

GAZETA MEDICA

DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XV

SETEMBRO, 1883

N. 3

O NOVO REGULAMENTO PARA OS ESTUDOS PRATICOS NOS LABORATORIOS DAS FACULDADES DE MEDICINA DO IMPERIO —

O decreto de 30 de Outubro de 1882 reconheceo o estado de atrazo de nossas Faculdades de Medicina, a penuria de recursos, a falta completa de local, de material, e de instrumentos de trabalho para o ensino pratico, que é tão indispensavel para formar bons clinicos, como para fazer progredir a todos os ramos das sciencias medicas.

O parlamento brasileiro comprehendeo que o paiz não devia recusar-se a pagar o titulo de civilisação que o colloca entre as nações cultas, e procurando levantar o nivel do ensino superior, levou ás nossas Faculdades de Medicina o sopro benefico de uma reforma que devia dotal-as de laboratorios, de instrumentos, de todos os recursos necessarios para a aprendizagem pratica, embora rudimentar dos processos scientificos de investigação, pelos quaes se pôde estudar o organismo humano, analysar e conhecer a influencia dos meios e a acção dos agentes therapeuticos sobre elle.

Era apenas o começo de uma reforma; era impossivel que os estudos medicos continuassem na penuria em que se achavam, pela insufficiencia do pessoal docente, e pela falta absoluta de meios de ensino. Os alumnos que se matriculavam em nossas Faculdades, eram de facto defraudados pelo Estado, pois nem ao menos tinham alli os meios de aprender a estudar. Onde achavam elles os instrumentos, aparelhos, reagentes, e todo o material imprescindivel para as analyses, experiencias e todas as

investigações scientificas que são o unico meio de estudo nas sciencias positivas?

Obrigava-os o Estado a um desperdicio de seis annos, á frequencia obrigatoria de cursos theoreticos que podiam apenas satisfazer aos espiritos mais apoucados, e que ao proprio professor faziam descer da altura e do prestigio a que se eleva o ensino quando a palavra do mestre é corroborada pela demonstração positiva da experiencia, pela logica irrecusavel dos factos.

Abrindo um exemplo de grande alcance para o paiz, e inspirando-se n'um preceito de economia politica reconhecido e firmado pelcs paizes mais adiantados da Europa, depois da severa lecção de enormes desastres, os legisladores brazileiros desviaram uma pequena parcella de tantos recursos do nosso thesouro improductivamente gastos annualmente em materiaes que a inacção e a ferrugem esterilizam, para applical-a em beneficio da instrucção superior, especialmente da instrucção technica, que é util a todos os ramos, e hade habilitar o paiz a achar em si estes recursos que paga tão caro ao estrangeiro.

O parlamento brazileiro cumprio um dever de patriotismo e de civilisação.

O decreto de 30 de Outubro veio reanimar o professorado abatido pelas desillusões de 27 annos de promessas não cumpridas.

Finalmente iam realisar-se os melhoramentos nas Faculdades de Medicina, e o ensino receberia com a creação dos laboratorios e organisação dos estudos praticos um impulso que devia necessariamente elevar o nosso nivel scientifico.

Havia porém um temor occulto, indefinido que nos fazia receiar pelo futuro de nossa Faculdade; a dolorosa experiencia das reformas de 1832 e de 1854 deixára memoria indelevel nos fastos do nosso ensino medico; — as promessas da lei provavelmente não seriam cumpridas agora, como não foram n'aquellas epochas.

É uma questão de idiosyncrasia da nossa nacionalidade, que

convém estudar: somos theoristas, concebemos excellentes planos, delineamos os mais bellos projectos, mas na pratica, corta-se d'aqui, mutila-se de acolá, e em vez de um todo harmonico e bem conformado, temos um aleijão. Ha uma tendencia notavel a desnaturar tudo: desfiguram-se os planos como torcem-se as vocações e desviam-se as aptidões.

O decreto de 30 de Outubro, aliás optimo em sua concepção, transformou nossa Faculdade em um monstro informe, com uma enorme cabeça, muitos braços, e um corpo enfezado e rachitico.

Temos já um grande pessoal de professores, adjunctos e preparadores, que sem duvida serão utilissimos ao ensino, mas falta-nos o que é essencial para que elles exerçam proficua-mente sua actividade—os laboratorios, o local mesmo para sua installação, os instrumentos, os apparatus, os reagentes, tudo, em summa, quanto é necessario para os trabalhos praticos.

Teremos occasião de tratar d'este assumpto que está reclamando providencia urgente, e que certamente não poderá ser dada sem a acquisição de um predio para a Faculdade da Bahia, onde possam installar-se os laboratorios creados pela lei de 30 de Outubro. Aguardamos porém a solução de uma proposta feita ao Governo Imperial para a compra de um edificio novo, que na opinião de grande maioria de professores e outros profissionaes que foram ouvidos, está nas condições de servir áquella installação, e custaria menos do que os reparos e construcções novas do velho edificio da Faculdade, situado n'um local onde seria impossivel augmentar suas accomodações sem enorme despeza com desapropriações de predios visinhos.

N'este artigo, porém, não podemos tratar d'este assumpto com o desenvolvimento que merece, e limitamo-nos a fazer uma rapida apreciação do novo regulamento para os estudos praticos dos laboratorios das Faculdades de Medicina do Imperio, que baixou com o decreto n. 8995, de 25 de Agosto, e que adiante publicamos.

O novíssimo regulamento parece ter sido feito exclusivamente para ladear a questão da liberdade de frequência que o regulamento de 31 de Março teve a imprudência de atacar de frente.

Os arts. 5.º, 6.º, 7.º e 8.º do regulamento de 31 de Março, que tornavam obrigatória a frequência dos laboratórios e faziam perder as garantias de estudante matriculado ao alumno que dêsse 12 faltas não justificadas ou 18 justificadas, desapareceram no decreto de 25 de Agosto, e foram substituídos por outros, que simplesmente declaram livre o ingresso aos laboratórios para os alumnos da série respectiva e para os outros que o requererem.

Subsiste, porém, em sua essência a obrigação de frequência, porque, pelo art. 13 do novo decreto, « para ser admittido a exame de qualquer das series o alumno *provará com attestado dos respectivos lentes ou preparadores, que fez nos laboratorios da Faculdade, dentro do anno lectivo, as preparações* determinadas no mesmo regulamento, *que serão presentes á mesa examinadora* com as competentes notas dos ditos lentes e preparadores, afim de serem apreciadas por occasião do julgamento do exame pratico ».

Esta disposição do novo regulamento seria sem duvida muito accetavel, e preferivel á que foi substituida, se viesse acompanhada do modo pratico de tornal-a effectiva.

Não seria razoavel exigir o comparecimento do estudante nos dias em que não tenha de tomar parte nos exercicios praticos, porque a multiplicidade de estudos de cada uma das series lhes impõe a maior economia de tempo.

Pelo regulamento de 31 de Março era exigido o comparecimento diario dos alumnos e ficariam elles sempre sujeitos ás faltas, porque podiam ser designados para os trabalhos praticos em qualquer dia.

Ficaria ainda ao arbitrio dos preparadores e seus ajudantes, a quem, segundo o § 2.º, do art. 3.º, incumbia dividir os alumnos em turmas, fazel-os, por esta designação, incorrer na pena de

art. 7.º ou libertal-os d'ella. Seria uma grave responsabilidade para os preparadores e sobretudo para seus ajudantes, que são estudantes de medicina, esta que lhes impunha o regulamento de 31 de Março.

O novissimo regulamento, de 25 de Agosto, entretanto, não resolveo esta difficuldade, mas confundio-a: manda dividir os alumnos em turmas, obriga-os a apresentar trabalhos feitos nos laboratorios da Faculdade, exige para o exame as notas dos preparadores, porém nada diz sobre o modo pratico de conciliar tudo isto com a liberdade de frequencia.

Como se poderá conciliar o livre ingresso do art. 5.º com a divisão dos alumnos em turmas como dispõe o § 2.º do art. 3.º? O alumno que comparecer durante alguns dias successivos, não lhe tocando a vez de trabalhar, se aborrecherà naturalmente d'este desperdicio de seu tempo; e o ingresso livre aos que não tenham de trabalhar servirá somente para perturbar os que trabalham.

A divisão dos alumnos em turmas, e o revezamento d'estas devia ser determinado no começo do anno lectivo, ou em cada mez, quando, de accordo com o art. 7.º, fosse publicado o programma mensal dos trabalhos respectivos.

Em conhecer o alumno previamente o dia de exercicio pratico que lhe compete, haveria toda a vantagem para a ordem e regularidade dos trabalhos, e para garantia dos proprios estudantes, que não ficariam assim sujeitos a uma perda inutil de tempo, e ao arbitrio dos preparadores e seus ajudantes?

Além d'isto, como se poderá conciliar praticamente a disposição do art. 13.º que exige todas as preparações feitas nos laboratorios da Faculdade *dentro do anno lectivo correspondente*, com o § 9.º do mesmo artigo que deixa facultativo aos estudantes fazerem as referidas preparações « *ou durante o anno lectivo ou todas successivamente ao terminar o mesmo anno?* »

Se grande numero de alumnos se utilizar d'este favor que lhes concede a lei, não haverá grande atropello á marcha do

ensino? E será possível que executem todas as preparações determinadas?

Pensem como quizerem os reformadores do ensino medico, o nivel scientifico d'este ensino não subirá enquanto não tivermos laboratorios bem organisados e frequentados. É necessario o zelo e a assiduidade do professor, a disciplina constante, a participação dos alumnos nos trabalhos praticos para obter-se este fim commum, a elevação dos estudos medicos. É preciso que a disciplina crêe o habito do trabalho, desenvolva o gosto pela sciencia, o amor pelo estudo. Os primeiros rudimentos são sempre os mais difficeis e os que mais frequentemente desanimam no estudo de qualquer materia. Não favoreçamos a preguiça, nem demos valvula ás distrações n'esta primeira phase dos estudos que exige um esforço mental muito prolongado e o sacrificio de muitas commodidades e prazeres da vida. É uma cousa muito seria o estudo da medicina para que o deixemos inteiramente entregue aos caprichos do moço, sem procurar reprimir por uma disciplina moderada e benefica, os impulsos naturaes que muitas vezes desviam e sacrificam as mais robustas intelligencias, e as melhores aptidões.

É especialmente da boa confecção dos regulamentos que depende todo o resultado d'esta nova organização dos estudos medicos, a que com razão se quer dar uma feição eminentemente pratica.

Mas, para isso carecemos de uma revisão completa da legislação que rege as nossas Faculdades. Aproveitem-se tantos elementos que já deve ter reunido o Governo Imperial: nas memorias historicas, nas representações e pareceres das Congregações das Faculdades, nos pareceres apresentados ao malogrado Congresso Pedagogico, achará S. Ex. o Sr. Ministro do Imperio dados bastantes para uma reforma completa como a de que carecemos.

Estas reformas parciaes e incompletas desorganizam, em vez de regularisar a marcha do ensino, e a prova evidente d'esta asserção é que em cinco mezes vio-se o Governo Imperial na

necessidade de revogar um regulamento publicado e já em execução. E enquanto dous regulamentos foram já publicados para os trabalhos praticos dos laboratorios, nenhuma disposição nova veio melhorar a organização do ensino clinico, que merece sem duvida a mais séria attenção porque é o complemento de todo o estudo pratico da medicina.

No proximo numero trataremos mais especialmente da necessidade de regulamentar o ensino clinico em nossas faculdades.

DR. PACIFICO PEREIRA.

DECRETO N. 8995 DE 25 DE AGOSTO DE 1883

Dá novo Regulamento para os estudos praticos dos laboratorios das Faculdades de Medicina do Imperio

Tendo em consideração o parecer que interpoz a Congregação da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e as informações prestadas pelo respectivo Director sobre o requerimento em que os alumnos da mesma Faculdade pediram que se revogassem varios artigos do Regulamento que baixou com o Decreto n. 8918 de 31 de Março do corrente anno. Hei por bem que nos estudos praticos dos laboratorios das Faculdades de Medicina do Imperio se observem as seguintes disposições :

CAPITULO I

Do pessoal dos laboratorios

Art. 1.º Os laboratorios das faculdades de medicina terão por directores os lentes das respectivas cadeiras, aos quaes ficará immediatamente subordinado o pessoal dos mesmos laboratorios.

Art. 2.º O pessoal de cada laboratorio se comporá : de um preparador, dous ajudantes e um conservador.

Art. 3.º Aos preparadores e seus ajudantes, que estarão presentes nos laboratorios todos os dias uteis, pelo tempo que fór necessario para os trabalhos praticos, compete :

§ 1.º Dispor e realizar, segundo as determinações dos respectivos lentes, tudo quanto for necessario para as lições, ás quaes serão obrigados a assistir.

§ 2.º Dividir os alumnos em turmas e guial-os em todos os exercicios praticos.

§ 3.º Zelar com todo o escrupulo na conservação e utilização de todos os instrumentos e apparatus que fizerem parte do laboratorio, sendo obrigados a substituir os que se inutilisarem por negligencia, durante os trabalhos.

§ 4.º Colleccionar todas as preparações e mais objectos dignos de figurar nos museus da Faculdade.

§ 5.º Dar duas explicações por semana sobre a parte technica dos trabalhos dos laboratorios, indicando os accidentes mais communs, assim como os meios que convenha empregar para evital-os nas manipulações.

§ 6.º Executar os trabalhos praticos que lhes forem determinados pelos respectivos lentes.

Art. 4.º Aos conservadores fica especialmente incumbida a conservação do material, pelo qual se responsabilisarão, sob fiança.

CAPITULO II

Dos alumnos

Art. 5.º Terão livre ingresso nos laboratorios das Faculdades de Medicina, não sómente os estudantes matriculados na serie de materias a que se acharem ligados os mesmos laboratorios, como tambem, com permissão do respectivo director, os que, já approvedos nas ditas materias, o requererem.

Art. 6.º Igual direito terá o estudante não matriculado, que em qualquer tempo queira, fazer preparações nos laboratorios da Faculdade, comtanto que pague préviamente a primeira prestação da matricula, a qual lhe será levada em conta quando tiver de prestar o respectivo exame.

Aquelle que deixar de fazel-o no fim do anno lectivo ou no principio do anno seguinte, perderá a referida prestação.

Art. 7.º O curso nos laboratorios constará de trabalhos que devem abranger toda a materia e ser mensalmente especificados pelos preparadores, sob a direcção dos lentes das cadeiras a que se acharem ligados os ditos laboratorios, e feitos sob a inspecção dos mesmos preparadores.

Taes trabalhos serão publicados no *Diario Official*, de modo que os alumnos saibam com antecedencia os que terão de executar em cada mez.

Art. 8.º Os exercicios praticos nos laboratorios durarão diariamente de duas a quatro horas, e durante elles o alumno é obrigado a responder ás perguntas que lhe fizer o lente ou preparador sobre a experiencia ou preparação que tiver de executar, assim como sobre o uso dos instrumentos e apparelhos de que se tenha de servir, afim de conhecer-se si elle poderá realizar os referidos trabalhos.

Art. 9.º O alumno que voluntariamente não concluir uma analyse, experiencia ou preparação dispendiosa, só poderá repetil-a á sua custa.

Art. 10. Nos laboratorios os estudantes a que se refere o art. 6.º terão as mesmas obrigaçõs a que estão sujeitos os alumnos.

Art. 11. Os alumnos de anatomia descriptiva e topographica, e de operações, serão divididos em turmas de seis a oito, e cada uma terá para as respectivas preparações e operações um cadaver convenientemente conservado pelo melhor processo.

Art. 12. As operações serão feitas segundo as regras determinadas pelo lente, sendo expressamente prohibido aos alumnos mutilarem o cadaver para qualquer trabalho isolado, salvo precedendo permissão do preparador.

Para as referidas preparações e para as lições do dia, os preparadores de anatomia normal e pathologica farão com que haja sempre sobre as mesas cadaveres em numero sufficiente.

Art. 13. Para ser admittido a exame de qualquer das series, o alumno provará, com attestado dos respectivos lentes ou preparadores, que fez nos laboratorios da Faculdade, dentro do anno lectivo correspondente, as seguintes preparações: expe-

riencias, communições e relatorios, que serão presentes á mesa examinadora com as competentes notas dos ditos lentes e preparadores, afim de serem apreciados por occasião do julgamento do exame pratico.

1.º O da 1.ª serie do curso medico a preparação de um corpo chimicamente puro e oito preparações de botanica e zoologia, convenientemente classificadas e acompanhadas da competente descripção.

2.º O da 1.ª serie do curso pharmaceutico a preparação de dous corpos chimicamente puros.

3.º O da 2.ª serie medica um trabalho anatomico, que possa figurar no museu anatomo-pathologico, oito preparações de histologia normal e duas de chimica biologica ou organica.

4.º O da 2.ª serie pharmaceutica, quatro preparações de botanica e zoologia nas condições do n. 1 e um producto de chimica organica.

5.º O da 3.ª serie medica, 10 preparações de histologia pathologica e uma communição escripta minuciosa de experiencia physiologica.

6.º O da 3.ª serie pharmaceutica, seis preparações chimico-pharmaceuticas.

7.º O da 4.ª serie uma communição igual á do n. 5, relativa á cadeira de therapeutica.

8.º O da 5.ª serie uma peça anatomica, que possa figurar no museu anatomo-phatologico ou um producto pathologico nas mesmas condições, proveniente das clinicas chirurgicas, conservado, com seu historico authenticado por um dos adjuntos.

9.º O da 6.ª serie um relatorio sobre um exame medico legal feita no necroterio e sobre um caso de envenenamento feito em animal do bioterio da Faculdade pelo preparador, adjunto ou lente de medicina legal, e duas preparações chimico-pharmaceuticas.

Os referidos trabalhos podem ser feitos, como preferir o estudante, ou durante o anno lectivo ou todos successivamente ao terminar o mesmo anno: e para este fim cada lente fixará,

com approvação da congregação, os dias que julgar necessarios.

Art. 14. É permittido ao examinando escolher dentre os trabalhos a que se refere o art. 7.º os que tiver de apresentar para ser admittido a exame.

Estes trabalhos podem ser feitos, ou nas horas destinadas aos exercicios praticos regulares, ou em dias e horas para aquelle fim especialmente designados pelo director da Faculdade, quando pela affluencia de alumnos matriculados não puder ser cumprida a primeira parte deste artigo.

Art. 15. Todos os examinandos, matriculados ou não, estão sujeitos ás mesmas provas e condições de exame.

CAPITULO III

Disposições geraes

Art. 16. No dia da abertura das aulas, o secretario da Faculdade remetterá uma relação dos estudantes matriculados aos preparadores dos laboratorios que elles devam frequentar.

Art. 17. Os preparadores serão substituidos em seus impedimentos por pessoas designadas pelo director da Faculdade, ou nomeadas pelo ministerio do imperio sobre proposta do mesmo director, quando o impedimento exceder de 15 dias.

Art. 18. Os preparadores farão no fim do anno lectivo, e antes de começarem os exames, um relatorio sobre os trabalhos praticos executados no laboratorio a seu cargo.

Art. 19. De dous em dous annos, no dia do encerramento dos trabalhos escolares, far-se-ha uma exposição dos productos dos laboratorios, e uma commissão nomeada pela congregação julgará da importancia dos objectos expostos, e por occasião da reabertura da Faculdade no anno seguinte apresentará um relatorio, em que serão indicados os autores dos productos que devam ser premiados.

Art. 20. Ficam revogadas as disposições do regulamento que baixou com o decreto n. 8918 de 31 de Março do corrente anno, bem como quaesquer outras em contrario.

Francisco Antunes Maciel, do meu Conselho, Ministro e

Secretario de Estado dos Negocios do Imperio, assim o tenha entendido e faça executar.

Palacio do Rio de Janeiro, em 25 de Agosto de 1883, 62º da Independencia e do Imperio.

Com a rubrica de Sua Magestade o Imperador.

Francisco Antunes Maciel

CIRURGIA -

LITHOTRICIA PRATICADA EM UMA SESSÃO

Pelo Dr. M. M. PIRES CALDAS

O Sr. J. F. M. M., negociante d'esta cidade, soffria havia muito tempo de incommodos nas vias urinarias, consistindo em difficuldade na emissão da urina, os quaes de vez em quando se exacerbavam, acompanhados de accessos febris, que cediam com a expulsão de pequenas pedras.

A urina carregada em còr era vertida maior numero de vezes durante o dia, do que á noite; e frequentemente não se completava o acto, que era rapidamente suspenso por um obstaculo bem reconhecido pelo paciente.

Accresce, que o Sr. M. fôra accommettido por vezes de colicas nephreticas.

Em consequencia de um novo incommodo, analogo aos mencionados, que lhe sobreveio no dia 13 de maio, fui convidado para vel-o, e encarreguei-me do seu tratamento.

Tendo eu em vista, não fazer uma dilatação da urethra, que era perfeitamente sã, mas habitual a com os instrumentos, passei gradualmente (com tres dias de intervallo) sondas de gomma até o n. 20 da escala Charrière; depois as metallicas de Beniqué parando no n. 56, que não occasionou outro soffrimento mais do que uma pequena dôr ao entrar na bexiga.

Tendo assim o canal dilatabilidade sufficiente não só para receber os instrumentos, que tinham de praticar a operação, senão também para dar passagem a pequenos calculos, que podessem existir, passei á exploração vesical.

1.º exame. Com a algalia exploradora de Thompson dei com um calculo no lado esquerdo da bexiga, perto do collo, com 2 centímetros de diametro pouco mais ou menos.

2.º exame. Com o lithotridor n. 0 não encontrei (1) o corpo estranho e não prosegui por causa da irritabilidade que apresentava a bexiga, expellindo toda a urina, que continha.

3.º exame. Afim de reconhecer o grão de tolerancia da bexiga para agoa morna, injectei por intermedio de uma algalia flexivel 120 grammas de liquido, que foi perfeitamente supportado.

Esta injeção foi feita com a maior lentidão levando apenas o embolo de seringa o impulso necessario para cahir o liquido na cavidade vesical.

4.º exame. No sabbado da semana, que precedeo á da operação, procedi á exploração definitiva. A algalia exploradora com o bico para baixo tocou o calculo no fundo da bexiga; mas fui obrigado a retiral-a logo, por que pelas contracções, que provocou, toda a urina foi expulsa.

N'esse mesmo dia, depois de um curto repouso, injectei 60 grammas de agoa morna para substituir a urina perdida, e com um lithotridor n. 1 1/2 achei o calculo, e voltando para baixo as colheres apanhei-o por duas vezes, e reconheci, que tinha em um dos diametros 22 millimetros, e em outro pouco mais ou menos 1.

Por estes exames, que foram feitos com cinco dias de intervalo, reconheci: que a urethra estava em boas condições; — que a bexiga, posto que um pouco irritavel (2), apresentava tolerancia e capacidade sufficiente; e que o calculo, ainda que duro,

(1) Indubitavelmente pelo pouco comprimento do lithotridor, que não estava em proporção com a profundidade da cavidade vesical ainda desconhecida.

(2) Esta irritabilidade foi completamente remediada pela anesthesia.

não era de dimensões exageradas. Demais, a constituição do doente era boa, e a saúde regular.

A lithotricia offerecia todas as suas indicações, e foi praticada no dia 20 de Junho.

Acompanharam-me na operação os Drs. Silva Lima e Domingos A. de Mello, que se encarregou da chloroformisação; assim como os estudantes Fernandes Barros e Cavalcanti Pina, que desempenharam bem a parte de que foram encarregados.

Um lithotridor fenestrado n. 2 1/2; — uma algalia de gomma para a injecção preliminar; — uma metallica de curvatura curta e angular (3) com uma só abertura larga no dorso da extremidade vesical da parte recta, correspondendo em grossura ao n. 24 de Charrière; — e duas seringas (4) de capacidade de 160 grammas de agoa para as injecções evacuadoras. Tal foi o aparelho instrumental para esta operação.

Chloroformisado o paciente em 15 minutos, e feita uma injecção de 60 grammas de agua na temperatura 70° pouco mais ou menos, immediatamente depois da evacuação da urina que a bexiga continha, foi introduzido até o fundo deste órgão o lithotridor (5), cujas garras voltadas para baixo apprehenderam e quebraram o calculo 24 vezes em 15 minutos (6).

(3) Modelo das de Mercier.

(4) Afim de que fosse bastante volumoso o jorro das injecções, suprimi a extremidade terminal das canulas.

(5) Tendo em vista effectuar todo o trabalho com um só instrumento, escolhi o modelo de Robert e Collin, confeccionado de sorte, que á força necessaria para a fragmentação grosseira, como instrumento fenestrado, reúne a propriedade de pulverisar, como instrumento de colher.

Este lithotridor, com quanto satisfizesse ao que desejava, não foi possivel ser completamente evacuado dos menores fragmentos do calculo recalçados nas cavidades da colher, e tomou assim um volume, que lhe difficultou a passagem pelo meato urinario que por fim cedeo a tracções moderadas soffrendo apenas uma rctura insignificante, que não chegou ao exterior.

Esta pequena offensa contribuiu certamente para o apparecimento da febre que se seguiu e dos ardores que por dous dias sentio o operado no acto de urinar.

(6) He desnecessario descrever o modo de trabalho do lithotridor, e as precauções recommendadas.

Retirado o instrumento por não encontrar em duas ou tres tentativas fragmento, que merecesse a pena de ser quebrado, em acto continuo levei á bexiga a algalia metallica, pela qual passaram largas e repetidas injeccões de agua morna, em cuja volta veio a maior parte dos fragmentos (7).

O operado, mais por precaução do que por necessidade, conservou-se no leito por espaço de tres dias, durante os quaes (por lhe ter sido ordenado) urinou sempre deitado; e mesmo assim sahio livremente o resto dos fragmentos, sem que o canal se resentisse da passagem.

A excepção dos vomitos, que no primeiro dia houve, effeito da administração do agente anesthesico; e bem assim de uma febre moderada que durou dous dias, nada mais sobreveio que perturbasse a marcha regular da cura, e o prompto restabelecimento do Sr. M., que desde o dia 25 entregou-se ás suas occupações habituaes.

Um exame de verificação praticado no dia 27 em presença das pessoas que me auxiliaram na operação, e a ausencia de todos os indicios que denunciasssem a existencia de calculo, deram a certesa de estar a bexiga completamente livre.

Não é de hoje que os especialistas procuram effectuar em uma sessão a operação da lithotricia não só na parte que se refere á fragmentação, como na que diz respeito á evacuação.

Civiale, que no principio da sua pratica prolongava as sessões como exigia o trabalho dos instrumentos que primeiramente empregava, recommendava por fim, que fossem sempre curtas, mormente no começo do tratamento, deixando ás contracções vesicaes a expulsão dos fragmentos.

Seus conselhos não foram geralmente seguidos; porque se uns não procediam a novas sessões sem que a bexiga se tivesse livrado dos fragmentos, que podessem atravessar a urethra,

(7) Ainda que tivesse tido á minha desposição um aspirador (que faltou para completar o appareiho instrumental); foram tão regulares as contracções vesicaes, e o estado do collo tão lisongeiro, que certamente teria sido dispensado.

outros as aproximavam enquanto uma cystite não viesse impedir a continuação do trabalho.

Philips recommendava que se pozesse em permanencia uma algalia, até que fosse o calculo de todo reduzido a particulas, que não encontrassem difficuldade na passagem pelo canal.

Heurteloupe porem, concebeu a esperanza, com o aperfeiçoamento dos seus instrumentos, de obter melhores resultados, abreviando o tratamento, de cuja prolongação julgava provir todos os accidentes. A *lithotricia mal feita*, dizia, *dá mais pedras do que tira*. Porem este preceito era apenas applicado á *pulverisação immediata* e não á *extracção immediata*; porquê no caso de impotencia da bexiga, servia-se de lithotridores de colher, com que tirava o que tinha pulverisado.

«Quebrar um calculo em muitos fragmentos e movel-os immediatamente com dous ou tres instrumentos differentes, de sorte que reduzidos a pequenos volumes possam sem difficuldade sahir pela urethra ou ser extrahidos com um instrumento apropriado, se a bexiga não os poder expellir; tal é o que se deve entender por lithotricia em uma sessão». Isto disse Amussat em 1853.

Courty em 1863, publicou observações de lithotricia em uma sessão com evacuação pela algalia de duas correntes. Parece que se approximava da epocha actual; mas os seus esforços para a vulgarisação do methodo ficaram sem resultado.

As tentativas de lithotricia rapida falharam; porque ella não consiste somente na pulverisação; eram precisos os meios, pelos quaes se obtivesse completa evacuação. Assim ficaram por muito tempo geralmente adoptadas as sessões curtas.

Já em 1845, Courcy de Rochefort, reconhecendo a insufficiencia das injecções evacuadoras, tal como então se praticavam, imaginou supprir a atonia vesical pela *aspiração*; e dous annos depois Pl. Crampton teve a mesma idéa e deu a descripção de um aspirador.

Em 1864, Maisonneuve apresentou um novo apparelho para

a extracção dos fragmentos; e pouco depois appareceu o aspirador de Clover, que em 1868 foi modificado por Nelaton.

Tudo isto foi acceito, mas apenas servio para casos excepçio-naes. Não se modificou o methodo, e a lithotricia continuou a ser praticada com a mesma prudente lentidão, até que Bigelow mostrasse, que se podia em uma sessão praticar a destruição total de calculo, e evacuar completamente a bexiga, qualquer que seja o tempo necessario para effectuar-se. Para isto apresentou novos instrumentos, e teve a satisfação de que o seu methodo fosse bem recebido pelos principaes especialistas; não teve porem a mesma sorte o seu aparelho instrumental.

O lithotridor de Bigelow é muito volumoso, e a algalia evacuatora de calibre exagerado (8), afim de dar passagem a grossos fragmentos, revolvidos e trazidos por correntes de liquido impellidas e aspiradas por um aparelho especial adaptado á algalia.

Esta algalia fica estreitamente abraçada pela urethra em virtude de uma ligadura elastica posta em volta do penis, para que seja vedada a sahida do liquido da injecção por entre o canal e o instrumento.

Entre os cirurgiões que modificaram o methodo americano, figuram Thompson e Guyon. Todos os esforços de Bigelow tendem á *evacuação*; todo o empenho de Guyon tem por fim a pulverisação. Adopta o aspirador, que fez passar por certas modificações, e conserva os lithrotidores existentes.

Embora prolongue a sessão, procura evacuar completamente a bexiga dos fragmentos da parte do calculo (senão de todo) que conseguiu reduzir; e suspende o trabalho, se as circumstancias o exigem, para continuar depois de alguns dias. Emprega a aspiração, mas não abandona a evacuação pelas lavagens por meio de uma seringa, sempre que a bexiga se contrahe favoravelmente, constituindo-se o agente activo da

(8) As algalias de Bigelow apresentam uma grossura correspondente aos ns. 31 e 32 da escala de Charrière; as de Thompson chegam aos ns. 26 e 27; as de Guyon de 25.

evacuação; e reserva as aspirações para os casos de inercia vesical ou de impotencia a vencer obstaculos physicos, que possam existir no collo.

Foi este o methodo operatorio que segui, e que sempre empregarei nas occasiões que se me offercerem, sem que todavia me esqueça da pratica de Civiale, da qual obtive sempre resultados felizes.

BIBLIOGRAPHIA

A MORPHÊA NO BRAZIL, ESPECIALMENTE NA PROVINCIA DE S. PAULO,
PELO DR. JOSÉ LOURENÇO DE MAGALHÃES. RIO DE JANEIRO 1882

(Continuação da pag. 20)

VII

No capitulo quarto occupa-se o Dr. José Lourenço com a interessante questão de saber—se os aborigenes do Brazil, ou os seus representantes actuaes ainda não mesclados, foram ou são sujeitos á elephantiasse.

Neste assumpto não é o interesse meramente historico o que mais importa para o auctor; o seu fim principal é esclarecer um ponto de etiologia com respeito á influencia do clima na genese e conservação da molestia no Brazil, influencia a que muitos auctores notaveis teem dado demasiada importancia, considerando a elephantiasse como affecção peculiar aos habitantes dos climas quentes ou tropicaes; e se na realidade a acção das variadas condições climatologicas das diversas zonas do Brazil são capazes de dar origem á molestia e desenvolvê-la, os seus habitadores coevos do advento dos europeus a estas regiões, e os seus descendentes de raça pura não deixariam de a manifestar, expostos como andavam e andam, desde seculos, a essa influencia.

Depois de descrever as raças dos indios que habitavam o

Brazil ao tempo do seu descobrimento, os seus caractéres physicos, os seus usos e costumes, os seus exercicios corporaes e o seu regimen alimentario, o auctor, presumindo que em taes condições de vida não era possivel que elles soffressem de elephantiasse, passa á apreciação das provas que o habilitem a responder a estas duas questões :

1.^a Se existiu de facto a elephantiasse entre os indigenas antes do descobrimento do Brazil.

2.^a Se ella se observa entre elles actualmemente.

O Dr. José Lourenço responde negativamente a ambas.

Quanto á primeira, a sua negativa basea-se em provas que não datam, certamente, de tempos anteriores ao descobrimento, embora o contrario pareça esperar-se do enunciado d'aquelle quesito; os factos e testemunhos referidos são, com effeito, e nem outros poderia encontrar o auctor, contemporaneos do descobrimento, ou, pelo menos, pouco posteriores a elle e á primeira colonisação.

Essas provas são classificadas—indirectas e directas.

As primeiras consistem na omissão da elephantiasse, como affecção observada nos indigenas, em narrativas e memorias deixadas pelos viajantes, missionarios e historiadores citados (em numero de dez); entretanto que alguns d'elles mencionam as boubas ou pian; que se manifestam na pelle, e não teriam desconhecido a elephantiasse se a tivessem visto.

As segundas constam dos testemunhos que affirmam a não existencia da molestia. São em numero de tres: o do padre Laffittau (1714) cuja observação pessoal é limitada aos selvagens do Canadá, mas que não diz outra cousa senão que elles separavam do meio do povo os boubentos como os judeus faziam aos leprosos; o do padre Claudio d'Abbeville, que affirma não existir a lepra nos selvagens na ilha do Maranhão e suas circumvisinhanças; o terceiro é o do celebre medico e naturalista hollandez Guilherme Pison (1648).

Quanto ás duas primeiras provas directas, parecem-nos menos valiosas do que as reputa o auctor; com effeito Laffittau

menciona a lepra accidentalmente, e só para comparar o procedimento dos indios com os boubentos com o dos judeus com os leprosos, o que não quer dizer que os indios canadenses a não tivessem, nem que tendo-a entre elles seguissem a pratica adoptada pelos hebreus. Mas, ainda que da referencia que faz aquelle escriptor á lepra se entenda que ella não existisse no Canadá, não se pode concluir que ella não existia na America meridional, nem mesmo na do Norte. Outro tanto se pode dizer do testemunho de Claudio d'Abbeville; porque elle a não viu nos indios do Maranhão, não se segue que ella não existisse no Brazil.

Mas a diminuta consistencia d'estes dous argumentos é compensada pela terceira prova directa, que o auctor com toda a razão qualifica—de mais categorica e auctorizada de todas.

Pison percorreu boa parte da costa do Brazil ao tempo da invasão hollandeza, como medico e naturalista, acompanhando a expedição do principe de Nassau no seculo XVII; e no seu famoso livro—*De Indiæ utriusque re naturali et medica*—declara positivamente ser a esse tempo desconhecida aqui a sarna e a lepra (*Licet enim Lepra et Scabies hic incognitæ*, etc. (1); e em outro logar diz, que a nenhum medico, desde que foi descoberta esta parte da America, foi dado ainda observar entre as affecções cutaneas a sarna, a lepra e a elephantiase (*Inter vitia cutanea nondum ulli Medicorum ex quo detecta fuit hæc Americæ pars, Scabiem, Lepram, Elephantiasin observasse contigit*, etc. (pag. 45) (2).

Que differença fazia Pison entre lepra e elephantiase, ou se dava estes nomes como synonymos ou equivalentes, pouco importa ao caso; o que é certo é que desde a descoberta do

(1) Edição de 1658, pag. 19. O texto citado pelo Dr. José Lourenço é diversamente redigido: *Lepra autem et scabies incognitæ sunt*, e refere-se á edição de 1648.

(2) No texto citado pelo Dr. José Lourenço não vem estas palavras—*ulli medicorum ex quo detecta fuit hæc Americæ pars*, que aliás augmentam a importancia do testemunho do celebre medico hollandez.

Brazil até o seu tempo, nem elle nem nenhum outro medico encontrára aquellas molestias nos habitantes do paiz ; e esta affirmativa de tão exacto e grave observador deve ser acceita como argumento decisivo na questão levantada pelo Dr. José Lourenço, principalmente quando tal asserção não foi ainda contestada por nenhum escriptor, nem antes nem depois de Pison.

Conclue, portanto, o Dr. José Lourenço, que a elephantiasse não existia no Brazil ao tempo do descobrimento, nem foi encontrada depois de decorridos alguns annos, (mais de um seculo).

Quanto á segunda questão,—se os nossos indigenas não mesclados são actualmente sujeitos á elephantiasse, o auctor decide-se tambem pela negativa, não obstante reconhecer a escassez de documentos comprobatorios motivada pela falta de estudos sobre esta parte infeliz, quasi proscripta, da nossa população.

Ainda que poucos, os testemunhos apresentados são valiosos e decisivos em affirmar a não existencia da elephantiasse nos nossos indigenas. Sobresae a todos o do Dr. Silva Castro, do Pará, cuja longa experiencia e auctoridade tem immenso peso nesta materia. Notamos que este eminente observador, que affirma categoricamente saber — *com certeza que a morphéa não invade a raça americana aborigene*, menciona uma affecção cutanea, o *purú-purú*, que lavra em quasi todas as tribus, e que não é mais do que uma alteração do pigmento cutaneo ; pode extender-se a todo o corpo, mas principalmente affecta as partes expostas ao ar, luz e calor: são manchas que com o tempo vão passando por gradações de cor desde o cinzento até ao branco, ás quaes o Dr. Castro chama *alphoides*.

Ora, os dermatologistas descrevem uma especie de vitiligem com os nomes de *Vitiligo leuce*, *alphos*, *Lepra alphos*, *Morphéa branca* (B. A. Gomes); e comquanto esta curiosa molestia não seja a elephantiasse verdadeira, é extremamente semelhante, senão identica, ao *purú-purú* dos indigenas do

Pará, que o Dr. Castro descreve summariamente, e julga ser, como a elephantíase, transmissível por herança.

Este observador assegura, portanto, que se os indigenas amazonenses não são com certeza sujeitos á elephantíase, são-n'o entretanto, a uma molestia que elle reputa hereditaria, o *purú-purú*, cuja descripção coincide com as feições clinicas da *Morphéa branca* ou *Vitiligo alphas*.

Este facto milita, ao que nos parece, em favor do que disse-mos em principio d'esta analyse ácerca da impropriedade da denominação de *morphéa* para designar a elephantíase.

Como conclusão de todo este capitulo, o Dr. José Lourenço declara que o mal de S. Lázaro não existiu nunca, nem existe actualmente entre os indios do Brazil de raça estreme.

O capitulo seguinte versa sobre a etiologia; e como, alem da sua maior importancia, occupa mais de um terço do livro, fallaremos d'elle mais de espaço no seguinte numero da *Gazeta*.

(Continúa).

MEDICINA

PERIGO DAS THEORIAS PARASITARIAS

Não fomos nós os ultimos que levantamos a voz contra a applicação da theoria dos microbios á medicina e que assignalamos os graves inconvenientes que na pathologia pode apresentar a introduccão destas doutrinas.

Quando aqui mesmo escrevêmos que estas theorias quasi inteiramente hypotheticas levavam a medicina por mau caminho, attribuindo aos phenomenos morbidos uma simplicidade que na realidade nem de longe possuem, e conduzindo a tractamentos irrationaes e perigosos para os doentes, lançaram-nos a pecha de exagerados, de prevenidos; entretanto não eramos mais que o echo de grande numero de clinicos, e tão verdade é que manifesta reacção surge hoje contra estas tendencias na eschola dos pathologistas francezes.

Os medicos que empregam a therapeutica com imparcialidade e de um modo por assim dizer experimental evidentemente tinham acolhido as theorias de Pasteur esperançados em que della tirariam excellentes partido no tractamento das molestias; e de outro modo se não poderia explicar o exito da doutrina parasitaria e o aqodamento um pouco prematuro de que ella foi objecto mórmente da parte da nova geração medica.

De tão grande peso é, para debellar uma molestia, o conhecer-se-lhe a causa, e tão affirmativo era Pasteur, que bom numero de medicos julgaram que, dadas as molestias infecciosas como causadas por invasões de microbios, bastava matar o microbio para curar a molestia.

Todos os practicos que assim raciocinaram só esqueceram-se com Pasteur de uma cousa, que todavia merece ser tomada em consideração: o doente. Sim, ha infelizmente um doente na questão dos microbios applicada á pathologia. Não é tão simples como no laboratorio em que se tem n'um frasco o microbio regenerando-se e haurindo forças n'um caldo de gallinha; não ha mais do que lançar no frasco o mais terrivel dos venenos, e mais energico dos antisepticos, e tudo desaparece; tudo, excepto os germens destes singulares vegetaes, a crer-se em Pasteur.

Mas quando se tem entre as mãos um doente, por mais recheado de microbios que se supponha, não se pode todavia tratá-lo como caldo de gallinha, lançando-se-lhe dentro em borbotões acido phenico e acido salicylico.

Ora, medicos houve que ousaram fazê-lo, e o Sr. Jaccoud, cuja alta competencia ninguem contestará, mostra-nos em suas lecções recém-publicadas, sobre o tractamento da febre typhoidéa o resultado dessas audaciosas tentativas; e tal elle se mostra que se pode presuppô-lo.

Nas estatisticas de mortalidade da febre thypoidéa o emprego dos antisepticos, em altas doses, introduzio um elemento, que outr'ora só muito excepcionalmente figurava—a morte subita.

O que é indubitavel é que, partindo-se d'esta idéa precon-

cebida de que a febre typhoidéa resulta do desenvolvimento dos microbios na economia, é-se forçosamente levado a empregar os antisepticos. Recorre-se áquelles que são mais toleraveis para o organismo, o acido salicylico, o sulphato de quinina, até o acido phenico.

Como a administração destes medicamentos em doses pequenas não produz resultado algum, manda a logica que se augmentem as doses até que o incommodo microbio fique aniquilado.

Infelizmente, porem, como ha pouco dizia, de passagem, esquece-se o doente, que por sua vez se não esquece, quando a dose fór sufficiente, de morrer subitamente. A morte subita, sei, pois, um dos resultados que podem introduzir na arte de curar os descobrimentos de Pasteur.

E quando se reflecte nestes factos, força é achar-se extraordinario que doutrinas conducentes a semelhantes resultados podessem adquirir voga na pratica medica, em que em summa o medico não tem interesse algum em perder seus clientes.

Porque, suppondo que as theorias de Pasteur sejam exactas, suppondo que a febre typhoidéa seja realmente o fructo de uma invasão de microbios, evidentemente se não tira para a therapeutica nenhum resultado proveitoso do conhecimento deste facto, pela simples razão de que o organismo não tolera doses de antisepticos sufficientes para matar no sangue ou no meio de nossos tecidos organismos inferiores parasitarios, cuja resistencia a estes agentes é maior que a das cellulas de nossa economia, diferenciadas no mais alto grau.

E quanto a crer que poder-se-ha achar um antiseptico capaz de destruir as bacterias deixando incolumes os elementos histologicos do homem é querer grandemente illudir-se e desconhecer as leis da physiologia geral.

Quanto mais differenciado é um organismo, tanto menor resistencia elle oppõe aos agentes exteriores que o possam prejudicar. Consequentemente se pode affirmar que de todas as

cellulas organicas, a bacterie quasi que é a mais resistente á acção das substancias toxicas e antisepticas.

Como quer que seja, o que não soffre duvida é—que os typhicos, aos quaes se administram os antisepticos em altas doses, morrem subitamente, e até o sulphato de quinina não faz excepção a esta regra.

Por isso o Sr. Jaccoud ergue-se com vehemencia, em suas lecções, contra essas temeridades therapeuticas.

« Tenho um ultimo dever que cumprir, escreve o eminente Professor. E' para condemnal-os com todas as minhas forças, que devo assignalar-vos os excessos therapeuticos que desde muitos annos se têm commettido no tractamento da febre typhoidéa. Embora de recente data conta ja este periodo duas phases distinctas: o excesso partiu, no começo, desta falsa idéa de que a febre é o unico elemento da molestia. O mal aggravou-se quando quizeram, sem razão alguma de peso, applicar á febre typhoidéa as theorias bacterianas. Essa phase anti-parasitaria, a cujo desbrochar assistimos hoje, foi signal de um verdadeiro desencadeiamento therapeutico; não se contentam ja com levar alem do verosimil as doses dos medicamentos antipyreticos que ao mesmo tempo são parasiticidas, accumulam-nos todos sob poderosa associação; se querem com maior segurança chegar ao fim supremo, é mistér antes de tudo matar o microbio.

« Pois bem, Senhores, supponde que se trata de uma molestia que, por si mesma, ja ameaça directamente o coração, o cerebro e os rins, e avaliai por vós mesmos os perigos de uma associação de quinina, acido salicylico, acido phenico, na qual cada um destes agentes figura em altas doses.

« Estes desvarios que são o fructo do espirito de systema não constituem novidade. Assim; o que vemos em nosso proprio seculo no tempo de Rasori? querem livrar a diathese do stimulus e matam os pneumonicos; no tempo de Boussais subtrahem a irritação e acabam com o doente; hoje tem-se em mira o microbio e mata-se o paciente.

«Este grito de rebate nem é excessivo, nem prematuro, porquanto pode-se ver, em qualquer parte da Europa, doentes atacados de febre typhoidéa soffrerem, por causa da theoria, uma ou outra das aggressões medicamentosas complexas que acima mencionei.

«Abstende-vos de semelhantes audacias, vos peço ; para o conseguirdes, deixai cada questão em seu verdadeiro terreno ; repelli toda applicação prematura das conclusões filhas da pathologia ou da experimentação animal ; qualquer que seja o papel que marque o futuro ao microbio, nas molestias do homem tende bem presente a vossa memoria o doente portador desse microbio ; não vos esqueçais de que não podeis chegar a este inimigo senão por intermedio do doente, e a tolerancia deste ultimo é assim a bitóla unica e verdadeira para a intervenção therapeutica. E em verdade, o que importa, figuremos por instantes essa hypothese, que a cura da febre typhoidéa dependa da morte dos microbios, se o tractamento necessario para aniquilal-os, excede á resistencia do paciente ! Eis, pois, Senhores, os principios que deveis ter sempre em vista ; elles vos serão seguro guia em vossa pratica ; com elles podereis com proveito resistir ás tendencias exclusivistas, cujo exagero e perigo já vos aponteí. Felizmente sabemos, em summa, e de fonte certa, que os doentes em breve estarão livres desse perigo artificial, porque estes arrebatamentos therapeuticos, nol'o provará certamente a historia, são de todo semelhantes á tempestade—pois têm o tumulto e a duração ephemera della. »

Não ha, pois, medico prudente que negue seus applausos a estas sabias e eloquentes palavras.

JOUSSET DE BELLESME.

(Extr. do *Progrès médical*. Março de 1883)

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

INFLUENCIA DA FEBRE TYPHOIDE SOBRE A SYPHILIS E A BLENNORRHAGIA.—O Sr. de Sinéty communicou á sociedade de Biologia de Paris o resultado de uma serie de indagações sobre as modificações experimentadas, em sua marcha, pela syphilis e a blennorrhagia na mulher no decurso da febre typhoide.

Resulta que as manifestações syphiliticas desaparecem durante a evolução de uma febre typhoide e que a blennorrhagia ao contrario, exacerba-se e mostra-se muito rebelde ao tratamento. Parece que os liquidos produzidos pelos typhoides são um bom meio de cultura para o fermento blennorrhagico.

Relativamente ao tratamento da blennorrhagia encarado de modo geral, o Sr. de Sinéty declara ter alcançado bons resultados com o emprego da agua oxygenada. De todos os meios que elle ensaiou taes como o permanganato de potassa, o acido borico, o sulfato de quinina, etc., a agua oxygenada foi o que incontestavelmente deu melhores resultados.

SOBRE A DEGENERAÇÃO CALCAREA DAS CELLULAS GANGLIONARES.

—Pelo Dr. C. Friedlander. (Wirchow's Arch.)—Em dous casos de paralysisa espinhal em crianças, mortas por diptheria, uma 2 annos, outra 4 mezes depois do começo da paralysisa, achou Friedlander affectadas as pontas anteriores da substancia cinzenta da medulla, com detritos de cellulas engelhadas e cellulas glanglionares calcificadas, representando corpos brilhantes, irregulares, semelhantes a cellulas ganglionares com prolongamentos, das quaes ficava depois da descalfificação, uma substancia fundamental quasi homogenea ligeiramente refrangente. No terceiro caso tratava-se de poliomyelitis de um adulto.

Um official de ferreiro, nascido em 1852, depois de ter deitado muito sangue pelo nariz em 1873, expoz-se a um grande resfriamento e acordou no dia seguinte paralytico das pernas.

A anestheſia persistente ao principio desapareceu, a paralyſia ficou e a excitabilidade electrica dos musculos desapareceu tambem; somente a perna esquerda e os dedos dos pés poderam recuperar os movimentos; em 1879 o paciente morreu phthisico.

Os musculos das pernas tinham emmagrecido muito, estavam cinzentos ou de um cinzento amarellado; as raizes anteriores da medulla lombar muito adelgaçadas, de um cinzento avermelhado e transparente. Na medulla lombar endurecida e na parte inferior da medulla thoracica, achou-se uma extensa alteração das pontas anteriores. Microscopicamente, muitas cellulas ganglionares calcificadas, e junto a estas alguns detritos de cellulas.

A maior parte das cellulas tanto centraes como dos grupos lateraes estavam inteiramente destruidas. O tecido intersticial estava sclerosado. No nervo ischiatico havia grande falta de fibras nervosas e proliferação notavel do tecido conjunctivo.

Friedlander considera a degeneração calcarea das cellulas ganglionares como alteração constante da polyomelite aguda.

Wirchow achou cellulas ganglionares calcificadas em focos nos lobulos corticaes do cerebro, sobretudo depois de traumatismos do craneo, parte em velhos focos de amollecimento, denominados placas amarellas, parte em circumvoluções microscopicamente normaes que se achavam sob a lesão do craneo. Tambem Friedlander achou em um homem que tinha morrido 13 dias depois da fractura do craneo nos logares amollecidos dos lobulos corticaes do cerebro, muitas cellulas ganglionares calcificadas. Tambem vio o mesmo, pouco mais ou menos, na metade dos casos de amollecimento do cerebro. Aqui tambem tratava-se quasi sempre de processos agudos como hemorragias, embolias, thromboses. (Mobius. Schmidt's Jahrbuch, Abril 1883).

SOBRE A DURAÇÃO DA GRAVIDEZ.—Pelo Dr. I. Veit, Docent em Berlin. (Ztschr. f. Geburtst. u. Gynakol.)—Quanto tempo decorre da ultima menstruação ao nascimento? Origina-se o

ovo fecundado do tempo da ultima menstruação ou da primeira menstruação que falta? D'estas duas perguntas a primeira procura determinar a epocha do nascimento, e a segunda o dia do começo real da gravidez: estas duas questões não tem nada de commum entre si, mas infelizmente nem sempre tem sido rigorosamente separadas.

Todas as estatisticas, (aliás nem todas chegam a obter a mesma média) concordam nas grandes variações, que se acham na duração da gravidez contada desde a ultima menstruação.

A hypothese de *Lowenhardt*, que a duração da gravidez era o multiplo dos intervallos das menstruações, é refutada pelo facto, que em diversos partos da mesma mulher, desde o primeiro dia da ultima menstruação até o parto decorrem espaços de tempo diversos, o que Veit prova por estatisticas de factos proprios. As differenças chegam até 60 dias nas mesmas mulheres.

Veit faz então observar que a questão do tempo da gravidez tem relação intima com a da causa que determina o parto. As theorias de Geyl são pouco claras e não satisfazem de forma alguma, mas todos concordam em affirmar que a causa do parto deve ser tal que permita certas oscillações, ou differenças individuaes. Para o esclarecimento do facto que o tempo decorrido desde a ultima menstruação até o parto, é sujeito a oscillações, devemos somente procurar saber a causa da mudança do termo final. Contando o tempo que decorre da cohabitação provavelmente fecundante até o nascimento, vemos que as differenças não são pequenas; os numeros variam entre 240 e 334 dias! Segismund duvidava, apesar da opinião geral, da realidade da gravidez no primeiro mez, e assegurava (1871), que era o ovulo da primeira menstruação que faltava que era fecundado e não o da ultima menstruação apparecida. Esta theoria foi sustentada especialmente pelos anatomistas Reichert, His e outros.

Segundo Veit podemos representar, conforme o periodo da

ovulação da qual procede o ovo fecundado, os processos da fecundação de diversos modos. 1.º Já antes do começo da ultima menstruação, pode se achar o sperma no canal genital da mulher, e fecundar o ovulo que se destaca na menstruação. As objecções que a principio se levantaram contra este modo de explicar o principio da gravidez, fundadas em razões theoricas a degeneração gordurosa da mucosa uterina, são fracas, não se sustentam depois dos trabalhos de Moerike e C. Ruge. Theoricamente, só se poderia objectar que não ha razão valiosa para a persistencia da hemorragia depois da fecundação do ovulo, que se destaca antes ou durante a menstruação. 2.º O ovulo fica intacto e é fecundado depois da menstruação. Esta opinião tem as maiores difficuldades theoricas, por causa de nossa ignorancia acerca da capacidade vital do ovulo; tambem com esta theoria torna se ainda a duração da gravidez dependente do dia da fecundação. 3.º Segundo Segismundo, o sperma injaculado em tempo proprio, fecundaria o ovulo que se destaca antes ou no começo da menstruação que falta, e sob esta influencia a menstruação cessaria e principiaria immediatamente a formação da decidua. Este seria o modo mais simples.

Só resta saber qual destes tres modos de fecundação é o verdadeiro; nada se pode determinar por ora, mas Veit pondera sobre os methodos com o auxilio dos quaes elle poderia dar uma decisão positiva, ao menos depois do decurso de um certo tempo que lhe parece tornar isto possível. Antes de tudo é necessario o exame dos órgãos genitales de mulheres mortas pouco antes do começo da menstruação e dos productos da gravidez, para a determinação das relações de tempo entre a ovulação e a menstruação.

A observação clinica deve andar a par da anatomia, e aqui tornam-se de uma grande importancia os casos de concepção sem menstruação em puerperas que não amamentam, e mais os casos nos quaes mulheres se casam pouco antes do principio da menstruação, e não apparecendo esta, tem o seu parto 280 dias depois. Determinar o augmento de volume do utero antes de

faltar a menstruação é mui difficil, e 15 dias depois d'ella ter faltado, não o é sem duvida.

Veit considera até agora como impossivel decidir de um ou outro lado, se o ovo fecundado origina-se da ultima menstruação apparecida ou do tempo da primeira que falta; elle põe-se em guarda contra opiniões preconcebidas em favor de uma das theorias, e recommenda ajuntar material anatomico com anamnese incontestavel, afim de ajudar assim a solução da questão. (Burkhardt, Bremen. Schmidt's Jahrbuch, Abril de 1883).

BACILLOS TUBERCULOSOS E DIAGNOSTICO E PROGNOSTICO DA CONSUMPÇÃO PULMONAR.—O dr. Fraentzel, de Berlim, falla no *Deutsch. med. Wochenschr.*, de 380 casos de tuberculose pulmonar, em que elle sempre pôde demonstrar bacillos nos esputos. A maior parte das vezes observou que no começo o exame physico dos pulmões ainda não justificava uma phthisica caseosa infecciosa, emquanto que a descoberta do bacillo nos escarros a fixava com segurança. A marcha da doença sempre confirmou o diagnostico feito. O auctor nunca achou bacillos nos esputos de doentes soffrendo de outras doenças do aparelho respiratorio. Quando se acham constantemente grandes quantidades de bacillos, pôde-se contar com uma rapida terminação fatal. A quantidade de bacillos nos escarros é sempre de grande importancia no ponto de vista do prognostico, embora em casos raros se observem excepções. O principio, que o auctor erigio na sua primeira publicação, de que « quando, por exames repetidos e minuciosos, não se encontram bacillos nos esputos, não existe tuberculose pulmonar », modifica-o elle agora do seguinte modo: « quando, por exames repetidos e minuciosos, não se encontra bacillos nos esputos, ou em geral não existe tuberculose pulmonar ou pelo menos faltam nos pulmões fòcos que tenham evacuado o seu conteúdo caseo-infeccioso — naturalmente suppondo que existem esputos e que elles provêem dos pulmões. » (*Deutsch. Med. Z.*)

A ICTERICIA DOS RECEMNASCIDOS. — (Pelo Dr. M. Hofmeier, *Ztschr. f. Geburtsh, u. Gynakol* VIII, 2 p. 287.) — Com o tempo formou-se entre os auctores dous partidos, dos quaes um considera a ictericia dos recém-nascidos, como a expressão directa de alterações que se passam no sangue mesmo, como ictericia hematogena, o outro partido considera-a pela analogia com a ictericia commum dos adultos, como a consequencia da passagem da bilis no sangue, como ictericia hepatogena. O auctor faz um retrospecto d'estes differentes modos de ver.

Estabelece a connexão entre a ictericia e os symptomas que se mostram durante os primeiros dias nas organizações infantis, e que tirão a sua origem de circumstancias todas especiaes das transmutações organicas. Elle esboça estas circumstancias de accordo com a descripção completa que já fez (*Virchow's Arch.* LXXXIX, e *Jhrbb.* CXCVI p. 263) pela qual ao mesmo tempo que ha até o terceiro dia diminuição progressiva do peso da criança, ha até o decimo dia desde o nascimento um augmento constante da quantidade de urina; a urina durante os primeiros dias mostra pela cor, reacção, peso especifico, conteúdo de urea, acido urico, albumina, acido phosphorico, e riqueza de traços de infarctos uricos, mudanças notabilissimas que attingem o maximo pouco mais ou menos do terceiro ao quarto dia e que vão depois d'isto diminuindo uniformemente até um certo gráo; e quanto mais cedo o modo de nutrição do recém-nascido, depois do nascimento, tornar-se de novo regulado e sufficiente, tanto mais depressa desaparecerão todas estas alterações nas transmutações nutritivas provocadas pelo nascimento.

O material que servio para o estudo foram 56 creanças que o autor classifica em fortemente ictericas (31) e ligeiramente ou não ictericas. (25) O infarcto urico é um symptoma que acompanha constantemente a ictericia, e tambem a excreção de pigmentos na urina tem a mais estreita ligação com a manifestação mais forte ou mais fraca da ictericia. Por isso o auctor

tem pôr certô que a ictericia tem a mais estreita ligação com uma diminuição mais forte do peso durante os primeiros dias, á custa do organismo do recém-nascido; além d'isso com um augmento extraordinario de eliminação da urea, da formação do acido urico, da formação do infarcto urico e da manifestação que acompanha esta ultima, a excreção da albumina. Um symptoma constante e que varia segundo a intensidade da ictericia é a excreção de uma materia corante amarella pela urina.

Ao mesmo tempo tem lugar, como o auctor mostra pelas investigações sobre as transmutações nutritivas no recém-nascido, uma larga destruição de corpusculos sanguineos.

Isto se pôde verificar directamente por exames do sangue.

Segundo Funke e Hermann os corpusculos sanguineos dos recém-nascidos se distinguem dos de adultos. Em um grande numero de casos o auctor verificou o mesmo; por isso procurou determinar por exames microscopicos, methodicos se durante os primeiros dias da vida tem lugar mudanças notaveis no sangue, e se estas se mostram mais ou menos accentuadas nos meninos ictericos? Elle examinou o sangue com e sem liquido adicional (solução de chlorureto de sodio a $\frac{1}{4}$ por cento) com intervallos de 48 horas durante os primeiros dias de vida em 30 recém-nascidos. Verificou d'este modo tres manifestações parallelas, ou alterações no sangue dos recém-nascidos, isto é, falta de agglutinação ou empilhamento dos globulos, maior resistencia contra os liquidos dissolventes, e proporção variavel de globulos brancos, os quaes, a começar do nascimento, attingem seu maximo pouco mais ou menos no terceiro ou quarto dia; d'ahi, porém, descem pouco a pouco á cifra normal. Por tanto, temos nos primeiros dias uma abundante producção de novos globulos sanguineos vermelhos e sua passagem para a circulação, e parece mui natural considerá-los como um equivalente de compensação á deterioração de um numero correspondente de globulos sanguineos já velhos.

Estas tres alterações do sangue de que fallamos, achou o auctor do modo mais notavel durante o tempo da ictericia, em me-

minos ictericos. Pelo menos o sangue, no tempo da ictericia ou enquanto persiste a cor icterica da pelle, é em gráo maior, mais rico de globulos sanguineos novos. Para comprovar isto, o autor apresenta n'uma tabella os resultados do exame de oito asos.

O *icterus neonatorum* está em consequencia d'isto ligado do modo mais estreito com certas manifestações das transmutações organicas, que por seu lado dependem da nutrição; d'ahi é impossivel deixar de reconhecer uma ligação entre a ictericia e certas condições do sangue. A destruição em massa dos globulos vermelhos do sangue do recém-nascido não se póde explicar, senão por uma eliminação rapida e excessiva pela regressão do modo physiologico ordinario. D'este modo podia se considerar a ictericia como hematogena. Porem, apesar de tudo isto, não se póde negar que a eliminação pela urina da substancia corante que sem excepção acompanha a ictericia na razão directa de sua intensidade, consta unicamente de materia córante da bilis.

O autor poude em muitos cazos provar isto até a evidencia, pela reacção de cor cambiante caracteristica, pelo acido nitrico, impuro, fumegante.

Existe, portanto, com effeito no sangue, bilis durante os primeiros dias da vida, de modo que a substancia corante da bilis se elimina nos excrementos e nos liquidos serosos. Por consequente, mui provavelmente ha depois do nascimento um augmento de producção da bilis, e como consequencia d'isto a passagem para o sangue de uma bilis mui rica de substancia córante.

O auctor representa pois o quadro do icterus, meio hemato-geno, meio hepatogeno, o que se torna muito interessante para o medico practico, do seguinte modo: em cada recém-nascido, depois do nascimento, em consequencia das bruscas e extraordinarias exigencias de funcções que são em parte inteiramente novas, e em parte essencialmente augmentadas, e com uma compensação insufficiente pela alimentação,

principia um estado durante o qual elle tem que viver á custa do proprio organismo: quanto mais insufficiente em qualidade ou quantidade a alimentação, tanto maior a desagregação de albumina, (continua diminuição do peso, augmentada eliminação dos productos do desdobraimento da albumina). Este gasto da albumina affecta em seguida a albumina em circulação no plasma do sangue, e d'este modo, e peia respiração que começa com energia depois do nascimento, affecta os globulos vermelhos do sangue.

Portanto, quanto mais duradouros e intensos estes processos, em mais alto gráo e mais forte será a destruição dos globulos vermelhas do sangue, coincidindo provavelmente com uma abastada producção de novos globulos. Como esta excessiva destruição dos globulos vermelhos do sangue, é em todo caso, dentro dos limites de sua vida physiologica, como de outro lado, a materia corante da bilis representa um dos productos finaes essencialmente physiologicos da substancia córante do sangue; como além d'isso, pelo começo da funcção do intestino como órgão digestivo, a secreção da bilis sem duvida augmenta em gráo notavel, começa em consequencia das circumstancias referidas acima, um augmento de secreção de uma bilis muito rica em pigmento, augmento correspondente ao gráo mais ou menos perfeito de alimentação, e em consequencia d'isto, e talvez favorecida por certas circumstancias anatomicas dos canaes excretores, seguir-se-ha a passagem da bilis para o sangue, com a cor icterica da pelle.

Que se considere esta circumstancia como physiologica ou pathologica, opiniões que pódem ser ambas justificadas, é certo que um desenvolvimento intenso e uma persistencia longa da ictericia deve pôr-nos de sobreaviso ás profundas anomalias da nutrição ou outras molestias que ao mesmo tempo affectem a creança. (Kormann-Schmidt's Jahrbuch, Abril, 1883.)

OPERAÇÃO DE PORRO.—O Sr. Ferdinando Franzolini, de Udine, praticou recentemente, segundo se vê na *Gazz. degli*

ospitali, a operação de Porro salvando-se a mãe e o filho. A doente, de 34 annos, era casada havia quatro e tinha tido tres abortamentos. Era muito deformada pelo rachitismo e a cavidade da bacia estava tão estreitada pela projecção do promontorio sacro que todas as contracções do trabalho eram inefficazes; as dores duravam havia cincoenta horas e desde vinte e seis se tinham rompido as membranas. O orificio estava alto, porém sufficientemente dilatado para admittir a extremidade de tres dedos. Apresentação de cabeça; o coração fetal batia muito perceptivelmente. Em satisfação aos instantes pedidos dos paes, o Dr. Franzolini determinou-se á extirpação do utero gravido e seus appendices como trazendo as maiores probabilidades de sobrevivencia para a mãe e para o filho e o unico meio de evitar novos perigos de vida por uma outra prenhez. Depois da administração do choloroformio, foi o utero gravido trazido para fóra do abdomen por uma abertura estendendo-se uma pollegada e meia acima do pubis até duas pollegadas abaixo do umbigo. Depois da extirpação do utero, o coto foi fixado no angulo inferior da incisão. A ferida, pensada com estopa purificada, embebida d'uma dissolução a 10 % de acido phenico, cicatrizou em grande parte por primeira intenção. A temperatura só excedeu 37°,7 no terceiro dia e então muito levemente. A partir do terceiro dia, a creança tomou o seio e continuou a desenvolver-se sem receber qualquer outro alimento. O pedunculo separou-se ao quinto dia. No decimo sexto a doente deixou a cama e o Dr. Franzolini teve a satisfação de acompanhar os progressos não interrompidos da mãe e do filho. *A Medicina Contemporanea.*

INJECCÕES HYPODERMICAS DE SAES MERCURIAES.—Galezowski, na sua ultima obra sobre o *Diagnosticó e tratamento das affecções oculares*, diz ter desde 80 praticado com efficacia as injecções de 4 ou 5 milligr. de albuminato de mercurio; porém que ellas teem o inconveniente de produzir nodosidades dolorosas no tecido cellular e por outro lado as soluções difficilmente

se mantem limpidas, pois que a albumina se precipita, deixando o sublimado em liberdade e tornando irritante a sua acção. Por isso Galezowski usa de preferencia das injecções de peptonato mercurial, que prescreve do modo seguinte :

Peptona mercurial.....	40 centigrammas.
Agua distillada	10 grammas.

2 gottas d'esta solução contem 1 milligr. de sublimado corrosivo e a dose a injectar é de 5 a 10 milligr. de substancia activa, devendo-se fazer as injecções todos os dias emquanto o permite a saude do doente e não as interromper senão nò caso de sobrevir diarrhéa, amorexia ou, o que é excepcional, abundante salvação.

As formulas propostas para a preparação das soluções de peptonato de mercurio são as seguintes. Segundo Galezowski, a que prepara Petit é esta :

Bichloreto de mercurio	1 gramma.
Chloreto de sodio	2 »
Peptonas desseccadas	1 »

O auctor diz que este producto constitue um peptonato mercurial muito soluvel que se póde empregar na formula seguinte :

Peptona mercurial	10 centigrammas.
Agua distillada	10 grammas.

1 gr. ou 20 gottas d'esta solução contem 1 centigr. de sal mercurial. Principiam-se a fazer injecções de 4 ou 5 milligr. por dia, podendo chegar até 8 e 10 milligr.

Delpech, para preparar os solutos, usa das seguintes formulas :

Bichloreto de mercurio.....	10 grammas.
Peptona secca	15 »
Chloreto d'ammonio	15 »

M. Cada gramma de peptona representa 25 milligr. de sublimado.

Com esta peptona preparam-se os seguintes solutos:

Peptona mercurio-ammoniaca.....	40 centigrammas.
Agua distillada	30 grammas.

Este soluto representa pois 4 milligr. de sublimado por cada injeção feita com uma seringa que contenha 1,20 gr. Esta preparação só se conserva por alguns dias e para a fazer mais estavel emprega-se a seguinte formula:

Peptona mercurio-ammoniacal	40 centigrammas.
Agua distillada	25 grammas.
Glycerina pura	6 »

Querendo-se perfeitamente estavel, o melhor é usar da seguinte:

Peptona mercurio-ammoniacal	40 centigrammas.
Glycerina neutra	30 grammas.

Galezowski emprega as injeções de peptona mercurial em casos de irite syphilitica. Conhecem-se os admiraveis resultados alcançados por Martineau e outros na syphilis rebelde. (Da *Rev. de scienc. méd.*)

VARIEDADE

UMA APPLICAÇÃO DA ENTOMOLOGIA Á MEDICINA LEGAL

Por M. MÉGNIN

Ha alguns mezes todos os jornaes do dia fallaram d'uma descoberta lugubre, feita n'um quarto de aluguel habitado havia tempos por uma mulher equivocca. Esta descobrta consistia n'um cadáver completamente resequido de um menino de sete a oito annos, encerrado n'uma caixa dupla.

Pouco tempo depois, tendo sido presa pela policia a mulher Robert, disse ella que o cadaver em questão era de seu filho que morrêra havia dezoito mezes de molestia; e accrescentava que tendo-se esquecido de declarar esta morte na *Mairie* no tempo determinado, não mais se animara depois a pedir o seu enterramento.

Foi o cadaver em questão conduzido ao necroterio, e o Sr. Professor Brouardel encarregado de averiguar as causas d'esta morte, e a sua epoca provavel, afim de se verificar o que dizia a mulher Robert, accusada de infanticidio, ou falta de observancia nas prescripções leaes sobre os enterramentos. Tendo o Professor Brouardel observado nos pannos que envolviam o cadaver, e nas suas cavidades esplanchnicas, uma grande quantidade de despojos de insectos, concluiu que estes restos poderiam fornecer dados preciosos para a solução de uma parte ao menos das questões estabelecidas, e pediu que eu fosse o seu adjunto, como segundo perito, encarregado especialmente de estudar o papel que os insectos tinham representado, e de avaliar o tempo que elles levaram a pôr o cadaver do joven Robert no estado de mumia sob o qual se apresentava.

Eis a nota que redigi depois do estudo em questão, e que faz parte do relatorio geral remettido ao Tribunal.

« O cadaver do joven Robert, resequido e mumificado, estava encerrado em uma caixa dupla, semelhante ás de sabão dos droguistas, muito pequena para o seu tamanho, o que fazia com que as pernas estivessem dobradas e cruzadas, na posição chamada *dos alfaiates*. Vestia-lhe o tronco um collete de lã, e a parte inferior do corpo estava envolta em pannos velhos, restos de uma saia e de um waterproof de mulher.

« O que surprehende ao desdóbrar estes pannos engommados por um liquido gelatinoso secco de que elles estão empregnados é a quantidade innumeravel de casulos de insectos na sua primeira metamorphose, ou *Chrysalidas de Dipteros* que apparecem: todas as dobras estão cheias d'elles, e vêm-se uns a par dos outros como os alveolos de uma colmeia d'abelhas; seu numero incalculavel pode ser avaliado em muitos milhares, e as preparações ns. 2, 3 e 6 (1), mostram alguns specimens.

« A maior parte d'estes casulos estão vasios, o que indica que

(1) Uma caixinha de preparações em parte microscopicas de todos os restos de insectos encontrados no cadaver, ou sobre elle, foi junta ao relatorio dos peritos.

os insectos perfectos fugiram ; entretanto que ainda se encontram alguns occupados pelas nymphas mortas, e mesmo alguns insectos perfectos quasi a sahirem permittem determinar a que especie de Dipteros pertencem. Os maiores d'estes casulos foram produzidos pela *Sarcophaga laticrus*, e os mais pequenos pela *Lucilia cadaverina*.

«Mais adiante veremos as provas que se podem tirar da presença destes restos dos Dipteros.

« A mumia desembaraçada d'esses envoltorios mostra os tegumentos collados aos ossos pela continuação da dessecação, e pela ausencia quasi completa da substancia muscular, que manifesta não ter sido abundante no cadaver. Estes tegumentos estão em grande parte destruidos, muito perfurados como uma escumadeira, e substituidos n'uma grande extensão por uma materia pulverulenta amarellada. A maior parte dos ossos estão nus, e somente encobertos por essa mesma poeira, que examinada ao microscopio mostra-se inteiramente composta de restos de acarianos da especie *Tyroglyphus longior*, e das suas dejecções. Quanto ás visceras, não existiam tão pouco e foram substituidas por uma materia denegrida, grumosa de um cheiro penetrante de cera velha.

«A mesma cousa se dá no interior do craneo, que está cheio de uma materia grosseiramente purverulenta, denegrida, com reflexos micaceos, produzidos por cristaes de cholesterina. N'esta materia, e sobretudo na do cerebro vê-se ainda um grande numero de casulos dos Dipteros supra mencionados, e mais casulos de nymphas d'insectos de uma outra ordem, de dous differentes tamanhos, (preparações n. 9, e n. 10) tendo os caracteres bem conhecidos dos despojos dos *Dermestes* e dos *Anthrenes*; finalmente, examinando bem, acabamos por encontrar raros cadaveres de individuos adultos d'este genero, nos quaes se reconhecesse o *Dermestes lardarius* e o *Anthrenus museorum* (preparação n. 7, e n. 9).

«Foram pois estes insectos e suas larvas, que perfuraram em differentes sentidos em forma de escumadeira os tegumentos,

ou as materias organicas dessecadas que elles ainda cobrem em alguns logares.

« Uma parte do couro cabelludo, com os cabellos adherentes, foi posta de parte, e sendo examinada, encontrou-se recheiada de piolhos enormes e de seus ovos: cada cabello era uma verdadeira enfiada de *lendeas*, e os maiores da especie *Pediculus capitis* eram de um desenvolvimento extraordinario. A morte d'estes piolhos deu-se poucos dias depois da do individuo, pois que estes parasitas não se multiplicam senão sobre os corpos vivos, e não podem viver sobre os cadaveres.

« Vejamos agora as provas que podemos colher relativamente ao tempo decorrido entre a morte da criança e a presença dos restos dos differentes insectos.

« Quando um cadaver está exposto ao ar livre é rapidamente invadido por uma multidão de insectos, que vêm pôr ovos no seu exterior, e principalmente na entrada das aberturas naturaes; as larvas sahidas dos ovos penetram-n'o em todos os sentidos para se nutrirem dos seus humores, e activam singularmente a sua decomposição.

« Assim fazem os Dipteros do grupo dos *Sarcophagos*, e certos *coleopteros* dos quaes os adultos de certas especies penetram a pelle, como os *Sylphos*. As larvas dos Dipteros conhecidas vulgarmente pelo nome *d'asticots*, e as dos coleopteros bastam para em pouco tempo absorver inteiramente os humores liquidos do cadaver, e o reduzir quasi ao estado d'esqueleto, embebido ainda de acidos gordurosos, que se conhecem pelo nome de gordura cadaverica; é n'este momento que chegam as larvas dos *Dermestes* que fazem desaparecer completamente o que existe de materia gorda.

« Terminado este trabalho e reduzido o cadaver a mumia, as partes organicas seccas, os tendões, a pelle, as partes musculares poupadas pelos precedentes, se é que as deixaram, são atacadas pelos *Anthrenes* e os *Acarianos detriticolos* do genero *Tyroglyphos*, que apparecem logo ás myriadas, e

reduzem ao estado pulverulento tudo quanto resta de materia organica sobre os ossos.

« No caso presente, o cadaver não estava exposto ao ar livre, porem a caixa que o encerrava tinha as taboas separadas pelo intervallo de 2 millimetros ou mais; eis porque os volumosos *coleopteros* que attacam os cadaveres, e as grandes moscas dos generos *Calliphora*, *Sarcophaga* e mesmo a *Lucilia* não poderão abi penetrar; duas pequenas especies de Dipteros somente, a *Sarcophaga laticrus*, e a *Lucilia cadaverina*, conseguiram tocar o cadaver, e são as suas innumeraveis larvas, productos de muitas gerações, que começaram a obra de destruição do cadaver do joven Robert, e deixaram os numerosos envoltorios de nymphas, de que estão cheios os pannos. As larvas d'estes Dipteros desenvolvem-se muito rapidamente (menos de um mez basta-lhes para chegarem ao estado de nymphas, e outro tanto para se transformarem); uma geração tem, pois, de seis semanas a dous mezes d'existencia, e as que seguem augmentam em numero seguindo uma progressão geometrica ascendente, o que explica a quantidade innumeravel de despojos que deixaram, e isso durante alguns mezes.

« Como é somente no verão que estes insectos funcionam, logo que chega o frio as suas metamorphoses ficam paralyzadas. Nos pannos que envolviam o cadaver todas as pupas das moscas estavam vacias, á excepção de alguns raros exemplares contendo nymphas mortas, cuja evolução só poude ser suspensa pelo frio. Podemos pois concluir d'este facto, que as moscas carnivoras trabalharam durante todo o verão, e que á chegada do inverno, pouco mais ou menos, sua obra estava terminada.

« Durante o inverno houve descanso para os trabalhadores da morte.

« Logo que voltou a primavera, o cadaver desembaraçado dos humores aquosos foi invadido pelos *Dermestes*, cujo numero de despojos é bastante consideravel. Sabe-se que os *Der-*

mestes ficam quatro mezes no estado de larvas, antes de se transformarem em insectos perfeitos; a absorpção da gordura do cadaver fez-se, portanto, em quatro ou cinco mezes.

«Depois vieram os *Anthrenes* e os *Acarianos* do genero *Tyroglypho*. Toda a materia pulverulenta que encobria as differentes partes do corpo era inteiramente composta de seus despojos, resultado das successivas mudas d'estes *Acarianos*, de seus cadaveres, de suas larvas *hypopiae*, e de suas de-jecções, como mostram as preparações ns. 11 e 12. Alguns mezes tem ainda sido necessarios para a producção d'essas numerosas gerações de *Acarianos*.

«Uma segunda estação inteira tem sido pois empregada pelos *Dermestes*, *Anthrenos*, e os *Acarianos*.

Dous verões successivos tem se passado depois da morte do joven Robert, a qual, por consequencia, pode remontar a dezoito mezes, ou dous annos no minimo.

«A verificação da existencia de myriadas de piolhos nos cabellos de nada nos serviu para apreciar a epoca aproximativa da morte do joven Robert, porém provou que ao infeliz menino faltaram os mais simples cuidados durante as ultimas semanas da sua existencia; que elle foi completamente abandonado e litteralmente devorado pelos vermes.»

(A molestia, e a morte na prisão da mulher Robert fizeram parar a accusação dirigida contra ella, porém o relatorio dos peritos não deixa de mostrar, pelo menos, os serviços que o estudo da vida dos insectos, e particularmente a dos parasitas pode ás vezes prestar á medicina legal.)

(*Le Naturaliste.*)

NOTICIARIO

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA.—Por decreto de 25 de Agosto, do Ministerio do Imperio, foram nomeados adjuntos ás seguintes cadeiras:

Primeira de clinica cirurgica, o Dr. Domingos Alves de Mello;

Segunda da mesma clinica, os Drs. Roberto Moreira da Silva e Deocleciano Ramos;

De pharmacologia, o Dr. João Gualberto de Souza Gouveia;

De chimica medica e mineralogia, o Dr. Sebastião Cardoso;

Por despacho de 1.º de Setembro foi nomeado adjunto á cadeira de botanica e zoologia o Dr. Amancio João Cardoso de Andrade.

Por despacho de 5 do mesmo mez foram nomeados:

Adjunto á cadeira de anatomia topographica e medicina operatoria o Dr. João Agrippino da Costa Dorea;

Adjunto á cadeira de anatomia descriptiva o Dr. Fortunato Augusto da Silva.

Por despacho de 15 foram nomeados:

Adjunto a cadeira de histologia theorica e pratica o Dr. Clicerio Cardoso de Oliveira.

ATLAS DE ANATOMIA CIRURGICA.—Fomos obsequiado pelo Sr. Dr. Fort, com o seu precioso *Atlas de Anatomia Cirurgica*, recente publicação d'este infatigavel e distincto anatomista e illustrado cirurgião, feita no Rio de Janeiro. Está importante obra que liga mais estreitamente ao Brasil o nome do Sr. Dr. Fort, enriquecendo a litteratura medica nacional com um trabalho valioso, é offerecida a S. M. o Imperador.

As gravuras nitidamente impressas foram habilmente desenhadas pelo Sr. Jacquemin, e representam em 22 figuras, no tamanho natural, as regiões mais importantes do corpo, mos-

trando os órgãos de varios planos superpostos por meio de aberturas praticadas nas aponevroses e nos musculos.

As gravuras são originaes e desenhadas do natural, em cadaveres da Escola Pratica da Faculdade de Medicina de Paris, durante os annos de 1877 a 1880 nos cursos de anatomia que o autor professou em Paris, e nos cadaveres do Val de Grâce, durante o cerco d'aquella capital.

FEBRE AMARELLA. — No expediente do Ministerio do Imperio lê-se o seguinte :

1ª Directoria. — Ministerio dos negocios do Imperio. — Rio de Janeiro em 24 de Agosto de 1883.

Accuso o recebimento do officio que V. S. dirigio-me em 17 do corrente mez, e no qual, dando conta do resultado que obteve nos estudos, de que o incumbio o meu antecessor, para a investigação das causas e preservativo da febre amarella, diz ter descoberto que as culturas attenuadas dos microbios oriundos do sangue de individuos fallecidos daquella molestia, quando applicadas pelo methodo emdermico, em certas epochas do anno, são o meio pratico de premunir o homem contra a alludida febre, pede seja nomeada uma commissão para verificar, mediante novas experiencias, feitas sob as vistas de V. S. a exactidão da sua descoberta.

Em resposta, declaro a V. S. que o governo imperial, apreciando os esforços por V. S. empregados no desempenho do encargo que lhe foi commettido, na presente data nomeia o conselheiro Antonio Correia de Souza Costa, presidente da junta central de hygiene publica, Dr. Nuno Ferreira de Andrade, inspector de saude do porto, Barão de Souza Fontes e conselheiro Carlos Frederico dos Santos Xavier de Azevedo, cirurgiões-móres do exercito e da armada, Drs. José Benicio de Abreu, Agostinho José de Souza Lima e Barão de Ibituruna para constituirem a commissão a que se refere o citado officio, a qual deverá executar os respectivos trabalhos no laboratorio da Faculdade de Medicina.

Deus guarde a V. S.—*Francisco Antunes Maciel*.—Sr. Dr. Domingos José Freire.

1ª Directoria.—Ministerio dos negocios do Imperio.—Rio de Janeiro em 24 de Agosto de 1883.

Resolveu o governo imperial nomear uma commissão composta de V. S., e dos Drs. Nuno Ferreira de Andrade, inspector de saude do porto, Barão de Souza Fontes e conselheiro Carlos Frederico dos Santos Xavier de Azevedo, cirurgiões-móres do exercito e da armada, José Benicio de Abreu, Agostinho José de Souza Lima e Barão de Ibituruna, afim de verificar no laboratorio da Faculdade de Medicina, mediante experiencias feitas sob as vistas do Dr. Domingos José Freire, si as culturas attenuadas dos microbios oriundos do sangue de individuos fallecidos de febre amarella, são preservativas desta molestia, quando applicadas pelo methodo endermico.

Confiado na sua reconhecida solicitude pelo que interessa á saude publica, conta o governo imperial que V. S. aceitará esta commissão e a desempenhará com o costumado zelo.

Deus guarde a V. S.—*Francisco Antunes Maciel*—Sr. presidente da junta central de hygiene publica.

Identico aos demais membros da commissão.

A HOMŒOPATHIA EM VIENNA.—Em diversas epochas foi tentado o estabelecimento de ensino da homœopathia em escolas regulares de medicina.

Ao tempo da guerra da Criméa, voltando á França enfermó o general St. Arnaud, e tendo conseguido uma cura real ou apparente (morreu pouco depois) sob o tratamento homœopathico, propoz a Napoleão III, que por henra da França scientifica, mandasse criar uma cadeira para o ensino do systema de Hanhemann na Faculdade de Paris. O Ministro da Instrucção publica dirigio n'esse sentido uma consulta áquella corporação, a qual respondeu simplesmente, que cada um dos professores

resignaria a sua cadeira se o governo tal fizesse. Ainda no tempo do segundo imperio tentou-se crear em Paris uma enfermaria homœopathica em cada hospital, requerendo-se licença ao corpo legislativo em nome de operarios. Mallogrou-se o intento, porque a simples exposição da doutrina de Hanemann feita pelo venerando Dumas no senado, fez rir os senadores, e a cousa ficou n'isto.

Não obstante, a seita homœopathica obteve em Hespanha certos favores no tempo da rainha Izabel II; e na cidade do Porto é sabido que conseguiu abrir uma enfermaria no hospital de Santo Antonio em cumprimento de um legado do Conde de Ferreira.

Ha poucos annos, em Vienna, um medico chamado Schmidt, legou ao governo 2,500 libras para fundar uma cadeira de homœopathia na Escola de Medicina. O Ministro da Instrucção publica pediu ao professor Seidelmann um relatorio sobre o valor tecnico da homœopathia; o extenso trabalho apresentado por elle, e apoiado pelo professor Rokitansky, conclue que o ensino da homœopathia n'aquelle instituto seria indigno do estado actual dos conhecimentos medicos.

Consta que á vista d'esta declaração o governo recusou acceitar o legado, cujo destino ainda se não sabe qual será.

PUBLICAÇÕES RECEBIDAS.— Agradecemos as seguintes :

— *União Dentaria*, publicação mensal sobre cirurgia e prothese dentarias e molestias da bocca, sob a redacção dos Drs. Bonifacio da Costa e Castro Loureiro e do cirurgião dentista Cerqueira Lima.

Aos collegas que dirigem n'esta capital a publicação d'este periodico sobre uma especialidade que merece tanto a attenção e o estudo dos profissionaes, desejamos toda felicidade n'este empreendimento digno de toda animação.

Relatorio do director do hospital de S. João Baptista de Nicheroy, Dr. Manoel Pereira da Silva Continentino Junior;

Relatorio do medico do hospicio de alienados annexo ao hospital de S. João Baptista de Nictheroy, Dr. Domingos Jacy Monteiro Junior.

D'este importante trabalho, que vem acompanhado de interessantes dados estatisticos, observações clinicas e judiciosos comentarios sobre as condições sanitarias e technicas do mesmo hospicio, daremos aos leitores mais minuciosa noticia.

Questões hygienicas.—Mephitismo animal. Esgotos do Rio de Janeiro e sua influencia sobre a saude publica. Alguns conselhos hygienicos ao povo. Pelo Dr. João Pires Farinha.

O assumpto d'este trabalho, de alto interesse para a saude publica, e o conceito de que goza seu autor exigem mais detida leitura, de cuja impressão daremos noticia em um dos proximos numeros.

El Ensayo Medico.—Caracas. Periodico bi-mensual, cuja publicação começou a 1.º de Agosto redigido pelos Srs. Droteo de Armas, Monroy Gonzalez e David Lobo.

Revista Medico-Guirurgica de Mexico, publicação tri-mensual, começada em 10 de Agosto, e redigida pelos Srs. Drs. V. Biay, T. Noruéga e Joaquim Robles.

La Emulacion, periodico mensal publicado em Zacatecas, sob a direcção dos Drs. Aurelio Padilla, Luis Mora del Castillo e Tomás Lorck. O primeiro numero é de 31 de Julho de 1883.