez menção do desvio da extremidade do dedo affectado*, ou porque não reconheceu a importancia deste desvio!

Eu tambem confesso não saber qual a importancia capital deste desvio, porque muito frequentemente no estado normal o pequeno artelho tem sua face ungueal um pouco voltada para traz, (3) e o desenvolvimento

(3) Eu acabo de fazer, a este proposito, um exame caracteristico. Sobre 10 Maquezes ou Malgachos existentes no hospital de Pellville, notei a rotação externa dos pequenos artelhos:

consideravel do tecido adipôso na região opposta não faz mais que accentuar este desvio.

Quanto á invocação de uma acção muscular preponderante no lado externo do artelho, confrontada com a verificação mais adiante feita do desapparecimento do *tecido muscular*, reflectiu bem o Dr. Moncorvo de Figueiredo sobre o valor de tal argumento? No pequeno artelho conhecemos tendões, não *massas musculares*, e as massas musculares a que pertencem estes tendões e que são situadas atraz do artelho propriamente dicto não foram assignaladas como atrophiadas pelos medicos *que têm* escripto sobre o ainhum.

Mas, se acceitamos com prazer, até prova contraria rigorosa, a opinião do Dr. Collas sobre a natureza do ainhum (4), regeitamos categoricamente a explicação que dá este distincto medico relativamente ao processo que acarreta a quéda do artelho: está bem demonstrado que no ainhum *não ha* gangrena do artelho. (e)

1.° Quatro vezes pouco pronunciada;
2.° Duas vezes bastante pronunciada;
3.° Quatro vezes muito pronunciada;

A rotação era observada sobre os dous artelhos, salvo em um caso em que ella se via apenas no direito.

(4) Julgo-me feliz por *poder apoiar a minha* opinião sobre a do Sr. Inspector geral do serviço de saude da marinha, que tambem, até mais ampla informação declara *abraçar a opinião* do Dr. Collas.

« A experiencia bem conhecida de nosso collega no que diz respeito ás molestias exoticas induz-nos a *adoptar provisoriamente* sua opinião, esperando que factos mais numerosos venham esclarecer a questão »

(J. Rochard. *El. synth. sur les mal. endém.* p. 70—71.)

(e) Eu já vi um caso, unico até hoje, de ainhum de alguns annos de duração terminar por gangrena de todo o dedo para além do sulco. O doente era um preto africano *Gallinha*, de mais de 50 annos, que *me pediu* para cortar-lhe aquelle appendice, o que fiz com uma tesoura, sem causar-lhe a minima dôr nem hemorrhagia, como era de esperar em um dedo morto; este orgão era muito movel e pendente do pé desde muito tempo, e sujeito a topadas e choques amiudados. A' vista d'este caso julguei ser esta a terminação natural da molestia pela obliteração dos vasos sanguineos afferentes, uma verdadeira *ischemia*; e que, *se rarissimas* vezes assim acontece, é

Esta curiosa affecção reclama, pois, novas pesquizas e merece attrahir toda a attenção dos nossos collegas.

—

As impugnações que nos são feitas pelo autor do artigo que acima foi reproduzido dos *Archivos de medicina naval* reclama da nossa parte uma curta explicação. Agradecendo ao illustre collega francez a consideração prestada ás nossas idéas sobre o assumpto em questão, desenvolvidas na *Memoria* publicada em 1876, e traduzida nos mesmos *Archivos* pelo Sr. Bourel-Ronciére, não podemos, comtudo, deixar passar sem rectificação ou explicação as arguições feitas, a nosso respeito, no seu artigo. Acompanharemos *pari passu* as reflexões do Sr. Dr. Corre.

A.—Em 1876, diziamos que o Dr. Collas havia reconhecido que a lepra amputante podia comprometter indistinctamente todos os dedos e artelhos, ao passo que o *ainhum* só houvera sido observado no pequeno artelho. A esta objecção responde o Dr. Corre, perguntando se se tem bem verificado a origem dessas diversas amputações espontaneas, encontradas em individuos não offerecendo sempre manifestações bem evi-

porque os doentes promovem a queda do dedo estrangulando-o com um cordel, ou o cortam, ou pedem que lh'o cortem para se verem livres das dôres e mais incommodos que lhes causa no andar este pequeno orgão, uma vez perdida a continuidade da phalange.

A explicação do processo alludido no texto, pelo qual o dedo cae na lepra dactyliana amputante é muito diverso da queda espontanea que acabo de mencionar; aqui a gangrena succedeu ao ainhum completo, e de *alguns annos* de duração, e invadiu *logo* o dedo inteiro; no caso figurado pelo Dr. Collas,—« em um dedo são manifesta-se *de repente* uma phlyctena por baixo da qual tudo está morto, não em todo o appendice digital, mas em uma zona limitada, além da qual a mortificação é apenas consecutiva. Quando a mortificação *existe* é ainda limitada, mais ou menos circular, etc. » Ora, comparar este processo morbido, rapido e indolente, com as condições oppostas que se observam no ainhum, esquecendo, além d'isso, o sulco estrangulador caracteristico, a absorpção lenta e circular da phalange, a degeneração gordurosa dos tecidos, etc,. é forçar a analogia e confundir dous processos pathologicos muito diversos, mesmo no caso da

dentes da lepra? Depois da impressão da nossa já referida *Memoria*, publicou o Sr. Dr. Pereira Guimarães (do Rio de Janeiro) um estudo sobre a molestia em questão, no qual conseguio archivar alguns cas os de *ainhum* observados no Rio de Janeiro, no quarto artelho. (f) Isto prova, assim que o pequeno artelho não é a séde exclusiva do *ainhum*: o que nunca foi, porem, observado, entre nós, é o *ainhum* assestado nos dedos. O Dr. Corre deve concordar que o nosso theatro de observação offerece-nos campo vasto a pesquizas desta ordem na raça preta, e, apezar disso, podemos garantir-lhe que nenhum facto desta ordem foi até hoje citado no Brazil.

B.—O *ainhum*, dissemos nós, não se acompanha de manifestações leprosas em outras regiões do corpo, o que succede com a lepra dactyliana. A esta objecção interroga o Dr. Corre se se tem verificado com cuidado a ausencia, nos doentes do Brazil, de qualquer manifestação leprosa associada. Segundo elle, em sua vasta observação, tem visto muitas vezes *este aspecto das*

approximação que, embora de um modo interrogativo, faz o Dr. Collas entre o ainhum e a lepra dactyliana atrophiante.

A meu ver o diagnostico differencial entre aquella molestia e todas as formas conhecidas da lepra grega está satisfactoriamente estabelecido no Brazil, onde ambas as molestias são frequentes, e nunca foram vistas de concomitancia no mesmo individuo.

Diz o Sr. Dr. Corre que está bem demonstrado não haver gangrena do dedo no ainhum; creio hoje que a razão de a não vermos mencionada é não esperarem por ella nem os doentes nem os facultativos que os tratam, sem fallar nos accidentes que em individuos descalços podem fazer saltar o dedo preso ao pé por um delgado e fragil pediculo.

Quanto a mim o Dr. Collas opina, mas não demonstra, que o ainhum não passa de uma variedade da lepra, e a existencia da gangrena como phase ultima da molestia não tornaria mais acceitavel a explicação do Dr. Collas, tão categoricamente repellida pelo autor no final do seu interessante artigo.

S. L.

(f) Até á epoca em que publiquei o meu pequeno *Estudo sobre o Ainhum* não tinha conhecimento de nenhum facto de manifestação d'esta molestia senão nos dedos minimos dos pés; posteriormente, porem, e antes de ter noticia dos dous casos mencionados no

mãos que precede o aspecto de garras (griffes) sendo ainda que a lepra dactyliana conserva-se muitas vezes isolada, mesmo durante muito tempo. Asseguramos ao illustre Dr. Corre que a observação a que temos alludido bem como as que seguiram á nossa *Memoria*, têm sido colhidas com a mais escrupulosa attenção e criterio, e em todas ellas se tem feito sentir a ausencia de manifestações leproides associadas ao *ainhum*. E não só no Brazil, como ainda mesmo fóra delle, isso tem sido verificado. No *Progresso Medico* do Rio de Janeiro (1876—1877), publicamos a traducção de um interessante caso desta molestia descripto em Buenos-Ayres *(Revista Medico-Quirurgica)* pelo Dr. E. R. Coni, relativo a um preto da ilha Bourbon, caso estudado com o maior cuidado por este distincto medico argentino, no qual elle fez notar o isolamento absoluto do *ainhum*. Mais tarde, escrevendo uma excellente these sobre a *lepra dacyliana*, baseada em um numero não pequeno de factos por elle proprio observados, insistio o Dr. Coni com a maior somma de razão na dissimilitude das duas entidades morbidas.

Os casos de lepra dactyliana são encontrados no Brazil, quer em individuos brancos, quer em mestiços, quer tambem em negros, mas as suas manifestações locaes são indistinctamente observadas tanto nos pés como nas mãos, sempre acompanhadas de alterações leproides simultaneas, como sejam manchas anesthesicas, tuberculos e ulceras, cousa que jámais tem sido até hoje

texto, vi tambem dous em que o ainhum se manifestára no quarto dedo, sendo um de minha observação pessoal, e outro que me foi mostrado pelo Sr. Dr. Patersou; a molestia era ainda pouco desenvolvida em ambos.

Convem notar que no meu caso o doente não era de côr preta, e parecia um mestiço de raça africana e indigena. Esta é a unica excepção que encontrei á regra que a principio julguei poder estabelecer, de que o ainhum não se observa na Bahia senão em individuos pretos, africanos ou creoulos, de ambos os sexos.

S. L.

notada nos individuos accommetidos de *ainhum*. A observação dos medicos brazileiros é muito vasta a tal respeito.

C.—Argumentamos nós ainda que, sendo identicas as duas molestias, deveriam ser ambas indistinctamente encontradas nas differentes raças. A esta objecção replicou-nos o Dr. Corre, dizendo ser natural que o *ainhum* se observe de preferencia na raça preta, por ser precisamente aquella em que predomina a lepra. Demais, accrescenta elle, o *ainhum* tem sido observado tambem entre os Hindous, que são mestiços.—Sendo o *ainhum* uma affecção considerada geralmente até hoje exclusiva da raça negra, não será de admirar que os mestiços, que della procedem directamente, possam tambem ser pela mesma molestia accommettidos.

Mas o Sr. Dr. Corre não poderá talvez adduzir um só facto de *ainhum* verificado evidentemente em um individuo de raça branca, como acontece, em larga escala, com a lepra dactyliana, pelo menos no Brazil.

D.—O nosso distincto collega julga de somenos valor a *rotação para fóra* do artelho no *ainhum* e admira-se que nos tivessemos apoiado neste phenomeno para contestar as opiniões do Dr. Collas.—Devemos, antes de tudo observar que alludimos á *rotação* do artelho como *um* dos signaes distinctivos do *ainhum*, mas não nos baseámos *exclusivamente* sobre elle para rebater o Dr. Collas, a quem consideramos como um dos ornamentos do corpo de saude da marinha franceza. Nunca foi o nosso intento desmerecer a justa reputação scientifica de um collega tão digno de apreço, e muito menos duvidar do seu elevado criterio como observador. Continuamos, porém, a fazer notar que a *rotação* do dedo para fóra, nos casos de *ainhum*, nunca escapou á attenção de observadores como Wucherer e Silva Lima que primeiro, no Brazil, tiveram occasião de estudar a molestia em questão. E elles possuiam em larga escala a facilidade do confronto, pois, na Bahia onde praticava

Wucherer e ainda hoje exerce o eminente collega Dr. Silva Lima abundam negros africanos de ambos os sexos.

Pondo de parte estas considerações que julgamos sufficientes para justificar-nos aos olhos do nosso sabio collega francez, cumpre-nos estranhar que a um lapso de composição, escapo na revisão da nossa *Memoria*, fosse encontrar o Dr. Corre materia para condemnar-nos á reflexão. Se é verdade que escapou a designação do *tecido muscular* entre os que desapparecem no artelho affectado de *ainhum*, não seria difficil encontrar da parte de um collega de espirito, e imparcial como deve ser o Dr. Corre, a justiça de julgar-nos incapaz de commetter propositalmente semelhante lapso. Elle não prejudica por forma alguma, ousamos crêr, a força que possam ter os nossos argumentos.

Asseguramos, terminando, ao nosso sabio collega que discutimos com a maior bôa fé e confiança na justiça dos nossos collegas de além-mar.

DR. MONCORVO.

RELATORIO MEDICO

DO ASYLO DE EXPOSTOS, NO ANNO COMPROMISSAL DE 1878—1879

pelo Dr. Silva Araujo

Encarregado interinamente da clinica do mesmo estabelecimento durante os sete ultimos mezes d'esse periodo

Exm. Sr. Commendador Antonio de Lacerda, M. D. Mordomo do Asylo de Expostos de Nossa Senhora das Misericordias.

Passo ás mãos de V. Ex. a seguinte resumida noticia dos factos mais importantes, occurridos nos dominios da clinica do Asylo de Expostos, durante os mezes em

que tenho estado servindo, interinamente, o logar de medico d'aquelle estabelecimento, na ausencia do effectivo, o Exm. Sr. Conselheiro Dr. Souto, com assento actualmente na Camara temporaria.

Nomeado em 30 de Novembro do anno proximo findo, pelo mui digno Provedor da Santa Casa da Misericordia, o Exm. Sr. Commendador Dr. Francisco Rodrigues da Silva, para substituir, no serviço medico do Asylo de Expostos, ao Conselheiro Dr. Salustiano Ferreira Souto durante o seu impedimento, entrei, logo no dia immediato, no desempenho d'aquellas funcções.

Encarregando-me da clinica d'aquelle estabelecimento em epocha em que mais activamente n'elle costumavam grassar febres de máo caracter, trazendo todas o cunho do miasma palustre, ou affectando a fórma typhica, do que tive informações exactas pelo meu illustre Mestre, o Conselheiro Dr. Souto, que assim o observára em os annos transactos, tive o prazer de, n'este verão, verificar menor intensidade e gravidade nos casos que ali se desenvolveram.

Não posso deixar de attribuir similhante facto ao concurso das circumstancias que passo a enumerar: 1.ª a suspensão dos trabalhos de assentamento de trilhos e da construcção do cano real, na rua que, passando pela frente do estabelecimento, vae ter ao Campo da Polvora; trabalhos esses que importavam o revolvimento de profundas camadas de terra; 2.ª o aterro de dous dos pantanos que haviam sido artificialmente preparados, com algumas nascentes do lago conhecido sob a denominação de *Dique*, a cavalleiro do qual ficam os terrenos do Asylo de Expostos, quando, pela margem opposta, construiram a linha de *bonds*, que vae ter á povoação do *Rio Vermelho*.

Não deixarei de frisar as circumstancias de terem sido os dous pantanos aterrados exactamente os que ficam fronteiros aos fundos d'este estabelecimento.

Tenho lembrança de ter ouvido ao Conselheiro Dr.

Souto, muitas vezes, attribuir o apparecimento tão reiterado das febres palustres, n'aquella casa, ao malefico influxo de taes circumstancias, e folgo em poder demonstrar, com os factos, quão sabias eram as previsões do illustre facultativo do Asylo de Expostos, pois que, com o desapparecimento de uma e reducção de outra d'aquellas causas, diminuiram, no referido estabelecimento, os casos de infecção palustre.

Folgo tanto mais em citar estes factos, por isso que elles vêm confirmar idéas por mim exaradas, em um artigo que publiquei, em 1876, em uma das folhas diarias d'esta Cidade, e que peço licença a V. Ex. para aqui transcrever.

Esta transcripção, julgada talvez prolixa e incabida n'este logar, tenho a pretenção de crer o não é de todo. Estribo esta asserção nas seguintes rasões: 1.ª Trata-se n'esse artigo de questões de grande interesse para o Asylo de Expostos, quaes sejam o aterro reclamado dos pantanos do *Dique, em totalidade* e não *parcialmente* como se fez, e o pedido da prohibição, sob penas rigorosas, de excavar quem quer que seja o Campo da Polvora, para tirar barro de construcção, formando aqui e acolá verdadeiros pantanos, em virtude do accumulo das aguas pluviaes, misturando-se com o lixo que é de continuo atirado n'elles, com o *louvavel* intuito de aterral-os. Ora o Asylo de Expostos está encaixilhado entre o *Dique*, o *Campo da Polvora* e o *Tororó* (de que adiante tratarei); 2.ª A experiencia tendo demonstrado uma melhora na salubridade do Asylo pela destruição (é verdade que parcial) de uma das causas apontadas n'aquelle escripto, os pantanos do *Dique*, parece justo que se continue a insistir, a fim de que essa *melhora* se transforme em *cura*; e a insistencia não pode ser feita de outra sorte senão esta, isto é, repetindo e reforçando o pedido; 3.ª Não se tendo até hoje dado providencias para o impedimento das excavações do *Campo da Polvora*, sem utilidade publica,

antes prejuizo, e apenas interesse particular, e ficando o citado Campo nas immediações do Asylo, comprehende-se que é util a este estabelecimento, que daquelle sitio se não faça um fóco de effluvios telluricos e pantanosos, que o vento se encarregará de distribuir pelos moradores do Asylo, em quantidade sufficiente para corromper-lhes a saude, senão mesmo capaz de destruir-lhes a existencia.

«Sabe-se—diz em seu notavel *Dictionnaire d'Hygiène*, pag. 454,o eminente Professor Tardieu, cuja morte acaba o mundo scientifico de prantear—que os effluvios seguem exactamente a direcção dos ventos: o que sopra de leste, atravez da Hollanda, levava a febre para as costas da Inglaterra. M. Melier assignalou este mesmo facto para os pantanos *gâts* (salinas abandonadas que se tornam fócos de infecção) dos arredores de Marennes, onde a cidade é alternativamente preservada ou atacada, conforme o vento sopra de leste ou de oeste. O limite que, em altura, attingem os miasmas pantanosos é muito mais restricto. Uma differença de alguns andares basta, em Roma, para attenuar e até mesmo para anniquilar-lhes a acção.»

E é tanto mais para lamentar-se este estado de cousas, quando se reflecte que parte d'essas excavações foi feita por uma companhia de *bonds*, que, excavando a praça em questão, deixou em monticulos a terra que levantou para o assentamento de seus trilhos, e, não contente com isto, fez o mesmo em toda a extensão da rua do Ferraro, para o mesmo fim, e deixou-a transformada em um charcó de lama, intransitavel logo que cáe um aguaceiro, e onde patinham os pobres moradores e os infelizes transeuntes, atascando-se, de continuo, n'aquella lama, que, com os calores dos primeiros dias que se seguem ás chuvas, vão augmentar o fornecimento do elemento palustre, que, sem duvida, deve ser bem grato a quem tantos elementos de prosperidade lhe fornece,

nas immediações do Asylo de engeitados, onde bem vasta é a colheita a fazer.

Não sei, realmente, como se consente que assim andem, o anno inteiro, a excavar as ruas e praças d'esta cidade, deixando, ás vezes por longos mezes e annos, as terras removidas em completo abandono, as pedras da calçada atiradas para um canto, enormes buracos ás escancaras, e pantanos artificiaes, de deleteria influencia, aqui e acolá exalando pestiferos miasmas!

A' vista d'estas rasões creio convencer-se-ha V. Ex. da justa insistencia de minha parte em pedir a extincção de taes fócos.

« Os pantanos e os effluvios miasmaticos que d'elles se escapam—diz o citado auctor, á pag. 450 do mesmo trabalho—constituem uma das causas de insalubridade conhecidas de mais remota data, e, no emtanto, ainda hoje das mais formidaveis que podem ser assignaladas, e que devem ser combatidas com tanta energia quanta perseverança. Sob o ponto de vista da hygiene deve-se entender por pantano não só o que a sciencia vulgar assim designa, porém, em sentido mais geral, *toda porção do solo, alternativamente coberta e abandonada pelas aguas, e dando logar, sob a influencia do desseccamento e do calór, ao desenvolvimento dos miasmas que engendram a febre.* »

Parece-me que as ruas excavadas e transformadas em charcos estão n'estas condições, e são, portanto, dignas de sobre ellas recahirem as vistas e os cuidados da municipalidade e do governo.

E note-se que não é isto só e unicamente em interesse do Asylo de Expostos, pois que é proprio de causas d'esta natureza estenderem seus terriveis effeitos por sobre populações inteiras.

« Mas é preciso não esquecer—diz o mesmo auctor, á pag. 457—que não se trata aqui somente de uma causa individual de molestias. A questão é mais vasta e elevada. E' sobre populações inteiras que se faz sentir a *malaria*.

De feito, a media da vida acha-se notavelmente reduzida nas localidades pantanosas. Segundo Hausset e Price não vae ella alem de 26 annos; segundo Condorcet é somente de 18 annos, e, com effeito, de 1790 a 1799 era, em Rochefort, de 19 annos, e M. Becquerel, em 1850, fixou-a em 22 annos para o cantão de Sully. »

Não deixarei tambem de observar a V. Ex. que o miasma palustre é de efficacia mais energica e reconhecida na intoxicação das creanças; facto que justifica a insistencia, com que estou a pedir o removimento, dos arredores do Asylo de Expostos, de todas as causas que produzem ou auxiliam o desenvolvimento de similhante causa morbigena.

Fallando, com effeito, da horrorosa mortalidade nas regiões pantanosas, diz o referido auctor:

«Todos os observadores estão accordes em reconhecer que é principalmente nos meninos da primeira idade e nos recemnascidos que tem lugar essa excessiva mortalidade (pag. 458).»

Queira ainda V. Ex.ª observar que, em relação á perniciosidade dos pantanos do *Dique*, não eu só quem assim, entre nós, sem contar o illustrado medico effectivo do Asylo de Eypostos, o pensa e até o escreveu.

No luminoso Relatorio, apresentado, em 1876, pelo distincto medico do Asylo de S. João de Deus, o Sr. Dr. Demetrio Cyriaco Tourinho, tratando das molestias intercurrentes, assim se exprime o illustre professor:

«Disse eu a V. Ex.ª no meu relatorio do anno passado: A localidade em que está assentado o Asylo de S. João de Deus foi sempre reputada uma das mais salubres, e eu sempre a considerei assim. Em Abril, porem, d'este anno começaram a manifestar-se as febres intermittentes, de que foram atacades 18 alienados; communiquei logo a V Ex.ª o facto, e attribui essas febres ao ter a companhia de *Trilhos Centraes* represado tres braços do *Dique*, para assentar os trilhos de ferro, e

muito pequenos escoadores ter dado ás aguas, de modo a ellas se não poderem renovar.

Hoje não é mais salubre essa parte da cidade: as febres palustres desenvolveram-se de modo espantoso, revestindo algumas vezes o caracter pernicioso. Perdemos 10 alienados intoxicados pelo miasma palustres, tivemos nas enfermarias 48 doentes, e cahiram attacados 10 empregados, 3 dos quaes estiveram gravemente doentes.

«Os pantanos formados pela companhia de *Trilhos centraes*, com annuencia da Camara Municipal, produziram uma epidemia de febres palustres, não só n'este estabelecimento, mas pelos arredores do Dique, por onde se estendia a acção deleteria do miasma; a freguezia de Brotas perdeu um numero crescido de seus habitantes, que não resistiram á acção envenenadora das exalações miasmaticas.

Continuei a reclamar a V. Ex. contra similhantes pantanos e V. Ex. por sua vez foi constante em reclamar do Governo as medidas necessarias para a extincção d'aquelles tres fócos de infecção: mas, infelizmente, ainda nada fez o Governo, e é de esperar que as febres recrudesçam pelo verão, quando fôr mais intensa a evaporação das aguas.

A penna de um illustre jornalista, escrevendo sobre o estado deploravel d'esta freguezia, causado pelo miasma dos pantanos, disse o seguinte: (Vid. o Relatorio da Provedoria da Santa Casa de Misericordia, de 1876, pag. 11).

Em seguida transcreve o illustrado Professor os § 15, 16, 17, 18, 19 do meu humilde escripto, para o qual pedi a V. Ex. permissão para abaixo reproduzir a integra.

Declinando da classificação de illustre jornalista, que me não compete, e que resultou de equivoco motivado pelo anonymo que então guardei, sinto-me comtudo satisfeito vendo que não eram destituidas de fundamento as minhas idéas, tanto que mereceram o apoio do illus-

trado Professor de Pathologia Interna de nossa Faculdade, então Medico Director do Asylo S. João de Deus.

Não é a vaidade que me inspira estas palavras, mas a satisfação muito natural de ver acolhida pelo Mestre minha humilde opinião: tanto mais quanto o proveito que d'ahi pode provir não é em meu favor, mas em bem da humanidade, de infelizes a quem a sorte ingrata estigmatizou com o ludibrioso e cruel sello de—engeitados!

Dito isto, passo á promettida transcripção:

COMMUNICADO

O estado sanitario da Capital

« A saude publica periga.

« Respiram-se miasmas, absorvem-se podridões, sorvem-se venenos atmosphericos, e—triste conclusão—morre-se!

« Mas morre-se sem lutar!

« A morte do bruto; mas que isso, a morte do indifferente; ainda mais, a morte do inepto, do ocioso, do suicida: a morte covarde!

« E senão, que é esse criminoso cruzar de braços ante as pavorosas emboscadas e os desapiedados golpes da morte!

« E' vergonhoso para uma terra illustrada, é triste para uma população inteira, deixar-se trucidar, e, como rancho de innocentes cordeirinhos, nem se quer levantar um humilde protesto!

Morra-se—que a morte é a consequencia legitima da vida—mas morra-se lutando.

« A Bahia dorme o somno da indifferença sobre um montão de . . . lixo.

» E' triste, é vergonhosa confissão, mas é verdade.

Dizel-a será duro talvez, mas é preciso, é indispensavel, é urgente.

« Ainda ha pouco um grande melhoramento de viação alargava os limites da Cidade, ou, pelo menos, abria-lhe facil communicação com um dos mais apra-

niveis, embora insalubres, arrabaldes que possuimos: inaugurava-se a linha ferrea do *Rio Vermelho* pela estrada *Dous de Julho*.

«Era um grande melhoramento, não ha negal-o; era uma necessidade mesmo: os limites acanhados da cidade exigiam a abertura de mais esse viaducto, para um dos locaes de maior refrigerio nos abafadiços calôres da estação calmosa.

« Foi uma bôa medida, pois, e uma importante realisação; mas—sorte cruel que nos persegue!—para buscar-se um bem cavou-se fundo abysmo.

« A estrada talhou grandes massas de terrenos virgens de mão humana: era indispensavel; a estrada cortou as aguas de um lago dormente: sel-o-ia tambem?..; mas a entrada, fazendo tudo isso, revolveu miasmas, levantou do fundo do lodaçal do *Dique* o elemento cruel, que nos devia envenenar.

« De um vasto pantano, que causava grande damno, é certo, aos habitantes limitrophes, mas que, devido á dormencia de seu leito, ao não revolvido humus de seu fundo lodoso, não levava muito longe suas influencias deleterias, fez-se uma serie de pequenos paúes, fetidos, esguios, lamacentos, exhalando pestiferos miasmas.

« As *capoeiras,* que circumdavam essas margens, foram aqui e alem derrubadas, destruindo-se assim uma barreira á transposição dos miasmas, e, mais ainda, as madeiras resultantes, os vegetaes verdes d'essas balsas visinhas, foram atirados á putrefacção n'esses pantanos limitados. Enorme quantidade de materia organica foi assim atirada áquelle fóco de infecção, qual se preciso fôra atear a chamma gigantesca d'aquella pyra homicida.

« O abalo d'aquellas aguas, até então dormentes, provocado pela queda da terra, que foi formar as pontes, aqui e acolá lançadas no lago, a queda dos vegetaes dentro em seu leito, e o patinhar dos operarios, em

suas margens, por vezes vadeaveis, levantaram do fundo do *Dique* camadas que lá deveriam ficar eternamente escondidas, e tornaram lodosa a agua, sempre d'antes clara, d'essa linda lagôa.

« D'ahi ás funestissimas consequencias não ha carencia de provas: uma verdadeira epidemia de febres miasmaticas—o elemento palustre em todas as suas multiplicadas, caprichosas e mascaradas fórmas—assolou bairros até então reputados salubres, e, como taes, muito habitados.

«Todas as cercanias dos pontos revoltos do *Dique* apresentaram o triste espectaculo da mortandade e da molestia!

« Contar o numero das victimas é quasi repetir o dos predios d'esses lugares, quando mesmo familias inteiras não cahiram victimas do flagello.

« Não param, porem, ahi as terriveis devastações. Coidcidencia ou não, o desenvolvimento de febres de máo caracter, por toda a cidade, e, mais tarde—caso virgem—de uma epidemia de erysipelas septicas, quasi todas seguidas de abscessos diffusos os limitados, de reacção febril fortissima, de meningites, peritonites e, não raro, de morte, lançou por toda a parte o alarma e a confusão.

«Todos gritam, todos vociferam de dôr e luto, mas —cruel apathia! criminosa indifferença!—continuam os fócos a envenenar-nos, a infecção a progredir.

« No *Campo da Polvora*, onde contos e contos de réis se gastaram, por largos annos, para seu nivelamento, carroceiros, estribados na impunidade, escavam profundamente o solo, destroem o trabalho de muitos annos, em uma das mais importantes praças da cidade, com o fim de tirarem barro para construcção, e, não satisfeitos, enchem algumas d'essas cavidades com o lixo acarretado de outras partes! (1)

(1) *Presentemente* está se dando o mesmo facto, e na rua da Mangueira, a pouca distancia do Asylo, em uma grande valla que fica-lhe

«A cada canto da cidade os esterquilinios pullulam; as boccas de lobo se escancaram; os mictorios permanecem immundos; as ruas exhalam pestiferos miasmas; o lixo se amontôa ás portas dos predios, á espera de conducção, em quanto os cães revolvem-n'o e espalham-n'o; os canos de esgôto das aguas ficam obstruidos, etc., etc.

« E contra tudo isto que se tem feito? Talvez o que se fará ainda: nada.

« Nada, absolutamente nada!

« Pois bem, nós ao menos não seremos cumplice d'esse suicidio de uma população inteira; nós ao menos, se mais não fizermos, clamaremos, clamaremos alto e bom som.

« Trata-se do que ha de mais precioso na existencia, trata-se da vida: e esta ahi está á mercê de um veneno, cujas caudaes conhecemos, cujas origens todos sabem, todos apontam, mas ninguem remove.

« Mandam-se buscar emigrantes e deixam-se succumbir miseravelmente os nacionaes! Sabe-se a causa dos males e se a deixa persistir!

« Façam-n'o embora, mas com um protesto vivo de nossa parte: clamaremos.

« A saude do povo é a felicidade da nação. Um povo que agonisa nas vascas da molestia será tudo, menos um povo susceptivel de progresso. »

Felizmente a minha humilde voz e a do illustre Professor obtiveram alguns resultados, pois que dous dos pantanos foram, como já acima eu disse, aterrados.

Mas, porque não o outro?

Porque é maior?

Maioria de rasão.

Destroem-se os menores fócos e poupa-se o maior

Porque?

a um dos lados, depositam presentemente todas as madrugadas enorme quantidade de lixo, proveniente da limpeza da freguezia!

Parece incrivel, mas, desgraçadamente, é a terrivel realidade.

Não comprehendo o motivo. Muito mais quando é esse, o maior, exactamente o que fica ao sopé da collina em que assenta o Asylo S. João de Deus.

Posso assegurar a V. Ex. que o bairro da *Bôa Vista* continúa a ser assolado pelas febres paludosas, cujo desenvolvimento coincidiu com a abertura da citada estrada e formação d'esses pantanos.

O que se fez em relação a dous, e que influiu salutarmente sobre o Asylo de Expostos, perto do qual ficavam, diminuindo ali, como diminuiram, os casos de infecção palustre n'este verão, succederá sem duvida com o de S. João de Deus, aterrado esse terceiro braço do *Dique*, que ali represaram.

Mas é preciso que o aterro d'esse ultimo seja feito sob certas regras, sem o que pode até, a principio, recrudescer o mal na *Bôa-Vista* e sitios limitrophes, em vez de se extinguir.

E' necessario que o aterro seja feito com extrema presteza, pois que, de outra sorte, o revolvimento das terras das visinhanças e sua mistura com as aguas do paúl darão logar a desprendimentos, que serão de terrivel influencia.

Não se devem gastar muitos dias em tal trabalho; é preciso, pelo contrario, desenvolver n'elle a maior actividade; e, obtido o deseccamento do pantano, não bastará isso para impedir de todo o seu nocivo effeito, pois que aquella enorme superficie de terra humedecida ainda muitos miasmas será capaz de exhalar, e sem duvida fal-o-ha.

Em relação aos dous já aterrados, ainda ha bem poucos dias vi, indo examinal-os, que são exactos estes receios. A terra com que os entulharam está frouxa, e, aqui e acolá, encontram-se lugares em que começa a surdir a agua, reproduzindo o pantano; alem de que a evaporação, que n'aquellas encharcadas terras se dá, é tão nociva quanto a dos proprios pantanos, senão ainda mais.

Uma medida assim mal executada é de terriveis consequencias, porque acarreta sobre si o descredito, uma vez que os resultados promettidos e esperados se não verificam.

E' preciso sepultar aquellas camadas, ou sob uma porção de cal ou cascalho, ou, melhor, sob uma floresta de vegetaes apropriados.

Entendo, pois, que, alem do aterro, uma outra medida se deve tomar, qual seja a plantação immediata de *eucalyptos*, que, sabe-se, convêm immensamente em casos taes; e, entre elles, á espera que se desenvolvam convenientemente, para poderem produzir seus effeitos, a de duas plantas, que n'estes terrenos encharcados crescem com facilidade e em pouco tempo—o *capim* e o *gyrasol*.

Como é sabido, a primeira d'estas ultimas plantas cobre rapidamente vastas extensões de terreno, e modifica notavelmente a influencia deleteria dos paúes, escondendo-lhes completamente a superficie. Outra cousa não são os *brejos*, de innumeras *roças*, que, perto e dentro da cidade existem, sem perigo para os habitantes, salvo os que se vão encharcar n'aquellas aguas e revolver o fundo lodoso que sobre ellas assenta.

Insisto principalmente na plantação de *eucalyptos*. Senão já, mais tarde será certo o resultado, quando, crescidos e cerrados, interpuzerem elles uma barreira de verdura á transposição do miasma, acarretado pelos ventos.

E ainda ao notavel trabalho do eminente Tardieu que irei buscar uma asserção, que justifique o que acabo de exarar:

«Um habil engenheiro, M. de Bellegarde—diz o sabio Professor—concluiu de factos numerosos, tirados da historia e da observação, que o deseccamento completo ou a irrigação constante dos terrenos, não são condições indispensaveis para o saneamento dos pantanos, e, sobretudo, que a inteira prohibição das plantações her-

baceas e a prescripção absoluta da cultura dos cereaes e das florestas, podem não ser nescesarios, *mas que bastaria provavelmente interceptar os ventos por festões de ramas de arvoredo, bem approximados e cruzando-se sobre os pantanos, e garantir as habitações expostas ás emanações por plantações mais densas e dispostas em sentido contrario aos ventos reinantes que passam sobre o pantano* (pag. 463—464). »

A' administração da provincia é que competem similhantes obras, bem sei: mas a nós, os representantes dos prejudicados, é a quem compete, por nossa vez, reclamar.

Com alguns centos de mil réis poupar-se-hiam muitos centos de vidas, quiçá bem preciosas.

«Nada se deve desprezar—diz ainda Tardieu, cujo luminoso artigo não me posso eximir de, ainda uma vez, citar—na busca de remedio para taes males, e, para attingir tal fim, não são demasiados os esforços reunidos do poder e da sciencia. Digamol-o, todavia, desde já, que não houve ainda um chefe de estado, digno d'este nome, que não tivesse feito questão de honra em mostrar sua sollicitude para com estes graves problemas, que tão directamente interessam á saude publica, e em dar impulso ás grandes obras, unicas susceptiveis de destruir os fócos de infecção, constituidos pelos pantanos. Na Italia, na Hollanda, bem como na França, os mais bellos resultados teem já sido obtidos em differentes epochas (pag. 460). »

Praza aos céos que da parte da Administração de nossa provincia encontrem estas palavras echo, e que possamos dizer que tambem entre nós tão cuidadosamente são tratadas estas questões, que tanto interessam á publica saude.

Esperamos que assim succederá, e que de todos estes esforços resultará o saneamento d'aquelle bairro da *Bôa Vista*, d'antes tão salubre, e onde hoje rarêa a população e evitam concorrer os passeantes, sendo o primei-

ro estabelecimento a gozar então d'estas vantagens o Asylo S. João de Deus, que pertence tambem a esta pia instituição, e que tanto tem soffrido.

Não se espere comtudo que da extincção d'estes tres fócos, e das plantações aconselhadas, resulte *immediatamente* o promettido beneficio. Além dos pantanos, a ènorme quantidade de terras talhadas produz e produzirá por algum tempo seus nocivos effeitos; mas estou certo, *uma das intensas causas do mal* será assim extincta. Quando diversas circumstancias influem para a producção de uma endemia, não é da extincção de uma, embora a mais energica, que resultará o desapparecimento total d'ella; mas, para começar, já é aquillo alguma cousa. O mais será para depois, á medida que a observação o fôr indicando, e um estudo serio esclarecendo a respeito. E' só assim, com uma perseverança que iguale a energia desenvolvida, como diz o sabio Tardieu, que se conseguem, em hygiene publica, estes resultados, que encantam por sua belleza, e constituem eterno padrão de gloria para quem os realisa.

—

Outra causa continúa a influir, porém, infelizmente, para o desenvolvimento do miasma palustre, nas cercanias do Asylo, e por vezes, mesmo n'elle. E' ella o revolvimento continuo de terras no *Tororó*, e o desaceio das ruas, lamacentas a ponto de se tornarem intransitaveis. Todo o despejo das casas d'aquelle malfadado bairro faz-se na rua ou nos quintaes, porque em parte nenhuma d'elle existe cano de esgóto.

Os moradores têm ja sollicitado o calçamento d'aquella cidadella, mas, infelizmente, não tem sido attendidas suas vozes. Ali lavra com intensidade o impaludismo.

Pela minha parte e de diversos collegas, que ali clinicão, e com quem tenho a respeito conversado, posso cathegoricamente assegurar a V. Ex. que a causa de maior mortalidade n'aquelle bairro é o impaludismo.

O calçamento e a canalisação das aguas servidas e materias excrementicias, acolá, constituirão, quando realisados, melhoramentos que influirão, estou convencido, sobre a mortalidade do Asylo, eliminando d'ali uma das causas de producção do miasma palustre.

—

Passarei agora, Exm.º Sr., a outro importante assumpto, em relação ao qual, não posso ter a satisfação de communicar a V. Ex. qualquer melhora já obtida, como esta citada da diminuição dos casos de impaludismo, por isso que a origem dos males continúa a existir.

Para a producção, de feito, das febres francamente typhica e de fórma typhica menos accentuada, continúa infelizmente, a persistir a causa sem duvida mais vigorosa. Refiro-me á latrina do estabelecimento, cujo esgôto se faz para a cidadella denominada Tororó, de que acabei de fallar, a tres ou quatro braças de uma das extremidades do mesmo edificio.

Sem cano real n'aquella rua, para onde desaguem as materias exrementicias citadas, e sem escoamento, ao menos, por declive natural ou encanamento, para os terrenos baldios que ficam do outro lado da rua, e que estão em um nivel muitissimo inferior, comprehende-se facilmente que o resultado é a estagnação e, com as aguas pluviaes, o crescimento d'aquelle infecto pantano, que, com os calôres do estio, atira na atmosphera torrentes de deleterios miasmas, que inficionam o Asylo e suas cercanias, que são esse povoado Tororó, do qual é unica entrada esta rua, em que está situada essa sentina, atravez da qual, sobre um pontilhão de pedras, arranjado pelos traseuntes, passa todos os dias a população inteira d'aquelle já hoje muito habitado bairro.

No emtanto perto passa o cano real, na rua denominada hoje *da Lapa*, antiga *do Pinheiro*, que vae ter ao *Campo da Polvora*. Para esse cano, ou, pelo me-

mos, para os já citados terrenos, á custa de um pequeno encanamento de ferro, poder-se-hia dirigir o esgôto do Asylo, com proveito d'este e dos moradores do Tororó.

Este pessimo estado da latrina influencia sobremodo na producção das molestias n'aquella casa, alem de que fica ella exactamente por baixo e communicando por uma escada com a enfermaria.

O illustrado Conselheiro Dr. Souto sem duvida teria já, em seus relatorios, fallado a V. Ex. n'este sentido e eu, na presente occasião, não devo deixar de pedir a V. Ex.ª queira reforçar, com o seu, o meu pedido de promptas providencias, para este estado de cousas, que não pode e nem deve continuar.

—

Passando a referir a V. Ex. o que de mais notavel observei, em relação a molestias contagiosas, no estabelecimento, objectos de summa importancia, n'uma casa em que estão agglomeradas mais de duzentas pessoas, devo dizer que encontrei casos de *tinea favosa*, de *tinea tonsurans* e de *tinea decalvans*, molestias cutaneas attribuidas á deleteria influencia dos seguintes parasitas vegetaes: *achorion Scœleinii*, *tricophyton tonsurans* e *microsporon Audouini* (classificação de Tilbury Fox).

Attendendo a que o facil transporte pelo ar dos espóros d'estes parasitas podia espalhar, ou mesmo generalisar a molestia, segreguei os doentes, com o feliz resultado de impedir, de facto, a extenção do mal estando já muito melhor a doente de *tinea favosa*, quasi curada a de *tinea tonsurans*, curados dous meninos affectados de *tinea decalvans* e melhor um.

Outra molestia contagiosa tivemos no Asylo, a *varicella* ou *cataporas*, mas, como sóe succeder com esta doença, o resultado foi, em todos os casos, favoravel.

Devo agora fallar de duas molestias de olhos, que, ha annos, fazem estrago entre as creanças, bem que se

tenha conseguido curar umas, melhorar outras, e, tanto quanto possivel, impedir a propagação do mal: são ellas a *ophthalmia granulosa* e a *purulenta*.

Não posso deixar de, fallando d'estas molestias, citar o nome do illustre oculista e Medico adjunto do Hospital da Caridade, o Sr. Dr. Ribeiro dos Santos, que, desinteressadamente, tomou a hombros a difficil tarefa do curativo d'essas creanças, empregando todos os esforços que sua dedicação lhe inspira.

A elle se deve o curativo de uns, a melhora de outros, e a não extensão da molestia aos demais,

Tambem devo referir que do emprego de uma medicação, popular no norte da Europa e no sul de nosso imperio (Santa Catharina), e aconselhada, com pequenas variantes, por notaveis clinicos europêos, colhi, no tratamento da tisica pulmonar, nos doentes do Asylo, vantajoso resultado, que, em relação a alguns, pode-se dizer mesmo que foi admiravel, attento o estado em que já se achavam elles. Foi ella o uso do *cognac* e, em alguns casos, da *cachaça*, de mistura com o leite, todos os dias, pela manhã.

Cito este facto para justificar o pedido, que vou aqui fazer a V. Ex., de requisitar da illustrada Provedoria, para este Asylo, a obtenção de algumas vaccas de leite, para facilidade do emprego de tal processo curativo, que de tanta efficacia se mostrou; alem da conveniencia que de tal acquisição resultaria, poupando-se a despeza que quotidianamente se faz com a compra de leite para a amamentação dos expostos recem-nascidos, durante o tempo em que ficam no Asylo, á espera que appareçam amas externas nas condições exigidas.

—

Passo agora, Exm. Sr., á estatistica mortuaria.

E' ella constituida sob dous pontos de vista differentes: 1.º em relação a todos os expostos existentes na casa, durante o anno compromissal de 1878—1879; 2.º em relação a uma parte d'elles somente, isto é, áquelles meni-

nos que entraram, durante o mesmo espaço de tempo pela *Roda*.

Tem esta divisão estatistica sua vantagem, porque estabelece differenças notaveis na porcentagem da mortalidade, englobada e parcial, que muito convém conhecer e merecem ser estudadas.

A mortalidade geral do estabelecimento foi de 40 em 263, que é o numero de habitantes d'aquella casa actualmente (excetuando as Irmãs de Caridade, que dirigem o estabelecimento e alguns empregados) o que dá uma mortalidade de 15, 20 %.

Quanto ao movimento da *Roda* no anno administrativo de 1878—1879 foi o seguinte: entraram 58 creanças, falleceram 37 e existem 21.

Feito o calculo, vê-se que a mortalidade este anno, foi de 63, 79 %.

A' primeira vista parecerá extraordinaria esta porcentagem, mas é preciso attender ás causas multiplas de similhante resultado, que são todas extranhas, tanto á administração do Asylo como ao Medico do mesmo estabelecimento, do que depois tratarei detidamente.

No anno passado a mortalidade geral foi de 42 em 309, o que dá uma porcentagem de 13,59, e a dos meninos, separadamente, isto é, dos que n'esse anno compromissal entraram pela *Roda*, de 40 em 55, ou 72, 72 %.

Vê-se que, em relação á mortalidade geral, houve um pequeno augmento sobre a do anno passado, 1,61, ao passo que, em referencia á mortalidade dos meninos entrados no decurso do anno, foi muito menor a porcentagem, isto é, de 8, 93 de menos.

Apresento em seguida, para melhor confrontação, um quadro estatistico, extrahido dos Archivos da casa, pela digna Irmã Superiora, e dando a mortalidade em absoluto e a porcentagem, nos meninos que, durante os annos compromissaes de 1863 a 1879 foram expostos na *Casa da Roda* e recolhidos ao *Asylo*.

Annos	Entradas	Fallecimentos	Porcentagem
1863 a 1864	62	20	32,25
1864 a 1865	63	32	50,79
1865 a 1866	70	30	42,85
1866 a 1867	63	32	50,79
1867 a 1868	53	25	47,16
1868 a 1869	61	36	59,00
1869 a 1870	70	37	52,85
1870 a 1871	59	36	61,01
1871 a 1872	56	46	82,14
1872 a 1873	55	48	87,27
1873 a 1874	52	45	86,53
1874 a 1875	49	43	87,75
1875 a 1876	49	46	93,87
1876 a 1877	49	28	57,14
1877 a 1878	55	40	72,72
1878 a 1879	58	37	63,79

—

Agora a promettida explicação dos causas que actuam sobre a mortalidade dos meninos entrados pela *Roda*.

Em primeiro logar é preciso fazer notar que a maioria das creanças, deshumanamente engeitadas por suas mães, é filha da crapula ou da miseria, trazendo, na primeira hypothese, infiltrado quasi sempre em sua debil economia o vicio syphilitico, e, na segunda, o escrophuloso.

Em segundo logar, é indispensavel frisar bem que ha mães que, por aberração dos sentimentos naturaes, ou movidas pela desgraça, não querem ou não podem tratar de seus filhos, quando doentes, preferindo atiral-os á *Roda*, sem se importarem do tempo chuvoso ou da humidade da noite, servindo-lhes até mais essas occasiões, para melhor occultarem ás vistas mundanas a feia acção que vão praticar.

N'este estado foram este anno recebidas muitas creanças, e por felizes nos damos, pois que, em outros, até mortas já teem sido postas na *Roda* algumas.

Outra causa, que deve ser contada, é o pouco cuidado que as amas externas prestam ás creanças, pois que, movidas apenas pelo interesse pecuniario é que algumas vão ali tiral-as, e impossivel é, tanto aos medicos, como á digna Superiora do estabelecimento, conhecer-lhes os máos instinctos.

Para corrigir, tanto quanto possivel, esse defeito, inherente á creação externa, são as amas obrigadas, todos os mezes, a apresentarem as creanças, as quaes lhes são tomadas, se se as encontra maltratadas; mas, comprehende-se facilmente, o resultado d'esta medida é receber o Asylo, das mãos d'essas más amas, creanças que vão correr todos os riscos de uma affecção, ás vezes grave, e que nem sempre é possivel debellar.

Cumpre declarar que se não entrega, no estabelecimento em questão, uma só creança á amamentação mercenaria, sem que o medico examine as amas de leite que a pretendem, sendo-lhe sempre preciso regeitar grande numero d'ellas, pois são, pela maior parte, mulheres pauperrimas, e nas quaes teem impresso seu cunho de degradação organica a miseria e as privações continuadas.

Tambem um vicio de educação da baixa classe entre nós concorre muito para a mortandade dos meninos em creação externa, mas impossivel é de evitar-se, pois que, apezar de existir, não se o pode descobrir nas exterioridade das amas e da creança, quando chamadas estas á revista mensal. E' o caso que, uma ama aceida, forte, sadia, que apresenta a creança no mesmo gráo de aceio, tral-a, porem, doente do estomago e dos intestinos. A causa d'este estado é, quasi sempre, o vicio de que ia acima fallando, isto é, o pessimo habito que teem essas mulheres de obrigarem os debeis estomagos das creanças ás tradicionaes *papas*, quasi sempre de pessima *farinha de mandioca*, intermediadas de colheradas

d'agua fria, sem as quaes não querem ellas admittir seja possivel a alimentação das creancinhas.

Contra este defeito de educação do nosso povo só encontro um recurso, que é o que emprego—o conselho; mas quantas vezes é elle adoptado? Bem raras infelizmente!

Da combinação de todas estas causas é que resulta a porcentagem, á primeira vista assustadora, da mortalidade dos expostos.

Observe V. Ex., entretanto, que—facto singular!—por mais extraordinaria que pareça esta mortalidade de 63,79 por cento, está, comtudo a quem da observada em Paris, em os annos de 1816 a 1837, isto é, durante 22 annos. De feito, alí, de 112,625 creanças, levadas ao Asylo, 30,055 morreram no mesmo estabelecimento e 55,531 na creação externa, feita por aldeãs (que, no emtanto, sabe-o V. Ex. perfeitamente, estão, já por sua moralidade, já por seu florescente estado de robustez e saude, que são o corollario d'essa mesma moralidade, á qual vem em auxilio a vida ao ar livre dos campos e a não hereditariedade de vicios de organisação; que estão, dizia eu, em condições muitissimo melhores que as das mulheres que no Asylo de Expostos nos apparecem, propondo-se á creação externa das creanças). Escaparam, portanto, apenas 26,939, de 112,625 ! .... o que quer dizer que falleceram mais das tres quartas partes das creanças postas na *Roda*, ou 76%!

A' vista de tal porcentagem a nossa, em vez de desanimadora, deve ser considerada brilhante, pois que apresenta uma vantagem sobre aquella de 12,21.

Estes dados colhi-os no *Traité élémentaire d'hygiène privée et publique* do Professor Becquerel, á pag. 24 da 5.ª edição, e foram pelo auctor extrahidos do *Relatorio* apresentado por M. Valdruche ao Conselho geral dos hospitaes, em 1838.

Citando Bertillon, traduz o Dr. José Maria Teixeira,

em sua importante these inaugural, sustentada em 1876, perante a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, sobre a mortalidade na mesma cidade, o seguinte topico, que aqui transcrevo (vid. pag. 91); « A mortalidade maxima que ameaça a primeira infancia pode passar de 90 %, podendo mesmo attingir 100 %, ou a totalidade das creanças de 0 a 5 annos, como succede aos europeus no Egypto, no Senegal, etc. Quanto á relação de 90 % no primeiro anno da vida, ella representava a mortalidade ordinaria *das creanças engeitadas* antes de 1789; é ainda, para as mesmas creanças, a que é assignalada por Hussou, no *Loire Inférieure*, e quasi a mesma 87,4 % no *Seine Inférieure*.

Estes dados justificam o que acima eu disse, isto é, que, attentas as circumstancias que precedem e succedem á admissão dos engeitados, os algarismos de mortalidade de nosso Asylo não são tão desanimadores como *a primafacie* se poderia suppôr.

Sei perfeitamente que, em alguns paizes europeus, e mesmo no Rio de Janeiro, a mortalidade das creanças, tomada englobadamente, isto é, de todas as classes sociaes, e das cidades como do campo, é mais animadora: mas quem se lembrará de comparar o filho do rico, ou mesmo do remediado e do camponez sadio e habitando salubre localidade, com os *engeitados*, nascidos da miseria e da molestia, e entregues, para o aleitamento, ainda á mesma miseria, reforçada pela ignorancia dos mais comezinhos principios de hygiene?

Levy, o sabio hygienista, bem claramente resumiu este pensamento n'uma proposição aphoristica quando disse que—*abastança* e *vitalidade são expressões de alguma sorte synonimas*.

Becquerel, o illustre Professor da Faculdade de Paris, no seu notavel *Traité d'hygiène*, cathegoricamente assevera que a mortalidade dos engeitados participa as influencias que actuam sobre os illegitimos, pois que a maio-

ria d'elles pertence a esta especie, e, diz elle, « está provado que a mortalidade dos filhos illegitimos é, pelo menos, dupla da dos legitimos; só o facto de seu nascimento á collocaos engeitados em desvantajosissimas condições.»

A' vista d'estas razões não admira, pois, que a nossa estatistica apresente uma porcentagem de 63,79. Devemos esperar comtudo que, dos esforços colligados da illustrada Administração, das dignas Irmãs e do distincto Medico effectivo do estabelecimento, resultará, para o futuro, uma melhora n'essa porcentagem, pois que, no Asylo da Côrte, facto similhante se tem já verificado, como se pode concluir da leitura de duas importantes theses de doutoramento ali defendidas, uma em 1857, pelo Dr. Luiz Delfino dos Santos, sobre—« *Que regimen será mais conveniente á creação dos expostos da Santa Casa da Misericordia*, etc », outra a já citada do Dr. José Maria Teixeira, defendida em 1876, e tratando « *Da mortalidade na cidade do Rio de Janeiro.* »

As estatisticas apresentadas n'estas duas theses abrangem um grande lapso de tempo, como se verá dos trechos que passo a transcrever.

Diz o primeiro d'estes auctores (pag. 34):

« Em 1852 entraram 637 crianças e pereceram 514—94, 9 %. Isto é horrivel ! n'este anno o hospicio foi uma verdadeira hecatombe. Em 1853 entraram 639 e falleceram 459, 72 %. Em 1854 houve na casa dos Expostos 656 e morreram 435, 66 %, e finalmente, em 1855, falleceram 203 dos 667 que tinham sido expostos, 30, 5 %.»

Fallando da casa dos Expostos diz o segundo auctor a que me refiro: « Seu movimento durante o periodo de 14 annos foi o seguinte: existiam 55 expostos no 1º de Janeiro de 1861, foram recolhidos 6971, até 31 de Dezembro de 1874 e entregues a amas externas 1057, o que somma 8086 expostos; d'estes sahiram 4350, falleceram 3545 e ficaram 185 no ultimo dia de 1874. O anno em que foram recolhidos mais expostos foio de 1862, em que

seu numero attingio a 560 e o anno de menor numero foi o de 1872, em que foram recebidos 422. O anno de 1870 foi o que teve maior movimento, subindo o numero de expostos existentes durante o anno a 737; foi tambem o anno de maior numero de mortos, 329, e o de maior mortalidade 44,6. O anno de 1874 foi o de menor numero de mortes, 180, e o de menor mortalidade, 26,7.»

Como se vê, uma notavel diminuição teve logar nos algarismos da mortalidade d'aquelle estabelecimento, o que, comtudo, está ainda muito longe do *desideratum* da sciencia. Apezar, porém, de não ter attingido esse nivel desejado, é, no emtanto, esta estatistica inferior á de outros paizes. «Estes altos numeros, diz o mesmo auctor, que certamente causarão admiração, estão muito abaixo dos que se encontram em outros paizes; outr'ora a mortalidade dos engeitados regulava na Europa de 90 em 100 crianças e em 1858 em Pariz contavam-se 56 mortos em 100 engeitados, *sendo ainda muito elevada a cifra que apresenta esta cidade.*»

Gryphei de proposito as ultimas linhas d'esta citação para demonstrar que, mesmo na capital da adiantada França, é ainda grande a mortalidade dos expostos; servindo ao mesmo tempo o topico de resposta a quem objectar, em relação á estatistica de Valdruche, apresentada acima, que ella se refere a uma epocha já um pouco remota, e que presentemente terão sem duvida melhorado as cousas.

São estas as considerações que me pareceu dever apresentar a V. Ex., no imperfeito relatorio que acabo de escrever, cumprindo-me tão somente agora aqui communicar a V. Ex., que d'elle extrahi uma copia fiel destinada á publicação nas columnas de nossa *Gazeta Medica*.

Queira V. Ex. aceitar os protestos de alta consideração com que me prezo de ser

De V. Ex. etc.

Dr. *Antonio José Pereira da Silva Araujo*, Medico interino do Asylo de Expostos.

Bahia 30 de Junho de 1879.

OS PROGRESSOS RECENTES DA PHYSIOLOGIA

SECÇÃO DE PHYSIOLOGIA DA BRITISH MEDICAL ASSOCIATION DISCURSO DE ABERTURA DA REUNIÃO ANNUAL EM AGOSTO DE 1879.

Pelo presidente Henry Power. F. R. C. S.

O orador pensa que é dever do Presidente nestas occasiões apresentar aos membros da secção um quadro retrospectivo dos progressos que tem feito a sciencia no decurso do tempo que mediou entre a presente e a anterior reunião.

Faz diversas considerações mostrando que a proporção que as sciencias progridem, por uma lei de aperfeiçoamento, a de subdivisão do trabalho, tendem a fragmentar-se, constituindo os fragmentos outros tantos centros de inquirição e de estudos. Recorda os tempos em que a anatomia e a physiologia juntamente estudavam-se, e como o desenvolvimento de suas investigações trouxe não muito remotamente a separação total destas duas sciencias.

Menciona a creação da chimica physiologica, o impulso que tem tido o seu estudo, attestado pela instituição de excellentes laboratorios que a elle dedicam-se, pelo estabelecimento de um novo jornal, o *Zeitschrift für Physiologische Chemie* dirigido pelo Professor Hoppe Seyler, cujos trabalhos neste ramo da sciencia são bem conhecidos, e que tem em via de publicação um precioso compendio de chimica physiologica. Esta obra, como outras semelhantes de Hoffmann, do fallecido Gorup-Besanez, provam ao leitor reflectido que muitos phenomenos, aos quaes outr'ora applicava-se o termo vital, são simplesmente o resultado de acções chimicas exercidas sob condições especiaes.

Os melhoramentos que teem tido os microscopios, o emprego de substancias que endurecem ou coram os tecidos, o aperfeiçoamento do processo mecanico de secção, secundado pela applicação das misturas congelantes, pelo engaste ou embrechamento em parafina, em cera, em medulla de sabugueiro e outras substancias, os methodos de injecção, todos estes admiraveis recursos de que dispõe o histologista e que tão recentemente são indicados no *Atlas of Histology* dos Drs. Klein e Noble, e criteriosamente escolhidos nessa

obra, a cujos auctores devem ser gratos os histologistas da Inglaterra, teem gradualmente levado a grande desenvolvimento outro ramo da physiologia—a histologia que tanta luz tem diffundido nos processos pathologicos.

Não menos importante é um outro ramo da physiologia, a physiologia experimental, que promettia ser uma nobre arvore e dar bons fructos; porem estes, como dizia Milton, cahiram em máos dias e em más linguas, e os physiologistas lastimam, como elle, a pouca extensão das vistas humanas, e que a sabedoria do homem seja como uma entrada inteiramente fechada.

O orador sente que no ensino professional o estudo da physiologia seja tido em tão pouca estima. Se o estudo da anatomia é não só essencial a pratica segura e seria da profissão, como tambem considerado um dos meios mais importantes de educação, e por isso, pode-se dizer que é só o que se aprende, preciso é que os estudantes e jovens membros da profissão conheçam que egual importancia tem a physiologia e que identica necessidade tem o seu estudo. Deplora as poucas ou nenhumas habilitações que desta sciencia são exhibidas nos exames.

Em vez de apresentar noticias de sua lavra acerca das principaes investigações e trabalhos do anno transacto relativos aos ramos scientificos acima indicados, o orador prefere dar um resumo das publicações mais interessantes que appareceram de referencia aos systemas, vascular, digestivo, circulatorio, nervo-muscular, e de geração.

Observações ha, porem, que posto não sejam assumpto propriamente de physiologia devem comtudo ser mencionadas. O orador refere-se em particular aos estudos do Dr. Klein (*Quartely Journal of microscopical science* 1878—pag. 315; Abril 1879) acerca da estructura das cellulas. Empregando precauções especiaes nas preparações, e tirando suas conclusões do effeito de varios regentes, elle acha que as cellulas são compostas de um plexo delicadisimo de fibras, cujas malhas contem o succo ou plasma. O nucleo possue uma membrana definida e por sua vez é constituido de uma rede intranuclear e de um succo nuclear, Os nucleolos elle considera apenas uma condensação do plexo fibroso. Estas illações são na mor parte sustentadas por Fréderique (*Contralblatt fur Medicin Wis-*

sensch. 1879, pag. 164) e por Flemming (Ibid, 1879 p. 401) posto que ambos estes observadores estejam inclinados a crer que os nucleolos sejam corpos separados e distinctos. As fibras do plexo intranuclear parecem penetrar a parede do nucleo a continuar com as do plexo entracellular. Se são correctas as observações de Fréderique, o plexo tem um papel importante por suas contracções no processo de divisão da cellula.

Quanto aos estudos a cerca da digestão, no fim do anno p. p. e no começo deste, appareceram diversas publicações tratando do aspecto chimico das diversas formas de albumina e das mudanças por ellas soffridas no processo digestivo; e o resultado geral a que chegaram foi que as peptonas formadas dos compostos proteicos pelos succos gastrico e pancreatico são essencialmente similhantes, senão absolutamente identicas em composição, devidas porem a acção de fermento especial. As peptonas são parcialmente absorvidas na porção superior do intestino, em parte, porem, soffrem mudanças ulteriores sob a influencia de um fermento putrefactor, que leva-as a formação do indol, phenol e eskatol, e cuja apparição é associada ao desenvolvimento de bacterias e de outros organismos inferiores, provavelmente resultantes dos germens ingeridos com os alimentos. A' formação destas substancias é devido o cheiro das fezes. Os feculentos ou amylaceos teem tambem sido submettidos a cuidadoso exame; e recentemente deduz-se das investigações de Musculus e de Gruby que, sob a influencia dos fermentos diastaticos, elles soffrem uma serie de metamorphoses que podem ser descriptas como successivas hydratações e decomposições. A cada desdobramento formam-se simultaneamente maltose e uma nova dextrina; a maltose fixando agua, dá o assucar de uva ou glycose. Seegen, entretanto, contesta que o resultado final seja a glycose e sim um assucar de «fermento» caracterisado pelo poder rotatorio e reductor mais fracos.

Ha razões para crer que as glandulas salivares teem estructura mais complexa do que suppunha-se. Em uma communicação a Sociedade medica physiologica de Wurzbourg, Junho 15 de 1878, e em algumas preparações que foram exhibidas ao Collegio dos Cirurgiões, Mr. Berman provou que, por processos especiaes de injecções corantes, descobriam-se tres glandulas distinctas na submaxillar do cão, do gato, do rato, e do morcego; uma glandula acinosa

uma glandula tubular composta, e a terceira tubular tambem porem com uma disposição toda peculiar. Isto é tanto mais interessante quanto sabe-se que nas cobras não venenosas encontram se na região salivar duas formas de glandulas, uma das quaes *produz o veneno* nas cobras venenosas. A questão por tanto tempo disputada da natureza do acido do succo gastrico parece finalmente resolvida, pelas experiencias de Richet como pelas de Heidenhain (Pflüger's *Archiv* vol. 19, 1879 p. 148) em favor da opinião primeiramente enunciada por Prout de que é o acido chlorhydrico. Se existe acido butyrico, *como* acontece ás vezes, é devido a *decomposição* dos constituintes dos alimentos. Em opposição aos antigos observadores Demant achou que o succo interico ou intestinal contem só um fermento amylaceo, e d'ahi a sua nenhuma acção sobre albuminas e gorduros salvo se estas ultimas conteem algum acido livre.

As observações mais interessantes que teem sido feitas acerca do sangue referem-se a sua riqueza globular, assumpto que tem grande alcance pratico, por isso que não pode restar duvida de que as mais essenciaes propriedades do sangue na respiração e na nutrição dependem do numero e qualidade dos seus elementos morphologicos. *Os resultados principaes* obtidos são que o numero de corpusculos vermelhos consta de 4 ou 5 milhões por millimetro cubico, e seis mil corpusculos brancos, o que dá uma proporção de setecentos vermelhos para um branco (Dubrisay, *Gaz. Méd.* 1878. N. 15.)

O numero absoluto de corpusculos *vermelhos é* maior no homem do que na *mulher*, maior na idade adulta do que na infancia ou na velhice. Augmenta após a alimentação (Cutler e Bradford, *Foster's Journal of Physiology*, vol. 1, pag. 428.) A proporção augmenta relativamente em todas as molestias que deixam escapar a parte aquosa, como depois das diarrhéas, durante o cholera, etc., e nas veias cutaneas oppostas ás arterias. O numero dos corpusculos vermelhos notavelmente diminue durante a hybernação. Seu modo de origem é ainda assumpto controverso; e o baço e as glandulas vasculares sanguineas, o figado, os musculos, e o tecido medullar dos ossos, teem sido todos chamados a fornecer seu contingente. *Muito recentemente*, Hayem (*Centralblatt für die Med. Wiss.* 1879 p. 366) descreveu pequenos corpusculos particulares, que elle chama hœmatoblastos, e que são segundo crê formados sempre no sangue e convertidos em

cropusculos vermelhos. Parece bellamente deduzivel das experiencias de Hufner que a 0° e sob uma pressão de 0m,023, 1,27 centimetros cubicos de oxygenio são absorvidos por uma gramma de hœmoglobina.

E' desnecessario chamar a attenção para as notaveis observações do Dr. R. Norris que demonstram existir no sangue elementos corpusculares desconhecidos cujas preparações e photographias feitas pelo proprio Dr. Norris poderão ser vistas.

Allude, apenas, as bem elaboradas experiencias de Marey, Bowditch, Hildebrand, e Heidenhain, mediante a excitação electrica do coração, que, todavia, demonstram collectivamente existir durante a systole um periodo refractario em que o coração não responde áquelle estimulo.

Muito interesse prende-se as observações de Stricker e Wagner provando que as fibras nervosas acceleradoras do coração acham-se contidas na região cervical da medulla e passam ao cordão do sympathico, sendo muito mais numerosas e effectivas do lado direito. As investigações de Ludwig mostram que as cellulas ganglionares do coração paralysadas pela exposição a altas temperaturas, tornam-se de novo activas quando a temperatura é reduzida. As fibras e ganglios repressores resistem a temperatura mais altas do que os ganglios motores.

Um accrescimo importante aos conhecimentos da dynamica da circulação foi adquirido pelas notaveis experiencias de Goltz e J. Gaule (Pfluger's *Arch.* vol. 17 p. 100, e *Centralblatt für Chirurgie*, 1879 p. 102,) que demonstraram haver um poder muito forte de sucção exercido pelo ventriculo esquerdo, ventriculo direito, e auricula direita, inteiramente distincto e independente dos actos respiratorios, desde que foi observado após a abertura do thorax. E' proporcional até certo ponto a espessura das paredes destas cavidades cardiacas, e provavelmente constitue um factor importante no movimento do sangue nas veias.

Ranvier e Peremeschko (*Centralblatt fur die Med. Wiss.* 1879. p. 126) observou que as menores arterias, veias e capillares do tecido muscular e de outros tecidos contracteis offerecem dilatações varicosas, o que tem relação interessante com as observações de Gaskell (*Journal of Physiology*, 1) acerca do curso augmentado do sangue

atravez dos musculos durante a contracção; não obstante Gaskell explicar esta maior actividade circulatoria suppondo que os nervos motores do musculo contem não só *fibras que causam* a contracção muscular, *como fibras* vaso-dilatadoras, que, augmentando o calibre dos vasos, permittem a passagem mais livre do sangue.

No que diz respeito a respiração o Dr. Martin de collaboração com o Dr. Booker fizeram uma serie extensa de experiencias para determinar a posição dos centros respiratorios nos mammiferos, Destas experiencias (Foster's *Journal of Physiology*. vol. 1. 1878—79 p. 373) a summa estabelece o seguinte: Ha profundamente na parte media do cerebro, abaixo dos corpos quadrigemeos posteriores, um centro regulador da respiração, similhante ao dos corpos bigemeos da rã; o estimulo electrico deste centro causa a acceleração respiratoria, passando finalmente a fixação tetanica do thorax em movimento expiratorio.

A questão do estimulo normal dos movimentos respiratorios ser devido a um excesso de acido carbonico no sangue ou no ar das vesiculas pulmonares, (Traube, Thiry, Dohmen) *ou a deficiencia* do exygenio em qualquer dos *dous fluidos*, como sustentava Rosenthal, inda não foi satisfactoriamente resolvida. E certo que o excesso de acido carbonico no ar respirado causa a absorpção de menos oxygenio (C. Bernard. *Leçons sur les effets des subst. toxiques)*. Hermann inclina-se a crer que a presença do acido carbonico determina na *medulla* movimentos respiratorios livres, emquanto que a deficiencia de oxygenio produz um augmento de excitabilidade do systema nervoso, o que corresponde a presença de menores quantidades de acido carbonico. As experiencias recentes de Friedlander e Herter (*Zeits fur Phys. Chem.* vol. 3º 1879, p. 19) parecem provar que não só a deficiencia do oxygenio como o excesso de acido carbonico produzem dyspnea, augmento na pressão sanguinea, e diminuição da quantidade de oxygenio absorvido. O envenenamento pelo acido carbonico é, entretanto, caracterisado por uma diminuição na quantidade deste gaz expellida da economia e pela paralysia rapida dos centros nervosos motores e sensoriaes; emquanto por *outro lado* a deficiencia do oxygenio particularmente determina pouco antes da morte violentas convulsões. Voit, cujos estudos acerca da respiração citam se em todas as obras de physiologia, continua a occupar-se do assumpto (*Zeits fur Biolo-*

gie v. 14, p. 59); e entre outras conclusões, foi levado a duvidar dos resultados obtidos por si e por Pettenkofer relativamente ao consumo do oxygenio durante o somno; pois que revendo os detalhes de suas experiencias verificou que deixava de entrar no calculo a quantidade de vapor d'agua perdida na roupa do leito. Uma repetição destas experiencias, evitando as causas do erro, prova que a excreção do acido carbonico durante o somno diminue.

Observa que nos animaes hybernantes a troca dos gases é extraordinariamente pequena, só 44 % do oxygenio absorvido reapparece sob a forma de acido carbonico. *Entretanto, posto que nenhum* alimento fosse ingerido, havia um augmento no pezo do corpo. E' interessante para os Inglezes que vivem em todo o mundo, e está certamente de accordo com a experiencia delles, conhecer que a influencia do clima no metabolismo geral do corpo é comparativamente pequena.

Existem numerosas publicações de pouco vulto acerca da acção dos nervos na respiração. Uma das mais importantes é a de Langendorff (*Centralblatt fur die Med. Wiss*, 1879. *pag.* 577) que estimulando mechanicamente a extremidade proxima do nervo vago dividido produz uma extraordinaria prolongação da pausa; o estimulo electrico causa a parada dos actos respiratorios tanto na inspiração como na expiração. Os resultados da excitação produzida *por agentes chimicos* levam-n'o a admittir que existem no vago fibras expiratorios ou retardatorias, e inspiratorias ou acceleradoras.

A estructura dos nervos foi investigada por Boll, e descripta em uma noticia, cujo extracto o Dr. Klein fez. Sua illação principal é que o cylinder-axis é um corpo liquido, ou pelo menos semi-liquido, e conseguintemente destituido de estructura fibrillar. E' contido em uma bainha especial. A bainha medullar é interrompida a cada nodulo de Ranvier, e é homogenea. A bainha de Schwann é um tubo fechado sem solução de continuidade porem augmentado de espessura nos nodulos de Ranvier.

Uma observação importante, se for corroborada por ulteriores investigadores, é a de Ludwig Lowe, que corando os embryões dos coelhos com carmim pelos meios ordinarios, observou que os nervos destinados ás funcções motoras são mais intensamente corados do que os que gosam das propriedades sensiveis; habilitando-se assim a determinar a posição dos feixes destas fibras em qualquer nervo. Verificou ainda este observador que apoz a junção das raizes anterior e posterior até alem do ganglio uma differença manifesta

nota-se entre os primeiros ramos dorsaes e os ventraes. Nos ramos dorsaes as fibras sensitivas constituem um feixe que percorre toda a extensão do filete nervoso occupando a parte interna; entretanto que nos ramos ventraes da-se o inverso, as fibras sensitivas occupam o exterior. Os ramos que prendem os ganglios do sympathico com a divisão anterior dos nervos espinhaes são exclusivamente sensitivos.

Quanto a physiologia do systema nervoso central, Meynert (*Rundschau* Abril 1879 p. 288, e *Centralblatt*, 6, 1878) adiantou algumas investigações interessantes acerca da importancia funccional relativa das cellulas do cerebro e da substancia intercellular ou nevroglia. A substancia cinzenta é granular e contem, em addição ás cellulas nervosas, mais dous elementos, as glia-cellulas e os glia-nucleos; nenhum, porem, destes elementos tem connexão directa com a substancia granular cinzenta, tendo simplesmente por funcção, em seu entender, separar e isolar as cellulas e fibras que dellas procedem até que estas ultimas tenham adquirido sua banha medullar. Elle refere que as cellulas nervosas são primaria e independentemente desenvolvidas, emquanto que a nevroglia procede do confluente tecido connectivo de cellulas do embryão. As fibras nervosas procedem em parte dos prolongamentos protoplasmicos da substancia cellular, e em parte das cellulas fusiformes desenvolvidas na substancia medullar com a qual ellas juntam-se.

As relações electricas dos nervos e musculos teem sido uma origem fecunda de discussões entre os physiologistas; e as investigações de Hermann em uma lecção vertida pela *Nature*, Abril 17 de 1879, e tambem pelo Dr. Burdon Sanderson no Foster's *Journal of Physiology*, provam que as correntes electricas observadas nos musculos são essencialmente devidas a cessação ou parada dos processos de oxydação no musculo vivo.

Grutzer (*Pfluger's Archiv*, 1878 p. 250) suggeriu uma modificação importante a idéa acceita desde o tempo de Du-Bois-Reymond de que os excitantes, especialmente as correntes electricas de intensidade uniforme, não obram como estimulos dos nervos; verificando que o calor e a corrente constante, aparte o choque causado pelo começo e interrupção do contacto, excita os nervos centrifugos que effectuam a dilatação dos vasos sanguineos, porem não teem acção sobre as fibras motoras e segregomotoras. De referencia a isto, podem citar-se as observações de Kronecker e Stirling na genese do tetano.

Estes observadores notaram que os musculos brancos e vermelhos dos coelhos (*Centralblatt* 1879, p. 70) respondem differentemente a

excitação electrica; os musculos vermelhos tornando-se incompletamente tetanicos com 4 choques por segundo, e completamente com 10 choques, em quanto que os musculos brancos carecem de 30 choques por segundo para tetanisaram-se.

Quanto a localisação das funcções do cerebro, que tem attrahido muito a attenção dos physiologistas nestes ultimos tempos, graças as suggestivas experiencias de Hitzig, Ferrier e outros, uma publicação importante no ultimo numero do *Pfluger's Archiv* pelo Professor Goltz, defende o methodo de investigação por elle empregado; que, pela secção de largas porções da peripheria do cerebro e por subsequente e cuidadosa attenção ao bem estar do animal, consegue-se o restabelecimento delle. Em diversos casos Goltz cortou cerca de uma oitava do cerebro de cães, e verificou que os animaes conservavam todas as suas faculdades, bem que em um estado mais ou menos estupido e embotado. A intelligencia, elle crê, fica enfraquecida porem não perdida; a visão e audição tambem enfraquecem; o sentido do tacto alterado; o senso muscular imperfeito. Entretanto elles ainda conservam em grande extensão o poder intellectual. Podem mover-se, perceber o contacto dos objectos exteriores, e mastigar os alimentos. D'ahi Goltz chega a conclusão de que quasi todas as partes do cortex do cerebro são de valor quasi equivalente, posto que elle admitta que a ablação dos lobulos frontaes produz maiores e mais persistentes alterações das sensações do que a remoção do cortex dos lobulos posteriores, em quanto que a ablação de uma oitava (4 grammos) dos lobulos posteriores causa mais persistentes alterações da visão. Praticamente, elle julga que o cerebro é uma parte integral do corpo e trabalha como um todo; cada parte do cortex participando de todas as funcções que estão incluidas sob os termos: vontade, sensação, ideação, e pensamente. Cada segmento, todavia, independentemente do resto, acha-se em connexão com cada musculo voluntario, e tambem em connexão com todos os nervos sensiveis do corpo. Esta opinião acha-se em directa opposição as doutrinas de Hitzig e de Ferrier que sustentam residir cada faculdade em uma porção definida do cerebro.

Outros observadores como Marchand (*Pfluger's Archiv*, 1878, p. 511) e Luciani Tamburini (*Centralblatt fur die Med. Wis.* p.) occuparam-se do mesmo assumptos e Gower publicou um caso interessante de ausencia de uma das mãos de um individuo cujo cerebro offerecia uma differença notavel de desenvolvimento das duas circumvoluções centraes posteriores do lado opposto, posto que os caracteres microscopicos fossem normaes.

Dispozesse o orador de mais tempo que detidamente trataria de

varias observações de Dastre e Morat acerca da secção e estimulo dos nervos vasos-motores e que deram inesperados resultados; urge-lhe porem occupar-se de um ramo physiologico para o qual acham-se voltadas as attenções, e que tem feito rapidos progressos, a embryologia, cujo estudo requer mais do que nenhum, grande pericia e paciencia. O material é difficil de ser obtido em condições frescas, e os processos de endurecimento e de secção devem ser feitos com extrema delicadeza—O trabalho mais importante ultimamente conhecido a respeito destes assumptos é a monographia do Dr. Balfour acerca dos peixes elasmobranchios, onde o auctor prova que o processo de desenvolvimento apresenta comparativamente ligeiras modificações em todos os vertebrados.

Curiosos estudos de Mr Parker acerca do systema osseo dos vertebrados; cuidadosas investigações de Whitman sobre a historia da vesicula germinal, provando que este corpo não desapparece, permanecendo como um elemento nuclear e provavelmente entrando com parte importante no desenvolvimento do ovo; trabalhos do Dr. Milnes Marshall que traçam o desenvolvimento do orgão e nervo olfactivo nos vertebrados são outros tantos passos adiantados no cultivo da embryologia.

O orador não extende se mais e nem pretende dar uma noticia de todos os trabalhos publicados acerca de assumptos de physiologia cujos titulos só por si enchem sessenta paginas do appendice ao primeiro volume do Foster's *Journal of Physiology*.

Conclue felicitando seus compatriotas da Irlanda pela parte que lhes cabe nestes trabalhos, e agradecendo a attenção com que seus consocios ouviram-n'o.

NOTICIARIO

Fallecimentos.—Falleceu no dia 2 de agosto, no Rio de Janeiro, o Dr. Francisco de Paula Pessôa Filho, natural da provincia do Ceará, da qual era representante á assembléa geral legislativa. Filho do senador F. Paula Pessôa, o finado pertencia a uma das mais illustres familias d'aquella provincia por suas tradições politicas. Morrendo aos 43 annos de idade, léga a sua prole um nome modesto e respeitado.

—No Ceará falleceu tambem no dia 13 de julho o Dr. Antonio Manuel de Medeiros, victima de uma febre typhica.

Contava 50 annos de idade e era cirurgião major do Corpo de Sande do Exercito. O Dr. Medeiros era de um caracter muito benevolo, como o do fallecido irmão, bispo de Pernambuco.

—Em Maragogipe acaba de fallecer o Dr. Possidonio Vieira dos Santos.

—No dia 3 de agosto falleceu em Porto Alegre o coronel cirurgião mór reformado do exercito Dr. Christovão José Vieira, dignitario da Imperial Ordem da Rosa e Commendador da de Christo, cavalleiro da de Aviz, condecorado com as medalhas das campanhas Cysplatina e do Paraguay.

Electrolyse.—O Dr. João Paulo communicou á Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, em 26 de agosto, ter empregado pela primeira vez no Brazil, segundo crê, a electrolyse como meio curativo dos aneurismas, em um doente da enfermaria de clinica interna a cargo do Dr. Torres Homem.

« Feito o diagnostico preciso de um aneurysma da crossa da aorta, serviu-se do apparelho de Gaiffe, introduzindo no tumor duas agulhas metallicas e fazendo passar a corrente durante meia hora, sem que o paciente soffresse incommodo, a não ser por occasião da introducção das agulhas. O doente sentiu allivio, diminuiram os battimentos e pareceu-lhe mesmo que o tumor se reduziu um pouco.

Doze dias depois repetiu a operação fazendo a introducção de tres agulhas, que foram mergulhadas mais profundamente no tumor; a introducção das agulhas fez-se sem incommodo para o doente, mas ao retiral-as este sentiu dôres bastante intensas, o que attribue á oxidação das agulhas.

Os phenomenos consecutivos foram ainda allivio, diminuição dos battimentos e reducção sensivel do tumor aneurysmatico. Oito dias depois o doente, sahindo a passeio, contrahiu uma pneumonia dupla a que succumbiu

A autopsia revelou, alem das alterações proprias da affecção pulmonar, coagulos no coração e na aorta, e, ao nivel do tumor coagulos resistentes e em via do organisação. O processo em questão, depois de applicado na Italia, foi introduzido na França.

O Dr. Souza Lima pede ao Dr. João Paulo explicações mais amplas a respeito do processo em questão, e tem duvidas quanto á propriedade da denominação de *electrolyse*. O Dr. João Paulo não justifica a a denominação de *electrolyse* dada ao processo, e entra em largas considerações sobre o *modus faciendi* e os resultados obtidos em Pariz pelos Srs. Bucquoy, Dujardin Beaumetz e Franck. »

Faculdade de medicina do Rio de Janeiro.—Foi nomeado lente substituto da secção de sciencias medicas o nosso comproviciano Dr. José Benicio de Abreu, que fôra collocado em primeiro logar no concurso que ali houve ultimamente.

—Permittiu-se que o lente cathedratico de Pharmacia desta Faculdade, Dr. Ezequiel Corrêa dos Santos, continúe no magisterio com a gratificação addicional que lhe competir por ter completado 25 annos de effectivo exercicio. *J. R. M.*

Officina litho-typographica de J. G. Tourinho