

GAZETA MEDICA

DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XV

MAIO, 1884

N. 11

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

(Continuação da pagina 365)

O Dr. José Lourenço, como vimos, não admite que possam produzir a elephantiase nem o clima, nem as condições telluricas, nem a humidade, nem o contagio, nem a syphilis, nem, por emquanto ao menos, a acção malefica de micro-organismos parasitas; pensa, porém, diversamente pelo que respeita a certos regimens alimentares que, no seu entender, são a causa *unica* do desenvolvimento d'esta molestia no Brazil.

Em apoio da etiologia alimentar, entra o auctor em longa e instructiva serie de reflexões, que têm por base factos numerosos derivados da distribuição geographica da elephantiase n'este paiz; e a sua maior frequencia em certas localidades coincidente com o uso da carne de porco, do peixe e do milho; e, além d'isso, a composição d'estes artigos de alimentação comparados com outros, quanto aos seus elementos constitutivos.

Fallando em geral sobre a distribuição da molestia no Imperio, nota o auctor estes factos:

1.º No norte ella só existe endemica nos logares do littoral, onde a base da alimentação é o peixe, entrando n'ella, apenas como variedade, a carne de porco.

2.º No sul ella é endemica somente nas localidades onde a base da alimentação é a carne de porco e o milho.

3.º Onde a alimentação é mixta e variada, isto é, onde a carne de porco, peixe e milho se misturam ou alternam com legumes, hortaliças, com outras carnes e outros feculentos ou farinaceos, não se observam casos de elephantiase, a não ser um ou outro esporadico.

Estas tres proposições constituem a synthese dos factos parciaes, em relação a cada provincia, fornecidos pelos testemunhos dos collegas ahi residentes, ou pelo conhecimento e observação pessoal do auctor.

E regeitando elle na genese da elephantiase a influencia das causas supra-mencionadas, não hesita em admitir por exclusão, que esses factos não são meras coincidencias fortuitas, e só podem ser explicados pelo regimen alimentar.

O auctor combate as objecções dos pathologistas que dão ao regimen alimentar o simples character da causa predisponente, e dos que o consideram inteiramente extranho á producção da molestia.

Essas objecções, principalmente no que respeita á carne de porco, tambem applicaveis ao regimen ichthyophago, são: 1.ª que onde ella é a base da alimentação a elephantiase deveria ser muito mais frequente do que é; 2.ª que a molestia é encontrada endemica em logares onde se não faz uso daquella carne; e 3.ª finalmente, em relação ao peixe, que em localidades onde elle é consumido em larga escala não se tem visto um só caso de elephantiase.

A' primeira objecção oppõe o Dr. José Lourenço argumentos de analogia, considerando que a carne de porco não actúa á maneira dos virus ou de agentes de infecção, e que mesmo estes não têm acção certa, infallivel sobre todos os individuos expostos a elles, como se observa nas epidemias e endemias.

Quanto á segunda, observa apenas, que ella procederia se a carne de porco fosse a causa unica da molestia, o que nenhum auctor affirma.

A' terceira responde não estar provado ser igual o regimen ichthyophago onde ha e onde não ha a elephantiase, nem que

os habitos dos habitantes d'essas localidades sejam identicos aos das outras, nem que a composição de tantas variedades de peixes seja a mesma; e declara que de facto não é.

O auctor não contesta os factos que servem de base áquellas objecções por elle proprio formuladas; e o modo por que procura interpretal-os parece indicar que os admite. Os argumentos que elle oppõe áquellas tres objecções, cremos que não poderão satisfazer a todos os espiritos, pelo que respeita á interpretação dos referidos factos em favor da sua doutrina da etiologia alimentar.

Com effeito, se é verdade, como elle diz, que nem todos os individuos expostos ás causas de molestias virulentas, infectuosas ou miasmaticas, epidemicas, endemicas ou esporadicas, são accommettidos por ellas, é verdãde tambem, e isto está de accordo com o enunciado da primeira objecção, que onde ha mais virus e mais miasmas é natural esperar que haja maior numero de affectados, e é isto o que a experiencia affirma e confirma em toda a parte.

Se a carne de porco gera a elephantiase, embora não seja a ella só que se attribúa a molestia, cremos que a argumentação do auctor baseada na differença de predisposição ou receptividade individuaes, não invalida a razão em contrario dos que sustentam que em tal caso o numero de elephantiacos deveria ser muito maior do que é nas localidades onde aquella carne é a base da alimentação.

A' objecção correlativa de apparecer a molestia onde a carne de porco não constitue a base do regimen alimentar, não nos parece, tão pouço, satisfactoria a replica de que não é só ella a causa da molestia.

E se o mesmo se pode dizer em relação ao peixe e aos mais alimentos accusados de causar a elephantiase, a etiologia alimentar assenta em bases pouco solidas pelo que respeita a cada um d'elles em particular, uma vez que, para achar em uma determinada localidade a causa da molestia, bastaria procurar o alimento que ahi predomina ou é preferido pelos

habitantes, e chegaríamos ao que de facto se tem verificado, a achar para a mesma doença em diversas regiões do globo: tantas causas quantos os alimentos que predominassem ou tivessem maior consumo em cada uma d'ellas, e não seriam só a carne de porco, diversas especies de peixe, e o milho, mas ainda o pinhão, o arroz, as carnes salgadas, as gorduras, o amendoim, a sapucaia, certos mariscos, algumas fructas, etc. Teríamos assim uma molestia de formas determinadas, sempre as mesmas em todos os tempos e em todos os logares, para a qual collaboram a titulo de causas geradoras os alimentos mais diversos em qualidade e composição.

E se compararmos esta diversidade no pensar de tantos observadores em relação á causa alimentar da elephantiase, com a quasi uniformidade de outros a respeito da etiologia de outras doenças bem caracterisadas, e tambem attribuidas a alimentos, veremos quam inconsistente é esta etiologia em relação á d'aquella. Ainda ninguem attribuiu a raphania ou ergotismo a outra especie de alimento que não seja o centeio que contenha uma certa quantidade do respectivo esporão ou cravagem. Quasi todos os auctores attribuem a pellagra á ingestão do milho alterado de um modo analogo; o lathyrismo é causado pelo uso de um legume, o *Lathyrus sativus*, etc.

Tratando mais particularmente da objecção adduzida pelos que innocentam a influencia do regimen ichthyophago, dizendo que se elle fosse capaz de produzir a elephantiase, não se explicaria o facto de ella não existir em logares onde o peixe constitue a alimentação quasi exclusiva, o Dr. José Lourenço observa que, para ter valor este argumento, seria mister estabelecer a identidade de condições em todos esses logares; e accrescenta não estar bem averiguada a identidade do regimen ichthyophago em umas e outras localidades onde existe e onde não existe a elephantiase; nem a igualdade dos habitos dos habitantes em umas e outras; nem está estudada a composição de tantas variedades de peixes, mas que, independentemente de

qualquer analyse, se pode affirmar com segurança não ser a mesma em todos.

A estas considerações accrescenta ainda o auctor outras de maior ou menor valor, como sejam a classificação popular dos peixes em *carregados* e não *carregados*, a prohibição de Moysés aos hebreus de comerem certos peixes declarados immundos, as opiniões de alguns auctores sobre a nocividade de certas especies de pescados, algumas das quaes foram accusadas de levar a elephantiasis á Europa, e, em relação ao Brazil, o coincidir em diversos logares a ichthyophagia com a presença da molestia (Amazonas, Maranhão, Pará, etc.)

Como se vê, os argumentos para estabelecer a influencia causal do regimen ichthyophago na producção da elephantiasis não são mais concludentes do que os adduzidos em favor da mesma influencia de que é accusada a carne de porco. O proprio auctor o reconhece com toda a lealdade a pagina 272, onde declara, que com elementos tão deficientes não pode responder aos que, apesar de tudo, defendem aquelle regimen; e espera que «o enigma desapparecerá quando, estudadas as condições da vida de uns e outros habitantes das localidades em que reina a lepra, e dos das localidades immunes, se souber tambem da composição dos varios peixes.»

O Dr. José Lourenço não se occupa em particular do milho, como fez com a carne de porco e o peixe como capazes de produzirem a molestia, e isto é natural, porque do milho não se faz uso exclusivo; porem menciona-o associado a um ou outro, ou a ambos aquelles artigos de alimentação, como causas cooperadoras da genese da elephantiasis. E cita a proposito diversos casos de sua observação. Em um, o doente alimentára-se exclusivamente, por habito, com peixe e camarões durante annos, e além d'isso comia diariamente farinha de milho torrada com banha de porco. Em outro, a doente alimentava-se com cabeça de porco, feijões, peixe e camarões. Duas outras doentes (irmãs) usaram da carne de porco, do peixe e milho torrado com górdura (pipocas) durante annos. Outro

comia exclusivamente piracarú (peixe) e tartarugas gordas. Outros dous doentes attribuíam a sua molestia tambem ao uso e abuso do milho e carne de porco.

Terminando esta resenha declara o auctor que, á excepção de alguns casos que conhece de lepra hereditaria, não encontrou um só elephantíaco que não attribuisse ao regimen alimentar os seus padecimentos.

Pelo que, julga-se authorisado a não descrever da influencia generativa do regimen alimentar exclusivo, ou de carne de porco e milho, ou de peixe, em relação á molestia; antes affirma em proposição que resume o seu pensar, o seguinte: « nós fogões se forjam os elos da cadeia que liga e estreita todos os morpheticos do mundo. »

O auctor entende que nada vale para o caso o não serem identicos os regimens alimentares em toda a parte, nem em todas as classes da ordem social, uma vez que os principios elementares que compõem os alimentos do rico e do pobre são os mesmos. Julga que a questão dos regimens alimentares é simples e de pura forma, e que os resultados nutritivos como os resultados morbidos provenientes de alimentações viciosas, são os mesmos por toda a parte. Os alimentos dos ricos abundam mais em azotos, e os dos pobres mais em hydrocarbonados.

É por isso, diz elle, que a elephantíase, que é a gotta dos pobres, rara vez entrará na casa do rico, salva a condição de herança; e que a gotta, que é a lepra dos ricos, poucas vezes baterá á porta dos pobres. E accrescenta que, trocados os regimens alimentares, nem o pobre será isento da gotta, nem o rico da lepra.

D'aqui se infere, que o auctor attribue a elephantíase não hereditaria, ao uso exclusivo ou immoderado ou predominante dos hydrocarbonados, ao menos pelo que respeita ao Brazil, onde affirma que a molestia não existe nas localidades em que a alimentação é variada e não muito sobrecarregada de principios hydrocarbonados.

E para corroborar a sua opinião sobre esta etiologia, nota

que na composição de todas as substancias alimentares, ás quaes se têm attribuido a molestia, o elemento predominante é o carbono, por serem muito abundantes de gordura. Assim succede com os alimentos animaes de uso commum, e muitas vezes tambem de abuso, o porco e alguns peixes, e entre os vegetaes, o milho e alguns fructos oleosos como o pinhão, o amendoim, etc.

Se bem comprehendemos o pensamento do auctor, é afinal o excesso continuado do carbono em relação aos outros elementos que, independentemente da acção do clima, gera a elephantiaze.

Elle tem por de pouca importancia a insufficiencia dos alimentos na producção da molestia, e de muita a monotonia d'elles, isto é, a falta de variedade no seu uso quotidiano; e insiste no facto já citado de ella se manifestar no Brazil em logares do littoral onde a alimentação é quasi exclusivamente composta de peixe, ou no centro, onde se consome em excesso a carne de porco e o milho. Pensa que se a molestia ainda existe em climas frios, é pela grande necessidade de alimentos respiratorios onde é facil abusar d'elles; que nos temperados a hygiene tem modificado os costumes no sentido de evitar esses abusos; mas que nos paizes quentes onde aquella necessidade é menor, qualquer excesso d'aquelles alimentos pode produzir, e effectivamente produz a molestia.

« Temos no Brazil a morphéa, diz elle, e temol-a, não porque o nosso clima a gere, mas porque a geramos nós mesmos, em virtude dos nossos desvios hygienicos, isto é, da infracção das leis naturaes ».

Como vimos, o Dr. José Lourenço responsabilizando certos alimentos pela genese da elephantiaze, não mette em linha de conta a insufficiencia, nem a má qualidade, nem a deterioração d'elles, mormente os que servem ao sustento dos pobres, não obstante reconhecer que n'estes a elephantiaze substitue a gotta dos ricos. O ponto capital na etiologia alimentar, é a introducção no organismo de maior somma de carbono do que a

precisa para as necessidades em que o collocam as condições climatologicas que o cercam.

Sobre o modo pelo qual o uso immoderado e diuturno dos hydrocarbonados gera a elephantiase, o auctor não nos dá a conhecer o seu modo de pensar; como hygienista limita-se a estudar as causas, e os meios de removel-as, e deixa de parte as questões de pathogenia; mas, uma vez em tão bom caminho, e levado pelo amor ao estudo, é provavel que algum dia metta os hombros a este difficil problema, e completando a obra já começada, chegue ao conhecimento de qual seja a influencia do excesso de carbono introduzido lentamente, e por longos annos successivos no organismo.

Depois de tão longa e instructiva discussão em que o auctor se esforçou por estabelecer a antiga etiologia alimentar da elephantiase, em relação ao Brazil especialmente, em bases solidas e irrecusaveis, ou pelo menos satisfactorias, deveremos affirmar que elle o conseguiu? Com justiça cremos que se pode responder negativamente. No correr dos argumentos adduzidos para sustentar aquella etiologia, a unica admittida pelo auctor, para a elephantiase não transmittida por herança, surgem a cada passo numerosos pontos de interrogação, e levanta-se a duvida onde procuramos o convencimento. Mas, é tambem justo que o reconheçamos; —os adversarios d'aquella doutrina, por mais que tenham feito, ainda não conseguiram substituil-a por outra que melhor satisfaça o espirito scientifico moderno.

Certamente, affirmar que a elephantiase é produzida pelo abuso da carne de porco, de certos peixes, de certos cereaes ou fructos oleosos em que abunda o carbono, ou por uma *malaria* especial (Wilson) gerada em certas condições de solo e de clima, ou por um parasita que ainda ninguem sabe de onde vem, nem o que faz durante os longos annos do curso da molestia, nem mesmo se existe ligado a outras affecções, ou em individuos apparentemente sãos, não é assentar a questão etiologica tão debatida ha seculos; esta questão continúa aberta ás discussões, sempre cercada de sombras e escolhos, e assim

continuará até que os methodos novissimos de investigação clinica e experimental a venham resolver definitivamente.

Herança.—Ao contrario do que succede com as outras causas da manifestação da elephantiasse, sobre as quaes, como vimos, variam muito as opiniões entre os auctores citados pelo Dr. José Lourenço, quer estrangeiros quer nacionaes, a respeito da transmissão por herança ha quasi um accordo entre elles. Raros são os que a não admittem, e estes mesmos fundam-se em que o facto é ás vezes de difficil demonstração; outros admittem-n'a de modos diversos.

Mas o que é que se transmite, a molestia ou a disposição a ella? Hebra, citado pelo auctor, diz que é a disposição e não a molestia que se transmite por herança, ao contrario do que succede com a syphilis; e que logo depois do nascimento nunca os filhos dos leprosos apresentam a molestia de seus paes. Mas em opposição a esta opinião podemos citar a de Wilson, que affirma ter sido vista a elephantiasse em todas as edades, *desde o nascimento* até á de 77 annos.

Temos conhecimento de uma familia abastada, cuja genealogia pathologica é citada pelo Dr. José Lourenço, (pag. 193), na qual em tres gerações successivas se contavam até 1870 não menos de nove casos de elephantiasse; e hoje ha mais alguns a accrescentar áquelle numero. Este caso importante, que é de nossa observação pessoal, estabelece fóra de toda a duvida a transmissão por herança (*).

Os medicos brasileiros citados pelo Dr. José Lourenço, em numero de 18, admittem todos, e alguns apoiam com factos de sua observação, a hereditariedade da elephantiasse no Brasil.

Terminando esta parte do seu trabalho, o auctor affirma conhecer factos que não deixam a menor duvida ácerca da

(*) Muito interessante ainda a outros respeito, a historia genealogica d'esta familia ainda não foi publicada na sua integra, o que pretendemos realizar brevemente, incluindo os 44 annos decorridos desde 1870.

transmissão hereditaria d'esta molestia; e à vista da concordancia das opiniões dos medicos estrangeiros e nacionaes sobre este assumpto, dispensa-se de proseguir n'elle, dando a materia por discutida.

(Continúa.)

NOVA CONTRIBUIÇÃO PARA A ANATOMIA PATHOLOGICA E HISTOLOGIA DO BERIBERI (KAKKE) (*)

Pelo Dr. B. SCHEUBE

Ha um anno publiquei no *Deutschen Archiv fur Klinische Medicin* (1) um desenvolvido trabalho sobre o Kakke japonnez ou beriberi, e julgo ter demonstrado que a natureza d'esta molestia exotica especial está n'uma nevrite multipla infectuosa (2).

Em apoio de minha opinião tinha então somente os resultados de tres autopsias, além da apreciação dos symptomas clinicos e das causas pathogenicas.

Era muito de desejar que pudesse confirmal-os por ulteriores e mais numerosas autopsias, tanto mais quanto dois dos tres casos não eram puramente de beriberi, apresentavam complicações.

Havia ainda uma outra lacuna a preencher: os nervos tinham sido examinados em secções de peças endurecidas, não tinha sido feito o exame em preparados com o acido osmico, pelos quaes somente se pode ter uma demonstração clara do processo degenerativo que n'elles se dá.

[*] Traduzido do Virchow's Archiv, 1884.

[1] Vol. 31 e 32.

[2] Observo aqui que o meu collega Dr. Baelz, em Tokio, independentemente de mim, chegou aos mesmos resultados.

Ambos os seus trabalhos [*Zeitschrift f. Klinische Medicin* IV. pag. 616, 1882, e *Mittheilungen der deutschen Gesellschaft fur Natur- und Volkerkunde Osiens*, 27 Heft, 1882] comquanto apparecessem primeiro impressos, são de data posterior aos meus, porque a publicação d'este ultimo teve de ser demorada

Durante o último anno de minha estada no Japão tive apenas occasião de fazer duas autopsias, comquanto exactamente no mesmo anno tivesse havido uma extensa epidemia; é sabido que se luta no Japão com extraordinarias difficuldades para obter de uma familia permissão para praticar uma autopsia em um parente. Para chegar a resultados mais satisfactorios em minhas investigações, resolvi portanto dirigir-me a outro paiz, onde o beriberi fosse endemico, e se me proporcionassem mais occasiões de fazer algumas autopsias.

Em meu regresso para a Europa demorei-me por isso longo tempo na Batavia, e obtive do director do hospital militar, o Sr. Coronel Van Lockhorst, a permissão de autopsiar todos os fallecidos de beriberi. Esta concessão me foi promptamente dada, e aproveitei esta opportunidade para manifestar publicamente os meus agradecimentos ao Sr. Van Lockhorst pelo amavel acolhimento ao meu pedido.

Pude assim demonstrar tambem a identidade anatomopathologica do Kakke japonéz e do beriberi, ja provada em relação á symptomalogia, primeiro por Pompe van Meeder-vort, e depois por Wernich.

Sobe a quinze o numero de autopsias, que em casos de beriberi fiz na Batavia, dos mezes de Agosto e Setembro do anno passado, parte d'ellas sob a assistencia do meu amigo Dr. M. Fiebig, medico militar no exercito hollandez-indio. Pelo maior numero foram em sentenciados indigenas, e algumas em soldados indigenas. Ao todo reuno, portanto, até agora, vinte autopsias.

Os exames microscopicos foram feitos em parte no logar da autopsia, e parte depois, no material ahi preparado que comigo trouxe. Os nervos foram ainda frescos tratados com acido osmico, e depois de'previa coloração com picro carmin ou com *Bismarckbraun*, dissociados em glicerina.

Dos musculos fiz preparados por dissociação n'uma solução de chlorureto de sodio a 0,5 por cento. Para endurecimento dos nervos, assim como da medulla, foi empregado o acido chromico, e

a coloração dos córtex endurecidos fez-se com o carmim acidulado ou com o picro-carmim.

Os outros órgãos foram endurecidos em alcohol, e para sua coloração empreguei o carmim, a hematoxylina, e depois outras substancias como a genciana-violeta e o Bismarckbraun.

Em seguida dou aqui os protocollos das autopsias e os resultados dos exames microscopicos. Aos meos tres casos anteriores segue-se o

4.º Caso

Inouye, 30 annos, banqueiro. Autopsia, a 4 de Outubro de 1881 ás 7 horas da tarde. Homem de estatura mediana, bem constituido. Musculatura visivelmente emmagrecida somente nas extremidades inferiores. Paniculo adiposo muito desenvolvido. Nenhum edema. Face cyanotica.

Pelo corte da pelle corre abundantemente sangue anegrado. A musculatura do thorax e do ventre de cór normal.

Na *cavidade abdominal* apenas uma pequena quantidade de liquido soroso. Veias do estomago e dos intestinos engorgiadas de sangue. O figado excede a borda costal thoracica inferior. A situação do diaphragma de ambos os lados corresponde ao 5.º espaço intercostal. Levantando a parede thoracica anterior vê-se todo o espaço occupado pelo pericardio fortemente distendido. Pulmões retrahidos, e á direita adherente; cavidade pleuritica esquerda sem derramamento.

No *pericardio* 125 centimetros cubicos de um liquido claro, amarellado. Abaixo de ambas as suas folhas, muitos fòcos hemorrhagicos menores e maiores; nenhum exsudato fibrinoso. *Coração* muito volumoso, ventriculo e auricula direita muito dilatados. Largura do coração 13, comprimento 11 centimetros. Nas cavidades cardiacas sangue, em parte fluido, e parte coagulado. Valvulas e endocardio normal. Parede do ventriculo esquerdo espessada: na base com a espessura de 1,8, no meio de 2, perto da ponta de 1,7 centimetros. Espessura do ventriculo direito na base 0,4; no meio 0,3 a 0,4; perto da ponta 0,4 centimetros.

Musculatura cardiaca flaccida, pallida, amarellada; no ventriculo direito em diversos pontos manchas amarellas.

Diametro do orificio mitral	9 cm.
“ “ tricuspide	10 “
“ da aorta acima das valvulas	6,3 “
“ da art. pulmonar	7,5 “

Na aorta, principalmente na parte inicial, ligeiro atheroma.

Abaixo de ambas as pleuras muitos focos hemorrhagicos.

Pulmão esquerdo emphysematoso no bordo inferior e anterior; conteúdo de ar e de sangue normal. *Pulmão direito* rico de sangue, lobulos superior e inferior um tanto edematosos, o medio e a borda inferior do inferior atelectasicos.

O *diaphragma* um tanto descorado. *Figado* crescido: maior diametro 24 centimetros, altura do lobulo direito 18, maior espessura 8½. Capsula lisa. Parenchyma rico de sangue.

Os contornos dos lobulos bem desenhados, porquanto as zonas periphericas de uma cor trigueira amarellada destacavam se bem da cor vermelha escura do centro. Consistencia normal.

Vesicula biliar cheia de bilis, de cor trigueira escura.

Baço alguma coisa augmentado de volume: comprimento 14, largura 9, espessura 3 centimetros. Capsula não espessada. Tecido rico de sangue e molle.

Rim esquerdo augmentado de volume: 12 centimetros de comprimento, 6,5 de largura e 3,9 de espessura. Capsula solidamente adherente. Cortical e medullar ricos de sangue. Consistencia normal. Rim esquerdo: 12 : 7 : 3,8 centimetros, ainda mais abundante de sangue do que o esquerdo.

No tecido cellullar subcutaneo da região posterior da perna esquerda um exsudato sanguineo extenso (o doente tinha sido cinco dias antes da morte harpoado n'este ponto) (3).

Musculos da parte posterior da perna abundantes de sangue. Longo peronéo direito da cor normal. Musculos da coxa esquerda um tanto pallidos.

(3) Methodo empregado para tirar por meio de um pequeno harpão um pouco do tecido muscular para examinar ao microscopio.

Os *nervos* preparados não apresentam nada de anormal.

Exame microscopico.—*Coração:* As fibras musculares de ambos os ventriculos apresentam a degeneração gordurosa em alto gráo. Somente em alguns pontos pode-se ainda distinguir as estrias transversaes. Nos cortes endurecidos não se verifica nenhuma infiltração intersticial.

As *cellulas do figado* apresentam ligeira degeneração gordurosa. No tecido interlobular veem-se em diferentes pontos nucleos accumulados; alguns se acham no interior dos acini, principalmente na visinhança da veia central.

Rins. Os epithelios dos canaliculos tortuosos (tubuli contorti) estão turvos por granulações, em diferentes pontos destruidos, de modo que os canaliculos uriniferos estão cheios de massa granulosa fina e nucleos.

Em alguns canaliculos uriniferos acham-se massas cylindricas coradas fortemente, que occupam o logar do epithelio. Abaixo da capsula, e tambem profundamente na substancia cortical, ha disseminados pequenos grupos de nucleos. No limite entre a substancia cortical e a medullar as veias estão dilatadas.

O exame microscopico do *baço* nada mostra de anormal.

Dos nervos foram examinados em preparados com o acido osmico o *nervo crural* direito e esquerdo, o *tibial* direito, o *peronéo* esquerdo, o *phrenico* direito, ramos musculares do *triceps sural* esquerdo, do *quadriceps crural* esquerdo, e do *diaphragma*, ainda o *vago* direito, o *recurrente* do mesmo lado, os nervos cardiacos e pulmonares. Os ramos musculares apresentam alto gráo de degeneração. Em muitas fibras nervosas a bainha medullar está desaggregada, em grossas particulas, de forma irregular, ou em particulas mais pequenas e redondas, que apparecem muito proeminentes em alguns pontos.

Em diversas porções falta totalmente a myelina, e em logar d'ella se acha um detrito mixto, de cor amarella, com granulações finas e pequenas massas negras, e cellulas grandes, amarellas, ovaes e granulosas. Em alguns pontos está

a bainha de Schwann distendida por este conteúdo, em outros está vazia e retrahida.

O cylinder axis desapareceu, ou acham-se ainda somente pequenas porções que se coram com o picro-carmin ou com *Bismarckbraun*. Os nucleos do endonervio estão multiplicados.

Nos ramos musculares do *diaphragma* (4) as alterações são no mais alto grão. Vê-se ali as fibras nervosas, em grande extensão, sem bainha medullar, e em lugar d'ella a bainha de Schwann cheia de detritos. Sobre as fibras nervosas, e entre ellas ha cellulas com granulações gordurosas, e do mesmo modo no endonervio. Ao lado das fibras nervosas degeneradas acham-se porem ainda algumas normaes.

Nos troncos nervosos das extremidades inferiores as alterações são muito menores. A bainha medullar do maior numero das fibras nervosas é irregularmente contornada, e apresenta dilatações e constricções. Vê-se n'ella dispersos corpusculos redondos de cor negra intensa; os mesmos se acham em diversos pontos entre a bainha medullar e a bainha de Schwann.

Em algumas fibras nervosas a myelina está destruida; em diferentes pontos a bainha de Schwann vazia, a myelina e o cylinder axis desapareceram.

Os nucleos do endonervio não parecem ter-se multiplicado.

No tronco do *phrenico* a degeneração é em alto grão. No tronco do vago não se se acham alterações notaveis.

No *recurrente*, e nos nervos *cardiacos* e *pulmonares* acham-se algumas fibras nervosas com a bainha medullar em desagregação granulosa.

Nas córtes endurecidos foram examinados o *nervo phrenico* direito, o *tibial* esquerdo, e o *crural* esquerdo. No *phrenico* acham-se entre as fibras nervosas normaes, diminuidas em numero, grupos de fibras, umas muito adelgadas, apresentando porem ainda bainha medullar e cylinder axis distinctos,

(4) Houve durante a molestia parálisis do *phrenico* e do *recurrente*,

outras degeneradas, inteiramente atrophicas, que com o carmim se coram em vermelho, sem que porem seja possivel a distincção entre a bainha medullar e o cylinder axis. Não ha alterações inflammatorias notaveis nos vasos; nem hyperplasia no endonervio.

No *tibial* e *crural* algumas fibras nervosas apresentam as mesmas alterações, mas em muito menor gráo.

Dos musculos foram examinados ainda frescos o *gastrocnemio interno* direito e esquerdo, o *longo peronéo* direito, o *quadriceps crural* direito, o *costureiro* ou *sartorius* direito, o *diaphragma*, o *crico-arytenoideo posterior* esquerdo, e os *musculos intercostaes*. Todos apresentavam degeneração gordurosa, mas em gráo differente. A largura das fibras musculares varia em geral mais do que normalmente: porém a largura das fibras e o gráo de degeneração não dependem um do outro.

Os nucleos do sarcolemma estão multiplicados, e em cada um dos musculos verifica-se uma multiplicação notavel dos nucleos do tecido conjunctivo intersticial.

No *gastrocnemio interno* a degeneração gordurosa é no mais alto gráo. Ahi não se acha uma fibra muscular inteiramente normal; em muitas a estriacção transversa é indistincta ou desaparece completamente. Os *musculos intercostaes* são os que apresentam as alterações em menor gráo. Ahi apparecem somente algumas fibras musculares com granulações finas; o maior numero d'ellas tem o aspecto normal. Os nucleos não estão multiplicados.

Nas secções endurecidas foram examinados o *gastrocnemio interno* esquerdo, e o *longo peronéo* esquerdo. Os córtes transversaes das fibras musculares distinguem-se n'estes pela desigual grossura, em relação aos preparados normaes; ao lado dos de grossura normal veem-se uns mais grosso se outros mais finos.

Em alguns pontos existem pequenas agglomerações de nucleos entre as fibras musculares, apparentemente na visinhança dos vasos.

(Continúa)

EPIDEMIOLOGIA

AS QUARENTENAS

RELATORIO APRESENTADO Á ASSEMBLÉA GERAL DO CONGRESSO INTERNACIONAL DOS MEDICOS DAS COLONIAS EM AMSTERDAM

Pelo Dr. F. J. Van Leent, medico em chefe de 1ª classe da marinha real dos Paizes-Baixos (*)

O regularmento sanitario internacional, emanado da conferencia de Paris, em 1851, e acceito pelos governos representados n'essa conferencia, como uma convenção internacional, serve de base á maior parte dos regulamentos e leis sanitarias dos paizes que acabamos de passar em revista e especialmente ao regimen sanitario em França e nas colonias francezas. Este regimen foi modificado ulteriormente por diversas leis e portarias.

Prescreve as medidas que se devem tomar *antes da sahida* dos navios, as medidas sanitarias applicaveis *durante a viagem*, as prescrições sobre a *carta de saude*, que será *limpa* ou *suja* por causa de *peste*, de *febre amarella* e de *cholera* (ou por causa de outras molestias transmissiveis, segundo as circumstancias); finalmente as medidas sanitarias *á chegada*, especialmente o *reconhecimento* e o *interrogatorio*. O regularmento francez consagrou as resoluções da *conferencia de Vienna*. Segundo as circumstancias prescreve uma *quarentena de observação* de tres dias quando muito, e uma *quarentena propriamente dita de duração variavel*.

O *regulamento francez* é muito completo e muito recommendavel como modelo para seguir.

O *regulamento belga* é baseado nos mesmos principios. O governo belga applica, com bom exito, as medidas quarentenarias nos seus portos de mar.

A Hespanha possui regulamentos muito completos contra

[*] Transcripto do *Correio Medico* de Lisboa.

a importação das molestias contagiosas no seu territorio e nas suas colonias. Estes regulamentos acham-se nas *Disposiciones reglementarias sobre sanidad maritima, de la direccion general de beneficencia y sanidad*, de 14 de Junho de 1879 e 21 de Maio de 1880, no segundo tomo da bibliotheca legal, maritima e mercantil sob o titulo *Legislacion vigente de sanidad maritima*, de 1876, e no *Manual administrativo de sanidad terrestre y maritima* de D. Fermin Abella, segunda edição (Madrid 1879).

O reino de Portugal, continuamente ameaçado pelas proveniencias do hemispherio occidental, especialmente o Brazil, o golfo do Mexico e o mar dos Caraibas, applica, com grande exito, as suas admiraveis leis e regulamentos contra a importação das doenças transmissiveis, não só no seu territorio da Peninsula iberica, mas tambem nas suas colonias e possessões do ultramar.

O *regulamento das quarentenas*, dirigido contra a cholera, a febre amarella e a peste, data de 8 de Março de 1860 e foi modificado pelo *regulamento geral de sanidade maritima*, posto em vigor pelo decreto de 13 de Novembro de 1874. É um regularmento muito completo e muito facil de consultar.

O imperio da Austria-Hungria possui um dos regularmentos mais completos para proteger o seu territorio contra a importação das molestias contagiosas. As leis e regularmentos relativos ás quarentenas estão publicados em allemão e em italiano e acham-se reunidos no *Raccolta delle Leggi ed ordinanze concernenti il servizio della sanita maritima nei litorali austro illirico e dalmate* de 1879 (*Sammlung der Gesetze und Verordnungen betreffend den Seesanitatsdienst im osterreichisch-illirischen und dalmatinischen Küstengebiete*). Um appendice a esta colleção contem as leis e regularmentos mais recentes contra as epizootias decretados em 1879.

A Italia tinha regulado o seu serviço de saude maritima pelo decreto real de 30 de Junho de 1861. O regulamento respectivo a este serviço tinha sido concebido nos termos da convenção sa-

nitaria de Paris, na data de 5 de Fevereiro de 1852. Era o regularmento sanitario internacional, emanado d'essa convenção, amplificado pelo decreto de 31 de Julho de 1859 relativo ás penalidades em caso de infracção ás leis e regularmentos supraditos.

Fizeram-se modificações a estas leis e regulamentos em vigor desde 1861, pelo decreto organico da 24 de Dezembro de 1870, seguido de : *Istruzioni ministeriali, del servizio di sanita marittima*, de 1872.

Posso dizer do regularmento italiano o que se applica, em geral, a todas as leis e regulamentos que acabamos de passar em revista : são muito completos, respondem a todos os casos imaginaveis, o são muito faceis de consultar.

Os regulamentos contra a importação das molestias contagiosas, em vigor na Grecia, são fundamentalmente baseados na convenção internacional de Paris. Experimentaram modificações apoz as conferencias sanitarias de Constantinopla e Vienna

Na Hollanda o regulamento sobre as quarentenas foi ordenado pela lei sobre as molestias contagiosas de 28 de Março de 1877. Esta lei parece bastante completa; sómente contém um artigo que, na minha opinião, a torna completamente illusoria. E' o artigo 11, que diz que a auctoridade local, depois de ter ouvido o parecer do medico da quarentena, póde permittir o transporte de um doente, do navio infectado, em quarentena, para o seu domicilio, se este estiver nas proximidades, ou não fór demasiadamante affastado. Ora os medicos encarregados da quarentena *pouco* ou *nada* remunerados, quasi sempre dependentes, não são completamente livres. Além d'isso a auctoridade municipal, ouve apenas o seu parecer, e póde conformar-se com elle ou despresal-o. Não é d'este modo que se deve applicar uma lei, que, em caso de má vontade, mereceria a denominação de lei *para* a introduccção das molestias contagiosas ! E' ainda aqui que o duplo systema da conferencia de Vienna foi interpretado de modo a estarmos desarmados no dia

em que fomos seriamente ameaçados. Não possuímos estabelecimentos para a applicação e execução de uma quarentena seria.

Infelizmente, nas Indias Orientaes hollandezas, muito mais ameaçadas e tão rudemente experimentadas, principalmente nos ultimos annos, e recentemente ainda, existe o mesmo defeito no *Regulamento contra a importação das molestias pestilenciaes* (decreto de 21 de Fevereiro de 1879). O mesmo artigo tão perigoso e condemnavel, que acabamos de assignalar é introduzido n'este regulamento, e reduz a nada a força protectora, que é o seu unico merito.

Confessemos tambem, com grande pesar nosso, que nas Indias orientaes não ha estabelecimentos quarentenarios.

Um dia, era em Outubro de 1874, uma commissão foi nomeada para fazer propostas ao governo relativas aos regulamentos quarentenarios e á creação de lazaretos no archipelago das Indias orientaes. Em parte alguma do mundo o estabelecimento de lazaretos e a applicação e execução rigorosa de medidas quarentenarias offerecem tantas facilidades como lá. — É só uma questão de quantidade! *Os focos que se devem vigiar são perfeitamente conhecidos*. A commissão foi composta de quatro membros: S. exa. o ministro actual da marinha, o sr. Geerling; o sr. Bosscher, director da repartição do interior nas Indias; o sr. coronel Beeking, chefe do serviço medico e eu.

Esta commissão cumpriu a sua tarefa importante, e bem depressa o seu relatorio foi apresentado ao governo, que aceitou as suas proposições, consagrou o principio dos estabelecimentos quarentenarios em numero de oito, sobre diversos pontos do archipelago, e decretou a fundação do primeiro lazareto n'uma das ilhas, muito apropriadas para este fim, que ao norte orlam a immensa bahia de Batavia.

De repente tudo mudou. Um novo decreto, annullando o primeiro, variando sobre os velhos themes conhecidos, a resistencia que estamos acostumados a encontrar da parte d'aquelles para quem a salvação publica vem em segundo lugar, deixou as coisas como estão ainda, isto é: *as portas abertas a todas*

as calamidades que venham de fóra, e ás quaes só falta a febre amarella para serem completas!

Digamos que o ultimo decreto, retrogalo, e que, entre outras, continha uma negação ou antes uma ignorancia singular das verdades scientificas, que agora são ou devem ser do dominio de toda a gente, esse decreto, digo eu, não ficou sem resposta, nem sem opposição da parte do governo superior. Posso dizer que os argumentos do decreto foram refutados, demolidos, aniquilados! Mas a opposição surda persistiu e persiste ainda.

A especulação sobre a crença erronea da endemicidade da cholera no archipelago malaio pôde ter attingido o seu fim momentaneamente. As consequencias deploraveis não se fazem esperar. Ora quem conhece o *deixar-ir* que bem depressa domina a maioria dos individuos *nos paizes de calor eterno*, quando as falsas idéas de um certo fatalismo, emanadas da atmospherá tropical, se apoderaram dos espiritos, comprehenderá a situação e a attitude espectante em frente do inimigo temivel, que se julga permanente. Um pouco mais, ou um pouco menos, que faz isso! Só a *terrivel invasão epidemica* que, ferindo cegamente, dizimando as povoações, desolando as familias, estancando as fontes de bem-estar material e meral,—só essa invasão é capaz de produzir um revivamento nos espiritos, sacudir os lethargicos, aguilhoar as pessoas de boa vontade, fazer renascer a esperança nos homens energicos, que felizmente tambem se encontram por lá, e compellir ao emprego de medidas, que por serem tardias são infelizmente muitas vezes inuteis.

Nas Indias Occidentaes hollandezas as condições são melhores. Os regulamentos sobre as quarentenas, em vigor na Guyana (Paramaribo), em Curaçáo e nas ilhas adjacentes, datando de 13 de Janeiro de 1880, são muito completos e applicados com severidade. Actualmente os estabelecimentos quarentenarios estão em bom estado. Constantemente ameaçados pelas proveniencias dos *logares de febre amarella*, com os quaes as nossas possessões do hemispherio occidental

estão em comunicação frequente mais ou menos directa, uma observação rigorosa das medidas prophylacticas, uma quarentena severa applicada ás proveniencias dos focos ou dos logares contaminados de *febre amarella*, tem quasi sempre conseguido salvaguardar as povoações contra a importação do typho amarello, principalmente nos ultimos annos, quando se cumpriu a serio o excellento regulamento actual contra a importação das molestias transmissiveis.

(Continúa).

MEDICINA

O ALVELOZ NO TRATAMENTO DAS ULCERAS CANCEROSAS

Pelo Sr. Dr. IGNACIO ALCIBIADES VELLOSO

(De Pernambuco)

Desejando prestar um pequeno serviço á sciencia e á humanidade, fazendo os effeitos de uma planta quasi desconhecida, e que tem pelas suas propriedades therapeuticas de representar um importante papel na flóra medicas do nosso paiz, dirijo á imprensa esta breve noticia para que se digne vulgarisal-a.

Tratamos da cura das ulceras cancerosas pela applicação tópica de uma planta da familia das *euphorbiaceas*, arbusto oriundo das comarcas centraes desta provincia, conhecida pelo nome de *alveloz*, e que devemos considerar como especifica no tratamento desta molestia.

Propalando-se nesta provincia os effeitos miraculosos dessa planta, tratei de investigar os factos e cheguei ao conhecimento de que na verdade tratava-se de uma destas grandes descobertas therapeuticas, cujas virtudes só a casualidade faz manifestar.

Dentre outros, ha um facto digno de toda a attenção, não só

pela rebeldia da molestia, como pela pessoa do paciente. E' o de um distincto magistrado desta provincia, que soffrendo ha bastante tempo de um epithelioma na face, vendo perdidas as esperanças de restabelecimento, resignou-se a ir para sua comarca esperar o terrivel desfecho de tão cruel molestia. e de lá voltou em muito pouco tempo completamente restabelecido com a applicação do succo desta planta, a que denominam, *leite de alvelos*. Tão feliz resultado animou-me a empregar a mesma substancia no tratamento de duas doentes, que se achavam no hospital Pedro II, soffrendo, a primeira de um *cancroide* sobre o dórso do nariz, do tamanho de uma avelã, do natureza *fibro-plastica* e a segunda de epithelioma dos labios, constituindo uma deformidade horrivel, além do incommodo da doente e das pessoas com quem estava em contacto, parecendo pelos seus progressos terminar em breve a existencia da mesma doente.

Em falta da planta servi-me do succo, mandado por mim vir para esse fim; e em poucos dias tive o prazer de observar o effeito therapeutico dessa planta, conseguindo em quarenta dias o restabelecimento da primeira, e entregando, a esse tempo, a segunda doente aos cuidados do distincto collega Dr. Estevão Cavalcante, que, já restabelecido dos incommodos que me tinham forçado a substituil-o, tomou conta das suas enfermarias. Continuando o collega na applicação do mesmo medicamento, poude conseguir, em menos de dous mezes, o restabelecimento da doente, com bastante surpresa de todos os medicos do estabelecimento e de muitos outros que costumam alli comparecer.

A' vista destes resultados, julgo-me forçado a chamar a attenção dos collegas para o estudo das propriedades dessa planta, convicto de que nunca terão de arrepender-se com a sua applicação em qualquer ulcera de natureza cancerosa; parecendo-me poder-se colher grande resultado em identicos soffrimentos do collo do utero.

A acção do succo do *alvelos* é irritante, como a de todas as plantas da sua familia, produzindo em seguida uma inflamação edematosa que se estende bastante, sem que os doentes se queixem de fortes dóres.

A melhor indicação é a applicação do talo da planta fresca sobre o ponto que se quer destruir. Logo ás primeiras applicações, os effeitos salutaes da medicação não se fizeram esperar; os tecidos anomaes foram destruidos, sendo substituidos por uma cicatrização regular, dando em resultado ficar de todo restabelecida a primeira doente, no espaço de quarenta dias, como já disse, e a segunda, no estado de poder ter alta, no decurso de dous mezes. Durante esse tratamento as doentes não foram submettidas a medicação alguma, resultando os effeitos curativos apenas da applicação tópica do leite de *alvelos*.

A maneira de empregar é a seguinte: fazendo-se uso da propria planta, applica-se um pedacinho do talo sobre o ponto affectado, deixando-se ahí depositar uma gotta do succo, permanecendo a parte ao contracto do ar; decorridas 24 horas, lava-se com infusão morna de fumo e depois de alguns minutos cobre-se com fios embebidos em agua e arnica, conservando-os molhados por 24 horas, para depois lavar-se com a mesma infusão e applicar-se de novo o succo, seguindo-se o mesmo tratamento até completo restabelecimento.

Na impossibilidade de obter-se a planta fresca, usa-se do succo da mesma, tocando-se em um ou mais logares com um pequeno pincel ou a ponta de um palito, e seguindo-se o mesmo tratamento, como fica dito. O tratamento, portanto, consiste na applicação do leite, em um dia, e dos fios com arnica, no outro.

Póde-se tambem deixar de applicar os fios embebidos n'agua com arnica, applicando o leite todos os dias, lavando-se sómente com a infusão de fumo. Neste caso, o curativo é mais rapido, porém a inflamação torna-se mais intensa, e esta intensidade da inflamação póde ser regulada á vontade do facultativo e segundo as proximidades dos orgãos em que se tem de fazer a applicação.

O ENSINO SUPERIOR NO BRAZIL (*)

Pelo Dr. LUIZ COUTY

Em 1882 começámos com este titulo uma memoria destinada a uma revista franceza; porém não a terminámos, naturalmente receioso de tornarmos-nos desagradavel sem utilidade. Os estrangeiros no Brazil, si dizem as cousas taes quaes se lhes afiguram, são accusados de injustiça e de prejudicar o paiz; si as dizem taes como ellas semelham existir, são talvez approvados; mas, cedo ou tarde, os factos se encarregam de desmentil-os..

Poderíamos como tantos outros estrangeiros (alguns dos quaes são homens illustres) discorrer sobre os edificios, as faculdades, o titulo das cadeiras, um pouco sobre os programas, e no mais limitar-nos a algumas phrases breves; ou ainda poderíamos cingir-nos a descrever algumas recentes instituições ou certos trabalhos uteis. Mas julgamos melhor e mais sincero considerar o conjuncto, e, já que nos achamos no seio de uma sociedade cuja fundação importa o reconhecimento das lacunas do ensino, vamos dizer o que não quizemos publicar na Europa.

Nigüem por certo negará que o ensino superior tem feito neste paiz, sobretudo de dez annos a esta parte, consideraveis progressos.

A Escola Polytechnica do Rio de Janeiro, reorganizada em 1874, contém numerosas cadeiras, ensinios mui diversos, entre os quaes alguns sufficientemente dotados. Os difficeis trabalhos de vias ferreas, executados em toda a parte por antigos alumnos, apresentam sob este ponto de vista, prova sufficiente. A Escola de Minas de Ouro-Preto, estabelecida em 1875, encetou digna e seriamente uma carreira de grande utilidade, pois deve determinar o aproveitamento do sub-sólo do Brazil, tão pejado de riquezas.

Escolas especiaes reorganizadas tambem ha alguns an-

(*) Transcripto da *Revista da Liza do Ensino*.

nós,—a Escola Militar, a Escola de Marinha— realizaram a separação completa dos estudos civis e militares, que muitos espiritos eminentes desejariam ver adoptada em França, e com as escolas e os serviços praticos annexos, instituidos no Rio de Janeiro e no Rio Grande do Sul, fornecem para a defeza do paiz homens capazes e instruidos.

Emfim, pela ultima reorganização da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, crearam-se laboratorios, quasi duplicou-se o numero das cadeiras e completou-se do melhor modo o ensino das clinicas. A Faculdade da Bahia recebeu tambem melhoramentos reaes.

Não conhecemos sufficientemente as Faculdades de Direito de S. Paulo e do Recife para ajuizar dellas como merecem; por isto limitamo-nos a reconhecer a parte importante que nos seus programmas occupam as sciencias sociaes. Conhecemos o Museu, e delle fallaremos, pelo menos de uma das suas secções. Quanto ao Observatorio, seus trabalhos mcstram que se acha regularmente organizado e é dirigido com seriedade. Emfim devemos mencionar o inicio da Escola Veterinaria de Pelotas e as Escolas Normaes fundadas nas capitaes de algumas provincias.

Como se vê, ainda não se inauguraram ou não estão inauguradas de modo cabal diversas escolas especiaes, mas todos os orgãos indispensaveis ao ensino superior já existem: em menos de meio seculo o Brazil ultrapassou as instituições analogas da America do Sul, e talvez a America do Norte.

Este progresso é do melhor augurio para o porvir, e é de toda a justiça reconhecer que a maior parte delle deve ser attribuida ao Chefe do Estado, pela sua constante e fructuosa intervenção.

Cumpre agora examinar si os orgãos do ensino prestam todos os serviços que é licito exigir delles. Para responder com exactidão este quesito, em nossa qualidade de biologista limitar-nos-hemos a discutir o que diz respeito ao ensino das sciencias biologicas, as quaes estão tão intimamente ligadas

à vida do homem, pois seus rapidos progressos trazem cada dia novas soluções aos mais graves problemas da medicina, da hygiene e da sociologia.

O ensino das sciencias biologicas é dado no Brazil pelas duas Faculdades de Medicina, pela Escola Veterinaria e por diversas cadeiras : de zoologia, botanica, biologia industrial, na Escola Polytechnica ; de historia natural, nas Escolas de Minas, Marinha e Militar ; de zoologia, botanica, paleontologia e physiologia experimental, no Museu.

Este elenco é sufficiente ; não se póde exigir que o Brazil despenda, como a Allemanha, vinte milhões com o ensino superior, ou iguale a França, a qual luta neste terreno para não ser mais vencida em outro. Quando a Inglaterra possui somente trinta e oito cadeiras destinadas ao ensino das sciencias biologicas, o Brazil póde ufanar-se de já ter atingido quasi o mesmo numero.

Sob outro ponto de vista, o dos meios materiaes, o Brazil parece-nos ter o necessario. Encontram-se já no Museu, na Escola Polytechnica e sobretudo na Faculdade de Medicina vastas salas, cheias de instrumentos especiaes ; e varios laboratorios, principalmente os de therapeutica, de hygiene, de histologia, de physiologia estão abundantemente providos.

Muitos particulares doaram avultadas quantias para algumas destas fundações scientificas, e as verbas necessarias á sua conservação e utilização foram votadas pelas camaras legislativas.

Os *meios de estudo* estão pois constituidos, mas os estudos achar-se-hão sufficientemente organizados? Para responder a esta pergunta, é necessario advertir que as sciencias biologicas não se aprendem nos livros : cada uma dellas exige longo apprendizado intellectual e manual.

O botanico deve examinar milhares de plantas, decompor centenas de flores, de folhas ou de hastes, antes de poder classificar á primeira vista. O zoologista deve dissecar grande cópia de animaes, aprender a injectar-lhes os vasos, colorir-lhes

os tecidos, cortal-os em delgadas laminas : finalmente o medico, alem dos indispensaveis conhecimentos de chimica e de botanica, de zoologia e de physiologia, deve principalmente aprender, mediante a pratica quotidiana, a auscultar o coração ou o pulmão, a apalpar um abcesso, e tambem a reconhecer um parto vicioso; e isto só é que importa ao doente, porque o diagnostico impõe o tratamento.

Como se vê, os laboratorios não constituem a unica condição pratica dos estudos: os museus e os viveiros para os zoologistas, as herborizações ou jardins de plantas para os botanicos, o hospital para o medico são ainda mais indispensaveis, porque fornecem os *materiaes de estudo*.

O ensino médico pôde reduzir ao minimo o laboratorio, mas não pôde passar sem o hospital; na Inglaterra, por exemplo, os hospitaes são ainda hoje as unicas escolas medicas uteis e sérias.

Nem Bichat, Magendie, e até 1865 Pasteur e Claude Bernard, tiveram verdadeiros laboratorios. Darwin trabalhou quasi sempre no campo, com os materiaes mais singelos e meios mais simples ainda; e, convém dizel-o, os meios materiaes que o Brazil possui já se equiparam aos de Ranvier, Marey, Brown-Sequard ou Vulpian.

Devemos então censurar as nações que consagram parte de seus recursos a reunir nas melhores condições os *meios e os materiaes de estudo*? Certamente não: na luta industrial e economica que a sciencia resume e dirige, e que se torna cada vez mais viva entre as nações cultas, a victoria não caberá somente ao povo mais activo ou mais intelligente; caberá tambem áquelle que tiver colligido melhores elementos de trabalho. O Brazil procedeu portanto muito bem, principian-do com largueza a disposição dos meios praticos scientificos. Com a sua fauna tão curiosa, a sua flora tão rica e tão variada, as suas raças tão differentes, as suas molestias tão especiaes, que representam condições de estudos biologicos talvez unicas no mundo, parece estar preparado para rapido alean-

tamento. Entretanto resta examinar o que é mais importante, *a educação e os trabalhos scientificos.*

Todas as sciencias, particularmente as sciencias, biologicas, exigem, como já o dissemos, serio apprendizado. Pelo que temos observado, os estudantes brasileiros aprendem bem e rapidamente, quando são dirigidos com cuidado nos primeiros passos da pratica. Temol-o dito muitas vezes, aqui, como na Europa: causa-nos admiração a rapidez com que os estudantes aprendem e executam pequenas operações relativamente difficeis, como são a observação, pelo kymographo, da tensão arterial, a abertura de um craneo para descobrir o cerebro, a extracção dos gazes do sangue, a analyse da urina, etc. Nossos assistentes no Museu aprenderam em menos de dois annos tudo quanto costumam saber os melhores preparadores de Paris; e confessamol-o, consumimos pela nossa parte mais de dois annos para conhecer este *a b c* das pesquisas physiologicas.

A educação manual é, pois facil no Brazil, e será alcançada de modo rapido e completo por todos aquelles que a ella queiram dedicar-se. Mas, devemos dizel-o, são poucos os que o tem feito. Em vez de esperar dois ou tres annos em um laboratorio, trabalhando regularmente para aprender a trabalhar, frequentemente procede-se de modo contrario; e a publicação torna-se, sinão o fim, pelo menos a manifestaçã quasi immediata do esforço. Semelhante circumstancia nos tinha impressionado logo depois de aqui chegarmos; indicamol-a em um artigo que a *Revista Brasileira* publicou, e, apezar de louvaveis excepções, os factos confirmaram a nossa primeira impressão. Poderiamos cital-os sem receio de ser accusado de recorrer a personalidades; pois nunca intervimos em discussões ás vezes pouco scientificas, salvo quando, muito contra a nossa vontade, nosso nome era nellas envolvido; mas preferimos não insistir em um estado de cousas transitorio, cujas causas são multiplas, ou, mais exactamente, o que queremos é estudar essas causas.

O gosto das pesquisas facéis ou das exhibições pseudo-scientificas, nocivas á estima e ao adeantamento do paiz, parece-nos em principio poder explicar-se pelo pouco desenvolvimento do meio scientifico ; mas esta causa tem pouca importancia.

O interesse pelas cousas scientificas existe já no Brazil : as publicações periodicas, as sociedades multiplicam-se ; e as descobertas demasiado promptas acham no Rio censores severos, assim como, sabemol-o por experiencia propria, reconhecem-se e apreciam-se trabalhos menos ruidosos.

Mas existem outros obstaculos menos palpaveis e muito mais graves : taes obstaculos são a má organização administrativa scientifica e a difficuldade com que lutam os mestres para formar discipulos.

Esta má organização offerece aspectos diversos. Assim o ensino médico é baseado, como já vimos, na clinica, e podem-se invejar á Faculdade do Rio de Janeiro os dois eminentes professores que durante dez annos se consagraram a este ensino. Na qualidade de medicos praticos e de lentes já fizeram suas provas, mas quanto trabalho e quanto tempo despenderam para darem, por si sós, a sufficiente instrucção pratica a 800 alumnos ! Por vezes assistimos á clinica do Dr. Torres Homem : affirm de poder cumprir as obrigações da sua cadeira, este lente é forçado a subdividir as visitas, mostrando em certos dias aos alumnos como se ausculta, se apalpa, se examina um doente, e a restringir aos outros dias as lições magistraes, que em toda a Europa constituem o unico encargo do professor de clinica.

Desde muitos annos em França, por exemplo, os alumnos são exercitados nos differentes serviços das hospitaes, em turmas de 15 a 20 ; todas as salas de homens e mulheres lhes são franqueadas, e ao professor de clinica incumbe simplesmente completar o ensino pratico largamente principiado pelos numerosos medicos dos hospitaes e pelo pessoal adjunto de internos e externos.

Na Allemanha, na Austria, a organização pouco varia. Mas

no Rio de Janeiro ainda hoje a maior parte dos serviços conserva-se inacessivel aos estudos; e até 1883 todos os medicos tinham o direito de vida e morte, sem nunca haverem examinado, nem sequer visto, uma mulher doente. Na presença de taes factos, aquelles que não conhecessem este paiz tão democratico, rapido no progresso, julgariam que elle está ainda em plena idade media.

Mais outras provas desta má organização. Durante seis mezes servi na qualidade de médico, no hospicio de D. Pedro II. Nenhum asylo do mundo pôde apresentar igual variedade de doentes de tão diversas nacionalidades e raças. Mas o hospicio não é utilizado para o ensino, e além disto os medicos tem tudo a seu cargo: a visita, o livro de pharmacia, as operações de pequena cirurgia, o exame das urinas; e depara-se-lhes nas salas, onde não exercem autoridade directa, uma confusão de doentes de todas as especiaes, meninas orphãs, velhos, aleijados, cegos, etc., confusão prejudicial a todos os respeitos.

Posto que o *eu* seja sempre odioso, como nunca se conhece bem sinão o que se passa comnosco, permitta-se-nos adduzir ainda alguns factos pessoaes.

O conselheiro Sinimbú, quando ministro da Agricultura, determinou em 1879 o estabelecimento de um laboratorio de physiologia experimental no Museu, e alguns mezes depois o senador João Alfredo obteve do Senado a votação do credito preciso.

Assim provida tão util instituição com os convenientes meios de trabalho, pensavam os nossos collaboradores e nós que só nos restava trabalhar; mas tivemos de gastar muitos mezes para redigir e conseguir que fosse aceito um regulamento; depois tivemos de fazer relatorios, officios, pedidos, enfim de encher o papelorio proprio de uma repartição administrativa.

Sendo absolutamente gratuitas as funcções de director com que fomos honrado, abstinemo-nos, a contar do segundo anno, de ordenar qualquer despeza, porquanto ao sub-director in

cumbia, como na Europa, a parte, para assim dizer, administrativa. Parecia que, passado o periodo de difficil começo, esta modesta instituição poderia funcionar regularmente; entretanto eis alguns do factos do ultimo anno. Em junho de 1883, importante parte dos recursos do laboratorio foi-lhe tirada, sem aviso prévio para cobrir o *deficit* de serviços orçamentariamente distinctos. Os trabalhos do anno de 1884 ficaram assim compromettidos porque supportam parte da despesa do anno passado, e não se pôde levar a effeito uma util publicação que já estava preparada—a reunião, em volume, dos trabalhos do laboratorio. Depois, no mez de julho ordenou-se que se realizasse, por hasta publica, o fornecimento de animaes e sua nutrição, como se fosse possível prever o numero de porquinhos da India, coelhos, gallinhas, que seria necessario em cada dia, e o modo pelo qual deviam ser nutridos taes animaes. Para concluir, referiremos um ultimo incidente. Este laboratorio, como os da Europa, tinha entre o seu pessoal medicos que, exercendo clinica limitada, buscam em multiplas occupações scientificas os meios de existencia; mas um decreto sobre a accumulção dos empregos veiu perturbar tudo. Ha quatro mezes este decreto foi considerado sem applicação ao sub-director, e todavia subsiste. Dahi a desorganizaçào do pessoal.

Perguntamos a todos os que sabem o que são pesquisas scientificas si é possível trabalhar com proveito no meio de semelhantes embarços, e de que serve organizar meios praticos si depois são quasi inutilizados.

Estamos prompto a reconhecer que estes factos não dependem de ninguem, e os citamos como exemplos de um antigo systema que convem modificar.

Nossos collegas brazileiros fazem as mesmas queixas; mas talvez ainda soffram mais; porque a maior parte de seus laboratorios não tem verba especial. Entretanto, si compararmos o orçamento de que dispõem Vulpian, Brown-Sequard, Ranvier, com o custeio médio de um laboratorio da Faculdade de Medi-

cina ou da Escola Polytechnica, veremos com admiração que ao Brazil ainda neste ponto pertence a primazia. Aqui gasta-se com instrumentos, aquisições diversas, organizações successivas; mas, sendo obrigado em cada experiencia nova a assignar papelada e a fazer pedidos especiaes para a compra de um animal, de um pequeno instrumento, de um reactivo esgotado, cuja necessidade em regra é urgente, e por outro lado, alem de poderem estes pedidos ser aceitos ou recusados e devendo ser submettidos á congregação sempre que excederem determinadas quantias, occorre muitas vezes que o professor, diante da difficuldade de preencher sua missão, desanima e cinge-se ao mais simples: a lição oral.

Na Europa tudo isto é differente. O laboratorio tem ás vezes poucos recursos, mas esses recursos pertencem-lhe exclusivamente: cada professor dispõe d'elles conforme lhe parece, quando é necessario, e unicamente cumpre-lhe justificar as despezas. E então o laboratorio torna-se um verdadeiro centro de trabalho, onde os armarios ás vezes não se acham na melhor ordem e os livros e papeis administrativos são muito reduzidos, mas onde se formam discipulos e se produzem obras uteis ao paiz.

Os professores do ensino superior devem não somente mandar nos seus laboratorios, mas tambem ter autonomia nos seus cursos e no que respeita aos programmas. Velhos regulamentos que se poderiam citar, (na França por exemplo), cahiram absolutamente em desuso. Na Faculdade de Medicina de Pariz, como no Museu ou no Collegio de França, os direitos das congregações não vão até ao ponto de serem por estas embaraçados os direitos de cada um dos seus membros no modo de comprehender o programma do curso, e entretanto taes congregações são poderosas e respeitadas.

Duas palavras resumem o que fica dito: *descentralisação dos laboratorios, liberdade dos lentes na escola*. Eis o que se deve realizar no ensino superior do Brazil, si se quiserem aproveitar proficuamente os recursos já existentes.

Mas, para dar aos lentes a necessaria liberdade e para inspirar emulação aos alumnos, outra questão, a das facilidades da vida material, deve ser resolvida.

R. Lankester, presidindo recentemente a grande associação das sciencias britannicas, observava que « em toda a parte o publico toma interesse cada vez maior pela opinião dos sabios sobre questões de industria, de economia commercial ou de hygiene publica; entretanto, o mesmo publico admira-se de que se proponha uma remuneração que permita a taes sabios viver decentemente, emquanto consagram a vida e as forças ás pesquisas scientificas ».

Disse muito bem o sabio inglez que as descobertas mais importantes da biologia, como as da natureza da tuberculose ou da acção dos anti-septicos, não podem vender-se no mercado, e que os vulgarizadores e os autores de livros ordinariamente acabam por deixar de ser investigadores.

Por conseguinte, para que as cadeiras sejam uteis, é necessario dotal-as convenientemente. R. Lankester cita como modelos as cadeiras allemãs, onde os ordenados progressivamente augmentados podem chegar a 18,000 francos; poderia ter citado as cadeiras de Pariz, onde um professor da Faculdade percebe 15,000 francos, e deplora que os honorarios que se pagam em Oxford (17,500 a 20,000 francos) não sejam communs a todas as cadeiras superiores do Reino, em uma epoca em que pequenos negociantes ou industriaes adquirem facilmente grandes cabedaes. Que diria este professor, si tivesse conhecimento de que no Brazil, onde a vida é carissima, os ordenados dos lentes do ensino superior são de 4:800\$000, o que equivale a 8,000 francos na Inglaterra ou na Allemanha?

Si alguns dos professores contratados, que as difficuldades administrativas não desanimaram, tem prestado serviços no Observatorio, na Escola de Minas, na Escola Polytechnica, e em geral ao paiz, deve-se isto em grande parte a terem elles honorarios que lhes permittem consagrar-se exclusivamente ás indagações scientificas, e é fóra de duvida que, emquanto

estiverem tão mal retribuidos, os lentes de que tratamos descurarão o ensino para procurarem em occupações não officiaes os meios de vida complementares, que seus conhecimentos lhes permitem obter.

Não fallamos assim por espirito de classe ou por preconceitos profissionaes. Os interesses dos sabios ou mesmo de cada ensino pouco valem por si proprios, mas não se deve esquecer que elles tornam-se capitaes, quando se referem ao estado de alevantamento moral, hygienico e industrial de toda a nação, e a questão pecuniaria deve ser considerada sob o mesmo ponto de vista geral que as outras questões.

Assim, porque em todos os paizes os hospitaes são tão largamente franqueados a todos os medicos? Certamente porque a multiplicidade e a combinação dos ensinos asseguram ao doente tratamento mais completo; mas sobretudo porque importa a todos os habitantes das cidades e dos campos, ricos ou pobres, que o medico tenha aprendido, no tempo de estudante, a tratar os doentes. Por exemplo, si devemos deplorar que no Brazil as clinicas de molestias de mulheres e de partos não estejam sufficientemente organizadas (1), não é tanto por causa do ensino dos medicos, o qual acabará sempre por aperfeiçoar-se na pratica, mas sim por causa da saúde dos milhares de mulheres que vivem nas fazendas, nas povoações, sem meios de comunicação, e que forçosamente são confiadas aos medicos principiantes, aos quaes não foi dado adquirir a pratica necessaria durante o tirocinio academico. Nestes casos a vida da doente, ou a do filho poderá ser compromettida, por não se ter deixado que mestres habeis ensinassem sem perigo para ninguem, em hospitaes cuidadosamente organizados.

Este exemplo prova exuberantemente a utilidade pratica das

(1) O presente artigo foi escripto antes da recente decisão do illustre provelor da Santa Casa de Misericordia, do Rio de Janeiro. Em presença deste acto, lembramos mais uma vez que não criticamos uma ou outra administração, mas sim um inveterado estado de cousas.

ciencias biologicas; vamos citar outros que, comquanto me nos directos, são igualmente convincentes.

Quando em um laboratorio se fazem pesquisas sobre a febre amarella, o beriberi, a tuberculose; quando se procuram determinar as propriedades de diversas plantas medicinaes, algumas das quaes, como a ipecacaunha e o jaborandy, já constituem productos de exportação; quando se perscrutam as propriedades dos venenos animaes ou as funções physiologicas e pschylogicas do cerebro, os biologistas trabalham para o bem geral, do mesmo modo que os chimicos e os medicos, sem terem como elles a perspectiva, mais ou menos immediata, de uma remuneração industrial ou clinica.

Não é, portanto, sòmente com a mira no progresso moral, é tambem com o fito mais directo de progresso economico, que todos os grandes paizes devem proceder por si mesmos ao estudo das questões scientificas. Quanto ao Brazil, seria extensa a lista dos problemas de paleontologia, de botanica industrial, de anthropologia, de cruzamento de raças, de criação, de acclimação e de colonização, os quaes tão directamente lhe importa resolver, e exigem observações scientificas sérias e seguidas.

O caminho está aberto. Todos devem ter interesse em tornal-o mais largo e mais facil. Já se fez muito: é preciso fazer ainda mais, e sobretudo é necessario progredir com ordem e methodo; depois de ter dotado os laboratorios, cumpre animar os professores, e dar-lhes os meios de tornarem-se uteis.

A missão da *Liga do Ensino* é de propaganda e quasi de fiscalização. Pela nossa parte, no desempenho do modesto papel que nos cabe no seio desta associação, procurámos dizer o que se nos afigura ser a verdade.

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

TRATAMENTO DA DIPHTERIA PELA PAPAYOTINA. — No *Berlin Klin. Wochenschrift* o Sr. Schœffer refere casos de diphteria em que obteve bons resultados com o emprego da papayotina. A quinolina e a papayotina são os dois medicamentos de cujo proveito mais possa louvar-se n'estes casos.

Applica topicamente uma solução de 5 por 100, tendo cuidado não lesar nenhuma porção do pharynge.

O pincel deve ser limpo com o maior cuidado, a solução sempre fresca, conservada com precaução. Répete-se com intervallos de 10 ou 15 minutos, e em duas a cinco horas as falsas membranas tem desaparecido. Este tratamento é custoso, pelo preço da papayotina. Ewald propõe substituil-a pela pancreatina. (*Gas. hebdom.* n. 13—1884.)

CANCRO DO INTESTINO, COLOTOMIA. — Carl Maydl de Vienna reunio 43 casos de colotomia, acima do S illiaco, e depois 18 casos de colectomia. O methodo que prefere é o seguinte: extirpar primeiro o tumor e fazer um anus artificial que se fechará mais tarde. (*Gas. Med. de Paris.*)

EXTRACTO DOS ESTIGMAS DE MILHO, SEU EMPREGO NAS DOENÇAS DO CORAÇÃO, PELO DR. DUPONT. — Na época em que appareceram as communicacões sobre o emprego da convallaria maialis, nas doenças do coração, o Dr. Dupont tinha começado uma serie de experiencias, sobre o extracto dos estigmas de milho, nas mesmas affecções.

Depois d'isso e já lá vão tres annos, teve numerosas occasiões de empregar concorrentemente a digitalis, a convallaria e o extracto dos estigmas. Acerca do emprego d'estes ultimos, tres factos salientes lhe parecem sobretudo dignos de attenção:

A acção diuretica, a regularisação e o enfraquecimento das pulsações do coração e do pulso e a tolerancia. A acção diuretica manifesta-se quasi sempre no principio, vae a maior parte das vezes augmentando, até ao terceiro ou quarto dia, e

não é raro vêr a urina subir de 500 a 1500 ou 2500 grammas. Por isso é nas affecções cardiacas, com edema dos membros inferiores, ou hydropisia geral, que o effeito do extracto dos estigmas de milho apparece mais rápida e mais claramente.

Ao mesmo tempo que diminuem, e muitas vezes para desaparecer, o edema ou a anasarca, vê-se a tensão arterial augmentar, e a tensão venosa diminuir, o pulso e as pancadas do coração enfraquecem e regularisam-se, o estado geral modifica-se pela fórma mais favoravel. Uma coisa que, além d'isso, se nota é o socego e bem-estar, que o medicamento proporciona, excepto nos casos em que a dyspnea é muito pronunciada. Este symptoma com effeito nunca pareceu favoravelmente influenciado.

Mas na hypertrophia, nos apertos, ou na insufficiencia, quasi que constantemente obteve bom resultado, que duplica de valor pela tolerancia do medicamento.

E' em rasão sobretudo d'esta tolerancia, que o extracto de estigmas de milho me parece dever ser empregado. A digitalis apresenta com effeito numerosas contraindicações em que não é necessario insistir, e o proprio extracto de convallaria não está isento de inconvenientes.

Quanto á sua acção comparativa, pareceu-me mais energica, mais rapida e prolongada do que a da digitalis, mas com relação á convallaria não achou grande differença.

Nas suas experiencias, e a titulo de ensaio, o Dr. Dupont empregou o extracto de estigmas de milho, sem adjuncção de nenhum outro medicamento.

Hoje, depois de reconhecilo o resultado experimental, Dupont emprega os adjuvantes usuaes, e principalmente o brometo e o iodeto de potassio e o leite. E na pratica regular é evidentemente assim, que será necessario proceder.

Quanto ás doses, tem-se empregado até 3 grammas de extracto por dia, em tres vezes, uma hora antes da comida em xarope (50 centigrammas por colhér). Quasi sempre tem bastado 1,50 gr. para produzir uma diurese abundante, e isso

tem feito fixar esta dóse, tomando para criterio a acção diuretica manifesta. (*Gazette des Hôpitaux e Correio Medico de Lisboa*).

MIRYACHIT É DOENÇAS ANALOGAS. — *Miryachit* é o nome russo de uma doença que o professor Hammond, fundando-se nas observações de dois officiaes da marinha americana que viajaram na Siberia, apresenta como uma doença nova do systema nervoso no ultimo numero do *New York med. J.* O primeiro caso foi observado no rio Ussuri, antes da sua confluencia com o Amur, Siberia oriental. «Enquanto passeiavamos, dizem muito em resumo aquelles officiaes, fomos surprehendidos pelo nosso companheiro capitão do estado maior russo, que se aproximou do creado da meza e, sem qualquer motivo, bateu as mãos em frente do seu rosto; immediatamente o creado bateu as mãos, lançou um olhar angustioso e affastou-se. O incidente era curioso porque envolvia um gráu de familiaridade extranhavel. Comprehendemos depois a situação. O creado estava affectado d'uma doença mental cu nervosa particular, que o obrigava a imitar qualquer cousa que de repente se apresentasse aos seus sentidos. Assim todos os ruidos subitamente provocados, todas as vozes imitando as dos animaes, todas as palavras absurdas, os saltos e as quedas dadas mesmo involuntariamente em sua presença, todos os movimentos emfim, determinavam a reprodução immediata pelo creado, que assim era o joguete de todos que não se apiedavam das suas angustias e dos seus rogos para que o deixassem tranquillo. — Soubemos depois que esta doença não era rara na Siberia e que apparecia mais communamente proximo de Yakutsk, onde é extremo o frio do inverno. Ambos os sexos lhe estão sujeitos, porém os homens muito menos do que as mulheres.» — A descripção da da vem acompanhada de taes e tão numerosos promenores, — que nós desprezamos, — que não ha duvida para o professor Hammond de que se trata de um estado morbido até aqui desconhecido. — A este respeito, o A. lembra as observações anteriormente feitas por Beard relativas aos saltadores («Jum-

pers» or «Jumping Frenchmen») do Maine e do New Hampshire do norte. Em 1880, o Dr. Beard visitou os «Jumpers» e experimentou com elles. Averiguou que obedeciam a qualquer ordem que se lhes desse. Quando se lhes dizia que se batessem, batiam-se impetuosamente, repetindo a ordem quando era expressa em alta voz; dizia-se-lhes que saltassem, que atirassem o objecto que tinham na mão, e executavam. O Dr. Beard leu-lhes a primeira parte do primeiro verso da Eneida e da Iliada e todas as palavras foram repetidas distinctamente, ao mesmo tempo que o *Jumper* executava qualquer movimento muscular violento. Todo o ruido subido e forte, um tiro, a queda d'uma janella, provocava algum ou todos estes phenomenos. — Hammond encontra analogias entre os dois estados morbidos e pensa que, se fossem cuidadosamente estudados, seriam encontrados identicos. Em ambos ha uma suggestão — no primeiro caso pelas vias auditiva e visual, no segundo pela primeira d'ellas — e a acção tem logar independentemente da vontade. São estados analogos ao conhecido dos allemães com o nome de *Schlaftrunkenheit* e dos nevrologistas inglezes e americanos com o de somnolencia ou embriaguez do somno, estado em que ás vezes um individuo, acordado de repente, pratica algum acto de violencia, frequentes vezes um assassinato. (*A Med. Cotemporanea*).

DYSMENORRHEA MEMBRANOSA CURADA PELA FARADISAÇÃO. — Uma senhora de 36 annos d'idade, e 7 de casada, esteril, e sendo menstruada desde os 16 annos, tinha com intervallos de 3 semanas o fluxo menstrual por 5 dias, a principio sem dor, e depois com dores e expulsão de coagulos, que examinados detidamente reconheceo-se serem pedaços de membranas mucosas. Foi submettida durante dois mezes e meio a um tratamento electrico, por meio da corrente de inducção, applicando-se um electrodo, em forma de sonda uterina, no collo do utero e outro na symphise.

As sessões se faziam em dias alternos, durante 15 mi-

nutos, mudando o electrodo exterior de posição, da direita para esquerda, de 5 em 5 minutos. As dores se alliviamam, as membranas se tornaram mais delgadas e depois deixaram de formar-se; a doente concebeo, deo á luz e continua san. E' o segundo caso curado pelo Dr. Soloweyer que demonstra praticamente que a dysmenorrhéa membranosa e a consequente esterilidade não são incuraveies. (*Méditsinskoye Obosresnie e Gaz. Méd. Catulana*, 1884.

A ALLOCHIRIA OU ALLESTHESIA.—Obersteiner, professor na universidade de Vienna, foi quem primeiro estudou o phenomeno a que deu o nome de *allochiria* e que Longuet prefere chamar *allesthesia*.

Este phenomeno consiste no cruzamento da sensibilidade. Uma impressão produzida em um ponto qualquer do corpo, póde, em casos especiaes, ser referida, pelo individuo, que a experimenta, a um ponto perfeitamente symetrico, no membro, ou no lado opposto do corpo.

Este symptoma talvez mais frequente do que se pensa, tem passado desaperebido, porque quando se explora a sensibilidade de um doente, de ordinario se investiga se elle tem ou não a noção da sensibilidade, sem lhe perguntar qual é a região, onde se determinam as impressões sensitivas.

A explicação d'este curioso phenomeno dada por Hammond e transcripta por Longuet é a seguinte:

Os cornos posteriores são provavelmente as unicas vias de transmissão ao cerebro das impressões sensitivas dos membros, com exclusão dos cordões posteriores, pelo menos, nas condições normaes. Mas, tendo as raizes sensitivas que atravessar os cordões de Burdach, tendo de attingir os cornos posteriores, as lesões nutritivas d'estes cordões (a ataxia) impedem o functionalismo das raizes, e determinam em todas as regiões situadas abaixo das lesões, diferentes perturbações da sensibilidade, hyperesthesia, paresthesia, anesthesia, etc.

Por outro lado está demonstrado pelas experiencias de Brown-

Sequard, Lockhardt, Gerlach e outros, que ha decussação, quasi completa, das fibras sensitivas, pouco depois da sua entrada na medulla, differindo das fibras motoras, cujo encruzamento só se faz no bolbo.

Ora, na sclerose do cordão cuneiforme de Burdach, ou das zonas radiculares, se, o que é mais frequente, a lesão é dupla e symetrica, a allochiria é uma impossibilidade.

Todas as vias de transmissão ao cerebro estão fechadas completamente, ou não, e o resultado é uma anesthesia mais ou menos profunda, com retardamento das impressões sensitivas.

Supponhâmos agora uma lesão unilateral primitiva, ou secundaria.

A impressão sensitiva, partindo de um ponto pertencente ao lado esquerdo do corpo, deveria no estado normal chegar ao hemispherio do mesmo lado, mas, encontrando um obstaculo (por lesão), a vibração nervosa é reflectida para as fibras da commissura cinzenta, sobre os elementos symetricos da outra metade do myelaxe, d'onde ganha, pela via livre dos conductores centripetos d'este lado, o ponto symetrico (do que no estado physiologico deveria experimentar a sensação) da camada cortical do hemispheiro opposto, que refere a sensação a um ponto symetrico do membro, ou região opposta á que recebeu a impressão.

Admittindo uma lesão dupla, em alturas differentes, a corrente nervosa sensitiva partida de um ponto, abaixo da primeira lesão, ou inferior e do lado opposto do corpo, soffrerá uma primeira reflexão n'este ponto, e passando para o outro lado da medulla, poderá esbarrar na segunda lesão ou superior, que assenta n'esse lado. Mas se se não esgota n'esse ponto, experimentará uma segunda reflexão que a levará para o lado da medulla, por onde ella deveria seguir, levando á camada cortical uma excitação muito attenuada, traduzindo-se por uma percepção psycho-sensitiva muito imperfeita; d'onde uma anesthesia mais ou menos completa. A impressão partida de

um ponto, opposto ao primeiro, a que nos referimos, tendo um só obstaculo a vencer (a segunda lesão, ou superior), chega directamente a uma excitação efficaz e dá o phenomeno da allochiria. Este mecanismo explica como se possa ter anesthesia absoluta de um lado do corpo, com conservação mais ou menos perfeita da sensibilidade subjectiva dos dois lados e porque a anesthesia não é um acompanhamento necessario da allochiria.

Com este mechanismo se interpreta o facto de medicina experimental, que tanto tem intrigado os physiologistas, desde Galeno, que d'isto fez a primeira observação. A hemiseccção da medulla na região dorsal determina anesthesia no lado opposto á secção e hyperesthesia do lado da secção. Brown Sequard considerava isto como a consequencia de uma dilatação paralytica dos vasos da metade cortada da medulla, d'onde superactividade nervosa.

Ludwig e Woroschiloff julgam que se tem seccionado fibras depressoras provenientes do encephalo e Goltz uma parte das fibras sensitivas, que tornam as reflexas mais fortes e mais regulares.

Hammond colloca a lesão da allochiria, na degenerescencia do collo dos cornos posteriores, bem propria nas suas vistas a interromper immediatamente a decussação das fibras nervosas, e a impôr a via directa á corrente sensitiva.

Obersteiner tentou invocar de preferencia a lesão dos cordões de Goll. (*Correio Medico de Lisboa*).

O ADONIS VERNALIS E A ADONIDINA.—O adonis vernalis é uma planta de ha muito conhecida como remedio popular, no sul da Russia, contra a hydropisia. Mas, antes dos trabalhos de Botkin, não fóra submettida a rigorosa investigação scientifica. Botkin experimentou-o largamente na sua clinica em S. Petersburgo, e Bubnoff, seu assistente, publicou os resultados obtidos. O adonis vernalis não tem acção sobre a hydropisia senão quando causada por uma affecção cardiaca. Com a sua administração as pulsações do coração tornam-se mais energeticas, o seu rythmo torna se mais regular e o pulso é menos

frequente e mais cheio. A quantidade de urina nas 24 horas eleva-se de 300 ou 350 gr. a 550 e mesmo 600 gr. A albuminuria dependente da lesão cardiaca desaparece por seu turno. O edema desaparece á medida que augmenta a quantidade de urina, e melhoram todos os symptomas que se ligam ao edema dos diversos órgãos. O estado geral levanta-se e os doentes respiram melhor.

O adonis vernalis dá-se em infusão quente na dóse de 4 gr. para 180 de agua, podendo-se juntar algumas gottas de essencia de hortelã pimenta.

Cervello isolou o principio activo do adonis vernalis, que é um glycoside, e denominou-o *adonidina*. Prepara-se assim : o liquido alcoolico proveniente da maceração da planta cortada em pequenos pedaços é precipitado pelo acetato basico de chumbo, filtrado e concentrado : com o tannino e algumas gottas d'amonía obtem-se a adonidina. O tannato de adonidina, lavado em agua, é decomposto com o oxydo de zinco e com o alcool, e assim se obtem a adonidina, que se purifica por crystallisações repetidas no ether alcoolisado. A adonidina é incolor, inodora, amarga, pouco solúvel no ether e na agua, muito solúvel no alcool. Dos estudos experimentaes de Cervello resulta que a adonidina pode adquirir na therapeutica a posição da digitalina, da qual evita alguns inconvenientes. (*Allgem. med. centr. Ztg.*—*A Méd. Contemp.*)

NOTICIARIO

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO.—Foi nomeado vice-director d'esta Faculdade o Sr. Conselheiro Dr. Albino Rodrigues de Alvarenga, lente da cadeira de materia medica e therapeutica.

CONTRIBUIÇÃO PARA O ESTUDO DA SCLEROSE MULTILOCULAR NAS CRIANÇAS.—É o titulo de uma importante monographia, cuja remessa agradecemos a seu illustrado auctor, o Sr. Dr. Moncorvo, do Rio de Janeiro.

No serviço de molestias de creanças, que com proficiencia e gosto dirige na Policlínica do Rio de Janeiro, reuniu o Dr. Moncorvo tres interessantes observações sobre esta affecção que tem merecido nos ultimos tempos a attenção de especialistas notaveis. Estudando-as com muita lucidez e criterio, e compulsando investigações minuciosas de Hutchinson, Parrot, Wegner, Bulkley, Gibert e outros, o Dr. Moncorvo chegou ás conclusões seguintes:

« A sclerose multilocular, é muito mais frequente na infancia do que se julgava até hoje.

« Pode ser observada desde os primeiros mezes da vida.

« Entre as condições etiologicas da molestia, deve-se admittir para alguns casos, a influencia provavel da syphilis hereditaria.

« O quadro symptomatologico da sclerose multilocular, é quasi analogo na infancia, ao da sclerose nos adultos.

« Por seus signaes caracteristicos, a sclerose pode ser reconhecida na maioria dos casos, sem muita difficuldade, até nas crianças da primeira idade.

« Não está ainda determinado, tanto para as crianças como para os adultos, o tratamento a instituir nos casos de sclerose multilocular.

« Uma vez suspeitada a influencia da syphilis hereditaria, dever-se-ha ensaiar sem perda de tempo o tratamento iodo-hydrargyrico. »

MORTE DE DUMAS.—Em 11 de Abril falleceu em Cannes, o celebre chimico João Baptista Dumas, membro da Academia Franceza, Secretario perpetuo da Academia das Sciencias, membro da Academia de Medicina e Gran-cruz da Legião de Honra.

O mais completo elogio de Dumas está n'aquellas palavras com que René Taillandier recebeu na Academia Franceza este sabio eminente que ia substituir o immortal Guizot:

« Não sois um conquistador egoista, quereis que cada uma de vossas victorias augmente o bem estar de todos. Semeiaes e

recolheis para o artista, para o industrial, para o agricultor, para todos os soldados do exercito do trabalho. Velaes sobre o menino do collegio, como sobre o aprendiz das manufacturas.»

INDEX-CATALOGUE.—Recebemos o 4º volume do catalogo da admiravel Bibliotheca do Corpo de Saúde do Exercito dos Estados-Unidos, de que é Bibliothecario o eminente Sr. J. S. Billings. É um bello volume, de grande formato, nitidamente impresso, com 103 paginas de duas columnas cada uma, comprehendendo as letras E—Fizes.

Estão incluídos n'este volume 4802 titulos de auctores, representando 1926 volumes e 3885 brochuras. Comprehende tambem 12361 titulos de obras e brochuras separadas, e 48,977 titulos de artigos em periodicos.

NECROLOGIO MEDICO DE 1882.—No anno de 1882 perderam a sciencia, e especialmente a classe medica, as seguintes notabilidades :

Em 4 de Janeiro, o Dr. John Will. Draper, professor de chimica e sciencias naturaes em New-York, nascido em 1811.

Em 11 de Janeiro, o Dr. Theodor Schwann, professor de anatomia em Louvain e depois em Liège, nascido em 1810.

Em 28 de Janeiro, Sir Robert Christison, professor de medicina legal e depois de materia medica em Edimburgo, nascido em 1797.

Em 10 de Fevereiro, em Paris, Joseph Decaisne, professor de botanica e membro da Academia das sciencias, nascido em 1807.

Em 2 de Março, em Vienna, Adalbert Düscheck, professor de clinica medica n'esta Universidade, nascido em 1824

No mesmo dia, em Breslão, Oscar Simon, professor e Director da clinica dermatologica, nascido em 1845.

Em 24 de Março, em Dublin, Sir Edward Sinclair, professor de obstetricia, nascido em 1824.

Em Barnstaple, no fim do mesmo mez, George Budd, pro-

fessor de clinica medica no King's College Hospital, com 74 annos d'idade.

Em 17 de Abril, o Dr. Karl Haubner, professor em Dresda, com 76 annos de idade.

Em 19 de Abril, em Bromley, o eminente Charles Darwin, nascido em 1809.

Em 24 de Abril, em Greifswald, Fried. Hunefeld, professor de chimica e mineralogia, nascido em 1798.

Em 12 de Maio, em Greifswald, Karl Huter, professor e Director da clinica cirurgica, nascido em 1838.

Em 13 de Maio, em Paris, Sir John Rose Cormack, fundador do Monthly journal of medical sciences, com 67 annos de idade.

Em 26 de Maio, em Iena, o Dr. Friedrich Siebert, professor de psychiatria, nascido em 1829.

Em 3 de Junho, em Franzensbad, o Dr. Karl Mayrhofer, professor de gynecologia em Vienna, com 46 annos.

Em 8 de Junho, em Milão, o professor Emilio Cornalia, mineralogista e geologo, com 57 annos.

Em Junho, em Edimburgo, James Spence, professor de cirurgia, nascido em 1812.

Em Julho, em Chatillon, Amedée Latour, o distincto Director da *Union Médicale*.

Em 6 de Julho, em Heidelberg, o Cons. Dr. Nicolaus Friedreich, professor de pathologia e therapeutica e Director da clinica medica, nascido em 1825.

Em 19 de Julho, em Montblanc, Francis Balfour, professor de morphologia animal em Cambridge, com 31 annos de idade.

Em 8 de Agosto, em Dresde, Dr. Otto Reinhard, chimico.

Em 13 de Agosto, o Cons. Dr. Ernst Gurlt, Director da Escola Veterinaria em Berlim, nascido em 1794.

Em 15 de Agosto, no Rio de Janeiro, o Conde de Prados, medico distincto, Conselheiro de Estado e ex-Presidente da Camara dos Deputados. Nasceu em 1815.

Em Setembro, em Paris, o Dr. Hillairet, medico do Hospital Saint-Louis.

Em 12 de Setembro, no Rio de Janeiro, o Dr. Alexandre José de Mello Moraes, notavel litterato, na idade de 66 annos.

Em 29 de Setembro, em Pisa, com 74 annos, o Dr. Franz Pruner Bey, professor de anatomia e physiologia na escola medica de Abu-Zabel, no Egypto.

Em 14 de Outubro, em Garche (França), Casimir Joseph Davaine, membro da Academia de Medicina.

Em 1 de Novembro, em Londres, George Critchett, professor de opthalmologia no London Hospital, com 65 annos d'idade.

Em 30 de Novembro, no Rio de Janeiro, o Conselheiro Barão de Petropolis, professor jubilado de clinica medica, com 80 annos d'idade.

Em 6 de Dezembro, em Munich, o Conselheiro Theodor L. W. von Bischoff, professor de anatomia e physiologia, nascido em 1807.

Em 9 de Dezembro, na Bahia, o Dr. J. L. Paterson, clinico distincto, com 62 annos d'idade.

Em 11 de Dezembro, em Relgate, Sir Thomas Watson, professor de medicina no King's College, nascido em 1792.

Em 14 de Dezembro, em Munich, o Conselheiro Dr. von Hecker, professor de obstetricia, nascido em 1828.

Em 16 de Dezembro, em Marburg, o Conselheiro Dr. F. W. Beneke, professor n'essa Universidade, nascido em 1824.

Em 24 de Dezembro, em Paris, o Barão Lucien Corvisart, medico de Napoleão III, com 71 annos d'idade.

Em 29 de Dezembro, em Munich, o professor Dr. Anselm Martin, Director da Maternidade, nascido em 1807