

GAZETA MEDICA

DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XVI

DEZEMBRO, 1884

N. 6

DISCURSO

PROFERIDO NO ACTO DA COLLAÇÃO DO GRÃO PELO DR. MANOEL VICTORINO PEREIRA, PARANYMPHO ELEITO PELOS DOUTORANDOS.

Possuidos da mais natural e jubilosa das emoções, vós que vedes realizados os mais nobres e bellos desejos dos tempos entusiastas da juventude, e eu que sinto-me orgulhoso da honra com que me distinguistes, achar-nos-hemos todos nesse estado de espirito que melhor se conforma com a apreciação severa e grave dos deveres da nossa profissão?

Durante esse longo periodo em que o ensino official vos revelou os sabios e admiraveis mysterios da natureza, em que poz á vossa disposição os multiplos e prodigiosos recursos da sciencia, em que procurou familiarisar-vos com as perfeições incessantes e crescentes da arte, nada vos disse entretanto da comprehensão penosa e difficil da pratica do vosso ministerio?

E é agora quando a nota alegre domina o vosso espirito e coração que eu vejo-me compellido a usar de extranha linguagem e apontar-vos o receio e a turbação de perigos desconhecidos.

Feliz ou infelizmente já devieis prever isto mesmo.

De todas as sciencias cultivastes aquellas que mais lidando com as fraquezas e miserias humanas melhor ensinam o homem a ser forte. De todas preferistes as que mais profunda e perennemente gravam na consciencia individual ou collectiva a evidencia de uma lei immanente de verdade e justiça progressivas, sempre em acção, quer por entre as lucidas expansões dos factos

felizes, quer atravez das sombrias resistencias dos momentos funestos.

A sciencia, como a força harmonica dos elementos, deixa n'alma humana que se agita, abaixo da superficie revolta, impetuosa das impressões e dos affectos, o fundo calmo, sereno, sempre o mesmo na sua transparencia imperturbavel.

Invoco esse vigor excepcional de espirito que ella vos deu; appello para essa elevada e sã autonomia de consciencia, em que ella vos educou, fazendo com que na collaboração da lei eterna que a tudo rege tenhaes uma alta estimativa das vossas energias e da vossa liberdade; preciso que me dispenseis aquelle animo tranquillo, varonil, que será no exercicio da profissão que escolhestes a mais necessaria e fecunda de todas as virtudes.

Sois representantes de uma dupla collectividade: de uma classe e de uma geração.

A sociedade não conhece, d'entre as multiplas applicações da intelligencia e da vontade, nenhuma outra em que melhor possam exercer-se os incentivos a tudo o que é puro e honroso, a tudo o que é sinceramente dedicado á felicidade e ao bem-estar alheio e commum; ella não conhece nenhuma outra profissão, que lhe tenha dado exemplos mais conspicuos das mais altas e nobres virtudes!

O paiz para nenhuma outra geração accumulou maior somma de esforços, e empenhou mais custosos sacrificios, e de nenhuma outra teve até agora o direito de esperar mais do que da actual.

Calculae por ahi a responsabilidade que assumistes.

E vosso espirito esclarecido não suppõe com certeza que essa responsabilidade não se fará effectiva; e vós bem sabeis que todos nós seremos julgados com a devida severidade.

Já este juizo começa a ser elaborado por vós mesmos quando entrardes na vida real.

Doutorados, hoje, alegres e satisfeitos; já amanhã sentireis que dez ou doze annos gastos em luctas mais ou menos laboriosas deram-vos um pergaminho sem garantir-vos cousa

alguma, nem se quer a protecção effectiva contra a usurpação e a pratica illegal.

N'estas habilitações á concurrencia professional cada vez mais disputada e difficil, sentireis quanto influem mais do que o amor ao trabalho, e a sollicitude do dever, muitas outras circumstancias que nullificam os diplomas brilhantemente conquistados e elevam aquelles que pareciam condemnados a uma prudente obscuridade.

E quem creou, entreteve e multiplicou estas circumstancias? Quem deixou de sustentar os foros, o conceito, e os creditos de vossos titulos; quem rompeu a solidariedade e cohesão das nossas fileiras para levar-nos, para fazer-nos descer a esse pareo desdenhoso e escarninho que vantajosamente travam commosco a ignorancia, o embuste e a especulação?

E vós que tendes ainda a reacção vehemente da dignidade, que sentis ainda bem viva essa repugnancia natural para as luctas em que o individuo degrada-se, corrompe-se para vencer, perguntareis mais de uma vez á vossa epocha e ao meio em que a sorte vos atirou: foi para isto que eu sacrifiquei inutilmente o melhor tempo da minha vida?

Aquelles que condemnaes mereceram do vosso desgosto o juizo em que podereis incorrer se não procurardes erguer a confiança e o prestigio que deve inspirar o vosso grão.

E' essa a grande responsabilidade com que haveis de contar: é o julgamento vosso e dos vossos eguaes.

Não se escrevem codigos, nem se decretam penas que possam definir e punir todas as infracções á moral, e a dignidade da profissão. Acima das leis penaes, das condemnações escriptas ha alguma cousa que o individuo reconhece como o respeito a si proprio e á sua classe.

Nesta fatal e maravilhosa logica dos feitos humanos ha ainda outros elementos que constituem a sancção inevitavel destes elevados principios de moralidade professional.

Bem sei que a carne é fragil, a lucta é renhida e tenaz, todos os dados apparentes ou reaes conspiram contra aquelles que

não transigem ou pactuam. Entretanto se o individuo fraqueia a expiação começa logo após o delicto. Desde a mais ligeira, ou pia fraude, até as mais graves offensas aos interesses e á dignidade da profissão, julga-se o egoismo individual com direito de commetter, sem querer que o seu exemplo encontre imitadores. A imitação offende-o, prejudica-o, e fere-o com a mesma arma que por elle havia sido manejada. É então que elle sente em todo o peso a justiça da velha maxima : não faças aos outros o que não queres para ti.

O erro é em si mesmo uma cousa precaria, que está incumbida da propria ruina. Que esforços, que indiziveis torturas não é preciso atravessar para manter essas posições ficticias, falsas reputações, conceitos immerecida e dolosamente conquistados? Quem estará seguro do dia de amanhã nesse pavor incessante da consciencia?

E chega um momento em que tudo se desmorona, ficando o individuo privado, porque ninguem mais nelle confia, de conquistar, muitas vezes já em epocha adiantada da vida, essa reputação seria e honesta que a sua profissão lhe offerecera.

Desculpai-me, meus amigos, estas sombrias reflexões.

Eram precisas : não para vós que não desmentireis o conceito em que vos tenho, mas para a profissão que abraçastes, e que é justo que conheçaes, não só sob o aspecto risonho e feliz de suas modestas glorias, de seus triumphos, de suas sanctas alegrias, das doces recompensas de sinceras gratidões, como velada ás vezes pelas sombras do desanimo, da descrença, e na imminencia de uma destas horas em que o espirito mais robusto, e o character mais são podem fraquear, e perpetrar esse suicidio moral da apostasia do dever.

Nessa lucta que ides empenhar, se aquelle que escolhestes para testemunha da solemne cerimonia, em que vos investiram da nobilissima auctoridade de exercer e ensinar a medicina, não pode de perto acompanhar-vos, que ao menos vá convosco a pura lealdade e a firme convicção de suas palavras.

Exercer e ensinar a medicina : foi a missão que recebestes.

Que complexo de potentes e estoicas resistencias, de inexauriveis e promptas dedicações, de sacrificios obscuros e desinteressados não resume essa formula na apparencia tão simples?

Quando na attracção irresistivel, que na vida contemporanea exercem o poder, a grandeza, a fortuna, os mais bem organisados cerebros tonteiam, as mais robustas organizações moraes sentem-se abaladas, que somma de vigor e de heróicidade não é preciso ao espirito do homem de talento e de aspirações, para ater-se á mediania ou obscuridade de uma profissão sem ruido e sem ostentações, sem perspectiva de riquezas ou de brilhantes glorias no nosso paiz?

Que tempera não precisa possuir o character onde não penetram as settas aceradas da ambição ou o veneno voluptuoso da vaidade?

E quantas vezes elle olhando em derredor de si nada encontra que o anime; nada que o ampare. Ora é a ignorancia enthronisada, a impostura e o charlatanismo campeando de sassombrados e poderosos, o merecimento real desconhecido, a honestidade professional posta á margem como uma impertinencia estulta e prejudicial; os bons exemplos a custo atravessando a onda, n'um cumulo de perseverança e de energia..... e sempre o vulgo com o mesmo pendor e a mesma credulidade.

Em meio de tanta grandeza como és debil e fragil, ó espirito humano? Quando sentes a angustia do soffrimento ou o receio da morte, como abdicas a tua lucidez, como desprezas aquelle bom senso, com que discorrias nas cousas mais triviaes da vida! Até contigo tem que luctar o medico: o mysterioso, o occulto, as virtudes miraculosas e impossiveis valem muitas vezes mais para tua comprehensão, do que o juizo franco e sincero do homem de sciencia; preferes a illusoria esperanza da promessa embusteira e fallaz, á confiança resignada e séria nos recursos da profissão honesta e instruida.

E essa industria que começou vivendo da fraqueza e da ignorancia vac lastrando e tem por tal modo prosperado, que

longe não virá o tempo, em que ella julgue ter realisado a substituição dos diplomas pelos rotulos. Não vos illudaes: sob a indifferença dos prepostos á execução das leis, cresce e multiplica-se a raça inextinguivel dos que, sem os trabalhos e esforços intellectuaes da nossa educação scientifica, fruem os mais facéis e abundantes proventos, porque tudo curam e tudo vendem.

E' doloroso e triste que tenhaes de encontrar até nos centros mais populosos e civilisados estes naturaes adversarios.

Esse elemento mercenario, esse trafico impune e audacioso tentará peitar as vossas consciencias, corromper a dignidade de vossos testemunhos, tornando-vos cúmplices da fraude grosseira, da pratica abusiva, que faz da medicina não a sciencia e a arte do diagnostico e do tratamento de doentes, mas o uso summario e commodo de taes drogas para taes molestias — previstas nas indicações de um annuncio ou de um cartaz.

Perdoai-me, estimaveis collegas, se vencendo a repugnancia que causa-me este assumpto, eu venha prevenir-vos contra a influencia dissolvente dessa tolerancia, e das concessões infelizes para os brios da classe e para os verdadeiros interesses professionaes.

Quando os vossos enthusiasmos juvenis, as vossas puras e formosas aspirações tiverem recalcado a attracção ruidosa dos grandes scenarios, tiverem renunciado ás conquistas espectaculosas, aos louros civicos das luctas publicas, cingindo-se apenas ás retrahidas e delicadas expansões dos modestos triumphos clinicos; quando as nobres dedicações do vosso heroismo tiverem perdoado a fraqueza ingrata do espirito enfermo, que antepõe á vossa sciencia, a exploração de uma industria ignorante e audaz; quando a abnegação evangelica dos vossos impulsos tiverem collocado acima das suggestões do amor proprio, das inspirações do vosso pessoal interesse, dos naturaes desejos de posição e de fortuna, o cumprimento do dever, a integridade do character, a dignidade da classe, então o vosso es-

pirito, a vossa indole, o vosso conceito terá se identificado com o verdadeiro typo do homem da profissão.

Foi exemplificando-o que o velho patriarcha da medicina escreveu aquelles sabios conselhos e deixou as preciosas sentenças, — que todos vós conheceis.

Era do verdadeiro medico que se podiam esperar aquellas nobres e inextimaveis virtudes.

Inflamado no santo amor e na fé profunda á sua arte dedicallhe a vida inteira: a suprema riqueza dos seus semelhantes, a saude ou a vida, é o interesse mais grave e mais importante que elle conhece. Calmo e sereno nas circumstancias mais difficeis ou perigosas, elle sabe manter sempre a auctoridade e inspirar a confiança. Carinhoso e delicado, affectuoso e sollicito com o individuo que soffre, qualquer que seja a sua origem ou os seus bens, o seu exemplo ensina essa fecunda e elevada doutrina, que em todo o homem reconhece e respeita a humanidade. E' assim que elle não toca no fóro intimo da consciencia, e não perturba as crenças do enfermo: não está no character de sua missão arrancar talvez os unicos meios de suavisar soffrimentos diante dos quaes a sciencia confessou-se impotente, e que só a religião poderá minorar até que chegue o supremo descanso.

Quando a leviandade, o desejo de ter espirito ou de parecer que o tem, nada poupa, tudo persegue com o motejo, com o escarneo, com o dito desrespeitoso e picante, como não é cheio de merecimento e digno de veneração essa reserva natural e simples, essa discrição prudente, esse imperceptivel retrahimento que nem denuncia, nem deixa parar a suspeita, nos innumerados factos, em que a consciencia e a honra do medico fizeram-se depositarios de confidencias tão graves?

Nos mais penosos momentos do exercicio de vossa profissão, quando a improficuidade de todos os esforços deixar a triste certeza, de que para cada individuo é preciso que um dia a sciencia falhe e se cumpra a lei inexoravel e sabia da morte, que a vossa confiança no poder e na grandeza das conquistas

humanas não empallideça. Não era menos brilhante o cortejo victorioso dos conquistadores romanos só porque um escravo repetia-lhe no seu proprio carro triumphal: « Lembra-te que és um homem. »

Diante d'aquelles que apenas sabem julgar dos acontecimentos pelos seus resultados, que não comprehendem quanto de esforço mental, de inquietações d'alma, de luctas intimas consumiram em poucas horas muitos annos de vida do medico nessas pugnas titanicas, basta que lembreis a essa frivolidade facil e ferina, que houve tambem um dia em que estes cuidados foram prestados com a mesma dedicação e empenho a um dos seres mais caros ao vosso coração, e á vossa vista elle sumio-se no tumulo.

A vós que ides começar, o receio, a hesitação nos primeiros casos, o extraordinario temor das apreciações do publico, a perspectiva desagradavel e ameagadora dos maus exitos, crea uma situação de espirito para a qual só encontrareis um correctivo: é o apoio franco e sincero que vos devem os collegas.

Egualmente para com elles graves e escrupulosos são os vossos deveres.

Possuistes a felicidade de receber uma educação intellectual e moral que terá dado a cada um de vós a intuição clara do que está na esphera da deferencia e respeito mutuo, da urbanidade imperturbavel e uniforme, e até da dedicação e do cavalheirismo que os collegas teem tambem o direito de exigir-vos.

Nas relações professionaes não conhecereis jamais a logica perigosa e detestavel das recriminações: é neutro aquelle terreno; o vosso espirito franco e generoso comprehende o que haveria de mesquinho e indigno se, nesse campo de batalha onde o homem ferido reclama os nossos serviços, escolhessem para atacar-nos justamente o momento, em que nos curvamos para soccorrer o infeliz que soffre.

A experiencia do trabalho encanecido, a observação por tanto tempo accumulada, a pratica assidua e reflectida de largos periodos não podem deixar de merecer não só todo o vosso res-

peito, como ainda esta justa submissão que sacrifica as pequeninas vaidades ao grande principio do amor á verdade scientifica e o devido aprego á solidariedade professional.

Tendes egualmente com justiça o direito de obter de vossos mais velhos collegas a attenção que não pode deixar de merecer o vosso talento de investigação, as aptidões especiaes que os novos methodos de ensino vos tenham facultado, e essa mais prompta e abundante assimilação que naturalmente podereis fazer da experiencia, da illustração, e da pratica dos grandes mestres do velho mundo.

Os vossos deveres para com o publico em poucas palavras se compendiam: não abusar de sua incompetencia para julgar o vosso merecimento scientifico, e conquistar a estima respeitosa e a gratidão séria e honrosa que elle vos deve

Não ha profissão nenhuma em que os meios de crear popularidade confundam tão facilmente o verdadeiro merito com a insciencia aventureira.

* * *

Agora, meus amigos, coração á larga, e saudemos as nobres e generosas compensações que vos esperam.

Neste conjuncto prodigioso de antitheses em que repousam a ordem e a belleza universaes, encontrareis para a vossa profissão tambem escripto este sabio pensamento de um philospho: não ha gozo que não seja o premio de um soffrimento.

Estas regiões serenas onde pairam os vossos triumphos não soffrem o abalo ruinoso das oscillações do favor das turbas, nem o choque dos interesses e das paixões. O sentimento que inspirais é como uma pura e sã atmospherá de dedicação e affecto filial que vos acompanha e que vos cerca; nunca se apagarão do ceu sem nuvens de vossa consciencia aquellas projecções luminosas que iriaram-se nas lagrimas agradecidas dos infelizes a quem chegou a vossa caridade e a vossa sciencia.

D'aqui ireis para os braços de vossas familias.

É lá que está a maior e a mais preciosa de vossas recompensas

sas. A mais nobre grandeza, a mais fecunda e invejavel felicidade do meu paiz está nestas virtudes domesticas, neste santo devotamento do lar!

Quando o bom Thénard, o celebre sabio francez, recebeu a noticia de que o tinham admittido á Academia franceza disse a seus amigos: Vou ter um dia de folga e o meu maior prazer é que irei passal-o em Passy, com minha boa e velha mãe; levar-lhe-hei um presente inestimavel, um antigo exemplar da *Imitação de Christo* que ella poderá ler sem oculos!

Porque não poderei dizer o mesmo?

Ide, levae a vossas mães os thesouros inestimaveis da sublimidade pratica de vossa missão; que ella possa sempre ler em vossa alma e nos olhos a divina caridade d'aquellas doutrinas, e que em sua cabeça veneranda, como corôa das mais mimosas e appetecidas glorias, rivalise até os seus ultimos dias a pureza dos vossos actos com a alvura dos seus cabellos!

Bahia — Dezembro de 1884.

M. VICTORINO PEREIRA.

MEDICINA

CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DO BERIBERI

Pelo Dr. Pacheco Mendes

(Continuação da pag. 208.)

2.º caso: *Exame macroscopico*

Cavidade craneana e encephalo.—Os ossos do craneo nenhuma alteração apresentam. As meninges, de aspecto normal, se despegam facilmente da camada subjacente; seus vasos não mostram indício de sclerose nem de atheroma. O exame macroscopico do cerebro e do isthmo do encephalo não revela lesão superficial ou profunda; notam-se, porém, pequenos kistos, de conteúdo incolor, disseminados na substancia branca dos hemispherios e na protuberancia an-

nular. A polpa cerebral é pallida e de consistencia pouco menor do que a normal. Os vasos da base do encephalo estão perfeitos.

O liquido cephalo-rachidiano não apresenta modificação na quantidade apparente nem relativa a sua qualidade e distribuição.

Medulla. O canal rachidiano e o tecido cellular perimenigeo não mostra particularidade alguma.

A dura-mater e a pia-mater estão em perfeito estado. A medulla, ainda que pallida, não revela em sua superficie, nem nos córtes, methodicamente praticados, anomalia outra apreciavel, além de um ligeiro amollecimento na região cervical, que attinge os limites inferiores do bolbo rachidiano.

O exame microscopico da medulla, feito no estado fresco, faz reconhecer grande quantidade de corpusculos amyloides, de fibrilla connectivas e de myelocytos interpostos aos tubos nervosos.

Exame histologico da medulla, depois de endurecida no liquido de Muller.— A technica empregada foi a mesma do caso precedente. As modificações reveladas por este exame foram as seguintes:

a) A presença de corpusculos amyloides.— Antes as substancias constituintes da medulla mostram-se crivadas pelos referidos corpusculos. Accumulados ao redor do canal central, e em grande numero na camada cortical gelatinosa, occupam, na substancia branca, os intersticios dos tubos nervosos e estão dispostos ao longo dos vasos; na substancia cinzenta se acham principalmente nos extremos das pontas anteriores e na emergencia das raizes posteriores. Ainda que os corpusculos amyloides estejam irregularmente dispersos na medulla, desde o filum terminalis até o bolbo rachidiano, nota-se, entretanto, que elles estão em quantidade relativamente colossal, nas regiões cervical e bulbar, e que, mesmo nas outras regiões, elles são mais numerosos na camada cortical gelatinosa e ao redor do canal central, e mais raros na substancia gelatinosa de Rolando.

b) Atrophia das cellulas nervosas. — As modificações das cellulas nervosas da substancia central da medulla, já reveladas nos elementos cellulares existentes por uma pigmentação exagerada, são relativas ao numero, ao aspecto e structura. Nas cellulas persistentes observamos todos os intermediarios entre a cellula normal e a que é representada por um corpo atrophiado ou ainda por algumas granulações pigmentares. Os prolongamentos de grande numero de cellulas não são mais visiveis, e observa-se entre as cellulas restantes um tecido finamente trabecular e translucido atravessado por vasos delicados e em cujas paredes não se percebe grandes alterações.

Da comparação dos córtes pathologicos que estudamos, com córtes de medullas normaes, vimos que um certo numero de cellulas desapareceu completamente, deixando se perceber em alguns pontos os espaços por ellas occupados quasi vasis.

As columnas vesiculares de Clarke, que, como sabe-se, occupam toda a altura da medulla dorsal, estão de tal modo reduzidas que com difficuldade conseguimos, em algumas preparações, distinguir os espaços que lhes servem de séde.

Em algumas preparações a substancia interposta às cellulas restantes da columna de Clarke, apresenta uma multiplicação acentuada dos myelocitos e um estado fibrillar mais acentuado do que o normal. As grandes cellulas nervosas das pontas anteriores se mostram profundamente alteradas; umas completamente desapareceram, outras estão em estado adiantado de destruição, e finalmente as que se aproximam do normal apresentam claramente os diversos grãos da atrophia pigmentar.

A pigmentação é por tal forma exagerada em algumas cellulas que as assemelham a grandes corpos granuloses, distanciando-as, d'esta arte, das cellulas que ainda conservam alguns dos caracteres do estado physiologico.

Ainda que no estado physiologico da medulla certos grupos de cellulas sejam extremamente pigmentados, sem que por este facto se manifeste perturbação funcçional apreciavel, sabemos

que a pigmentação anormal dos tecidos occasiona desordens que podem ter por consequencia final, não só a atrophia, mas ainda a destruição completa dos elementos anatomicos.

Ligada em geral a qualquer obstaculo á livre circulação do sangue, a pigmentação pertence tambem ao numero das alterações anatomicas de certas entidades pathologicas, como a febre amarella, o impaludismo e a hydremia, como demonstram as experiencias de Hartmann e Magendie.

Demais, as modificações determinadas pela infiltração pigmentar não são menos importantes do que as outras hypoplasias, pois, os elementos anatomicos infiltrados pela substancia pigmentar perdem a forma, a refrangencia propria, a structura, e finalmente se atrophiam ou se destroem, motivando, nos orgãos, cujos elementos estão assim alterados, mudanças relativas á consistencia, á coloração e aos volumes.

Mas, se a pigmentação anormal das cellulas nervosas não pode exclusivamente constituir a expressão do estado pathologico do orgão em questão, as modificações assignaladas demonstram-a cabalmente e estabelecem mesmo a natureza das alterações mencionadas.

c) Atrophia dos cordões da medulla. — Apezar das duvidas relativas a significação dos corpusculos amyloides, acreditamos que a presença d'estes elementos traduza sempre uma alteração dos tecidos, nos quaes nenhum outro processo pathologico existe, que explique a existencia d'aquelles corpusculos, que representam um producto de origem pathologica perfeitamente demonstrada.

Manifestação habitual da decadencia nutritiva dos tecidos, de modo a ser considerada condição physiologica do ultimo termo da organização animal, a presença da substancia amyloide parece-me justificar, ainda que por deducção, a alteração figurada nos cordões da medulla que estudamos.

E ainda que a alteração mencionada comprehenda toda substancia branca da medulla, a maior abundancia dos corpus-

culos amyloides na parte posterior dos cordões lateraes e nos cordões posteriores, leva-nos a aceitar a maior intensidade do processo atrophico nas porções alludidas da substancia peripherica.

d) Alterações dos vasos. — As tunicas conjunctivas dos vasos mais volumosos estão um pouco espessadas, um tanto ricas em nucleos, irregularmente cobertos de corpusculos amyloides, e vê-se no interior d'estes vasos parasitas que serão descriptos na parte experimental do nosso trabalho.

Os capillares revestidos igualmente de granulações amyloides, mostram suas paredes homogeneas, brilhantes, e no interior quantidade variavel dos mesmos elementos parasitarios, que se desenham francamente pela acção do reactivo de Ehrlich.

Em resumo, as alterações vasculares são semelhantes ás dos vasos que apresentam a degenerencia amyloide em suas primeiras evoluções.

Taes foram as alterações que achamos na segunda medulla beriberica que examinamos; ellas lembram as alterações senis do orgão em questão.

(*Continua*)

NOVA CONTRIBUIÇÃO PARA A ANATOMIA E HISTOLOGIA
PATHOLOGICA DO BERIBERI (KAK-KE)

Pelo Dr. B. SCHEUBE

PRIVAT-DOCENT NA UNIVERSIDADE DE LEIPZIG

(continuação da pag. 28)

Caso n. 14

Djokromo; sentenciado indigena (Javanez).

Autopsia em 31 de Agosto de 1882, ás 8 horas da noite. Moço, bem constituido, musculoso. Pouco edema geral.

Na *cavidade abdominal* liquido claro, amarellado.

Pulmões adherentes, principalmente o esquerdo. Bordos

anteriores emphysematosos, pallidos. Partes posteriores hyperemicas e edematosas.

Pericardio em grande parte adherente, e contendo na base cerca de 20 centimetros cubicos de liquido sanguinolento. Nas cavidades cardiacas sangue fluido. Coração direito dilatado, ventriculo esquerdo um tanto hypertrophico. Musculatura cardiaca, principalmente no coração direito, em degeneração gordurosa adiantada. Na arteria anonyma ligeiro atheroma; a aorta e outras grandes arterias livres.

Figado grande, hyperemico; os acini de cor amarella atrigueirada. *Rins* não augmentados de volume, substancia cortical amarella acinzentada. *Baço* grande, molle, escuro.

Mucosa intestinal em parte hyperemica. No jejunum muitos ankylostomos. O resto do canal intestinal é normal.

O epinervio do *nervo tibial* injectado na face externa.

Exame microscopico.—As fibras musculares do *coração*, tanto do ventriculo esquerdo, como do direito, apresentam intensa degeneração gordurosa; na maior parte não se percebe mais a estriação transversal.

Figado: No tecido conjunctivo interlobular acham-se em muitos pontos pequenas agglomerações de nucleos. Em algumas partes da zona central dos acini os capillares estão dilatados, em alguns pontos tão fortemente, que chegam a produzir a atrophia das cellulas hepaticas circumvisinhas.

Baço: Os corpusculos de Malpighi estão em parte notavelmente grandes. Espalhadas em todo o tecido acham-se granulações pigmentares trigueiras anegradas.

No *nervo tibial* e nos ramos musculares do *gastrocnemio interno*, apresentam a maior parte das fibras nervosas um ligeiro gráo de degeneração. No tronco do *pneumogastrico* apresentam um grande numero de fibras nervosas de contornos irregulares e estrangulamentos. Do mesmo modo se offerecem as fibras nervosas em um ramo cardiaco do *pneumogastrico*; em cada um delles a myelina apresenta a desagregação granulosa.

Musculo gastrocnemio interno: As fibras musculares são em parte mais delgadas do que as normaes, sua estriação transversa mais pallida, os nucleos multiplicados e cercados de gotas de gordura. As fibras musculares mesmas não apresentam degeneração gordurosa.

Nas secções transversas do musculo endurecido percebe-se ainda mais distinctamente, que as fibras musculares estão adelgaçadas em parte, em pequeno gráo. Os nucleos entre ellas estão multiplicados, não egualmente em toda a secção, porém mais manifestamente em alguns pontos do que em outros.

Caso n. 15

Massoeko, sentenciado indigena (Javanez).

Autopsia em 1º de Septembro de 1882, ás oito e meia horas da manhã,

Moço, esbelto e magro. Sem edema.

Nas *cavidades cardiacas* sangue, em parte liquido e parte coagulado.

Musculatura cardíaca flacida. Ligeiro atheroma na aorta e nas grossas arterias.

Pulmões: Bordos anteriores emphysematosos, partes posteriores hyperemicas e edematosas.

Figado sem alterações apreciaveis.

Baço um tanto augmentado, molle, pigmentado.

Rins de tamanho normal; a substancia cortical amarello-acinzentada.

No *rectum*, principalmente no anus, ulceras folliculares.

No *jejunum* muitos ankylostomos. No mais o intestino delgado normal e do mesmo modo o estomago.

Escharas do decubito.

Epinervio dos nervos *ischiatico*, *tibial* e *peroneo* injectado.

Exame microscopico.—*Coração*: as fibras musculares do

ventriculo esquerdo apresentam degeneração gordurosa em diferentes grãos, mas em todas percebe-se a estriação transversa.

No ventriculo direito a degeneração gordurosa é mais intensa, a estriação transversa está em parte apagada.

Figado: Os capillares estão dilatados. Nos vasos sanguíneos acha-se em muitos pontos o pigmento de um trigueiro anegrado, parte nas cellulas, parte livremente no sangue; em algumas cellulas hepaticas se acha o mesmo pigmento. O tecido conjunctivo interlobular apresenta em diversos pontos pequenas aglomerações de nucleos.

As fibras nervosas do *nervo peronéo* acham-se em diversos periodos de degeneração. Ao redor dos capillares e entre as fibras nervosas os nucleos estão multiplicados.

Nos ramos musculares do *musculo longo peroneo* a degeneração é adiantada.

Em muitas partes faltam em grande extensão a myelina e o cylinder axis, a bainha de Schwann está vazia e retrahida.

O ramo muscular do *musculo gastrocnemio externo* apresenta alterações muito adiantadas. Menos profundas são no ramo cutaneo sural. Em um ramo cardiaco do vago as fibras nervosas parecem irregularmente contornadas, somente em desagregação granulosa.

Os nervos *tibial* e *peronéo* apresentam nas secções, endurecidas, entre fibras no maior numero ainda normaes, grupos de fibras degeneradas, completamente atrophicas. Os nucleos do endonervio estão multiplicados. Acham-se principalmente no contorno dos vasos, no perinervio e epinervio aglomerações de nucleos.

Musculo gastrocnemio externo: Poucas fibras musculares estão normaes, a maior parte dellas estão alteradas e adelgaçadas. Umhas apresentam degeneração gordurosa, outras são mais pallidas, a estriação transversa é quasi imperceptivel ou inteiramente apagada, e muitas vezes apparece uma scisão fibrillar; algumas, finalmente, são homogeneas, de um brilho

opaco, fendidas em rolos, sem parecerem ampliadas. O tecido conjunctivo intersticial está proliferado.

O musculo *longo peroneo* apresenta as mesmas alterações, porém em menor grão.

Nas secções transversas do musculo endurecido apparecem as fibras musculares inteiramente adelgaçadas; no musculo gastrocnemio externo com cerca de $\frac{1}{3}$ ou $\frac{1}{4}$ da grossura normal. O tecido conjunctivo e principalmente os nucleos, entre elle, notavelmente proliferado. Especialmente no contorno dos vasos veem-se agglomerações de nucleos. Os vasos mais grossos do tecido conjunctivo interfascicular estão em parte muito cheios; ahí tambem estão os nucleos multiplicados.

Caso n. 16

Pa Radiman, sentenciado indigena (Javanez).

Autopsia em 1º de Setembro de 1882, ás onze e meia horas da noite.

Homem de 30 a 40 annos. Constituição robusta, magro, edematoso no tronco e nas extremidades superiores.

No *pericardio* cerca de 15 centimetros cubicos de liquido. Coração direito dilatado. Nas cavidades cardiacas sangue fluido. Musculatura cardiaca em degeneração gordurosa intensa.

Algun liquido na cavidade pleural esquerda. Bordos anteriores dos pulmões emphysematosos; partes posteriores hyperemicas e fortemente edematosas.

Figado não augmentado de volume, duro, pallido e brilhante na superficie da secção. *Baço* duro, com 12 centimetros de comprimento. *Rins* duros e pallidos. Em todo o *canal intestinal* liquido sanguinolento, pardo ou avermelhado, ou massa pastosa da mesma cor; somente na porção inferior do grosso intestino fezes escuras consistentes. No jejunum numerosos ankylostomos. A mucosa em grande parte hyperemica, e em muitos pontos ecchymosada. No rectum algumas ulceras folliculares.

No lado esquerdo do escróto uma fistula que vai ter em um abcesso que circumscreve o escróto; este se acha normal.

Exame microscopico.—As fibras musculares do *ventriculo esquerdo* apresentam em alto gráo a degeneração gordurosa; apenas n'um ou n'outro ponto se reconhece ainda um pouco da estriação transversa.

No ventriculo direito a degeneração gordurosa é intensa, mas um pouco menor do que no esquerdo.

Figado, baço e rim dão manifesta porém fraca reacção gordurosa, mais intensa no baço e mais fraca no figado. O tecido conjunctivo interlobular do figado está em diversos pontos infiltrado de nucleos, e dentro dos acini, ao redor dos capillares, acham-se em muitos logares pequenas agglomerações de nucleos.

O exame microscopico do *baço* apresenta muitos extravasados sanguineos, principalmente abaixo da sorosa. E' atravessado por numerosos grupos, maiores e menores, de bacillos espessos, curtos ou um pouco allongados, que em muitos pontos unem-se em cadeias, e em parte parecem conter esporos. Estes bacillos coram-se apenas fracamente pelo violeta de genciana commum, e coram-se mais fortemente e tirando o vermelho pelo violeta de genciana alcalino.

Ja se os vé com um augmento de 235 diametros. Em seu contorno falta a coloração dos nucleos. Acham-se tambem dentro do sangue pequenos grupos de bacillos.

Rins: Os epithelios dos canaieculos *contorti* são turvos e granuloses, em muitos pontos destruidos e seus nucleos desaparecidos.

(*Continúa*)

FACTOS CLINICOS

ALGUMAS OBSERVAÇÕES SOBRE AS FEBRES PALUSTRES NAS LAVRAS
DIAMANTINAS DO SINCORÁ, FEITAS DURANTE TRES ANNOS

Pelo Dr. JULIO DA GAMA

O districto das Lavras diamantinas do Sincorá, todo cercado de montanhas e cortado de rios, influenciado por variações atmosphericas bruscas, apresenta, sob o ponto de vista medico, factos que são dignos de conhecer-se.

Além das molestias que por toda parte commumente reinam, ha tres, que por sua frequencia, e pelos caracteres especiaes de que se revestem n'esta localidade, prestam-se a um estudo mais particular.

São as lesões inflammatorias do utero e dos ovarios, as pneumonias e pleuro-pneumonias, e em terceiro plano, ou antes em primeiro, porque domina todas, e ás vezes complicadas, vem as febres palustres de que pretendemos tratar.

Não espere-se que entremos na apreciação das differentes theorias da febre, pois julgamos que cada uma d'ellas é muito boa para aquelle que a abraça; não nos inclinando deffinitivamente por nenhuma, uma vez que cada uma d'ellas, tendo boas razões á favor, tem-n'as tambem tão fortes contra, que o espirito não se acha satisfeito; quer se entenda como Botkin que ha centros nervosos regularisadores da força calorifica organica, do disequilibrio dos quaes se dê o que se chama febre, quer se abrace a theoria de Jaccoud ou de outros, não é d'isto que pretendemos tratar; nem tão pouco julgamos descoberto qual seja o micro organismo, ha tanto procurado, como causa efficiente da febre; aquillo de que pretendemos fallar é da symptomatologia, por acharmol-a em alguns pontos muito discordante do que os autores, que sobre isto temos lido, descrevem.

Alguem poderá julgar que não valia a pena occuparmos a

atenção do publico medico com o que pode ser tido em pouca importancia; mas como as vezes o menor facto pode trazer luz a grandes estudos, fique esta nossa collaboração consignada para a sciencia como um grão de argia para um edificio.

Aqui apparecem casos, e em grande numero, de febre intermitente, apresentando os tres estadios, de frio, calor e suor, como em muitos outros lugares são observados; não ha portanto uada a notar, pois que se alguma alteração existe n'este cyclo, é apenas a falta de um e ás vezes de dous, dos referidos estadios fazendo d'estas febres — febres anomalias; mas tambem é observado em outros pontos que não só aqui.

As febres remittentes, porem, differem, mesmo quando são simples, porquanto principiando por quebrantamento de forças ao que o vulgo chama *mollesa de corpo*, estabelece-se o periodo de calor sem frio inicial, as mais das vezes, sem séde nem anorexia, ou outro algum symptoma, preenchendo um periodo de sete ou quatorze dias, resistindo a doses de sulfato de quinina que em outro lugar julgar-se-ha fabulosas; trazendo nas remissões irregularidade tal, que faz inteiramente contraste com tudo quanto se tem escripto sobre febre, n'este ponto: porque, ora a remissão apresenta-se pela manhã, ora á tarde, ora durante a noite, isto no mesmo doente: não havendo esta regularidade no espaço de tempo dos periodos, que todos julgam existir nas febres palustres, conforme a opinião de que as febres remittentes paludosas não são mais do que febres intermittentes, cujos accessos são tão longos que se unem simulando febre continua.

Releva dizer mais, que ao contrario do que diz Jaccoud, de accordo com o que se chama *proposição classica*, que os accessos nas febres palustres vem sempre pela manhã, chamando accessos da manhã áquelles que começam ás seis horas da tarde e terminam no outro dia, dizemos que ao contrario d'isto, temos sempre observado os accessos á tarde, sejam os das febres intermittentes ou remittentes, simples ou perniciosas; porquanto mesmo n'aquelles que, por esta irregularidade de que

ácima fallamos, apresentam-se á tardinha, ao anoitecer, quando é pela madrugada o calor vae decahindo, á ponto de das dez horas em diante manifestar-se a intermittencia, ou a remissão ser clara, conforme o typo, para depois da demora da intermissão ou remissão, durante algumas horas, manifestar-se novo accesso que é o da tarde: e febres ha, especialmente as remittentes de character pernicioso, nas quaes a remissão faz-se apenas alguns minutos, de vinte a quarenta, conforme casos vistos por nós, cuja observação mais tarde daremos

É possivel porem que Jaccoud tenha razão, porquanto trata de casos observados na Europa central, porque Botkin que observou na Russia é da opinião a que nos filiamos.

Ha porem tal inconstancia na hora dos accessos, que nos obriga a reconhecer a irregularidade de que ácima tratamos.

Não é fóra de proposito dizer que chamamos febres remittentes simples áquellas em que a temperatura, durante os accessos eleva-se a 39°5, 40°, 40.5, etc., e nas remissões desce a 37°5, 38°, 38°5, 39° ou 39.°5, sem haver compromettimento de nenhuma viscera; ao passo que nas remittentes perniciosas a temperatura elevando-se e descendo na mesma gradação, uma ou mais visceras são compromettidas; febres perniciosas havendo em que todas as visceras são atacadas, como no caso da observação seguinte:

Fomos chamado a ver um doente, homem de 50 á 55 annos de idade, que ha dez dias achava-se doente de febre palustre, e entregue a curandeiras o calor era a 40 grãos, o doente tinha dyspnéa, tinha o corpo coberto de um suor viscoso as pernas e os pés estavam frios; o pulso batia 120 vezes por minuto, era fino e vibrante, e apresentava uma intermittencia de 20 em 20 pulsações; observando-se o coração, notava-se a contracção rapida e não faltando na occasião em que dava-se a intermittencia do pulso: o doente entre outras dores que accusava, dizia sentil-as no coração; o baço e o figado eram fortemente engorgitados; o baço fazia tal volume que já se percebia pela vista, e o figado excedia o bordo das costellas; os rins

eram dolorosos, a urina era pouca e de côr carregada. Alem da medicação symptomatica e de accordo com o que sugeria o momento, tudo isto cedeu á medicação especifica de sulf. de quinina; e no decimo nono dia, nove dias de tratamento por mim, o doente estava curado.

Não é só nas febres remittentes que pode observar-se perniciosidade, pois tambem temos visto casos de febres, cujo typo é intermittente, trazendo durante os accessos ataques ás viscêras que podem simular antes a causa que o effeito da molestia; é assim que se dêo em uma observação que passamos á escrever, em tudo semelhante ao que se passou com o grande cirurgião Boyer, segundo descreve Marchal (de Calvi); eis a observação:

O doente era um portuguez de 40 a 45 annos de idade, de constituição forte, estando já aclimado na localidade, mas que tendo ido caçar ás margens do rio Santo Antonio, nas quaes não se aclimatam nem os proprios moradores, contrahira febre.

Quando chegamos disseram-nos que se tratava de um caso de molestia da bexiga ou dos rins, e não de *febres* como costumam chamar por abreviatura as febres pantanosas; o doente não podêra urinar desde ás 3 horas da tarde, quando principiara o accesso, por mais esforços que fizesse, e soffria atrozmente.

Reconhecemos immediatamente pelo que nos disseram e pelo que vimos, que tratava-se de um caso de febre intermittente perniciosa, porquanto nos haviam dito, que a 9 dias pela tarde o doente soffria incommodos analogos; depois que o doente tomou um banho quente prescripto immediatamente, se deo a sudação e a urinação com abundancia; meia hora depois applicamos-lhe sulf. de quinina em dose alta; a febre cedeo dando lugar á intermittencia: no outro dia porem, voltou com os mesmos caracteres, ainda que menos accentuados, e assim por diante, até que no quinto dia de tratamento definitivamente desapareceu, ficando o doente curado de uma febre intermittente perniciosa, que atacando-lhe a bexiga simulava ser antes o effeito que a causa.

Digamos de passagem, este protheo, o miasma palustre, reveste-se de tantas e tão bizarras formas ao apresentar-se, que pode muitas vezes illudir a um observador pouco acostumado; é assim que temos visto em vez de febre produzir elle a cegueira por espaço de algumas horas, paralyçando a retina; temos visto produzir cephalalgias intensissimas, intermittentes ou periodicas, cedendo sempre todos estes soffrimentos ao emprego do sulfato de quinina.

II

Nos tempos em que todo este terreno de mineração se achava em estado *virgem*, em que os rios corriam em leitos naturaes; quando principiaram os trabalhos mineralogicos nas margens d'estes rios, commumente appareciam febres palustres de caracteres de tal modo perniciosos, que se poderia chamal-as *fulminantes*; e os mineiros as appellidavam de febres de 48 horas: contam-se casos de *garimpeiros* chegarem ao *serviço* sãos e robustos pela manhã, entrarem n'agua, serem atacados, retirarem-se por si ou serem retirados pelos companheiros, e horas depois serem cadaveres.

Mas com a obstrucção dos leitos dos rios pelas areias, que vem das serras, onde quasi exclusivamente minera-se hoje, desapareceram as causas d'estas febres assim fulminantes, pois todas as *materias vegetaes* e *animaes*, putridas, que nos leitos profundos dos rios, e nos pontos mais baixos dos valles achavam commodo, estão aterradas, espreitando por assim dizer a victima; e desgraçado d'aquelle, que ambicionando as riquezas que lá existem nos antigos leitos dos rios, for revolver o que chamam fachinas; porque então desencadeiados os miasmas que lá estavam encerrados, espalharão por aquelle ambito a destruição e a morte.

Não sendo n'estas condições, ou alguma muito excepcional, não apparecem d'estes casos de febres *fulminantes*, ao menos não foram ainda vistos por nós; tendo todavia visto casos de morte por febre de rapidez assombrosa: é assim que fomos

chamado para medicar uma senhora que ha muito se achava doente, mas não queria entrar em tratamento; fazia mais ou menos 30 dias que tinha febre á tarde e durante a noite, mas que não a impedia de erguer-se cedo, appareceo-lhe porem, o que obrigou a sermos chamado, dôr na espinha dorsal, e nas pernas, nos musculos gastro-cnemeos, a ponto de no dia em que fomos vê-la, a custo a doente poder caminhar; havia dyspnêa; diagnosticamos além de febre paludosa, beriberi. Erão 5 horas da tarde, quando fomos pela primeira vez á casa da doente; ás 7 horas da noite rapidamente procuraram-nos, a doente asphyxiava-se, não havia mais movimento nas pernas, a febre ateara-se com uma intensidade espantosa, o thermometro marcava 40°5, as pulsações eram 130 por minuto, o pulso rapido, pequeno, e vibrante; em poucas horas a doente cahio em coma: a molestia resistiu á medicação mais activa e energica, empregada com toda rapidez que o caso pedia, durante toda uma noite; ás 11 horas do dia seguinte pareceo alguém que a doente melhorava, mas o medico não illudio-se, a doente sahio do coma, porem para morrer.

Um outro caso foi o de um rapazinho de 15 a 16 annos, cujo cadaver foi por nós e um collega examinado, por dizerem ter o individuo succumbido a espancamento, o que não era verdade; succumbio a um accesso pernicioso que trouxe-lhe hemorragia cerebral e eis sua historia: Ha 5 dias tinha accessos de febre sem submitter-se a tratamento apropriado, pois as pessoas que o tratavam julgando ser febre devida a vermes, n'este sentido medicavam-n'o quando sobreveio o quinto ou sexto accesso com hemorragia cerebral que fulminou-o.

Todos os outros casos que por aqui tem apparecido, e que suppoem de febre perniciosa fulminante, não tem sido senão, um de meningite sporadica, que atacou uma creança de trez annos, que achava-se no maior grau de robustez; o outro fóra *de eclampsia* que matou em 24 horas uma creança de 6 a 7 mezes, quando a dentição principiava a fazer-se; comquanto fosse diagnosticado perniciosa convulsiva.

Temos visto casos em que caracteres typhicos apresentam-se tambem e são aquelles nos quaes o miasma animal, de concomitancia com o miasma vegetal é absorvido; então é o cerebro que, as mais das vezes de começo, é atacado: assim aconteceu a um individuo para tratar do qual fomos convidado, e que principiou a referir o começo da molestia, sentou-se, mas de repente sem perder os movimentos, perdeu a palavra e os sentidos do ouvido e da vista, tendo os olhos regularmente abertos; involuntariamente deu uma cusparada no rosto da propria irmã que d'elle se aproximava na occasião, facto este que causou sensação desagradavel nas pessoas presentes, porem provamos immediatamente tocando-lhe com a polpa do dedo sobre a cornea, que elle guardando os movimentos não via, nem tinha consciencia do que estava praticando.

III

A respiração e a circulação apresenta phenomenos de muita importancia, especialmente a ultima.

Os movimentos respiratorios ordinariamente são, em frequencia, relativos ao grão da temperatura, pois acceleram-se tanto mais, quanto mais alta é esta; ha porem casos em que para o fim da molestia, e são os que terminam pela morte, depois de uma grande acceleração de movimentos respiratorios, e por isso incompletos, que em numero sobem ás vezes a 40, por uma especie de cansaço ou fraqueza do orgão respiratorio, vão descendo em numero e em intensidade, que julgará quem observar ligeiramente que o doente não respira.

Ha alguma cousa de analogo na circulação.

Alguns praticos ainda hoje contentam-se em tomar apenas as pulsações da radial, como faziam antigamente para conhecer a maior ou menor intensidade da febre, mas o thermometro nos veio, além dos serviços que nos presta no diagnostico das diferentes febres, na indicação que nos dá para emprego do sulfato de quinina, em accasião apropriada, nos veio, digo, mostrar que não ha, como muitos podem julgar, esta intima correlação entre

o pulso e a calorificação; pois, quantas vezes encontramos doentes em que a temperatura estando a 39°, 40°, ou 40°5, têm o pulso pequeno, duro e relativamente lento?

Quantos casos temos visto de pneumonias em individuos robustos e plethoricos, cuja temperatura do corpo sobe a 40°5 em que o pulso é miseravel? casos unicos em que julgamos que a sangria é applicavel, seja isto dito de passagem, porque depois de feita, o pulso torna-se largo cheio e regular; nas febres perniciosas observamos o mesmo factó, nem sempre o pulso se acha de accordo com o grau de calor; devido talvez a alta temperatura em que se acha o sangue, o coração sente-se estimulado de modo insolito, a ponto da onda sanguinea ser impellida com tal força e precipitação, que o pulso torna-se rapido, vibrante e fugitivo, e n'esta continuação anomala, torna-se intermittente não porque o coração não tenha se contrahido, mas por terem sido algumas contracções incompletas e dadas antes do ventriculo achar-se normalmente cheio de sangue; de maneira que a onda, por pequena, não vae até o pulso.

É assim que o orgão cardiaco fatigando-se em pura perda, n'esta precipitação desuzada, o pulso parecendo lento pela aproximação da intermittencia, esgota-se, para, e o doente morre.

E' d'este modo que interpretamos o factó de succumbir um doente de febre rapidamente, depois de apresentarem-se estes phenomenos cardiacos; e ainda quando note-se n'estes casos congestões passivas do cerebro, não apresentam ellas caracteres de fazel-os succumbir.

(*Continúa*)

EPIDEMIOLOGIA

CONFERENCIA DO DR. KOCH SOBRE O CHOLERA MORBUS

(Continuação da pag 229)

Se a morte tem logar no periodo do envenenamento choleric, os phenomenos cadavericos correspondem áquelles casos em que a mucosa intestinal está muito pouca alterada e o conteúdo intestinal consiste n'uma cultura pura dos bacillos-virgulas.

Pelo contrario, se este periodo se arrasta ou é vencido, fazem-se sentir accessoriamente as consequencias da necrose do epithelio e da mucosa e ao conteúdo intestinal misturam-se com maior ou menor abundancia os componentes do sangue. O liquido do intestino, então rico em albumina, começa a apodrecer e formam-se sob a influencia das bacterias da putrefacção outros productos toxicos, que são egualmente absorvidos. Comtudo, estes actuam d'outro modo que o veneno choleric; os symptomas que elles produzem correspondem ao que ordinariamente se designa por cholera typhoide.

Em conformidade com a idéa de que os bacillos-virgulas só no intestino vegetam e desenvolvem a sua acção, só se podem procurar a séde da materia infecciosa nas dejeccões dos doentes, excepcionalmente nos vomitos. De resto, creio estar n'isto de accordo com as modernas opiniões. Por certo, ainda alguns auctores se oppõem a tal vista, mas nós possuímos tão incontestaveis exemplos d'essa transmissão, acima de tudo pela lavagem das roupas de cholericos, que abstraindo dos bacillos-virgulas, não se pode duvidar de que as dejeccões realmente conteem a materia infecciosa do cholera.

Para a propagação da materia infecciosa a primeira condição é que as dejeccões estejam no estado humido. Logo que seccam perdem a efficacia.

Um dos modos mais frequentes, por que se transmite a

materia infecciosa e de que temos um exemplo na epidemia do tank, é a agua. As dejecções cholericas ou a agua utilizada para lavagem das roupas cholericas facilmente chegam aos poços, cursos d'agua publicos ou outros logares, que fornecem agua de beber e de usos. Ahi tem os bacillos-virgulas muitas vezes occasião de voltar para a casa do homem, quer com a agua de beber, quer com aquella que serve á diluição do leite ao cozimento dos alimentos, á lavagem dos utensilios, das roupas, dos legumes, dos fructos, aos banhos, etc.

Além d'isso, a materia infecciosa pôde tambem por mais curto caminho chegar até aos órgãos digestivos do homem. Porque é indubitavel que os bacillos-virgulas podem manter-se vivazes por muito tempo na superficie humida das substancias alimentares e comprehende-se bem que não raras vezes possam ser levados até ahi pelas mãos maculadas ou por outro modo. Não tenho por impossivel que a materia infecciosa possa ser levada aos alimentos pelos insectos, por ex. pelas moscas. Na maior parte dos casos a materia infecciosa chegará com as dejecções ao sólo e por qualquer modo encontra caminho para os receptaculos d'agua.

Eu parto portanto da opinião que só as substancias humidas podem levar ao corpo a materia infecciosa, — as mais differentes substancias que possam ser maculadas pelas dejecções humidas e não só a agua de beber. Pelo contrario, não creio que a materia infecciosa do cholera se possa manter n'um estado humido ou, o que é o mesmo, possa ser transportada pelo ar. A propagação d'uma materia infecciosa pelo ar em geral só se pôde fazer n'um estado secco, pulverulento. A experiencia tambem se pronuncia n'este sentido, da não transmissão da materia infecciosa no estado secco, porque nós sabemos que até agora nunca veio o cholera até nós pelas mercadorias; tambem nunca o trouxeram as cartas e encommendas postaes, mesmo quando não são cortadas e fumigadas, como agora acontece muitas vezes. Quando se estuda minuciosamente a origem das epidemias em particular, conclue-se que

o cholera nunca foi importado senão pelo homem; e, quando n'uma epidemia não se consegue descobrir o homem que trouxe a materia infecciosa, não se deve pensar que houve uma excepção. Devemos pensar que não só o que morre de cholera ou tem um ataque incontestavel da doença pôde transmittir a infecção, mas que todas as transigões possiveis para esta forma mais violenta da doença, até leves diarrhéas, podem transmittil-a como os mais graves ataques de cholera. Sem duvida só se alcançará completa certeza sobre este ponto importante, quando pelo exame dos bacillos-virgulas, se diagnostiquem os casos mais leves como casos reaes de cholera.

Resta ainda a questão muito importante se a materia infecciosa pode reproduzir-se ou multiplicar-se fóra do corpo humano. Creio que assim acontece. Como os bacillos-virgulas se podem desenvolver n'uma lamina de gelatina, n'um pedaço de panno, em caldo de carne ou em batata, assim deve multiplicar-se no estado livre, principalmente porque vimos que uma temperatura relativamente baixa não lhes impede o desenvolvimento. Comtudo não posso acceitar que a pullulação dos bacillos-virgulas fóra do corpo tenha immediatamente logar nas aguas dos poços ou dos rios, porque esses liquidos não possuem a concentração de substancia nutritiva, que é necessaria para o desenvolvimento dos bacillos. Pelo contrario, é possível que, quando a massa total da agua n'um reservatorio é demasiadamente pobre em materias nutritivas para vegetação bacillar, certos pontos possam tel-as em sufficiente concentração, por ex. aquelles pontos em que um cano ou o esgôto d'uma latrina desemboca em aguas estagnadas e onde existem partes vegetaes, detrictos animaes, etc., e estão expostos á destruição pelas bacterias. Em taes pontos pode-se desenvolver uma vida animada. Anteriormente fiz muitos exames e encontrei frequentemente que uma agua não continha quasi nenhuma bacterias, emquanto que restos de plantas, principalmente de raizes ou fructos, que n'ella fluctuavam, continham um formigueiro de bacterias, e principalmente de especies de bacillos e de espiril-

los. Mesmo na mais proxima visinhança de taes objectos estava a agua turva por enxames de bacterias, que pareciam satisfazer ás suas necessidades alimentares com as materias nutritivas extendendo-se por diffusão até a uma pequena distancia.

Creio que por este modo podemos explicar da maneira a mais facil as relações da agua do solo com a propagação do cholera. Portanto em toda parte onde a agua estagne á superficie ou no solo, nos pantanos, nos portos que não teem escoamento, nos pontos em que o terreno é excavado, nas correntes muito lentas, etc., podem-se desenvolver as condições indicadas. Ahi se formarão facilmente soluções nutritivas concentradas em volta de detritos animaes e vegetaes e offerecerão aos microorganismos circumstancias favoraveis para domicilio e multiplicação. Pelo contrario, onde a agua exista em rapida corrente á superficie ou no solo e esteja submettida a um continuo movimento, menos facilmente existirão essas condições ou mesmo faltarão de todo. Porque a corrente continuada impede que no liquido se chegue a uma concentração local de substancias nutritivas bastante para as bacterias pathogenicas. A dependencia entre o abaixamento das aguas subterraneas e a elevação de muitas doenças infecciosas poder-se-hia explicar por este modo; o abaixamento das aguas torna muito mais pequenas as correntes, que n'ellas existem. Alem d'isso, as quantidades de agua existentes á superficie tornam-se consideravelmente limitadas e por isso mais rapidamente se chega ás concentrações, que julgo necessarias ao desenvolvimento das bacterias.

Acceitando que o cholera tem sua causa n'um organismo especifico, não podemos pensar n'uma origem do cholera autochtona, partindo d'um lugar qualquer. Tal organismo especifico, mesmo que apenas seja um bacillo-virgula, obedece ás leis da vegetação, como um vegetal de organização elevada. Deve sempre desenvolver-se d'outro egual e não póde provir, sem mais exame, d'outras cousas ou de nada. E como os bacillos-virgulas não pertencem a organismos espalhados por toda a parte, somos obrigados a reduzir a doença por elles produzida

a localidades inteiramente determinadas, d'onde nos é trazido o micro-organismo específico. Não podemos portanto admittir que o cholera excepcionalmente se possa desenvolver por si proprio no delta do Nilo, porque em alguns pontos é elle semelhante ao delta do Ganges,—como com toda a seriedade se acreditou o anno passado. Tão pouco podemos nós pensar que o cholera possa originar-se entre nós sem previa introdução do bacillo-virgula. Já se tentou uma vez demonstrar como de origem autochtona uma epidemia de cholera européa, que apparentemente isolada se tinha desenvolvido na Polonia, mas foi mais tarde evidente que não era possível avançar um tal modo de origem. O cholera conservou-se em differentes pontos da Russia apparecendo em pequena epidemias mal observadas, e foi levado pelas tropas á Polonia. Ainda ha pouco tempo encontrei alguma cousa semelhante. Ha cerca de 10 annos irrompeu violentamente o cholera na cidade de Hama, na Syria, e não se soube como para ali tinha ido. Ainda agora ha quem acredite que ali se originou autochtonicamente. Ha pouco fui interpellado em França a este respeito pelos medicos francezes e, como nada de fixo se encontra na litteratura sobre a origem d'essa epidemia, só pude responder que o modo de introdução n'este caso não estava explicado; mas exprimi a minha convicção de que a origem da epidemia syriaca estava na India, visto que as epidemias da Syria e do Egypto, que parecem autochtonas, existem no caminho commercial da India para a Europa ou na sua mais proxima visinhança, mas nunca se desenvolvem em logares que não tenham nenhuma relação com a India. Pouco depois encontrei-me accidentalmente em circumstancias de alcançar uma explicação satisfactoria sobre a origem da epidemia da Syria. Em Lyon, o professor Lortet, que esteve em Hama durante a epidemia e que inqueriu da sua origem, communicou-me que o cholera tinha sido trazido de Djeda para Hama por soldados turcos.

E' fóra de duvida que até agora não conhecemos epidemia cholérica espontaneamente desenvolvida fóra da India, e por-

tanto tambem n'este ponto concorda a experiencia com a hypotese de que o cholera é produzido por um organismo especifico cuja patria é a India.

As condições relativas ao cholera são na India d'uma especie inteiramente particular. Não creio que toda a India seja a patria do bacillo-virgula. Anteriormente acreditava-se que o cholera é indigena de Ceylão, de Madrasta, de Bombaim, e que portanto está espalhado por quasi toda a India, porém isto tem sido contestado e com rasão. Só a respeito da provincia de Bengala não existem divergencias d'opinião. Todos os auctores estão de accordo em que o delta do Ganges é a patria do cholera. Tambem alcancei a convicção de que com effeito assim é e de que não ha outros focos cholericos na India. Porque a unica região da India, onde o cholera reina constantemente e de um modo perfeitamente regular todos os annos, é o delta de Ganges; em todos os outros pontos soffre importantes oscillações ou frequentemente se extingue durante um tempo mais ou menos longo. Em logares particulares, como por ex. em Bombaim, nunca desaparece de todo, mas é altamente provavel que sempre ali seja introduzido de novo pelo commercio extraordinariamente animado com o resto da India.

N'este mappa da provincia de Bengala vêdes vós o delta do Ganges, que é limitado a occidente pelo rio Hughli, braço d'aquelle rio, e a oriente pelo Brahmaputra.

Em toda esta região e nas margens do Ganges para o norte, até Benares, reina constantemente o cholera. Estudando attentamente o mappa, surprehende que toda a parte do delta é densamente guarnecida de populações, emquanto que a base do triangulo parece completamente deshabitada. Esta região deshabitada, chamada Sundarbans abrange uma area de 7500 milhas quadradas inglezas e separa-se da parte densamente habitada do norte do delta por uma linha perfeitamente nitida. Aqui se desfazem as grandes correntes do Ganges e do Brahmaputra n'uma rede de cursos d'agua, nos quaes a agua do

mar; misturando-se com a do rio, sobe e desce com as marés, e na maré alta inunda vastas extensões do Sundarbans.

Uma vegetação luxuriosa e uma abundante vida animal se tem desenvolvido n'esta região deshabitada, que não só é inacessível ao homem por causa das cheias e dos numerosos tigres, mas é principalmente evitada por causa das febres perniciosas, que atacam a todos que ali estejam por muito curto tempo. Pode-se facilmente comprehender que abundantes materias vegetaes e animaes estão nos terrenos pantanosos do Sundarbans submettidas á putrefacção e que ahi se offerecem condições para o desenvolvimento de micro organismos como talvez não haja n'outro logar da terra. Muito particularmente favoravel, sob este ponto de vista é a região limite entre a parte habitada e a deshabitada do delta, onde os dejectos d'um paiz, povoado de um modo extraordinariamente denso, são arrastados pelos cursos d'agua e se misturam com as aguas salgadas de Sundarbans, já carregadas de productos de putrefacção. Em condições tão particulares deve-se ahi desenvolver uma fauna e uma flora de micro-organismos inteiramente particular; a ellas pertence com toda a probabilidade o bacillo do cholera, porque tudo indica que o cholera tem sua origem n'essa região limite. Todas as maiores epidemias começam com um augmento do cholera na parte sul de Bengala. Jessore, d'onde vieram as primeiras noticias de epidemia de 1817, está no limite do Sundarbans, e Calcuttá, que é agora o foco permanente do cholera, está ligado ao proximo Sundarbans por um trato de terreno pantanoso e pouco habitado.

Agora porém o bacillo-virgula acha, na região limitando a sua patria provavel, as condições que mais favoraveis se possam imaginar para se estabelecer e para ser transportado de homem para homem.

(*Continúa*)

BIBLIOGRAPHIA

THESES APRESENTADAS A FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA NO ANNO DE 1884

Domingos Pedro dos Santos. — Dissertação — Hemato-chyluria dos paizes quentes. Proposições — Secção medica — Do Beriberi no Brazil. Secção cirurgica — Fracturas da rotula e seu tratamento. Secção accessoria — Chloroformio, chloral e sua pharmacologia.

Manuel Augusto de Medeiros. — Dissertação — Hernias inguinaes. Proposições — Secção medica — Hemato-chyluria dos paizes quentes. Secção cirurgica — Considerações acerca do abortamento. Secção accessoria — Ar atmosferico.

Francisco Alves de Lima Filho. — Dissertação — A observação clinica é ou não favoravel á idéa da contagiosidade da tuberculose pulmonar? — Proposições. — Secção medica — Convem manter a roda como instituição social? Secção cirurgica — Hemorrhagias pueperaes. Secção accessoria — Ar atmosferico.

Adolpho Elysio da Costa Machado. — Dissertação — Febres perniciosas. Proposições — Secção medica — Do jaborandy; sua historia natural, acção physiologica e applicações therapeuticas. Secção cirurgica — Considerações acerca do parto prematuro artificial. Secção accessoria — Quinas e sua pharmacologia.

Agnello Candido Lins Fialho. — Dissertação — Considerações acerca do abortamento. Proposições — Secção medica — Hypoemia intertropical. Secção cirurgica — Feridas por arrancamento. Secção accessoria — Opio e sua pharmacologia.

Manoel Francisco Gonçalves Junior. — Dissertação — Histologia do coração e suas alterações morbidas. Proposições — Secção medica — Hypoemia intertropical. Secção cirurgica — Fracturas da rotula e seu tratamento. Secção accessoria — Aguas potaveis.

Deolindo Octaviano da Fonseca e Galvão. — Dissertação — Coração e seus nervos. Proposições — Secção medica — Con-

vem manter a roda como instituição social? Secção cirurgica — Hemorrhagias puerperaes. Secção accessoria — Que opinião deve emittir o medico sobre os actos criminosos de um somnambulo?

Alexandre de Albuquerque Alencastre dos Reis.—Dissertação — Considerações acerca da eclampsia e do seu tratamento. Proposições — Secção medica — Hospitales—Considerações sobre os hospitales da capital da Bahia. Secção cirurgica — Hemorrhagias puerperaes. Secção accessoria — Que opinião deve emittir o medico sobre os actos criminosos de um somnambulo?

João José Leite.—Dissertação — Mal de Bright. Proposições — Secção medica — Hemato-chyluria dos paizes quentes. Secção cirurgica — Estreitamentos da urethra e seu tratamento. Secção accessoria — Opio e sua pharmacologia.

Arthur Antunes Chaves de Castro.—Dissertação — Mal de Bright. Proposições — Secção medica — Estudo comparativo entre a cremação e a inhumação, perante os conhecimentos modernos sobre as causas e propagação de varias molestias epidemicas. Secção cirurgica — Hemorrhagias uterinas durante o trabalho do parto e o seu tratamento. Secção accessoria — Na embriaguez ha livre arbitrio? E' ella causa do nullidade de contractos e de irresponsabilidade dos delinquentes?

Angelo de Souza Santos Moreira.—Dissertação — Prophylaxia individual e medidas hygienicas que se devem tomar na invasão da febre amarella. Proposições — Secção medica — Mal de Bright. Secção cirurgica — Hernias inguinaes. Secção accessoria — Opio e sua pharmacologia.

Antonio de Franco Lobo.—Dissertação — Feridas por armas de fogo e seu tratamento. Proposições — Secção medica — Do jaborandy; sua historia natural, acção physiologica e effectos therapeuticos. Secção cirurgica — Feridas penetrantes do peito e seu tratamento. Secção accessoria — Que opinião deve emittir o medico sobre os actos criminosos de um somnambulo?

Macenas Facundo de Lima Salles. — Dissertação — Tumores fibrosos do utero e seu tratamento. Proposições — Secção medica — Qual o effeito da medicação ferruginosa sobre o sangue. Secção cirurgica — Estreitamentos da urethra e seu tratamento. Secção accessoria — Qual o melhor processo para a preparação dos extractos pharmaceuticos?

Antonio Moniz Ferreira. — Dissertação — Febres perniciosas. Proposições — Secção medica — Prophylaxia individual e medidas hygienicas geraes que se devem tomar na invasão da febre amarella. Secção cirurgica — Considerações acerca das hemorragias que sem causa accidental surgem nos dous ultimos mezes da prenhez. Secção accessoria — Morte subita e signaes de morte.

Januario da Costa Baptista. — Dissertação — Hypoemia intertropical. Proposições — Secção medica — Valor do exame das urinas nas molestias do figado. Secção cirurgica — Estreitamentos da urethra e seu tratamento. Secção accessoria — Thermofnetria.

Guilherme Pereira da Costa. — Dissertação — Erysipela. Proposições — Secção medica — Hypoemia intertropical. Secção cirurgica — Hemorragias puerperaes. Secção accessoria — Opio e sua pharmacologia.

José Pinto Nogueira. — Dissertação — Arsenicaes; sua historia natural, acção physiologica e effeitos therapeuticos. Proposições — Secção medica — Hypoemia intertropical. Secção cirurgica — Estreitamentos da urethra e seu tratamento. Secção accessoria — Quinas e sua pharmacologia.

Felinto Dias Guerreiro. — Dissertação — Lesões cardiacas orico-valvulares. Proposições — Secção medica — Mal de Bright. Secção cirurgica — Fracturas da rotula e seu tratamento. Secção accessoria — Quinas e sua pharmacologia.

Gorgonio José de Araujo. — Dissertação — Febres perniciosas. Proposições — Secção medica — Chloral e chloroformio, e seus effeitos therapeuticos. Secção cirurgica — Feridas dos

intestinos e seu tratamento. Secção accessoria — Oleo de figado de bacalháu e sua pharmacologia.

João Capistrano Alves de Carvalho.— Dissertação — Mal de Bright. Proposições — Secção medica — Lesões cardíacas orico-valvulares. Secção cirurgica — Considerações acerca da tracheotomia. Secção accessoria — Morte subita e signaes de morte.

Virgilio Candido Rodrigues Bastos.— Dissertação — Climas: elementos da climatologia. Proposições — Secção medica — Beriberi. Secção cirurgica — Doutrina da gangrena. Secção accessoria — Quinas e sua pharmacologia.

Bernardo José Moreira.— Dissertação — Fracturas da rotula e seu tratamento. Proposições — Secção medica — Hypoemia intertropical. Secção cirurgica — Considerações acerca do abortamento. Secção accessoria — Oleo de figado de bacalhau e sua pharmacologia.

Symphronio Olympio da Costa.— Dissertação — Erysipela. Proposições — Secção medica — Beriberi. Secção cirurgica — Hemorrhagias puerperaes. Secção accessoria — Opio e sua pharmacologia.

João Irineu Guimarães Lobo.— Dissertação — Considerações sobre o mecanismo do parto. Proposições — Secção medica — Da acção physiologica e effectos therapeuticos do esporão de centeio; indicações e contra-indicações d'este medicamento na dystocia. Secção cirurgica — Hemorrhagias durante o trabalho do parto. Secção accessoria — Oleo de figado de bacalhau e sua pharmacologia.

Aurelio Victor Diniz Gonçalves.— Dissertação — Tumores fibrosos do utero e seu tratamento. Proposições — Secção medica — Mal de Bright. Secção cirurgica — Fracturas da rotula e seu tratamento. Secção accessoria — Quinas e sua pharmacologia.

João dos Santos Rangel.— Dissertação — Hemato-chyluria dos paizes quentes. Proposições — Secção medica — Hypoemia

intertropical. Secção cirurgica — Fracturas da rotula e seu tratamento. Secção accessoria — Opio e sua pharmacologia.

Manoel Joaquim Ferreira Mendes. — Dissertação — Das formas clinicas da uremia. Proposições — Secção medica — Hemorrhagias bronco-pulmonares. Secção cirurgica — Considerações acerca da tracheotomia. Secção accessoria — Quinas e sua pharmacologia.

Emygdio José Leal. — Dissertação — Hypoemia intertropical. Proposições — Secção medica — Beriberi. Secção cirurgica — Hemorrhagias puerperaes. Secção accessoria — Aguas potaveis.

José de Figueiredo Leite. — Dissertação — A aclimação é possível? Proposições — Secção medica — Do jaborandy; sua historia natural, acção physiologica e effeitos therapeuticos. Secção cirurgica — Feridas por arrancamento. Secção accessoria — Opio e sua pharmacologia.

Carlos Freitas. — Dissertação — Qual o tratamento que mais aproveita na cura dos aneurysmas? Proposições — Secção medica — Hypoemia intertropical. Secção cirurgica — Tumores fibrosos do utero e seu tratamento. Secção accessoria — Opio e sua pharmacologia.

Silvestre Octaviano Loureiro. — Dissertação — Considerações acerca da tracheotomia. Proposições — Secção medica — Arsenicaes; sua historia natural, acção physiologica e effeitos therapeuticos. Secção cirurgica — Considerações acerca do abortamento. Secção accessoria — Oleo de figado de bacalhau e sua pharmacologia.

Antonio Jacintho Pereira Nunes. — Dissertação — Estreitamento da urethra e seu tratamento. Proposições — Secção medica — Beriberi. Secção cirurgica — Feridas por armas de fogo e seu tratamento. Secção accessoria — Opio e sua pharmacologia.

Antonio José Gomes. — Dissertação — Considerações acerca da eclampsia e do seu tratamento. Proposições — Secção me-

dica — Estudo comparativo entre a cremação e a inhumação perante os conhecimentos modernos sobre as causas e propagação de varias molestias epidemicas. Secção cirurgica — Fracturas da rotula e seu tratamento. Secção accessoria — Quinas e sua pharmacologia.

Pedro Celestino Ferreira da Silva. — Dissertação — Das complicações paludosas nas affecções agudas. Proposições — Secção medica — Das altas temperaturas nas molestias. Secção cirurgica — Considerações acerca da operação cesariana e da cephalotropsia repetida, sem tracções. Secção accessoria — Relações e differenças entre as cellulas, animaes e vegetaes.

João Evangelista Pedreira de Cerqueira. — Dissertação — A experimentação estabelece a natureza virulenta da tuberculose. Proposições — Secção medica — Arsenicaes, sua historia natural, acção physiologica e effeitos therapeuticos. Secção cirurgica — Considerações acerca da eclampsia e do seu tratamento. Secção accessoria — Quinas e sua pharmacologia.

Ricardo Calmon de Siqueira. — Dissertação — Tumores fibrosos do utero e seu tratamento. Proposições — Secção medica — Nosohemias. Secção cirurgica — Considerações sobre a tracheotomia. Secção accessoria — Chloroformio, chloral e sua pharmacologia.

NOTICIARIO

COLLAÇÃO DO GRÃO. — Com a solemnidade do costume, effectuouse no dia 13 do corrente a cerimonia da collação do grão aos alumnos da Faculdade de Medicina d'esta capital, que terminaram o seu curso este anno.

Proferiram os discursos officiaes o Dr. Pedro Celestino Ferreira da Silva, em nome de seus collegas, e o lente Dr. Manoel

Victorino Pereira, como paranympo eleito pelos doutorandos, segundo a disposição dos novos estatutos da Faculdade.

Os diplomados foram os seguintes :

Da Bahia :

Alexandre de Albuquerque Alencastre dos Reis.

Angelo de Souza Santos Moreira.

Antonio Franco Lobo.

Antonio José Gomes.

Antonio Muniz Ferreira.

Arthur Antunes Chaves de Castro.

Aurelio Victor Diniz Gonçalves.

— Carlos Freitas.

Deolindo O. da Fonseca Galvão.

Emygdio José Leal.

Gorgonio José de Araujo.

Guilherme Pereira da Costa.

Januario da Costa Baptista.

— João Evāngelista Pedreira de Cerqueira.

João Irineu Guimarães Lobo.

João José Leite.

José de Figueiredo Leite.

Manuel Francisco Gonçalves Junior.

Pedro Celestino Ferreira da Silva.

Ricardo Calmon de Siqueira.

Symphronio Olympio da Costa.

Virgilio Candido Rodrigues Bastos.

Do Pará :

Felinto Dias Guerreiro.

Mecerras Facundo de Lima Salles.

Do Maranhão :

Domingos Pedro dos Santos.

Do Ceará :

José Pinto Nogueira.

Do Rio-Grande do Norte :

Manuel Augusto de Medeiros.

Da Parahyba :

Adolpho Elysió da Costa Machado.

Agnello Candido Lins Fialho.

Francisco Alves de Lima Filho.

De Pernambuco :

João Capistrano Alves de Carvalho.

De Alagoas :

Bernardo José Moreira.

Silvestre Octaviano Loureiro.

Do Rio de Janeiro :

Antoniô Jacintho Pereira Nunes.

João dos Santos Rangel.

De Portugal :

Manuel Joaquim Ferreira Mendes.

EXPOSIÇÃO MEDICA BRASILEIRA.— Do *Jornal do Commercio* trasladamos a seguinte noticia :

« Na presença de SS. MM. Imperiaes, dos Srs. presidente do conselho, ministros da agricultura, justiça e estrangeiros, membros do corpo diplomatico e consular, director e ientes da Faculdade de Medicina, grande numero de medicos e pessoas convidadas, inaugurou-se hontem no edificio da bibliotheca da mesma Faculdade, a primeira exposição medica iniciada pelo Sr. Dr. Carlos Costa.

« Ao meio dia chegaram Suas Magestades, e sendo recebidos pelos ministros presentes e congregação, dirigiram-se á sala destinada á solemnidade.

« O bibliothecario Dr. Carlos Costa, pronunciou um discurso mostrando a importancia da exposição, em que se encontram trabalhos de subido valor, que sem ella ficariam desconhecidos e, apontando alguns de distinctos medicos brasileiros que tem assim concorrido para o desenvolvimento da sciencia medica

n'este Imperio, agradeceu a Suas Magestades a honra de sua presença e com a devida venia declarou inaugurada a exposição.

« Em seguida percorreram Suas Magestades as diversas salas, retirando-se com as mesmas formalidades com que haviam sido recebidos.

« Uma força do 7.º batalhão de infantaria fez a guarda de honra á porta do edificio, e dentro tocou a musica dos menores do arsenal de guerra.

« A bibliotheca, que estava elegantemente adornada, offerece á observação dos visitantes quatro salas, com os nomes de Correia Picanço (Barão de Goyana), creador da Eschoia de Medicina da Bahia, Valladão e Manoel Feliciano, professores da eschoia da córte, e Jonathas Abbot.

« Vê-se em uma sala um quadro que representa o Sr. D. Pedro I, entregando o decreto que reformou a Faculdade de Medicina da córte (6 de Setembro de 1826) na outra o da visita de Sua Magestade aos doentes de cholera-morbus, e muitos outros referentes ás sciencias medicas e bem assim grande numero de retratos lithographados e photographados de medicos notaveis, alguns já fallecidos e outros residentes em diversos pontos do Imperio.

« A exposição é dividida em classes, sendo a 1.ª historia da medicina, contendo obras geraes sobre a medicina, o ensino medico, faculdades, academias e associações medicas; a 2.ª contém dictionarios; a 3.ª biographias, documentos collectivos e biographias especiaes; a 4.ª é de bibliographia; a 5.ª é de gazetas e revistas; a 6.ª é de estatística; a 7.ª é de physica, obras geraes e especiaes, sobre calorico, optica, electricidade, magnetismo, acustica e meteorologia; a 8.ª de chimica organica, inorganica e biologica industrial; a 9.ª de hydrologia; a 10.ª de pharmacia; a 11.ª de historia natural, obras geraes e especiaes sobre geologia, mineralogia, botanica, zoologia e antropologia; a 12.ª de physiologia; a 13.ª de pathologia — obras sobre

pathologia geral medica, molestias do systema nervoso e appa-
relhos circulatorio e lymphatico

« São 2,937 as obras expostas, e algumas raras, podendo ser citadas entre outras : a medicina theologica (de 1794) ; o tratado unico da constituição pestilencial de Pernambuco (1694) e reflexões sobre meios mais conducentes para melhorar o clima da cidade do Rio de Janeiro (1808).

« A primeira exposição medica brazileira honra o seu iniciador, que, apesar dos embaraços que encontrou, conseguiu, com ella, tornar conhecidos trabalhos importantes, que muito abonam os progressos da medicina entre nós e o esforço, dedicação e intelligencia de muitos medicos brazileiros. »

Congratulamo-nos com o Sr. Dr. Carlos Costa, bibliothecario da Faculdade da Côrte, e com o Sr. Conselheiro Saboia, digno director da mesma Faculdade, por terem levado a effeito, com tão brilhante resultado, um emprehendimento que é digno de applauso e será de grande alcance para o futuro da nossa litteratura medica.

O DR. LUIZ COUTY. — Na idade de 30 annos, victima de uma lesão cardiaca, falleceu na côrte o Dr. Luiz Couty, que, por virtude de um contracto, duas vezes prorogado, regeu a cadeira de biologia industrial da Eschola Polytechnica.

Chegado ao Rio de Janeiro ha seis annos, foi pouco depois encarregado de fazer estudos sobre a carne secca e a herba matte no sul do Brazil e em Buenos-Ayres, indo depois a Paris continuar esses mesmos estudos.

De volta a côrte fez-se ouvir em uma serie de conferencias que tiverem logar no Museu Nacional, sobre a physiologia do systema nervoso.

Varias notas de sua lavra mereceram ser dadas a estampa nos *Compte-rendu* da Academia das Sciencias de Paris.

Foi um dos principaes redactores do *Messenger du Bresil*, jornal em que publicou, além de outros escriptos, uma serie de artigos sobre o café, os quaes reunidos formam um volume intitulado *Le Bresil en 1884*.

Intelligencia robusta e esclarecida por continuado e bem dirigido estudo, tinha o finado grande copia de conhecimentos em tão curta idade. Tinha apenas 23 ou 24 annos quando em concurso perante a Faculdade de Medicina de Pariz, obteve um lugar de *aggrégé* sendo-lhe designada para servir a Escola de Lyon.

Trabalhava então no laboratorio do grande physiologista Vulpian, que sempre o teve no maior apreço, e que indicou-o quando o nosso governo quiz contractar um professor para a cadeira de biologia da Eschola Polytechnica.

O Dr. Luiz Couty aceitou a proposta, abandonou a sua posição, tão brilhantemente conquistada e veio para o Brazil reger a cadeira da Polytechnica.

Deixa esparsos e colligidos muitos artigos tratando de altas questões sobre o Brazil.

Chegado ao Brazil em 1879 percorreu assim o Dr. Couty curta mas laboriosissima carreira, tão prematura quão lamentavelmente interrompida para a sciencia, em que de certo lhe estava reservado papel mui conspicuo.

Perdeu o nosso paiz um dos seus melhores amigos e a França um dos seus melhores representantes no Brazil.

O DR. LALLEMANT. —Falleceu no dia 10 de Outubro, em Lubeck, o Dr. Roberto Christiano Bertholdo Avé-Lallemant. Nascido em 1812, filho de Jacques Avé-Lallemant, professor de musica daquella cidade, estudou medicina em Berlin, Heidelberg e Pariz, e depois de doutorado em Kiel, em 1837, veio para a côrte do Rio de Janeiro, onde se estabeleceu como medico. Ahi a sua capacidade medica deu-lhe rapidamente boa reputação, tão boa que foi nomeado pelo governo para o cargo de director do hospital de febre amarella.

Em 1855 regressou para Allemanha, onde travou amizade com Alexandre de Humboldt e graças á recommendação deste foi nomeado membro da commissão austriaca Navara. Separou-se, porém, della pouco tempo depois, e estabeleceu-se como medico em Lubeck, em 1859. Quando dez annos mais

tarde foi inaugurado o canal de Suez, convidaram-no a assistir á festa; o Dr. Avé-Lallemant aproveitou a occasião para fazer uma viagem Nilo acima até á Nubia. Nas horas vagas occupava-se activamente a escrever, e além das suas obras sobre medicina deixou muitos trabalhos litterarios e as descripções das suas grandes e numerosas viagens. Como poeta ensaiou-se n'um extenso poema *Arson* e n'um quadro dramatisado *Carranza, arcebispo de Toledo*. Quando Brumhs em 1872 publicou a biographia de Alexandre de Humboldt, Avé-Lallemant escreveu para ella o terceiro capitulo, *Estada de Humboldt em Paris*, erguendo assim ao amigo fallecido um bello monumento.»

A esta noticia, publicada pela imprensa diaria, podemos acrescentar, para completar o elogio do Dr. Lallemant e mostrar os serviços que lhe deve o Brasil, uma lista dos seus trabalhos que conhecemos, publicados n'Allemanha :

Ueber Krankheitsformen in Rio de Janeiro. Pfaff's Mittheilungen. 1842.

Ethnographischer Blick auf Brasilien. Casper's Wochenschrift. 1844.

Filaria in Auge eines Negers. Casper's Wochenschrift. 1844.

Ueber Rio de Janeiro. Casper's Wochenschrift. 1845.

Das gelbes Fieber in Rio de Janeiro. Casper's Wochenschrift. 1849.

Wiedererscheinen des gelben Fiebers in Rio de Janeiro in December 1850 Casper's Wochenschrift.

Das gelbes Fieber, nach dessen geographischer Verbreitung, Ursachen, Verschleppbarkeit, Haupterscheinungen, Behandlung, etc. Breslau, 1857.

Reise durch Nörd-Brasilien in Jahre 1859. Leipzig. 1860.

O CONSELHEIRO CONTINENTINO — Falleceu, em Theresopolis, de anemia cerebral, o Dr. Manoel Pereira da Silva Continentino, antigo e muito considerado clinico e medico da imperial camara.

Os jornaes da Córte dão os seguintes traços biographicos do distincto medico.

« Nascido na cidade do Rio Pardo, provincia do Rio-Grande do Sul, d'alli partiu para a Europa, tendo já estudos preparatorios, e matriculou-se na Faculdade de Medicina de Pariz. Quando, porem, estava quasi a concluir o curso, vio-se repentinamente privado, em consequencia do estado revolucionario da sua provincia natal, do auxilio que de sua mãe recebia para manter-se em paiz estrangeiro. Grande era a contrariedade, mas, dotado de animo forte, não desanimou, e dos conhecimentos que já possuia tirou os recursos de que carecia para concluir os seus estudos: nos amphitheatros da Faculdade ensinava anatomia e adextrava em disseccões a alguns alumnos, que lhe davam em troca modica retribuição.

Em 1835 regressou ao Brazil e estabeleceu-se nesta córte, onde, desde então até agora, exerceu a medicina, como verdadeiro sacerdote, sem jamais negar nem encarecer seus serviços, que prestava com inteira caridade a quem quer que os reclamava, não fazendo cabedal de remuneração pecuniaria, e só obedecendo ao seu bem formado coração

Honrado com a nomeação de medico da imperial camara e com a carta de conselho, retribuia com amor e zelo indefesso á confiança do chefe do Estado, mas continuando sempre a prestar com verdadeiro sentimento de caridade os soccorros de sua profissão, sem fazer nenhuma distincção entre aquelles que careciam do seu prestimo. »

NECROLOGIO. — Em Outubro falleceu na idade de 58 annos, victima de uma febre intermittente, o Dr. Bernardino Al ves Machado, medico pela Faculdade do Rio de Janeiro, perante a qual sustentára para o doutorado uma interessante these sobre a Elephantiasse dos gregos.

Rico e cunhado do notavel estadista Francisco de Salles Torres-Homem, mais tarde Visconde de Inhomirim, renun-

ciou ao exercicio da medicina, dedicando-se inteiramente a politica sob a bandeira do partido conservador.

Homem chão, despido de fatuidades, o finado deixou no coração da pobreza um throno de gratidão indelevel.

Era presidente da Assembléa provincial do Rio de Janeiro, onde pela decima vez representava o seu districto eleitoral.

Entre os seus numerosos amigos contava-se o fallecido professor de Pathologia geral Dr. Francisco Menezes Dias da Cruz, entretanto liberal de fina tempera.

Foi um dia preciso ao Dr. Bernardino Alves Machado ir ao paço em S. Christovam comprimentar o imperador: quiz uma bêca, mandou buscar a do seu amigo, enfiou-a e tocou para a Imperial Quinta.

Quando mais tarde se encontrou com o seu amigo e contemporaneo de estudos, Dr. Dias da Cruz, este perguntou-lhe como lhe tinha ido a bêca. Ambos eram altos e magros. — Perfeitamente.

Fazendo-lhe o amigo sentir que ella tinha um *que* especial, foi que elle cahiu em si e respondeu.

— Por isso o imperador olhava-me com certo sorriso.

E' que o Dr. Bernardino havia ido ao paço com a bêca do Dr. Dias da Cruz, sem ter tido o cuidado de tirar o distinctivo de lente da Escola.

— Falleceu em 23 de Setembro deste anno na provincia de Goyaz o cirurgião môr do exercito, reformado, Dr. Francisco Antonio de Azevedo, na idade de 72 annos.

— Em 19 de Outubro falleceu o Dr. Coriolano Chaves Florence que se formára na nossa escola em 1879.