

GAZETA MEDICA

DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XVI MARÇO, 1885

N. 9

ESTADO SANITARIO DA CIDADE

FEBRE AMARELLA, SARAMPO, CHOLERINA E DYSENTERIA

Depois de um inverno rigoroso, isto é, de chuvas copiosas e quasi continuas desde Abril a Novembro do anno passado, começou uma estiagem que ainda se vai prolongando: a temperatura elevada, por vezes acima de 31° C. e o ar secco.

Depois das molestias proprias do inverno, mormente as agudas do aparelho respiratorio, rheumatismos, febres paludosas e typhicas, etc., seguiu-se uma quadra de salubridade como poucas vezes temos observado na nossa capital.

Não houve durante os ultimos quatro mezes doença alguma predominante ou com character epidemico. O proprio beriberi, que foi frequente no inverno, tornou-se um pouco mais raro neste periodo de tempo comparado com igual epocha em annos anteriores.

Não obstante, começaram a manifestar-se desde o fim da estação invernosaa, e quasi ao mesmo tempo, duas molestias contagiosas, a febre amarella e o sarampo; e só nestas ultimas semanas se tem observado alguns casos de cholérina e dysenteria.

A febre amarella não appareceu primeiro desta vez, como d'antes costumava apparecer, nas tripolações dos navios estrangeiros surtos no porto, principalmente, ou quasi sempre nos

procedentes do Rio de Janeiro, de onde costumamos ha muitos annos importar esta molestia.

Rarissimos a principio, os casos de febre amarella manifestaram-se dispersos nas freguezias da Victoria, Sant'Anna e Sé. Nestas ultimas, as ruas da Independencia, Gravata e 28 de Setembro foram aquellas em que a molestia se localizou por alguns mezes. Os casos alli observados desde o meiado de Agosto até Fevereiro não passaram de sete, seis dos quaes eram de individuos hespanhoes e italianos ainda não aclimatados (cinco de um a dous annos de residencia, e um de sete). Ao todo falleceram quatro.

A' excepção de uma menina bahiana, de 13 annos, que contrahiu a molestia por visitar uma italiana sua visinha, da mesma idade, affectada de febre, e que morreu em 18 de Janeiro, todos os outros doentes manifestaram symptomas graves desde o segundo ou terceiro dia, (vomito preto, anuria, etc.)

Naquella doente, porém, que ainda repetiu a visita á sua visinha já moribunda ou morta, a febre foi, não obstante, de character benigno; houve apenas albuminuria e cór icterode persistentes por alguns dias após a descida da temperatura do corpo á media normal.

Insistimos nas circumstancias deste caso pelo valor que ellas teem, quanto á transmissão da molestia a pessoas nascidas, e residentes permanentemente na cidade, e ao menor perigo de vida que ellas correm quando affectadas. O facto não é novo, mas convém registral-o, para que se confirme ainda uma vez o principio já conhecido pela experiencia, de que não ha immunnidade absoluta, como muitas pessoas extranhas á profissão julgam haver, para os individuos nascidos, e residentes até 13 ou 15 annos de idade, nas cidades invadidas pela febre amarella.

Subsequentemente aos casos referidos occorreram mais dous fataes: o de um portuguez na rua das Portas do Carmo, e outro de um moço brasileiro, natural do interior da provincia,

empregado em uma casa commercial á rua dos Droguistas, ambos no corrente mez. A estes accrescentaremos mais um, o de uma senhora portugueza ás Portas da Ribeira, no principio de Fevereiro, e que terminou pela cura em oito dias. Sabemos entretanto, que outros casos de febre amarella estão em tratamento no bairro commercial e na cidade alta.

Não consta, entretanto, que até hoje (23 de Março) a molestia se tenha manifestado no ancoradouro; todavia o governo da provincia, por acerta-la precaução, entendeu conveniente mandar abrir o hospital de Montserrat para receber os maritimos ou os pobres que venham a ser affectados da febre.

Como se vê, a doença tem-se propagado muito lentamente; quasi que localisada por alguns mezes em um bairro, vai-se extendendo pouco a pouco aos outros. As pessoas atacadas tem sido em muito pequeno numero em relação ao tempo decorrido, e nem cremos que haja para receiar este anno uma grande epidemia; não porque as condições hygienicas da cidade sejam sequer soffríveis (ao contrario, são deploráveis) e sim porque o numero dos habitantes mais susceptíveis de contrahir a molestia, isto é, o dos não aclimatados, é muito limitado. Ao inverso do que outr'ora succedia, a nossa capital é pouco procurada pelos immigrants estrangeiros, que são o pasto principal das epidemias quasi annuaes no Rio de Janeiro; e os extranhos á cidade, naturaes e procedentes do interior da provincia, igualmente susceptíveis de contrahir a molestia, também não são muito numerosos.

Não achando uma serie ininterrupta ou uma accumulção de individuos aptos a receber-a uns dos outros, a febre amarella propaga-se lentamente e com difficuldade, e extingue-se por falta de alimento como o fogo por falta de combustivel. E exactamente o que tem succedido na Bahia ha muitos annos, ao contrario do que se tem observado no Rio de Janeiro, onde as grandes epidemias são muito frequentes e mortíferas.

Não devemos, entretanto, confiar demasiadamente na immuniidade relativa de que gozamos, e que assenta n'estes factos

derivados da experiencia diuturna que temos dos usos e costumes da febre amarella; porque esta experiencia tambem nos ensina que não são só os estrangeiros não aclimatados que devem acautelar-se contra a doenga; os nacionaes de pouca idade, e os vindos do interior do paiz, que tem pouco tempo de residencia na cidade, acham-se em condições pouco menos desfavoraveis do que aquelles, pelo que respeita á receptividade do mal, e mesmo ao risco que correm as suas vidas na evolução do processo morbido. Em muitos collegios d'esta capital foram em diversas epochas dizimados pela febre amarella os a'umnos vindos do reconcavo ou do centro da provincia; e o mesmo succedeu com commerciantes e com empregados do commercio da mesma procedencia.

Estes factos, que são notorios e muito significativos, fallam bem alto por si sós para que julgemos necessario recommendar ás authoridades administrativas e sanitarias toda a attenção que tão importante assumpto requer, e que adoptem, e aconselhem aos interessados, as medidas preventivas geraes e as precauções hygienicas individuaes, contra o perigo que cresce lentamente, mas que cresce sempre.

Ha uma epidemia de sarampo, que começou ha alguns mezes, e vai em crescimento por quasi toda a cidade.

A molestia tem atacado muitas pessoas da mesma familia, principalmente crianças, mas de um modo em geral benigno.

Nas primeiras semanas d'este mez foram algumas pessoas residentes no suburbio de Itapagipe atacadas quasi subitamente de diarrhêa cholericiforme, ou cholericina. A voz publica deu a estes factos pouco numerosos (tres ou quatro), o vulto sinistro de uma manifestação de cholera morbus, provavelmente por ter sido mal interpretada a denominação *cholericina* que dera á molestia um distincto medico da localidade que tratára estes doentes, os quaes, não obstante a vehemencia dos symptomas

(vômitos, diarrhéa profusa, caimbras, resfriamento geral, etc.) restabeleceram se todos.

O Sr. presidente da provincia, sobresaltado com os boatos que corriam de haver cholera em Itapagipe, mandou uma commissão medica juntamente com o facultativo assistente d'aquelles enfermos examinar os casos ainda em tratamento, e todos estes medicos concordaram em não ser cholera-morbus a molestia em questão. Consta-nos que *subsequentemente* appareceram mais alguns casos semelhantes, mas ignoramos qual o resultado.

Não obstante a segurança que nos dá o testemunho authorisado da commissão, não é caso para se perder de vista uma molestia que reveste pelo menos as apparencias de cholera, quando mais não seja, ao menos para *lhe estudar as causas, o character e o progresso.*

Quasi ao mesmo tempo que se observavam em Itapagipe. casos de cholera, appareciam outros de dysenteria com todos os seus symptomas usuaes. Outros novos têm occorrido ultimamente, e é de esperar que as authoridades competentes continuarão, como devem, a syndicar d'estes factos, que não deixam de ter bastante gravidade, pois que revelam serias perturbações no tubo digestivo, e pedem urgentes investigações ácerca das causas que as produzem, particularmente as que podem provir da má alimentação.

23 de Março.

O DR. JOSE ANTONIO MARQUES

Em 8 do Novembro ultimo falleceu em Lisboa, na idade de 66 annos, victima de affecção cancerosa do estomago, um dos mais distinctos membros da classe medica portugueza, e do corpo de saúde do exercito, o Dr. José Antonio Marques,

cirurgião de brigada reformado, antigo redactor do *Jornal dos Facultativos Militares*, e do *Escholiaste Medico*, fundado por elle para substituir aquelle periodico em 1851.

O Dr. Marques entrou moço para a carreira profissional. Aos 20 annos de idade terminou o seu curso na Escola Medico-cirurgica de Lisboa.

Em 1842 já era cirurgião militar, e continuou sempre com muita distincção a servir no exercito portuguez até o anno de 1870, em que foi reformado a seu pedido.

Em 1857 foi-lhe conferido o diploma de doutor em medicina, cirurgia e partos pela Universidade de Bruxellas, por occasião do Congresso ophthalmologico celebrado nesse anno naquella capital, onde o Dr. Marques representou brilhantemente o seu paiz.

Desempenhou ainda o Dr. Marques no estrangeiro outras commissões importantes e de alta confiança, por ordem do Governo. Representou tambem Portugal na Sociedade de Ophthalmologia de Paris em 1862, e no Congresso de Genebra em 1864, alli reunido para resolver-se sobre o modo de neutralisar em tempo de guerra o pessoal e material do serviço de saúde dos exercitos belligerantes; e na qualidade de secretario da commissão portugueza de soccorros a doentes e feridos nos campos de batalha, fez o historico daquella commissão durante a guerra entre a França e a Prussia em 1870.

O Dr. Marques foi um escriptor elegante, correcto e infatigavel, do que deu provas não só no *Escholiaste Medico*, por longa serie de annos, como nas numerosas obras que publicou, entre as quaes se contam os *Elementos d'Hygiene Militar*, as *Doenças e Mortalidade do Exercito*, as *Inoculações e vaccinações syphiliticas*, e principalmente o seu excellente livro sobre *Molestias venereas e syphiliticas*, cuja terceira edição appareceu em 1878 em um volume de mais de 700 paginas.

Esta obra, a mais importante que deixou o Dr. Marques, e geralmente conhecida e apreciada no Brazil, foi muito louvada

pela imprensa medica estrangeira, e até equiparada ás melhores das que se occupam da especialidade; e foi com satisfação que vimos, não só confirmadas, mas excedidas em louvores por authoridades competentes, as apreciações que fizemos nas paginas da *Gazeta Medica*, por occasião de noticiarmos aos nossos leitores a publicação da segunda e da terceira edição daquella obra, que marca uma epoca memoravel nos annaes da litteratura medica portugueza.

Quando o Dr. Marques não tivesse deixado outros documentos que affirmassem as suas eminentes qualidades de erudito escriptor, a opulencia do seu cabedal scientifico e o seu amor ao trabalho, bastaria esse livro para lhe assegurar uma posição honrosa entre os medicos mais distinctos dos nossos tempos.

O Dr. Marques a quem o auctor destas linhas teve a ventura de conhecer de perto, reunia ás suas apreciaveis qualidades pessoaes a mais escrupulosa probidade scientifica e profissional. Foi sempre defensor estrenuo dos interesses e privilegios da nossa classe; verberou vigorosamente o charlatanismo medico, que é o peor de todos, e pugnou com a penna, com a palavra e com o exemplo pelas boas praticas de lealdade e respeito mutuo entre os membros de uma profissão que vive para bem servir, e não para explorar a humanidade.

Neste empenho de quasi toda a sua vida profissional o Dr. Marques foi intransigente, quasi violento na propaganda e defeza dessas doutrinas salutaes, como o attestam os seus numerosos e memoraveis folhetins, e outros escriptos, que encheram largas paginas no *Escholiaste*.

E' natural que a rude franqueza e a phrase incisiva com que se exprimia ás vezes lhe grangeassem desaffectedos. Teve-os; mas esses mesmos lhe fazem, ou farão justiça, relevando-lhe algumas expressões calorosas ou sarcasticas que lhe cahiram da penna quando mais porfiadas foram as luctas que elle sustentou na imprensa.

Depois da sua reforma o Dr. Marques deixou de lado a penna de jornalista para entregar-se aos estudos de gabinete e

aos trabalhos da sua profissão, já como medico da Casa de Saúde Lisbonense, já como eminente especialista de molestias syphiliticas.

Os importantes serviços que elle prestou ao seu paiz e á sciencia foram reconhecidos em Portugal e no estrangeiro, e galardoados com mercês, condecorações e titulos honorificos, como condigna recompensa dos seus trabalhos e do seu elevado merito scientifico e litterario.

O honrado nome do Dr. Marques ficará para sempre memoravel nos annaes da cirurgia militar do seu paiz, e nos da litteratura medica portugueza, que é tambem nossa pelo idioma; e a *Gazeta Medica* da Bahia, consagrando algumas linhas á memoria do illustre finado, presta uma homenagem respeitosa ao talento e aos dotes scientificos de um daquelles collegas estrangeiros que mais a honraram desde o seu apparecimento na imprensa, com as expressões de viva sympathia e de acoroçoamento, que nos vinham confortar o animo diante da difficil empreza que encetavamos ha dezoito annos.

S. L.

MEDICINA

CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DO BERIBERI

Pelo Dr. Pacheco Mendes

III

Ensaio experimental

(continuação da pag. 351)

A natureza de um fermento, diz Pasteur em seo valioso trabalho — Des alterations spontanées ou maladies des vins — só pode ser rigorosamente estabelecida por sua função physiologica.

E', sem duvida, este preceito assignalado pelo illustre sabio, que o universo admira e respeita como a gloria mais perfeita do seculo, que define as condições exigidas pela patho-

logia microbiana para que uma moléstia deva ser considerada de natureza parasitaria.

Observadas sempre por aquelles que se tem occupado vantajosamente com as indagações microbiologicas, as condições mencionadas podem ser formuladas do seguinte modo :

1.º Reconhecer a existencia de uma especie determinada de microbio no organismo victimado pela doença que se estuda :

2.º Cultivar o microbio em terreno differente do organismo vivo e completamente isento de todos os outros micro organismos estranhos :

3.º Inocular o resultado da cultura em diversas especies de animaes, afim de ver se assim consegue-se a reproducção de todos os symptomas typicos da moléstias do animal que nos forneceo a semente.

Estas condições se contraprovam de modo tal, que escrupulosamente satisfeitas, podem decidir definitivamente da natureza parasitaria de qualquer entidade pathologica.

D'estas condições temos satisfeito a primeira, apresentando um microbio, já descripto, no sangue dos individuos atacados da moléstia em estudo. Satisfarão as duas ultimas condições a descripção dos processos de cultura, que uzamos para reproduzir o microbio mencionado, e a relação dos resultados das inoculações, que praticamos, afim de conseguir a reproducção do cortejo symptomatico do beriberi.

Cultura do sangue.—O processo empregado na extracção do sangue foi o seguinte : lavamos com sabão e depois com alcool a 40 uma das extremidades digitaes : em seguida passamos sobre ella uma camada de collodio, e então, collocado o dedo assim preparado entre as chammas de duas lampadas de alcool, fizemos na polpa digital uma incisão com uma lanceta convenientemente esterilizada e aspiramos a gotta de sangue em tubos apropriados e previamente esterilizados na temperatura de 300º c. O liquido que empregamos para, substituindo o meio organico, cultivar os elementos parasitarios encontrados no

sangue beriberico, foi preparado segundo as regras propostas pelos instituidores d'este genero de experiencias.

D'entre os liquidos usados n'estas indagações preferimos o caldo da carne de vacca, que, embora preparado com as cautelas minuciosas exigidas pelo processo rigoroso de Pasteur, só nos servimos d'elle depois que, sujeitando-o ás provas necessarias, nos convencemos de seo completo estado de esterilisação. Assim, com o caldo esterilizado enchemos, até metade da capacidade, alguns balões de Pasteur, igualmente esterilizados, e antes de introduzirmos o sangue beriberico, collocamos-os, por espaço de seis dias em uma estufa (systema Arsonval) na qual mantinha se a temperatura constante a 37° c.

Decorrido este prazo examinamos os ballões e só nos servimos d'aquelles que conservavam inteiramente limpo o liquido que continham.

Não esquecendo a alta importancia que representa a reacção do liquido de cultura no desenvolvimento dos micro-organismos em geral, e ignorando qual a que mais convinha á especie em estudo, enchemos, em nossas primeiras indagações, alguns balões de caldo alcalino, e observamos que, com quanto fosse em parte indifferente, a reacção do liquido empregado, os microbios do sangue beriberico se desenvolviam em maior abundancia nos balões de conteúdo alcalino.

Não fomos menos escrupulosos no acto de abrir os balões para semear o caldo n'elles contido.

Para evitar a penetração do ar no interior dos balões, na occasião de abri-los para introduzir o sangue beriberico, servimo-nos de uma estufa especial, na qual elevamos a temperatura a 100 grãos e em cujo interior foram os balões abertos e convenientemente semeados.

Preparados os balões, isto é, cheios e semeados com o sangue beriberico, collocamos todos, marcando, com um signal apropriado, os balões de conteúdo alcalino, em uma estufa (systema Arsonval) a 38° durante oito dias.

Terminado este prazo, começamos a examinal-os e notamos

que o conteúdo dos diversos balões não revelava o mesmo gráo de alteração.

Encontramos alguns com o liquido completamente alterado isto é, nimiamente turvo, com densos flocos em suspensão, revelando que, a despeito de todos os cuidados, o ar ou qualquer elemento extranho penetrou nos balões na occasião em que tivemos de abril-os para introduzir o sangue beriberico. Esta interpretação foi sancionada pelo exame microscopico que revelou grande variedade de microorganismos no conteúdo d'estes balões.

Notamos ainda que a alteração era mais pronunciada nos balões de conteúdo alcalino do que nos balões de conteúdo neutro, demonstrando este facto que o liquido neutro não constitue o melhor terreno para o desenvolvimento dos microbios que cultivamos, como se infere da maior abundancia d'estes microorganismos no meio alcalino, do que no neutro em que foram semeados.

Assignalada esta differença de alteração no liquido de cultura contido nos diversos balões, sujeitamos-o ao exame microscopico, satisfazendo todo a serie de pequenas cautelas exigidas para evitar a penetração do ar nos balões e para obter completamente esterilizados todos os accessorios necessarios a este genero de investigação.

Examinando os liquidos de nossas culturas encontramos em quantidade collossal microorganismos da mesma forma, das mesmas dimensões e com os mesmos movimentos ja notados nos micrococos do sangue beriberico.

Alem dos microorganismos que acabamos de mencionar nenhum outro elemento parasitario ou germens encontramos nos liquidos das multiplas culturas que temos feito. Todos esses pequenos seres obtidos pela cultura apresentam as mesmas propriedades e aspecto, notando-se tão somente que não guardam entre si as mesmas dimensões.

Este facto, igualmente observado nos microorganismos do sangue beriberico, acha sua explicação nas phases desiguaes de

desenvolvimento em que sempre se mostram os seres infinitamente pequenos.

Muitas culturas foram ensaiadas em identicas condições e em todas desenvolveu-se o mesmo microorganismo e inteiramente igual ao do sangue dos beribericos. Este resultado, estabelecendo definitivamente a natureza parasitaria dos elementos, ja assignalados no sangue dos individuos atacados de beriberi, justifica a possibilidade de serem taes organismos a causa apparente da molestia em questão.

Mas, por melhor baseada que esteja esta suspeita, o que não padece duvida é que só os effeitos da inoculação podem evidenciar a significação pathologica d'estes microorganismos.

Inoculação em animaes.— Não esquecendo a notavel influencia que representa a escolha dos animaes destinados á estas experiencias sobre as conclusões tiradas pelos experimentadores e tendo por isso variado de especie em nossas indagações, achamos de toda conveniencia, mesmo para sermos breve, declarar somente que dividimos as nossas experiencias nas quatro series seguintes.

A primeira serie comprehende as inoculações realizadas em 16 porquinhos da India; a segunda as inoculações feitas em tres coelhos e dous cães; a terceira abrange as inoculações praticadas em dous saguins e um macaco e finalmente, a quarta serie as inoculações feitas em dous cordeiros, sendo um de 3 e outro de 5 mezes de idade.

Estas experiencias que nos consumiram oito mezes de continuo trabalho e as quaes dedicamos toda a nossa attenção e actividade, foram realizadas com a observação escrupulosa de todas as cautellas exigidas e por nós verificadas na Europa em laboratorios especiaes. As inoculações foram praticadas pelo methodo hypodermico e em alguns animaes, injectando o liquido de cultura no interior de uma das veias cutaneas do abdomen.

A concordancia dos resultados de nossas experiencias, a auzencia de qualquer particularidade notavel nas manifestações

da vida dos animaes em experiencia, dispensam-nos o trabalho de descrever minuciosamente o estado de saude de cada um d'elles depois de inoculado.

Assim, pois, podemos enunciar os resultados de nossas indagações, dizendo que, alem de uma pequena inflammacão no logar da injeccão, em alguns dos animaes das diversas series de nossas experiencias, não manifestou-se symptoma algum apreciavel que, ao menos demonstrasse a mais ligeira perturbação na saude dos animaes inoculados. Ainda mais, o exame microscopico cuidadosamente feito nos revelou no sangue d'estes animaes a presença dos micro organismos contidos no liquido com que foram inoculados. Os resultados dos factos experimentaes que temos até aqui observado demonstram não só que os micrococos assignalados são os unicos elementos existentes no sangue dos individuos victimados pelo beriberi, mas ainda que não constituem os factores pathogenicos d'esta molestia.

Accresce ainda que os micro organismos (1), que temos encontrado no sangue los beribericos, existem igualmente no sangue de individuos aparentemente sãos e no de outros individuos atacados de dyscrasias ocasionadas pelo impaludismo e por diversos outros estados pathologicos.

Entretanto, ainda que os resultados dos nossos trabalhos experimentaes e a presença do micrococo do sangue beriberico no de individuos não atacados d'esta molestia, faça crer que, levados do exterior pela alimentação e pelo ar, estes micro-organismos se hospedam no sangue, todas as vezes que n'elle se tenha produzido uma alteracão mais ou menos profunda, comtudo, aguardarmos os resultados de novas culturas para elucidar este ponto da pathogenia do beriberi; se é uma molestia especifica, determinada por micro-organismos especificos.

(1) Encontramos esses micro-organismos nos seguintes casos: no sangue de 4 individuos atacados de mal de Bright, no de 14 de intoxicacão palustre, no de 5 de hypoemia intertropical, no de 1 de febre typhica e no sangue de 12 pessoas aparentemente sãos.

(Continúa.)

EPIDEMIOLOGIA

CONFERENCIA DO DR. KOCH SOBRE O CHOLERA MORBUS (1)

(Continuação da pag 371)

Hirsch: A respeito do caso citado pelo Sr. Leyden posso dar esclarecimentos, mas antes devo mencionar-vos o seguinte: Em 1873 fui em commissão á Prussia occidental e a Posen, que estavam sendo visitados pelo cholera, e impuz-me a tarefa de reunir factos que permittissem conclusões sobre se, e até onde, o cholera se póde propagar pelas roupas, principalmente por quanto tempo as roupas da cama e do corpo manchadas pelos dejectos podiam ficar infecciosas. Aproveitei casos em que esses objectos tinham sido enviados de umas localidades infectadas para outras á distancia de milhas e até ahí completamente poupadas pelo cholera. Em muitos de taes casos, as roupas ficavam algum tempo por aproveitar, depois eram desembrulhadas e, tratando-se de roupas sujas, lavadas. Os primeiros casos de cholera sempre atacaram os individuos que tinham tido que tratar com as cousas infectadas, principalmente mulheres que as tinham lavado, depois outras pessoas da mesma familia ou da mesma casa e não raras vezes a doença partia d'esse foco para a localidade. Pude reunir um numero relativamente grande de taes factos.— Sobre o caso mencionado pelo Sr. Leyden posso informar o seguinte: Na cidade de Muhlhause (Thuringue) houve em 1873 ao todo 9 doentes, dos quaes morreram 4 e que, á excepção de um, eram todos habitantes d'uma casa. A casa era habitada por 6 familias com 23 pessoas e d'estas 3 familias com 11 pessoas moravam no rez do chão. Atraz da casa estava a fossa de uma latrina, que só era utilizada pelas pessoas do rez do chão, enquanto que os habitantes dos outros andares se serviam de outra. O primeiro

(1) A discussão que segue foi resumida pela *Medicina Contemporanea* do extracto stenographado publicado pela *Berliner Klinische Wochenschrift*.

caso de cholera, em 26 de agosto, foi o de uma mulher que algumas semanas antes tinha vindo de São Luiz (Missuri, N. Am.) por Nova York, Hamburgo e Bremen, mas que só no começo de agosto tinha recebido as suas malas. N'estas havia roupas sujas, que foram lavadas, e doces, que ella e a irmã com quem morava comeram. Poucos dias depois da primeira, adoeceu a irmã; o filho d'esta e a avó foram atacados de violenta diarrhêa e, em pouco, das 11 pessoas que moravam no rez do chão só 2 foram poupadas e 4 morreram, enquanto que os moradores dos andares de cima nem *um* caso de cholera tiveram; estas pessoas tinham prestado auxilio aos doentes e a velha e a creança tinham sido acolhidas por ellas. Demonstrou-se que em São Luiz, e justamente na parte da cidade d'onde a mulher vinha, o cholera reinava com energia.

Koch: Qual é o maximo tempo dentro do qual se tenha transmittido a infecção pelas roupas em casos bem averiguados?

Hirsch: Não posso responder precisamente a esta questão; pelo menos 5-6 dias, portanto, tempo bastante para as roupas seccarem.

Koch: Pensava que se tratava d'um periodo de 4-6 semanas.

Hirsch: De nenhum modo: não dou importancia ao caso de Muhlhause porque as cousas parecem-me obscuras; só o communiquei, porque o Sr. Leyden o considerou.

Koch: O caso de Muhlhause não se póde aproveitar, porque se trata d'uma localidade em que pouco tempo antes reinava o cholera. De restó um intervallo de 4-6 semanas entre um caso de cholera e a explosão de uma epidemia trazida pelas roupas é perfeitamente conciliavel com as minhas idéas. Não é porém um estado persistente que então existe. Possuo materia cartunculosa secca ha 12 annos e que ainda é activa. Da variola ha exemplos da infecção se fazer depois de um anno e mais. A vaccina conserva-se secca por muitos annos. A isto

chamo o estado persistente. Roupas empacotadas podem-se conservar humidas por algumas semanas e portanto conterem bacillos-virgulas capazes de viverem. Em tubos de ensaio, tenho conservado bacillos vivos por 6 semanas e mais, sem que contudo tenham formado estado persistente. Logo que seccam, morrem. Em favor da minha opinião ainda lembro o que disse dos navios com cholera. É notavel que nos navios mercantes, que veem das regiões cholericas e portanto devem conter a materia infecciosa n'uma ou n'outra fórma, o cholera nunca existe senão nos primeiros dias depois da partida. Nos navios transportes, de ordinario a doença tambem começa pouco depois da sahida, mas protrae-se por muito tempo, até 2, 3, 4 semanas e mais. Seria de surprehender que só em navios, que a bordo conteem muita gente, a materia infecciosa se achasse em tal estado persistente e a pouco a pouco entrasse em acção. Porque razão nunca acontece isto nos navios mercantes onde ha poucos homens e nenhuma accumulacão? Na minha opinião é este o mais frisante exemplo de que de ordinario a materia infecciosa morre com rapidez e de que só no homem se conserva por infecções successivas, que são favorecidas pela vida em commum, que tão apertada é nos transportes. Os factos de propagação pelas roupas e mercadorias teem-se demonstrado incertos. Portanto eu creio que a exactidão do principio é demonstrada pela experiencia adquirida.

Virchow: Sob o ponto de vista botanico, na indagação d'um estado persistente trata-se de saber se qualquer fórma de vegetação póde apparecer em virtude da qual se originem novos elementos em estado de se manterem capazes de vida por muito tempo. Todos estes casos se explicam pela vida dos elementos que já conhecemos. Se porém fosse demonstrado que o cholera se comporta como o carbunculo seria preciso uma nova fórma de vegetação, que ainda não foi achada e que o Sr. Koch não espera se encontre.

Hirsch: O tempo de vida do bacillo cholericico é illimitado

ou pelo menos não é muito estreitamente limitado. Portanto considero possível que n'uma localidade, onde houve o cholera, o bacillo se conserve no terreno humido ou n'outro estado humido durante o tempo em que não ha condições favoraveis á sua reproducção para se reproduzir quando apparecerem essas condições e portanto dar logar a uma nova explosão epidemica. Não se trataria d'uma metamorphose ou da formação de esporos persistentes, mas d'um estado latente do virus. Tenho esta conjectura por auctorisada desde que reconhecestes que o terreno humido é favoravel á existencia e á vegetação do bacillo e por outro lado é altamente provavel que o cholera, que reinou epidemicamente n'um logar e se extinguiu com o tempo frio, póde reaparecer no anno seguinte, sem que seja permittido pensar em nova importação do virus.

Koch: O estado persistente, como o conhecemos n'outras bacterias, não seria isso e portanto a questão está deslocada. Confesso porém que ella é digna de toda a reflexão. Depois que demonstrei que os bacillos-virgulas supportam temperaturas muito baixas e que podem existir fóra do homem, na batata, na gelatina, etc., julgo que alguma cousa analoga se póde dar e que os bacillos-virgulas, por um desenvolvimento prolongado, podem conservar-se em logares apropriados, no solo ou n'outra parte, sem terem occasião de infeccionar. Em todo o caso a experiencia falta. Nas localidades, d'onde o cholera desaparece, devia-se por algum tempo fazer o exame profundo do terreno, da agua e de tudo o que podesse contar a materia infecciosa. É questão cuja solução pertence ao futuro. Em Calcuttá não podia ser ella elucidada porque ahi o cholera existe permanentemente.

10. *A materia infecciosa póde chegar ao corpo por outros caminhos além do canal digestivo?*

Koch: Apresentei esta questão principalmente porque Pettenkofer pensa que a materia infecciosa tambem póde penetrar pela via pulmonar.

Virchow: Não tambem, mas só; Pettenkofer rejeita qualquer outra fórma de penetração.

Frænkel: A affirmação da questão 10 exclue a infecção pelo ar?

Virchow: Não a exclue absolutamente, porque é concebível que a materia infecciosa chegue pelo ar até á bocca e d'ahi seja levada para o estomago.

Koch: Compreendo que a materia infecciosa se transmitta pelo ar, mas só por excepção e a muito pequena distancia. Por isso em regra se póde dizer que não ha propagação pelo ar. Uma excepção a esta regra póde-se, por exemplo, dar n'estas condições. Em Alexandria os canos desembocam no porto novo. O seu conteúdo mistura-se com a agua do mar, que proximo da margem se apresenta muito suja. O movimento das ondas pulverisa a agua suja e essa pulverisação vae tão longe que os vidros da luneta de quem durante 5 minutos está proximo ficam a ponto de não se poder ver. N'estas condições comprehendo que qualquer materia infecciosa possa ser levada pelas correntes de ar até aos habitantes proximos. Porém quer a materia infecciosa entre com os alimentos, quer com o ar inspiado, sempre chega aos órgãos digestivos. Este caso é o unico que me tenha convencido da possibilidade de transmissão pelo ar. Devo ainda mencionar que justamente nas casas do porto novo de Alexandria, que estão proximas da embocadura dos canos, appareceram numerosos casos de cholera.

Leyden: Em certas circumstancias póde-se fazer a infecção pelo ar, mas só na immediata proximidade do cholera, e em apoio lembro que os portadores dos cadaveres adoecem frequentemente e que muitas vezes tenho visto adoecerem as pessoas que acompanharam o enterro d'um cholericó. É possível que a infecção se tenha podido fazer por outro modo, mas a abundancia dos casos é tal que eu penso que a atmospherá immediata dos doentes do cholera contém a materia infecciosa.

Skrzeczka: Em tempos seccos, a infecção tambem se poderia fazer pelas poeiras vindas dos canos pelos waterclosets contendo pouca agua ou mesmo tendo seccado. A materia infeccio-

sa, secca de ha pouco, conservar-se-hia viva nas substancias que as contivessem e que o vento trouxesse.

Eulenberg: Este caso contribue para admittir a infecção pelo homem são. Um cura, que tinha visitado muitos cholericos, conservou-se sempre de saude. Pelo contrario, sua mulher adoeceu nos primeiros tempos da epidemia e morreu, embora não se tivesse approximado de cholericos nem de objectos que lhes pertencessem.

Koch: É de admirar que, segundo diz o Sr. Leyden, muitos portadores de cadaveres e pessoas que acompanham o funeral adoçam, emquanto que se sabe que os enfermeiros e os medicos, que estão em mais intimo contacto com os doentes e seus dejectos pulverizados, não soffrem mais do que aquelles.

Leyden: Com os enfermeiros não é isso perfeitamente exacto, porque na epidemia de 1866 em Dantzic adoeceu um grande numero. Os medicos não estão tanto e por tanto tempo em contacto com os doentes.

Koch: Ha muitas epidemias cholericas nos hospitaes, mas em geral pôde se dizer que os enfermeiros e os medicos não adoecem mais do que os outros homens. Estão acostumados a limpar-se e lavar-se e só não se defendem contra as poeiras, emquanto que os portadores dos cadaveres e as pessoas dos funeraes se expõem sempre mais ao perigo, porque entram na casa mortuaria e a maior parte das vezes ahi comem e bebem. Portanto não estão só em contacto com as poeiras. — Demais sabemos — se não erro, foi isto referido pelo Sr. Hirsch — que os homens, que transportam cadaveres de barqueiros, tem sido atacados pelo cholera. Aqui não se pôde recorrer a elementos pulverulentos. É provavel que aquellas pessoas tivessem maculado as mãos e depois comido sem terem o cuidado de as lavar. Creio que para o caso dos portadores de cadaveres esta explicação é mais provavel do que as poeiras. Se as poeiras infectassem, dever-se-hia conhecer muito maior numero de infecções immediatas, como é o caso n'outra categoria de doen-

gas infecciosas, por exemplo, o typho exanthematico, a escarlatina, o sarampo.

Leyden: Tambem não creio na infecção pelas poeiras. Mas não vejo difficuldade em acceitar que, quando ha uma forte evaporação, os germens possam estar suspensos no ar.

Koch: Toda a experiencia que temos de materias infecciosas e de micro-organismos fallam contra isso. Sem que o liquido seja pulverisado ou se tenham formado bolhas, as bacterias não podem elevar-se acima d'elle. O liquido deve primeiro seccar, a massa secca deve reduzir-se a poeira e só então ser levada pelo ar. Se a materia infecciosa se conservasse secca no ar, deveria ser muito mais frequente a infecção directa no mesmo quarto, na mesma enfermaria, onde sempre ha grandes quantidades de dejeções cholericas, que seccam nas roupas das camas, do corpo, etc., e chegam em pó ao ar. Na transmissão pelos individuos sãos é mais provavel que outras cousas estivessem em jogo, como comestiveis, ou que o individuo aparentemente sã tivesse tido um leve ataque de cholera, que passasse desapercibido.

Leyden: Posso citar um caso analogo: uma rapariga foi a uma casa para fazer uma mortalha para uma mulher que morrera do cholera; ficou de saude, emquanto que a mãe, que não estivera em contacto com nenhum choleric, adoeceu e morreu do cholera.

Koch: Devo notar que tudo isto se afasta do que Pettenkofer acceita. Para este, a materia infecciosa originada no solo e distribuida no ar adheriria ao homem, que no seu fato a levaria a grandes distancias. O exemplo do Sr. Leyden é differente e concorda mais com o que eu acceito. Por esse modo, pôde o sã ser portador da materia infecciosa, mas isto só muito raras vezes acntecerá e a transmissão só se poderá fazer a distancias muito pequenas. Portanto, não permitem os factos d'esta natureza pensar que o cholera possa ser trazido por esse modo pelo commercio maritimo.

(*Continúa*)

BIOGRAPHIA

L. COUTY JULGADO PELO PROFESSOR GORCEIX

Honrar a memoria de estrangeiros prestimosos que lidaram em nossa terra, partilhando connosco as luzes do seu espirito e os grandes dons de sua alma, é simplesmente praticar o culto do bem, pagar uma divida nacional. O Dr. L. Couty, que passou entre nós os seis annos mais uteis e laboriosos de sua tão curta e bem preenchida carreira, » tem direito a esse acto de justiça. Pode-se sem exaggeração dizer que era tão bom brasileiro como era bom francez, e que pagou, em leaes serviços as sympathias muito naturaes que nos ligam á França.

Creou na Corte, onde deixou bons discipulos, o ensino da physiologia experimental, estudou com coração de patriota os problemas economicos cuja solução nos afflige, e teve sempre estendida aos seus compatriotas sua mão compassiva e caridosa.

Felizmente para os nossos creditos scientificos não são desconhecidos em nossa provincia — entre os profissionaes — os trabalhos do Dr. Couty sobre physiologia. Suas pesquisas sobre a acção do curara, suas experiencias sobre o cerebro e o systema nervoso, seus estudos em collaboração com o Dr. Lacerda sobre o veneno ophidico, que fizeram o objecto de tantas communicações ás associações sabias de Paris, erão dirigidos com notavel orientação scientifica. O Dr. Victorino Pereira teve occasião de ouvir do celebre Professor Schiff, em Genebra, — palavras que o abonavam como habil e bem preparado experimentador.

Taes são, porem o isolamento e a indifferença em que vivem as provincias, umas em relação ás outras, para tudo que não é politica, que obras importantes que a todos interessam, publicadas na corte, si não são de todo ignoradas de nome, com cer-

teza não se acham no mercado (1). E' o que se dá com as do Dr. Couty.

Em um artigo necrologio dado á luz na *Revue Scientifique* (27 Dezembro 84) o Sr. Dr. Gerceix lança um olhar sobre o conjuncto dos esforços e trabalhos do illustre fallecido; podemos por esse meio supprir a lacuna a que acima alludimos; a opinião de juiz tão competente nos dispensa de commentarios.

Com effeito, da colonia franceza no Brazil é o sabio professor o mais notavel representante actual. Fez mais do que crear um ensino; fundou uma escola: a de Minas em Ouro Preto. Escolheu o local, construiu o edificio, completamente apropriado, percorreu em muitas direcções a provincia para organizar collecções e buscar material de estudo, e deu a sabia organização que faz d'aquella Escola o modelo das instituições scientificas do Imperio. Não exagero; o Conselheiro J. Sodré poderá corroborar o que affirmo.

Trabalhador esforçado e demais nosso amigo sincero, ninguem melhor do que o Dr. Gerceix podia julgar o seu compatriota.

O Dr. Couty medico aos 21 annos de idade, *agrégé* aos 23 morto aos 30, foi no Brazil subdirector do Museo e lente de Biologia industrial na Polytechnica.

« Havia se preocupado em abordar as duas questões fundamentaes, cuja solução se impõe antes de tudo ao paiz: augmento da população e transformação da mão d'obra, factores principaes do seu desenvolvimento industrial e agricola; pelo que teve de fazer o estudo da creação do gado, fabrico da carne secca, cultura do café e do mate. . . suas excursões nas provincias de S. Paulo, Paranaguá, Rio Grande e na Republica Argentina, tiverão como resultados a publicação de numerosas noticias sobre a preparação d'estes diversos productos, sobre a situação da agricultura, as condições da vida, os recursos naturaes de toda esta região da America do Sul »

(1) A nossa Bibliotheca não recebe os *Archivos do Museu* nem os *Annaes da Escola de Minas*, publicados á custa do Estado.

Empreendeu activa propaganda em França para abrir mercados novos á carne secca e ao mate. «Aquelles que viram-no, ha 3 annos apenas, andando de ministerio em ministerio, buscando o apoio de todos os homens que conhecião o Brasil, obtendo a nomeação de commissões incumbidas de julgar o valor tritivo da carne secca, o papel benevolo do mate, empregado como bebidas nos paizes quentes, compreenderão como elle era dedicado ao paiz a que servia !

«Suas ideias sobre a necessidade, para o Brazil, de limitar-se á producção de um certo numero de substancias alimentares não erão menos justas.» Defendeu-as em suas conferencias, suas brochuras, seus artigos de jornaes.

Escreveu um livro precioso sobre «Café,» publicou o «*Bre-sil em 1884*» que «é certamente o mais interessante resumo da vida social no Brasil.

«A questão da transformação do trabalho escravo em trabalho livre não o preocupava menos. Tinha já encontrado, ao chegar ao Brasil, o paiz a braços com uma crise economica podendo tornar-se social, creada pela manutenção da escravidão. A lei de 1871 a tinha em parte conjurado; tratava-se de acabar a obra começada. Sem transigir com convicções, das quaes não se pode fazer um acto de benemerencia a ninguem, tão justas e naturaes nos parecem, não hesitou, na sua obra *Esclavage au Brésil* em fazer justiça ao bom tratamento dado aos escravos em geral e aos costumes patriarcaes que quasi poderião fazer desculpar a continuação dessa execravel instituição. Lutava na imprensa contra as ideias de radicalismo, de precipitação, que terião arrastado, pela libertação immediata de mais de um milhão de captivos, o paiz á ruina, e á morte pela miseria e pela desordem essa multidão de infelizes entregues a si mesmos, sem educação elementar, sem preparo e não comprehendendo a liberdade si não como o direito de não trabalhar mais !.»

Abordou o problema da immigração «Um assumpto o preocupava sobretudo, o das relações a estabelecer entre os im-

migrantes e os proprietarios do solo, o capital e o trabalho. Em nenhum paiz talvez o problema pode ter melhor solução do que no Brazil. Oppõe ás infelizes tentativas de colonisação forçada do governo em paizes onde a acclimação completa do branco é impossivel, onde centenas de milhões, e milhares de existencias são sacrificados a ideias de vangloria, talvez mesmo a simples emprezas commerciaes uteis a alguns privilegiados, os resultados obtidos por immigrants isolados, installando por sua conta e risco em um grande paiz industrias novas, mercados novos para os productos da mãe patria.»

Dirigiu um periodico que sahia duas vezes por semana e tinha creado uma publicação bimensal, *Revue de France et du Brésil*.

Mas não esquecia nunca sua patria tão distante nem os seus compatriotas, cujos interesses e gloria defendia. « Pensava em organizar no Rio uma Escola franceza com professores que houvessem todos pertencido á Universidade e que serviria de modelo para o ensino secundario no paiz. »

Fôra este com certeza o seu melhor serviço. « Este magnifico paiz tão avido de progressos, » do que mais carece é de mestres. Os Couty, os Liais, os Gorceix... são os colossos que devemos disputar á culta Europa, que não se negará a aquecer-nos com alguns raios de sua gloria, em paga da nossa eterna gratidão. É este o meio unico de apressarmos a nossa evolução.

Eis como termina o Dr. Gorceix : « Qualquer que seja a sorte que o futuro nos reserve, sua morte não deve de modo algum aterrar aos que tem de continuar a sua tarefa no Brasil, e, como elle, devem considerar como uma missão de honra a que lhes é confiada pelo governo tão sabio de S. M. o Imperador D. Pedro II, certos de acharem no reconhecimento do paiz uma recompensa digna dos serviços que prestaram.

Palavras dignas de um homem que sustenta no paiz estran-

geiro o grande nome de sua patria, as gloriosas tradições da França !

Bahia—12 de Março de 1885.

DANTAS.

REVISTA DA IMPRENSA ESTRANGEIRA

Pelo Dr. Victorino Pereira

DA TRANSMISSIBILIDADE DO TUBERCULO PELA VACINAÇÃO —
O Dr. Joseph Acker (*Centralblatt für Allgem. Gesundheitspflege*) revê a questão da transmissibilidade do tuberculo por meio da vaccinação.

A noção da communicabilidade da phthisica não é nova. No ultimo seculo a phthisica e a escrophula eram frequentemente classificadas com as affecções venereas e a sarna; os medicos, porém, da primeira parte d'este seculo julgaram a possibilidade de transmissão do tuberculo pela vaccinação como altamente improvavel. O descobrimento do bacillo do tuberculo por Koch mudou de face a questão e tornou imperativas novas investigações, posto que não existam provas de que a phthisica e a escrophula tenham-se tornado mais frequentes com o maior numero de vaccinações.

As experiencias de Willan, Woodville, Alderson, Perroud Brevard e Tyndall, e em maior escala, de Alford e Thiriar, provam que quando a vaccina for extrahida de pessoas já affectadas da variola não tem capacidade de communicar esta ultima enfermidade; e que mesmo quando as pustulas characteristics da vaccina e da variola se desenvolvem lado a lado, cada uma só é capaz de dar o proprio virus; posto que se deva admittir que o caso da variola não é exactamente semelhante ao do tuberculo.

Mais analogo é o da syphilis: porém ainda aqui tem se observado que a lympha clara, obtida entre o quinto e o septimo dia

depois da vaccinação, pode ser usada sem máos resultados, emquanto que o liquido purulento da segunda semana é extremamente infeccioso nos syphiliticos.

A superioridade da lympha recollhida do terceiro ao quinto dia sobre aquella que se extrahе no septimo, oitavo e nono dia, quando micrococcos de todas as especies e leucocytos já surgiram, tem sido praticamente verificada; e a suggestão de Koch que estes outros micro-organismos por seu crescimento rapido, ou talvez por algum producto do seu desenvolvimento, sobrepujam ou aniquilam os elementos vivos originarios da vaccina tem pelo menos explicação plausivel.

Lothar Meyer examinou a vaccina de dezoito pessoas phthysicas, e não encontrou o bacillo do tuberculo; tendo, porém, Wolff feito pairar duvida e falta de confiança nas observações de Meyer, o Dr. Acker emprehendeu uma serie de experiencias rigorosamente dirigidas. Oitenta e sete pessoas phthysicas, em cujos escarros o bacillo do tuberculo foi encontrado em larga escala, foram vaccinadas com precauções anti-septicas, lavada cuidadosamente a pelle com sabão e alcool, e a parte coberta com algodão anti-septico excepto emquanto a lympha era inoculada por agulhas previamente esterilizadas. A lympha, recollhida dia por dia por tanto tempo quanto ella produziu-se, deu 214 preparações, coradas e montadas pelos processos mais recommendados. Em nenhum unico exemplo foi descoberto o bacillo do tuberculo.

Weigert por estudos feitos acerca das relações do systema venoso com o tuberculose miliar chegou a conclusão de que a forma miliar aguda d'esta enfermidade é devida a disseminação do bacillo atravez da circulação venosa; e como Ponfick provou tambem pode originar-se o tuberculo no ducto thoracico; emquanto que nas formas localizadas e chronicas os bacillos são, pelo menos originariamente, circumscriptos a certas glandulas, e assim não acham facilmente caminho para a circulação geral. Prior, Gessler e Wechselbaum encontraram invariavelmente bacillos no sangue dos individuos atacados de tuberculose miliar

aguda, porém não nos phthysicos chronicos, nem na urina e no leite, salvo se os rins e as glandulas mamarias estavam já affectadas..

Por indicação do professor Bœllinger, o Dr. Schmidt empreendeu outra serie de experiencias, com o fim de determinar a possibilidade de inocular-se o tuberculo nos tecidos sub-cutaneos dos coelhos e porcos da India, animaes que são, como se sabe, extremamente susceptiveis de tuberculisação por inoculação na camara anterior do olho ou nas cavidades da pleura ou do peritoneo. O Dr. Acker repetiu as experiencias de Schmidt com os mesmos resultados : que em nenhum só dos casos infectaram-se estes animaes pela injecção sub-cutanea do bacillo do tuberculo, emquanto que outros inoculados ao mesmo tempo e com os mesmos materiaes, nos olhos e cavidades sorosas, succumbiram prompta e inevitavelmente.

Este ultimo experimentador chega todavia a conclusão que somente em casos de tuberculose miliar aguda, quando o sangue pode misturar-se a lympha, a vesicula da vaccina tem possibilidade de conter bacillos do tuberculo; e que mesmo quando similhante lympha fosse usada, o que não se daria sem inconcebivel negligencia ou perversidade, a pelie é terreno tão desfavoravel para o bacillo que a infecção seria em extremo grão improvavel. Entretanto não é por demais recommendar que a lympha seja extrahida nunca alem do setimo dia, como a melhor garantia possivel contra a infecção de qualquer origem que seja.

DAS RELAÇÕES ENTRE DIVERSAS AFECÇÕES OCULARES E A GOTTA, POR HUTCHINSON. — Com este titulo e pelo sabio professor indicado foi feita na Sociedade Ophtalmologica de Londres a *Lecture Bowman*. O auctor começa por estabelecer o seu proposito de formar uma distincção clara entre a gotta e o rheumatismo. Por gotta entendem-se todos os estados morbidos que se acham quer directa, quer remotamente, em connexão com o accumulamento

de urato de soda no sangue, como o resultado de uma alimentação excessiva ou de uma assimilação deficiente.

A primeira manifestação em referencia as molestias dos olhos a que o auctor allude, é o que elle chama — *olho quente* (hot eye) Ordinariamente só um dos olhos é affectado; a conjunctiva torna-se vermelha, sente-se o globo ocular quente, e dá picadas como se houvesse areia nelle. Este incommodo é observado em pessoas que herdam a gotta, que não tem paroxysmos agudos, porem somente as formas que o auctor chamou de — *gotta quieta*—isto é a gotta mais commumente chamada suppressa, ou melhor latente. Não ha provas ou poucas existem, diz o auctor, de que se encontrem depositos de urato de soda nos tecidos ou meios do olho. A prova mais valiosa apresentada é a dos casos conhecidos de faixas calcareas transversas na cornea.

Mr. Nettleship colligio recentemente numerosos dados de referencia a esta molestia, e o estado actual dos conhecimentos acerca do assumpto ainda se traduz dizendo que até agora não se provou que o sal depositado seja o da gotta.

Muitas formas de irite são todavia de origem arthritica; ou por outra occorrem naquelles que são aptos a soffrer ataques de inflammação das articulações, e as inflammações da iris dão-se em condições semelhantes aquellas que provocam a inflammação da articulação. O ponto a que o auctor quer chegar é se as causas que produzem o ataque de irite pertencem a gotta ou ao rheumatismo; se ora pertencem a uma, ora pertencem a outra, se em alguns casos não se trata de uma natureza mixta ou hybrida. O auctor chega as conclusões seguintes neste assumpto: posto que em alguns casos individuaes a irite arthritica exista sem nenhuma predisposição a gotta, quer no affectado, quer em seus parentes, a tendencia geral da observação, porem, é provar que quando a irite se manifesta ha na realidade uma complicação gottosa. Quanto mais puro e definido é o caso do rheumatismo, menor é a probabilidade de se produzir a irite.

O auctor passa então a provar que existe uma forma muito peculiar de irite destructiva, desenvolvendo-se no maior numero de casos em pessoas moças, e que em todos está em relação directa com a herança de uma constituição gottosa.

Esta forma da irite não occorre naquelles que soffrem de ataques de gotta, porem em seus descendentes Existe tambem uma forma peculiar de inflammação chronica de certas partes do globo ocular, conhecida por *cyclite recidente*. E' uma cyclo-kerato-irite, envolvendo a região ciliar da sclerotica, a parte adjacente da cornea e a iris. Ordinariamente começa por um dos olhos e affecta o outro depois de um longo intervallo, e este ultimo quasi sempre soffre mais do que o primeiro.

Não ha tratamento para esta affecção a não ser prompta mudança de clima, e nem sempre, convem dizer, filiam-se estes casos a uma historia de gotta.

Fallando da nevríte gottosa do nervo optico, pergunta o auctor se havendo uma inflammação do nervo optico, ou de alguns dos troncos nervosos motores da orbita, a causa directa desta inflammação é uma constituição gottosa? O auctor não dispõe de muitos dados para responder bem a esta questão, entretanto affirma que a constituição gottosa tem uma grande tendencia para a producção do glaucoma.

Outra importante affecção ocular é a retinite hemorrhagica raras vezes vista a não ser em individuos gottosos. E' uma enfermidade do meiado da vida, e raras vezes se dá em ambos os olhos ao mesmo tempo.

O auctor termina com algumas notas acerca das — provas da gotta. Nos casos da gotta humoral ou adquirida deve constar a historia de um ou mais ataques definidos de inflammação articular, ordinariamente de character agudo. No que diz respeito a forma hereditaria, é necessario inquerir dos antecedentes de familia, e verificar se os paes ou avós positivamente soffreram da molestia. Se os tios, tias, irmãos ou irmãs, ou primos tiverem soffrido da verdadeira gotta na mocidade, a supposição de que ha

um cunho de familia torna-se muito provavel. A demonstração deve ser cuidadosamente posta a limpo, e o inquerito feito não só ao doente como aos outros membros da familia.

DA DILATAÇÃO ATÓNICA DO ESTÓMAGO, POR SÉE E MATHIEU.— Na *Revue de Médecine* foi publicado este trabalho em que os auctores desenvolvem suas opiniões em relação a symptomatologia, diagnostico e tratamento da dilatação atónica do estomago que inquestionavelmente, apesar de ser uma enfermidade bastante commum, passa em geral desapercibida ou antes é mal comprehendida. Ainda nas ultimas edições dos mais conceituados compendios a dilatação atónica do estomago, como estado morbido distincto da dilatação resultante de uma obstrucção, é de passagem apenas mencionada.

Os symptommas variam consideravelmente nas formas aguda e chronica, nos primeiros e ultimos periodos; em geral, porem, as paredes musculares do estomago são delgadas e os vomitos não contem sangue, dous phenomenos sobre os quaes o diagnostico differencial da dilatação por obstrucção poderá basear-se. Entretanto um diagnostico digno de confiança só se seguirá a repetidos exames.

Os symptommas podem ser divididos em physicos e funcçionaes. Os primeiros denunciam-se pe'a inspecção, percussão, succussão, escutação e exploração interna; os ultimos, os symptommas funcçionaes, revelam-se pela flatulencia, dores (espontaneas ou provocadas), vomitos, constipação, dyspepsia (chimica estomacal perturbada) e desordens constitucionaes geraes. Conforme o predominio de um ou outro d'estes symptommas, Sée e Mathieu julgaram conveniente dividir os casos em tres classes, a das simples a das dilatações dolorosas, e a terceira classe caracterizada pela plenitude gastrica, ou das dilatações dyspepticas.

A inspecção fornece poucos dados dignos de confiança. O epigastrio pode mostrar-se anormalmente proeminente e até mesmo excessivamente distendido, porem o valor deste symptomma só pode ser determinado pela percussão. Algumas vezes movi-

mentos peristalticos de maior ou menor energia podem ser percebidos atravez da parede abdominal. A percussão dá melho- res esclarecimentos ; deve porem ser feita com precisão e me- thodo, e frequentes vezes repetida, em condições e posições diversas. A extensão vertical do som gastro-tympanico é o dado principal á obter.

Percutindo diversos pontos da região pode o bordo superior do estomago ser determinado sem muita difficuldade, mas o bordo inferior não o é facilmente, posto que as mais das vezes pela percussão cuidadosamente feita do meio da distancia que vae do pubis do umbigo e d'ahi para cima até limitar o intestino delgado, consegue-se caminhando na direcção das falsas cos- tellas até a linha mamillar demarcar a grande curvadura. Quando ha difficuldade neste exame a agitação dos liquidos do estomago ou lá introduzidos de proposito pode ser de grande auxilio ; e em todo caso ulterior investigação se fará esvasiando o estomago com o tubo em syphão ou enchendo-o pela intro- dução de misturas effervescentes, o que indicará a distensão ou distensibilidade gastrica. Não só o estomago são como o dilatado variam consideravelmente de capacidade, por circum- stancias differentes, e até em epochas diversas do mesmo exame ; os auctores, porem, julgam que justifica-se o diagnos- tico de *distensão* quando os limites superior e inferior do som gastro-tympanico abrangem, em uma só vez, dose a quatorse centimetros, e *dilatação* quando este espaço é constantemente verificado em cinco ou seis exames successivos, em varias con- dições e attitudes. A introdução de uma sonda no estomago, como um meio combinado com a apalpação externa de deter- minar as dimensões do estomago, suggerido e praticado por Leube, não está sancionada, e é censurada como altamente perigosa. As paredes gastricas em muitos casos são certamente muito delgadas. A succussão e o deslocamento de liquidos, interpretados pela escutação, tem um valor menor entre os signaes physicos da dilatação.

Os symptomas funcionaes, quando existem, o que se dá na generalidade porem não na totalidade dos casos, são characteristicos e com muita presumpção indicam o estado morbido. A flatulencia em gráo extremo sobrevem immediatamente apoz as refeições, e persiste por muitas horas, acompanhada de intumescencia e sensação de peso no epigastrio. Dores originando-se no epigastrio e irradiando-se para o thorax, abdomen, e hypochondrio esquerdo, manifestam-se por crises que alternam com periodos de vago torpor e máo estar; estas crises epigastricas nao são acompanhadas por vomitos, como nos casos das crises gastricas da ataxia locomotriz e das colicas hepaticas. Sensações dolorosas podem ser provocadas pela pressão ou pela ingestão de bebidas fermentadas acidas ou bebidas muito frias. O ponto de maior sensibilidade é então commumente na parte superior do bordo das falsas costellas direitas. O vomito não é muito frequente nos casos de dilatação moderada; pertence, porem, especialmente as formas pronunciadas, em que o estomago tem se tornado um sacco inerte passivamente distendido por materias semi-liquidadas em fermentação, e aos casos em que ha o elemento hysterico; quer em uns quer em outros casos o vomito não poucas vezes é seguido de phenomenos tetanicos e convulsões devidos a deshydratação (?) do sangue e anemia dos centros nervosos. A constipação frequentemente obstinada alternando por longos intervallos com ataques de profusa diarrhea, é um symptoma commum. A dyspepsia, que pode faltar ou preceder a dilatação atonica, mas que geralmente segue-a, denuncia-se pela regurgitação amarga e pelo vomito acido. Na dilatação simples, a digestão se faz frequentemente de modo completo, mantem-se um bom appetite, e apenas alguma depressão geral se produz. Quanto aos effeitos constitucionaes não é sempre facil julgar as vezes em que possam provir da ectasia ou das proprias causas que produzem este estado local.

Ordinariamente a dor frontal, o máo estar e inaptidão para

o trabalho mental, a vertigem, são secundarias e dependentes da dilatação.

O tratamento pode ser dividido em pathogenico e symptomatico. Pelo primeiro procura-se evitar ou supprimir as causas que provocam a dilatação, e modificar as condições geraes de saude que podem dar logar a que estas causas tenham oportunidade favoravel de exercer se; pelo ultimo empregam-se os meios palliativos de um estado para o qual não ha esperança de cura. O facto de que a dilatação simples é uma sequela toleravelmente commum da febre typhoide dá o fio em muitos casos do seu modo de origem e de cura.

A alimentação excessiva e o uso de substancias que relaxem o estomago devem ser evitados. As funções motoras do estomago e intestino devem ser reguladas, combater a constipação é de primeira necessidade. A tunica muscular do estomago deve ser excitada pela electricidade, se necessario for, interna ou externamente. Os accessos de dor devem ser dominados, e a agua chloroformica presta para isso bons serviços, excepto em algumas doentes hystericas. Em lavagens pode ser usada na proporção de um para tres de agua pura, havendo todo o cuidado de deixar muito pouco desta mistura no estomago, e procedendo a uma segunda lavagem somente com agua. As lavagem com aguas alcalinas, como a de Vichy, podem ser empregadas para combater a dyspepsia acompanhada de excessivo muco e secreção acida por fermentação.

O BORAX COMO DESINFECTANTE INTERNO.—Nota do Sr. E. de Cyon a Academia das Sciencias de Paris.

O auctor lembra as propriedades antisepticas do borax e sua inocuidade, a ponto de poder ser introduzido no organismo, até a dóse de 15 grammas, sem provocar a menor perturbação, assim como já havia annuciado em 1878 em outra nota á mesma Academia.

Desde então a confiança do Sr. de Cyon augmentou relativamente ás excellentes qualidades deste medicamento, em todas

as affecções parasitarias ou microbianas, e sobretudo como um poderoso preservativo da cholera. A efficacia desta substancia resulta do seguinte facto: que durante as precedentes epidemias cholericas os operarios empregados nas fabricas de acido borico foram sempre poupados, enquanto na visinhança o terço da população succumbia, como em Lordevellio na Italia, por exemplo em 1864 e 1865.

Tomado na dóse de cinco a seis grammas por dia o borax tem não só uma acção directa sobre os microbios existentes no canal intestinal, mas ainda, passando para o sangue, ahi poderá attingir os bacillos que nelle houverem penetrado. A acção adstringente, sobre os intestinos, do biberato de soda é, em tempo de cholera, mais uma indicação.

Em resumo, o que convém é de uma parte lavar com acido borico ou com uma solução de borax todas as mucosas exteriores; de outra parte, misturar aos elementos e bebidas dez grammas de borax em 24 horas, como preventivo.

PHENOMENOS DETERMINADOS NO HOMEM PELA INGESTÃO ESTOMACAL DO LIQUIDO DIARRHEICO DA CHOLERA.—Nota do Sr. Bochefontaine a Academia das Sciencias de Paris.

A cholera-morbus inspirou tambem ao Sr. Bochefontaine a idéa de uma experiencia das mais corajosas em si proprio, pelos perigos que ella apresentava para a vida do experimentador. Tratava-se de conhecer o effeito da ingestão estomacal de dejecções serosas de cholericos.

Neste intuito elle tomou cinco centimetros cubicos do liquido seroso diarrheico de um choleric, em periodo algido, liquido contendo um numero prodigioso de vibriões de toda especie, entre os quaes predominavam bacterios curtos e alguns raros bacillos em virgula. Depois preparou com este liquido, incorporado com pó de licopodio e gomma arabica, cinco grossas pilulas molles, que engolio successivamente, bebendo immediatamente depois um grande copo d'agua commum.

Duas horas e meia mais tarde, sobrevieram phenomenos

febris, acompanhados de nauseas, de dysuria de curta duração, de inappetencia, de prisão de ventre e de pequenas convulsões fibrilares nos musculos dos membros inferiores. A duração destes accidentes não chegou a 24 horas e não deixou traço algum.

Se, pois, o liquido ingerido não foi absolutamente inoffensivo, entretanto não é permittido dizer que os ligeiros symptomas que elle provocou sejam os da cholera.

Como experiencia comparativa, injectou sob a pelle de quatro porquinhos da India um quarto de centimetro cubico do mesmo liquido seroso diarrheico. Tres dentre elles morreram rapidamente. Igual experiencia foi feita em um cão com um centimetro cubico do mesmo liquido: este animal teve por algumas horas vomitos e diarrhéa (1). — (*Gazette Hebdomadaire* n. 47, Novembro de 1884).

(1) Analysemos ligeiramente esta experiencia. O Dr. Bochefontaine quiz provar que os microbios de Koch são sem acção nenhuma sobre o organismo e que as dejeções da cholera não são nem contagiosas nem infecciosas.

Esta experiencia não é demonstrativa.

Já se viu Desgenettes inocular em si a peste do Oriente e o Professor Peter friccionar as gengivas com falsas membranas diphtericas, Chererin vestir as roupas dos doentes que succumbiram á febre amarella e praticar quinhentas autopsias. Suas immunidades provam que a peste, a diphteria e a febre amarella não são contagiosas?

Não: ficou apenas demonstrado que esses corajosos sabios não eram predispostos a taes doenças.

Haverá quem negue que o virus vaccinico seja altamente contagioso?

No emtanto tem-se dado muitas vezes resultados negativos pela inoculação.

Em relação a cholera-morbus, antes do apparecimento em França, e mesmo depois de sua primeira invasão nesse paiz em Março de 1832, a idéa da transmissão por contagio contava poucos sectarios; mas vão-se succedendo as invasões e, cousa notavel, os contagionistas vão augmentando.

INDEX THERAPEUTICO

A PEPTONA E O VINHO DE PEPTONA NA CHLORO-ANEMIA

Em dois casos alcancei com a *peptona Defresne* e o *vinho de peptona Defresne* resultados maravilhosos, n'uma pessoa *anemica*, e n'uma outra que estava *chloro-anemica*.

Quanto a mim, consiste a anemia n'uma diminuição do liquido sanguineo, com modificação propria de sua composição, devida a desordens da nutrição, acompanhadas de perturbações morbidas consecutivas a outras affecções.

Julguei pois acertado aconselhar este tonico nutritivo que, assim como eu esperava, produziu o desejado effeito. Nutrindo com elle convenientemente as minhas doentes, n'ellas despertou-se o appetite; desappareceram progressivamente todos os accidentes nervosos que, geralmente, acompanham a anemia e são as consoquencias do enfraquecimento do organismo. Graças á dóse de tres a quatro colheres de sopa de peptona por dia, e meios copinhos de vinho de peptona em cada refeição, creio que se podem considerar as minhas doentes como estando em plena convalescença.

Aguardo melhores observações para firmar o meu juizo sobre tão importante preparação, que me parece um valioso coadjuvante nas convalescencias longas, resultantes de enfermidades graves, agudas e chronicas.

Rio de Janeiro.

DR. EDUARDO DE ABREU.

A diphteria pode propagar-se por inoculação e contagio. O contagio é infelizmente demais evidente em muitos casos em que medicos que cuidam das crianças diphtericas, tem sido victimas.

Em relação a inoculação do pus do bubão da peste do Oriente praticada pelo Barão Desgenettes em si, exprime-se E. Pariset do seguinte modo :

— « Este facto acha-se consignado pelo proprio Desgenettes na sua -- *Histoire medicale de l'armée d'Orient*.

Encontra-se-o em termos explicitos no relatorio publicado por

VARIEDADE

ALGUMAS ILLUSÕES THERAPEUTICAS

Refere o *Medical Times* que o *New-York Medical Record* de 4 de Outubro, dando noticia de uma communicacão em que um apreciado correspondente insta pela necessidade de uma analyse mais criteriosa e accurada sobre a experiencia therapeutica, observa que, ao passo que o nihilismo em therapeutica deve ser formalmente repellido, é muito para desejar um estudo mais critico ácerca da acção dos medicamentos, e dos suppostos resultados therapeuticos. «Examinamos cuidadosamente as — illusões — apontadas pelo nosso correspondente, e achamos que ellas em geral, concordam com os resultados dos clinicos mais conservadores, e das experiencias pharmacologicas. São as seguintes :

É illusão que o *veratrum viride* ou o *aconito* façam abortar a *pneumonia cruposa*, ou alterem sensivelmente a sua marcha.

Que o chlorato de potassa produza algum beneficio na *angina catharral*.

Que o nitrato de potassa seja anti-pyretico, anti-rheumatico, ou (de modo apreciavel) um diuretico.

Berthier. Que mais authenticico? E entretanto que mais equivoco? Em conversações particulares, em solemnidades publicas, *Dosgo-nettes*, diz-se, negára abertamente. Não acreditemos em um homem que abjura sua propria gloria tão gratuitamente. Talvez temesse haver imitadores e comprometter existencias em uma prova que havia poupado a sua e que não possuia, de resto, aos seus olhos nenhum alcance scientifico.» (E. Pariset — *Histoire des membres de l'Academie Royale de medicine*, Tom. II, pag. 222 — Paris, 1850.)

Quanto a febre amarolla, resultou das experiencias e demonstrações de Chervin ficar o Governo francez convicto de que não é contagiosa, extinguindo-se sob este ponto de vista todas as medidas preventivas então. Depois a sciencia caminhou e a idea de contagio é universal. A opinião de que é promanada de um miasma animado vai-se tornando geral.

Dr. J. Remedios Monteiro.

Que a agua de cal dissolva uma membrana diphtherica ou cruposa.

Que o nitrato de prata tenha algum valor contra a epilepsia.

Que o excessivo e continuo emprego do ferro produza a plethora, com tonturas, rubor da face e palpitações.

Que o ferro se deva administrar na phthisica.

Que o mercurio seja anti-plastico e anti-phlogistico.

Que o arsenico tenha algum valor contra o diabetes.

Que o iodeto de potassio promova a absorpção de exsudatos sorosos, e do tecido connexivo não especifico na hyperplasia.

Que o enxofre e os banhos sulphurosos sejam de algum proveito no rheumatismo.

Que o carvão, quando humidecido no estomago e nos intestinos, tenha qualquer poder absorvente, ou por essa qualidade seja proveitoso na flalutencia.

Que os acidos mineraes sejam refrigerantes, isto é, diminuam o calor e a acção do coração nos apyreticos.

Que o colchico seja util no rheumatismo.

Que beber acido sulphurico previna o envenenamento chronico pelo chumbo.

Que o iodoformio dado internamente seja mais do que um mediocre substituto do iodeto de potassio

Que o croton-chloral tenha acção especial sobre o nervo de quinto par craniano.

Que o acido tannico (ou as plantas que o contém) possua qualquer virtude administrado internamente contra as hemorragias, exceptuadas talvez as do estomago e intestinos; ou que elle tenha algum valor em gargarejos na pharyngite chronica; ou que elle seja um adstringente para as superficies mucosas ou para os vasos sanguineos.

Que a terebinthina seja um estimulante do coração e do systema nervoso.

Que o almiscar seja um estimulante dos nervos e do coração (pertence com a terebinthina aos deprimentos nervosos).

Que o fel de boi tenha a minima utilidade therapeutica.

Que o acido hydrocyanico em doses medicinaes ordinarias seja um sedativo local ou geral (é antes um irritante).

Que o quinino em grande ou pequena dose seja um estomachico, a não ser na convalescença das molestias paludosas.

Que o acido hydriodico produza qualquer acção especifica differente das que produzem os iodetos.»

NOTICIARIO

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA.—O Ministerio do Imperio dirigiu, a 3 do corrente mez, o seguinte aviso ao director d'esta Faculdade :

«Ponderando não haver nos novos estatutos mandados observar pelo decreto n. 9311 de 25 de Outubro ultimo disposição que invalide a doutrina do aviso de 18 de Fevereiro de 1882, consulta V. S. em officio de 11 do mez proximo findo, se subsiste a decisão constante do mesmo aviso, segundo o qual os alumnos approvados nos exames praticos e que não se submeterem ao escripto e ao oral ou forem n'estes reprovados, têm direito a ser admitidos ás ultimas das mencionadas provas, independentemente de novo exame pratico.

«Em solução declaro a V. S. que no systema dos estatutos o exame de qualquer materia consta de duas partes, uma pratica e outra theorica, comprehendendo esta duas provas — oral e escripta; e consequentemente que, desde que o alumno approved no exame pratico deixa de comparecer, na mesma epocha, ao exame theorico, ou é n'este reprovado, perde aquelle exame.

«A circumstancia de ser o exame pratico julgado separadamente, nos termos dos Art. 412, disposição determinada pela conveniencia de approximar do exame o seu julgamento, que de outro modo teria de realisar-se depois de prestadas as provas praticas de todos os alumnos da serie, não exclúe a unidade do exame, cujas differentes provas formam um todo, sujeito ao

pagamento de uma só taxa e de uma só propina, não sendo permittido requerer separadamente o exame pratico ou theorico.

«Accresce que a doutrina do aviso de 18 de Fevereiro de 1882, não tendo sido incluída nos estatutos, não se pode considerar em vigor, e é expresso no Art. 557 que, dos estatutos, regulamentos e mais actos anteriores, relativos ás faculdades de medicina, somente subsistem as disposições que se referem a exames de preparatorios na Faculdade da Bahia.

«Considerando, todavia, que estavam a terminar as provas praticas quando forão publicados os novos estatutos, resolvi que sejam acceitas para a admissão do exame theorico as dos estudantes que não tiverem sido n'este reprovados, visto que a reprovação no exame theorico importa a perda do exame pratico, não podendo o estudante ser novamente examinado nas mesmas materias senão quatro mezes depois, conforme o disposto no Art. 401.»

CHOLERA-MORBUS. — Pelo ministerio do imperio foi dirigido, a 26 do mez p. passado o seguinte aviso ao inspector da saude do porto do Rio de Janeiro:

« A' vista do que informou em seu officio de hontem, declaro a V. S., para os fins convenientes, que, a contar de 1º de Março proximo, devem ser admittidos em livre pratica immediata os navios procedentes dos portos onde reinou a epidemia do cholera-morbus, cessando todo o serviço extraordinario, proveniente das medidas preventivas que foram adoptadas. »

CURIOSAS DOCTRINAS DE RESPONSABILIDADE MEDICA. — Em data de 27 de Dezembro de 1882 o Ministerio da Marinha expedio um aviso, que definia uma singular doutrina de responsabilidade das juntas medicas, que inspecionavam os engajados para o serviço: quando por acaso um inspecionado, julgado apto pelas juntas das provincias, fosse considerado inapto pela junta central na corte, os medicos das provincias seriam responsaveis pelas despesas feitas com a indicada praça. O citado aviso, alem de considerar a junta central como a unica incapaz de errar,

em materia de apreciação profissional, ia alem — impunha aos medicos das provincias a obrigação de prever a possibilidade dos engajados adoecerem em caminho, sob pena de pagarem os referidos medicos as despezas que o governo faz, por sua conta e risco, em transportar quem o queira servir.

Doutrina semelhante contem o aviso circular que se segue :

« Ministerio dos Negocios da Guerra. — Circular. — Rio de Janeiro, 25 de Fevereiro de 1885.

« Illm. e Exm. Sr. — Verificando-se que são, diversas vezes, remettidos para esta corte, officiaes e praças do exercito com a nota de soffrerem de beriberi e outras molestias, e que apenas aqui chegados são, pela Junta Militar de Saude, julgados promptos para o serviço, recommende V. Ex. aos cirurgiões militares dessa guarnição o maior escrupulo e isenção nas inspecções de saude dos officiaes e praças, prevenindo-os de que serão advertidos e responsabilizados todas as vezes que commetterem abusos ou se mostrarem condescendentes em seus exames e pareceres.

« Deus guarde a V. Ex. — *Candido Luiz Maria de Oliveira.* — Sr. presidente da provincia de... »

O governo imperial sabe que a remoção do individuo do logar onde o beriberi foi contrahido é o unico remedio seguro para os casos desta molestia. Sabe ainda mais que bastam muitas vezes os primeiros dias do viagem para trazer melhoras tão sensiveis que ao cabo de percurso maritimo um pouco mais longo os doentes raros vestigios conservam da terrivel enfermidade.

Devo saber alem disso que, dos symptomas que mais persistem, o maior numero é de apreciação meramente subjectiva e consequentemente não pode constituir criterio solido para qualquer contestação ou affirmacão de um estado morbido, cujos phenomenos objectivos caracteristicos ja passaram. Como quer contrapor aos exames de medicos que viram um doente, o juizo de outros que apenas fallam a um individuo curado ou convalescente? Como entende no vago das expressões do seu aviso o complexo das condições que devem constituir as provas da

molestia allegada ou que motivou a remoção? As juntas devem esperar que o beriberi ou qualquer outra molestia que indique ou reclame a viagem, tenha attingido tal intensidade e gravidade que, ainda no caso de partir o doente do Amazonas elle chegue ao Rio numa situação tal que fique perfeitamente demonstrado que os senhores cirurgiões e medicos foram estriictamente observantes das regras do Conde de Lippe: só deixaram partir as praças e officiaes quando ellas presumivelmente tinham de morrer no caminho? Se os doentes chegarem sãos ao Rio o governo responsabilisa as juntas pela sua condescendencia; se chegarem, porem, mortos, graças ao receio da tal advertencia ou responsabilidade de que falla o aviso, a quem se deverá advertir ou responsabilisar? Responda em consciencia o Ex. Sr. Ministro ou quem o aconselhou naquelle acto.

INCOMPATIBILIDADES DO PROFESSORADO.—A nova lei franceza, referente ás incompatibilidades para os cargos politicos de eleição, impõe ao professor suffragado para o cargo de senador a renuncia á cadeira da Faculdade a que pertencia, salvo se esta fôr a de Paris, e se o logar de professor tiver sido obtido por concurso. Douz dos professores da Faculdade de Paris acabam de ser eleitos senadores, Robin e Cornil.

Ao primeiro, que foi simplesmente reeleito, porque já era senador, é applicavel a nova disposição legal: Robin foi nomeado por decreto de Napoleão 3.º e tem de deixar a cadeira de historia, onde adquirio celebridade. Os estudantes de Paris, que não sympathisam com a severidade do velho professor nos exames, intimaram-lhe a retirada no dia da abertura do curso, antes mesmo de ser promulgada a lei. A proposito deste acontecimento diz o correspondente de Pariz, do *Medical Times and Gazette*.

A nova lei das incompatibilidades tem sido muito bem e espirituosamente caracterisada como uma lei de protecção ás bestas (in favour of dunces).

«Nenhum homem que tenha attingido a mais alta eminencia em sua profissão, nenhum magistrado, nenhum official general,

nenhum professor de Faculdade, pode occupar um logar no corpo legislativo; e posto que muitas dezenas de doutores pertençam a ambas as casas do parlamento, apenas algum medico eminente figura entre os nossos legisladores.

«Os poucos homens de notoriedade scientifica que inda lá estão, a nova lei, se for sancionada, incumbir-se-ha de gradualmente expellir. Talvez que seja isto o verdadeiro espirito de democracia: os resultados, porem, para todos es que pensam, parecem deploraveis.»

FACULDADE DE MEDICINA DE PARIS. — São do relatorio do Professor Béclard, deão da Faculdade de Paris, no anno academico de 1883 a 1884, os extractos interessantes que se seguem:

A reconstrucção da Escola de Medicina prosegue com muita actividade, e com certeza a parte dedicada ao Instituto anatomico será em breve occupada pelos estudantes. A vasta extensão dos accrescimos á Escola pode ser calculada pelos dados seguintes: A area da velha Faculdade media 6439 metros, emquanto que a nova superficie é de 21,042 metros. A superficie coberta pelas velhas construcções media 3,449, emquanto que os novos edificios requerem 15,284 metros. Ultimamente a superficie da totalidade da velha edificacão e annexos media 5,854 metros, as da nova escola medirão 43,024 metros.

O numero dos estudantes de 1883 a 1884 conservou-se o mesmo mais ou menos que o de 1882 a 1883. A 15 de Outubro de 1883, 3,993 proseguiram os seus cursos, e de 1883 a 1884, foram matriculados mais 557 novos, perfazendo um total de 4,550 para esse anno. Subtrahindo 496 (que correspondem aos que se doutoraram, e que tiveram o titulo de officiaes de saude, e aos que falleceram, etc.) restam 4,054, a 15 de Outubro de 1884. O numero de medicos estrangeiros que frequentam a Faculdade, ou simplesmente acompanhando mais ou menos completamente os cursos, ou submettendo-se aos exames para o doutorado, cresce de anno a anno e, de 1883 a 1884, as novas inscrições subiram a 113.

O numero total de medicos estrangeiros (homens) registrados, a 1º de Dezembro de 1884, chegou a 536, distribuidos como se segue: Americanos — 127, Russos — 96, Romanos — 64, Espanhoes — 52, Turcos — 45, Brasileiros — 30, Suissos — 26, Gregos — 25, Inglezes — 22, Servios — 12, Italianos — 9, Egypcios — 8, Belgas — 7, Indios — 5, Hollandezes — 3, Portuguezes — 3, Allemães — 2, Austriacos — 2, da Finlandia, China e Persia — 1. A 15 de Outubro de 1883 o numero inscripto de estudantes do sexo feminino era de 45. Durante o anno escolar subiu a 78 e cerca de 12 mais requereram inscripção, e é de crer que este anno excedam de 90. Das 78 matriculadas, 47 são Russas, 13 Francezas, 11 Inglezas, 3 Americanas e uma da Roumania, da India, e da Turquia.

MORTES POR MORDEDURAS DE COBRA NA INDIA. — Por estatisticas ultimamente publicadas sabe-se que só na India britannica morreram em 1882, 19,519 pessoas de mordeduras de cobras. E' o numero mais crescido dos ultimos sete annos, o que em parte talvez se deva attribuir a que as estatisticas foram muito mais completas.

O numero mais alto de mortes deu-se em Bengala (9191) em seguida vem as provincias do Nordeste e Oude (5680); Bombaim (1,190) as provincias centraes (1,058); o Pendjab (929), e Madrasta (920). Durante o anno, Ls. 14,870 foram pagas para destruição de 422,121 cobras

CREMAÇÃO NOS ESTADOS UNIDOS. — O segundo *crematorium* construido nos Estados foi recentemente inaugurado em Lan-kaster, Pensylvania, na visinhança do maior cemiterio da Philadelphia. A sociedade para estabelecê-lo foi organizada em Maio, 1884, e a primeira cremação ja teve logar. O custo total de uma cremação é de 35 dollars.

INSPECÇÃO DAS CREENÇAS EM FRANÇA. — A lei Roussel votada ha alguns annos com o fim de combater as causas da excessiva mortalidade das creanças de peito, em França, parece ter pro-

duzido satisfactorios resultados. De 63 departamentos onde a inspecção medica se acha em vigor por esta lei, foram remettidos 1,726 relatorios. Os *conselhos geraes* votaram cerca de 1 500.000 francos para auxiliar a execução da lei. Até agora existem cerca de 150 mil destas — creanças protegidas. As commissões de inspecção tem luctado com bom exito contra o uso das mamadeiras de tubos longos, que não podem ser bem acciadas, e tem melhorado tanto quanto possivel as condições sanitarias em que se acham as creanças. São conferidos premios ou recompensas ás nutrizes que trazem creanças mais sadias e pesadas.

No departamento de Calvados uma mulher teve a seus cuidados 72 creanças, sem um fallecimento. De 3242 creanças que naquelle departamento estiveram sob vigilante inspecção somente 183 falleceram no primeiro anno de vida.

E estes exemplos de sabia e previdente legislação passam despercebidos aos nossos estadistas!

Fazem enormes despesas em tentativas de colonisação para o paiz, viajam pela China, revolvem a escoria de todas as civilisações e de todos os paizes, em busca de novos braços que substituam o trabalho incapaz e desmoralizado do escravo, e esquecem-se completamente das novas gerações que devem ser e necessariamente são o mais seguro e fecundo elemento de rehabilitação da nossa actividade, e de libertação do nosso regimen industrial e agricola!

Se a mortalidade excessiva das creanças que nascem no Brazil, se a organisação fraca e doentia que as sobreviventes adquirem, pela nutrição má ou minguada que recebem, se a decadencia physica e consequentemente mental que as novas gerações colhem nesse regimen sanitario que a ignorancia e a indifferença de data remota lhes tem preparado, fossem investigadas, analysadas, combatidas por estudos e leis convenientes não seria tudo isso uma obra muito mais patriotica do que importar o chim, ou explorar a infelicidade ou a miseria dos povos europeus!

E' crível que o estrangeiro possa ser attrahido para um paiz onde corre risco de perder em pouco tempo a vida, exposto como está aos flagellos que a incuria acclimou no Brazil? E' crível que elle procure para berço de seus filhos um paiz onde não ha leis que protejam a infancia: nem contra os abusos da amamentação mercenaria, nem contra a fraude habitual e vulgar dos meios de alimentação artificial que a necessidade pode reclamar?

Pois quando os naturaes do paiz morrem aos centos pela facilidade e impunidade com que as nutrizes abandonam os amamentados, ou inoculam-lhe molestias graves; quando a nutrição artificial da creança é o leite fresco defraudado, corrompido, ou o leite conservado de todas as origens e de todas as marcas, sem exame, sem analyses; quando a classica farinha de mandioca é o alimento obrigado a que não resistem os pobres estomagosinhos das victimas, ha de um filho de Europeu, que não seja perseguido pela miseria, expor-se por vontade de seus pais a este matadouro de creanças, que se chama alimentação publica ou regimen sanitario no Brazil!

Não é crível: reflectam nisso os que podem e devem fazel-o.

NECROLOGIO. — Em Março falleceu na cidade do Desterro, capital de Santa Catharina, o cirurgião-mór de brigada Dr. Feliciano Antonio da Rocha, natural da provincia da Bahia, em cuja faculdade formara-se. Fez toda campanha do Paraguay: era condecorado com o habito de Aviz.

— Neste mesmo mez falleceu tambem na córte o Dr. José Francisco de Souza Lemos, antigo medico da policia.