

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XX

OUTUBRO, 1888

N. 4

DERMATOLOGIA —

CONTAGIO DA LEPRA. INVESTIGAÇÕES HISTOLOGICAS E BACTERIOLOGICAS QUE DEMONSTRAM SUA NATUREZA PARASITARIA

(Continuação da pag. 104)

O Dr. Otto Damsch (1) privat-docent na clinica medica de Gottingen, fez varias experiencias sobre a transmissão da lepra a animaes, ora injectando liquidos contendo os bacillos da lepra, ora implantando fragmentos de tecido leproso, em animaes de differentes especies.

A primeira serie de experiencias foi feita :

1.^a com sangue, tirado por picada da pelle leprosa, no qual se achavam elementos contendo bacillos, como os que existem nas neoplasias leprosas.

2.^a com o succo de tecidos, obtido pela dissociação de fragmentos da neoplasia leprosa em uma solução previamente esterilizada de chloreto de sodio (0,6 por cento), que se demonstrara conter bacillos.

3.^a com o sedimento da urina, recolhido com cuidados asepticos em uma solução de chloreto de sodio, durante accessos hemoglobinuricos de um leproso e contendo grossas cellulas escuras, semelhantes ás das neoplasias leprosas.

Com quantidades variaveis d'estes liquidos foram feitas 28 injectões na camara anterior do olho, na cornea, na conjunctiva, no tecido cellular sub-cutaneo e na cavidade abdominal, em coelhos e cães.

(1) Virchow's Archiv. vol. 92, pag. 20.

Somente em tres d'estas experiencias notaram-se alterações localizadas no ponto de applicação: em duas injectões do sangue na camara anterior do olho, e uma do sedimento da urina na cavidade abdominal, em coelhos.

Em uma das injectões do sangue, a resorpção d'este, depois de dois mezes, deixou ver sobre a membrana de Descemet um deposito pontuado, analogo ao das affecções leprosas oculares do homem, deposito que depois de algumas semanas desappareceu sem deixar vestigios.

No caso de outra injectão do sangue, quatro a seis semanas depois a iris apresentava em grande numero pequenas manchas, que conservaram-se inalteradas por tres mezes e depois offerciam-se ao exame microscopico como pequenos tumores granulosos diante da membrana pigmentada posterior.

Não se pôde demonstrar a existencia de bacillos, nem no tecido cellular proliferado inter-acinoso do figado nem nos ganglios mesentericos do animal em cuja cavidade abdominal foi feita a injectão.

A segunda serie de experiencias consistio em nove implantações de fragmentos de tecidos leprosos, sendo duas na camara anterior de coelhos, duas abaixo da pelle de ratos, duas de coelhos e duas de gatos, e uma na cavidade abdominal de um gato.

Nos dois coelhos em que foi praticada a implantação na camara anterior dos olhos notavam-se cinco semanas depois lesões manifestamente semelhantes ás que foram descriptas por Bull, Hansen e depois por Bockmann como affecções leprosas dos olhos, e os exames microscopicos demonstravam a natureza leprosa do processo morbido pela presença de numerosos bacillos da lepra.

As implantações de tecidos leprosos sob a pelle de coelhos e ratos foram sem resultado.

Os fragmentos implantados foram reabsorvidos, sem produzirem alterações notaveis.

Nos gatos o resultado foi differente. Em dois d'estes animaes

foi feita a implantação sob a pelle do dorso de um fragmento de tuberculo leproso, do tamanho de uma ervilha, e suturada a pelle immediatamente depois. Passados 4 mezes a dissecação demonstrou ahí a existencia de uma neoplasia, estendendo-se entre a pelle e a fascia muscular, constituida por grande numero de grossas cellulas granulosas; que ao exame microscopico apresentavam grande quantidade de bacillos caracteristicos da lepra.

A nona e ultima experiencia, feita por Damsch, foi a da implantação de um fragmento de tecido leproso na cavidade abdominal de um gato. Depois de 120 dias de observação foi morto este animal, e achou-se o tumor implantado conservando ainda sua estructura pouco distincta, e contendo grupos isolados de bacillos. Nos limites do tumor, para o tecido adiposo sub-peritoneal, havia uma larga zona, constituida em parte por cellulas fusiformes, e parte por grossas cellulas contendo bacillos. Estas cellulas leprosas estendiam-se pelos intersticios do tecido gorduroso e em torno das ramificações vasculares.

Estes resultados das experiencias feitas pela implantação de fragmentos de lepromas, provou positivamente, segundo Damsch a transmissibilidade da lepra aos animaes; e demonstrou que os fragmentos de lepromas implantados conservam-se durante mezes no corpo animal sem que os nucleos das cellulas e os bacillos percam a fixação da substancia corante; que os bacillos no organismo de gatos e coelhos não só podem conservar-se intactos por 4 e 7 mezes, mas até se multiplicam; e que onde chegam os bacillos se desenvolvem processos pathologicos que são analogos ao processo leproso na especie humana, não só no sentido histologico, mas tambem em seu caracter progressivo, e em sua tendencia a actuar por infecção sobre os tecidos visinhos.

Os resultados d'estas experiencias não foram entretanto confirmados por alguns investigadores, d'entre os quaes citaremos

Beaven Rake quen'um trabalho recentissimo refere numerosas experiencias sobre a inoculação da lepra aos animaes.

Beaven Rake fez nos ultimos annos novas experiencias sobre a cultura do bacillo da lepra, das quaes apresentou um relatório á *British Medical Association*, publicado em 4 de Agosto d'este anno (2).

Daremos um resumo d'este interessante trabalho e dos resultados obtidos pelo distincto investigador. Beaven Rake divide suas experiencias em 3 grupos :

- 1.º Experiencias em meios nutritivos.
- 2.º Experiencias em tecidos animaes vivos.
- 3.º Experiencias em substancias em putrefacção.

Os resultados d'estas experiencias foram notados dia por dia, e algumas d'ellas estenderam-se a cerca de 4 annos.

Experiencias em meios nutritivos.— Foram registradas sessenta e cinco observações. Os tubos foram conservados na temperatura tropical ordinaria, sendo a media em 24 horas de 79º F. Foram feitas experiencias de contra-prova para demonstrar a esterilidade dos tubos.

Os meios empregados foram : *solidos* : (1) soro de sangue ; (2) serosidade do thorax, do abdomen ou da tunica vaginal ; (3) soro misturado com 1 por cento de agar e gelatina ; (4) soro e agar ; (5) soro e gelatina.

Liquido (1) fluido ascitico.

Os materiaes empregados foram : (1) fragmentos de tuberculos cutaneos, (2) tuberculos do pulmão ; (3) fragmentos de visceras ; (4) fragmentos de ganglios femoraes ; (5) fragmentos do nervo espessado ; (6) serosidade de bolhas produzidas por vesicatorios ; (7) sangue durante a leprose aguda ; (8) particulas das culturas dos tecidos acima.

As culturas observadas eram umas esbranquiçadas, outras de aspecto oleoso, de um amarello côr de canario ; outras côr de salmão, outras tingindo de verde o soro.

(1) *British Medical Journal*, 4 de Agosto de 1888.

Ao microscopio estas culturas apresentavam coccus, micrococcus, streptococcus, bacillos grandes e pequenos. Quasi todas estas culturas eram coradas com magenta e acido nitrico.

Afim de investigar a questão da natureza dos tuberculos pulmonares, que tantas vezes se acham na lepra, Beaven Rake inoculou muitos tubos com estes tuberculos, mas não conseguiu uma só cultura de bacillo da tuberculose. Esta prova, comquanto puramente negativa, tendia a sustentar a opinião de Arning, Bonome e outros, que a phthysica tão commum na lepra é devida á invasão dos pulmões pelo bacillo da lepra, e não pelo bacillo da tuberculose.

As inoculações de porquinhos da India com porções das culturas deram resultados negativos.

Experiencias nos tecidos animaes vivos.— Nas primeiras experiencias publicadas por Beaven Rake em Fevereiro de 1887, e já citadas no artigo precedente, foram referidas 42 inoculações em differentes animaes. Em seu relatorio d'este anno o paciente investigador addiciona mais doze observações novas, algumas das quaes são o complemento de experiencias já publicadas.

Uma d'estas é sobremodo interessante pela duração de tempo que o animal esteve em observação. Um cão foi inoculado no pescoço em 5 de Abril de 1884 e morto em 16 de Dezembro de 1887. Na sede da inoculação não havia mais vestigios d'ella. Entretanto, acharam-se nodulos no baco e no figado, que a principio pareceram suspeitos; mas um exame ulterior mostrou muitos nematoides nas veias hepaticas, na veia cava, no ventriculo direito e na arteria pulmonar. Mandei estes vermes, diz Beaven Rake, ao Sr. Bland Sutton, que obsequiosamente escreveo-me dizendo que eram provavelmente filaria immitis, e que estes vermes frequentemente obram como embolos. Isto e o facto de não se ter achado nenhum bacillo nos nodulos, nem nas visceras, leva a crer que os nodulos n'este cão foram d'essa origem parasitaria e não leprosos.

Em outro animal, uma gallinha, foi introduzido abaixo da pelle um pedaço de tuberculo em 7 de Fevereiro de 1885. A gallinha morreo a 4 de Março de 1887, e no ponto da inoculação achou-se um pequeno nodule consistindo em detritos caseosos e pigmento cercado por uma capsula de falsa membrana.

Não havia infiltração dos tecidos em torno do nodule nem signal de qualquer deposito leproso em outro ponto.

Nos detritos achavam-se poucos bacillos, mas nenhum na capsula, no tecido sub-cutaneo ou nas visceras.

Tres gallinhas foram frequentemente sustentadas com materia leprosa, isto é, tuberculos e pedaços de visceras inclusive pulmões phthysicos.

Estiveram em observação de 10 mezes a mais de 2 annos. Pelo exame acharam-se as visceras d'estas aves no estado normal.

Experiencias com substancias em putrefacção. — Beaveu Rake fez doze observações, variando as experiencias de tres modos: 1.º conservando sangue ou effusão serosa de leprosos em vasos fechados ou entre laminas; 2.º conservando pedaços de tuberculos cutaneos em sangue putrido ou soro do leproso em frascos fechados ou provetes; 3.º enterrando tecidos leproso.

O primeiro methodo pareceo-lhe o de menos valor pelo facto de nunca ter conseguido achar bacillos da lepra no sangue ou em effusões serosas de leproso.

Kobner, entretanto, descreveo os bacillos no sangue, e é possível diz Beaveu Rake que existam nos liquidos organicos os esporos que em certas condições possam germinar fóra do corpo.

Nas duas primeiras series de experiencias não achou bacillos leproso no material examinado em differentes intervallos. As bacterias da putrefacção pareciam ter todo o predominio. Ainda mesmo nos detritos do fundo dos provetes não se achavam bacillos que se corassem pela magenta.

Parece concluir-se d'ahi que os bacillos da lepra não augmentam nos liquidos em putrefacção, e que ambos são mais ou menos destruidos ou alterados pela maceração. Este facto está de accordo com o que foi observado quando tuberculos leprosos ficavam durante periodos mais ou menos longos debaixo da pelle, em gallinhas, por exemplo.

Poucos bacillos se achavam entre os detritos caseosos; o maior numero parecia ter sido destruido com o tuberculo.

Uma observação instructiva foi feita em um fragmento de ganglion femoral, de um doente de lepra mixta conservado em liquido ascitico esterilizado.

Depois de 5 mezes o fragmento permanecia no fundo de provéte; não havia putrefacção e o exame microscopico apresentava largas cellulas tumidas, com bacillos no interior. Entretanto, estes bacillos não fixavam a magenta depois da acção do acido nitrico. Parece pois que os bacillos depois de maceração prolongada alteram-se de modo que não correspondem mais a seu reactivo corante ordinario.

E assim suggere Beaven Rake, parece explicavel a ausencia apparente dos bacillos originaes nos liquidos em putrefacção.

Para verificar o terceiro ponto,—o modo de proceder dos bacillos da lepra, quando inhumados, foram enterradas varias partes de tres leprosos, um de lepra tuberculosa e dois de lepra mixta, cerca de seis pollegadas abaixo da superficie da terra.

Foram examinados os restos depois de periodos de um, dois e meio, tres e quatro mezes. No primeiro caso a experiencia foi praticamente viciada, porque os tamanduás escavaram o terreno onde tinham sido enterrados os tecidos, alterando as relações com as partes circumvisinhas. Tres exames da terra não apresentaram bacillos da lepra.

No caso immediato, depois de um mez achou-se um pequeno detrito lamoso, com cheiro fraco. Foram examinados specimens d'esta materia e da terra que se achava a uma e a seis pollegadas lateralmente e na superficie. Depois da acção da ma-

genta e do acido nitrico, acharam-se cellulas profundamente coradas e bacillos nos detritos e em sua visinhança immediata, e mais distantes se achavam ainda muitos bacillos mais ou menos corados. Entretanto, estou ainda duvidoso se eram bacillos da lepra, pois pareciam muito largos.

Outro exame, seis mezes mais tarde deu resultado semelhante. Beaven Rake pensa que os vermes da terra são provavelmente instrumentos de transporte dos bacillos para a superficie da terra, como verificou Pasteur examinando os corpos dos animaes que morriam de carbunculo.

No terceiro caso os ossos de uma mão de lepra tuberosa foram desenterrados depois de quatro mezes, mas o exame da terra, a varias distancias dos ossos, não apresentou bacillos.

Este autor não concorda pois com Arning quanto ao poder de resistencia dos bacillos da lepra á putrefacção, e ainda menos que em taes circumstancias elles tenham qualquer poder de germinação.

As conclusões das experiencias de Beaven Rake, formuladas em seu relatorio, são as seguintes :

1. Na temperatura tropical e nos meios nutritivos ordinarios não conseguiu desenvolver o bacillo da lepra.

2. Em todos os animaes examinados não achou desenvolvimento local ou disseminação geral do bacillo, depois da inoculação debaixo da pelle, na cavidade abdominal ou na camara anterior do olho. A alimentação dos animaes com tecidos leprosos tambem deu resultados negativos.

3. Não achou desenvolvimento do bacillo da lepra, quando collocado em liquidos putridos ou enterrado.

(*Continúa.*)

A. P. P.

TRABALHOS ORIGINAES •

ANKYLOSTOMA DUODENAL E ANKYLOSTOMIASE

Pelo Dr. ADOLPHO LUTZ

I PARTE.—ANKILOSTOMA DUODENAL

(Continuação da pag. 124)

Entre a população agricola da Italia a molestia não parece muito rara, principalmente onde existe a cultura de arroz. Ha noticias das cidades ou provincias seguintes: Milão (Dubini desde 1878, Castiglione 1844, Grassi e Parona 1878), Treviso (Volpato 1848), Pavia (Sangalli 1876, Grassi e Parona, Cini-selli 1878), Turim (Bozzolo e Graziader, Perroncito desde 1879), Novara, Toscana (Bozzolo 1880). A frequencia parece ter diminuido muito desde o tempo de Dubini.

Na Africa temos observações no Egypto (Pruner, Billharz, Griesinger e outros observaram o parasita desde 1847; a molestia já era anteriormente conhecida sob o nome de chlorose egyptiaca). Davaine cita a existencia da molestia na Abyssinia; na Senegambia foi notada por Moulin, Thaly e Borius; na costa de Guiné por Stormont e Clarke; em Zanzibar por Lostalet-Bachée; em Mayotte por Grenêt e Monastier.

Na Asia foi raras vezes notada; segundo von Leens existe em Bornéo entre os mineiros; Davaine menciona a sua existencia na India. Hirsch refere uma noticia de Day (1862), de Cochim, sobre esta molestia. Observações recentes vêm do Japão (Baelz e Scheube) e das Indias Holandezas (Stammeshaus).

As observações feitas na America são numerosissimas; a molestia acha-se no sul dos Estados-Unidos (Luisiania, Chabert 1820, Duncan 1849; Alabama e Georgia- Lyell 1849).

Muitos trabalhos de diferentes periodos provam a existencia da molestia nas Antilhas, grandes e pequenas, e nas Goyanas ingleza, franceza e hollandeza. Foi observada no Perú (Castelnau) e na Bolivia (Salt. 1872).

No Brazil é muito commum fóra das cidades ; os logares mais meridionaes de onde tenho observações, são as colonias allemães em Santa Catharina. Tive occasião de verificar a sua frequencia em muitos logares das provincias do Rio de Janeiro e de S. Paulo. (Estes dados são na maior parte tirados do Manual de pathologia historica e geographica de Hirsch, no qual se encontra o mais completo catalogo da litteratura concernente a esta molestia. Os trabalhos de Wucherer, Davaine e o mais recente de Bugnion tambem contêm muitas noticias sobre as distribuições geographicas).

Como se vé pela exposição acima, o parasita occupa um territorio muito vasto. Se parece faltar em muitas regiões das zonas quentes, póde-se attribui-lo em parte ao facto que indagações minuciosas não têm sido feitas em todas as partes de modo que casos esporadicos e menos graves pódem passar despercebidos. (Endemias intensas presumem certas más condições hygienicas que não são encontradas em todas as partes).

Parece pouco provavel que as peninsulas dos Pyreneos e dos Balcans gozem de completa immuidade, ao passo que a dos Apeninos está de tal modo affectada.

Faltam noticias sobre a existencia em Marrocos, na Algeria, Tunisia e Tripoli, na Syria, Persia e Arabia, mas nas Indias Hollandezas e no Japão, que pareciam immunes, o parasita, embora frequente, tem sido observado só ultimamente, de modo que podemos desconfiar que existe tambem nestes paizes.

Para provar a sua ausencia são precisas muitas autopsias e exames fecaes com resultado negativo e feitos principalmente sobre a população agricola. Se, porém, a molestia occupa na direcção equatorial uma zona annular embora não completamente fechada, de outro lado é muito mais limitada na direcção de um polo a outro. Além de 46° de latitude norte e de 30° de latitude sul, a molestia é encontrada só em condições muito particulares, o que prova a influencia das condições climatericas.

Pelo augmento fabuloso do commercio nos tempos moder-

nos, a disseminação do parasita em todas as terras das zonas mais quentes, si não é um facto já consumado, pelo menos está se consumando. Entre os numerosos trabalhadores e imigrantes italianos o parasita nunca deve ter sido muito raro e depois de epidemia de S. Gothardo tornou-se mais commum ainda; tambem muitos estrangeiros que depois de uma residencia nos paizes infectados se repatriam, levam o parasita comsigo, de modo que todos os dias ha um transporte dos ovos em larga escala. Felizmente um clima mais temperado parece offerecer uma garantia consideravel e as melhoras hygienicas contribuem para nullificar as condições de desenvolvimento. Onde faltam aquellas póde-se observar ainda hoje um progresso da molestia em relação ao augmento do commercio e da povoação, como tive occasião de observar na provincia de S. Paulo.

II

ANKYLOSTOMIASE

Designamos sob o nome de ankylostomiase o complexo de varios processos pathologicos causados pelo parasitismo do *dochmius ankylostoma*.

Para justificar este diagnostico cumpre-nos provar :

1.º Que no intestino existe ou ha pouco existiu um numero correspondente de ankylostomas; 2.º que os phenomenos observados pódem ser attribuidos naturalmente ao parasitismo d'estes.

O primeiro probléma póde ser resolvido durante a vida do doente de dois modos: 1.º pela expulsão e contagem dos vermes; 2.º pelo exame microscopico das fezes, que nos permite, pelo numero dos ovos eliminados, concluir a existencia dos vermes productores.

O primeiro methodo nos dá em casos favoraveis um numero minimo de ankylostomas existentes, porque uma parte d'elles póde ter ficado no intestino. Pela mesma razão um resultado negativo não prova a ausencia d'estes.

O segundo methodo nos permite conhecer approximadamente o numero das femeas em estado de procreação e de reconhecer a presença mesmo de um numero muito reduzido, mas nada nos diz a respeito dos machos e das femeas não maduros.

A procura de exemplares espontaneamente eliminados não dá resultados bastante certos para serem empregados como meio de diagnostico. Naturalmente a contagem dos ankylostomas e o estudo de certas lesões resultantes é mais facil nos cadaveres ; mas por outro lado muitos symptomas caracteristicos pódem ser notados só no vivo.

A combinação do estudo anatomo-pathologico e clinico de casos indubitaveis nos ensina uma série de symptomas que, sinão isolados, ao menos em sua combinação, são bastante caracteristicos para bem dirigir o nosso exame.

Com effeito, depois de alguma experiencia em regiões infectadas, basta quasi sempre a anamnese e a inspecção para reconhecer-se com certeza quasi absoluta os casos adiantados e até mesmo para esclarecer-nos sobre os phenomenos ainda mal accentuados. Comtudo, o exame microscopico das fezes é de summa importancia, não só porque algumas, embora raras vezes, é necessario para o diagnostico differencial, mas principalmente porque serve de criterio de nossos esforços therapeuticos ; por isso prefiro entrar já n'este assumpto.

Os ovos já descriptos do ankylostoma distinguem-se com certeza absoluta, tanto pela fôrma como pelo estado da segmentação, dos ovos dos outros helminthos e de todos os elementos morphologicos que pódem ser achados em dejecções frescas.

A sua distribuição na massa fecal é quasi sempre perfeitamente regular e egual, porque são misturados ao chymo nas partes superiores do intestino e distribuidos pelos movimentos peristalticos. Para achal-os, pódem-se lavar fragmentos das massas mais solidas e examinar o deposito da agua empregada ; mas é mais conveniente diluir um pedacinho na agua, porque assim se conhece melhor a proporção relativa. Para um exame mais exacto, pódem-se proceder do modo seguinte : uma parte

das materias fecaes é misturada com tres de agua, e um decigramma d'esta materia (cerca de tres gottas), espalhado na lamina do porta-objecto por meio de uma outra lamina. Esta ultima tem 25 cent. e está dividida em quadrados de 1 cent.; d'este modo cada quadrado corresponde a 4 mgr. de liquido ou 1 mgr. de materia fecal. Faz-se então o exame com augmento fraco e determina-se o numero médio por milligramma.

Tomando o peso diario das materias fecaes, chega-se a conhecer exactamente o numero dos ovos diariamente evacuados. No caso de não se ter o peso médio, póde-se taxal-o em 200 grammas.

E. Parona achou num caso em que existia 800 ankylosmas nas partes inferiores do intestino, 200 ovos para cada centigramma de fezes; podemos suppôr que o numero das femeas era mais ou menos 480, porque achei a porporção das femeas para os machos como 3 para 2, examinando 3000 exemplares eliminados por curas muito bem succedidas.

Assim podemos suppôr que 20 ovos por milligrammos correspondem a 480 femeas, e 1 ovo a existencia de 24 femeas e 16 machos.

Estes numeros são bastante exactos para dar-nos uma idéa da importancia d'este exame e das conclusões por elle fornecidas. Para chegar a uma exactidão maior era necessario determinar a evolução média diaria das femeas por uma série de observações ulteriores.

Determinando assim o numero approximativo dos parasitas acharemos que uma fôrma grave da molestia corresponde na maioria dos casos á presença de alguns centos de ankylostomas; e que um numero muito reduzido d'esses não produz symptomas ou apenas phenomenos locaes sem gravidade. Entretanto, raras vezes encontrava-se n'uma fôrma grave e bastante caracteristica um numero pequeno de ankylostomas. Trata-se então em primeiro logar de excluir complicações, que produzem anemia, como affecções genitae, a tuberculose e neoplasmas malignos, etc. Na falta d'estes e de hemorragias

intestinaes ou de diarrhéas chronicas precedentes, trata-se quasi sempre de casos muito inveterados, nos quaes os vermes foram expellidos ou pouco a pouco eliminados espontaneamente, emquanto as perturbações dos systemas digestivo e vascular resultantes da molestia não foram mais passíveis de cura. Os casos em que o diagnostico fica suspenso são rarissimos, principalmente levando em conta o estado de saúde, as condições hygienicas do logar e os resultados do tratamento.

As informações sobre a profissão e os costumes dos doentes pódem fornecer-nos importantes indicações. A anemia observada em mineiros e oleiros deve sempre despertar suspeitas de ankylostomiase, principalmente quando attinge um grau mais intenso; o mesmo symptoma n'um habitante de cidade, vivendo em condições hygienicas, será attribuido com maiores probabílidades a uma outra causa morbida.

Si por outro lado, um doente com os symptomas correspondentes nos informa que costuma beber agua, de tanques ou correios, em que os excrementos humanos são espalhados perto das casas e dos reservatorios d'agua, não nos enganaremos, suppondo que sua molestia seja proveniente do nosso parasita. A probabilidade cresce se nos consta que na sua familia ou entre os vizinhos ha casos analogos á sua molestia.

A idade do doente deve ser considerada tambem, visto que casos isolados são encontrados frequentemente em crianças que pelos seus habitos são mais expostas a contrahir os vermes.

O meu doente mais novo tinha um anno, e observei varios casos antes do fim do segundo anno.

O sexo tem tambem alguma importancia para o diagnostico, porque uma anemia intensa observada num homem é mais suspeita de ankylostomiase, do que numa mulher. Os casos tambem são mais communs no sexo masculino que, por certos trabalhos profissionaes, é mais exposto a contrahir a molestia.

Não podemos admittir uma disposição de raça; acha-se o mesmo parasita nos pretos, como nos brancos; a distribuição variavel da molestia explica-se por condições exteriores e não

por differenças constitucionaes. Tive occasião de observar a molestia tanto em estrangeiros (portuguezes, italianos e alle-mães), como em brazileiros brancos, pardos e pretos.

O clima não deixa de ter alguma influencia; quando quente e humido favorece a propagação da molestia, quando frio é desfavoravel para esta. Nos trabalhos subterraneos, feitos numa certa profundidade (horizontal ou vertical) a elevação e constancia de temperatura são importantes factores de perigo, como ficou provado de um modo muito instructivo pela epidemia de S. Gothardo.

A conformação physica do logar deve ser considerada de alguma importancia, como ficou exposto acima; mas a natureza chimica e geologica do terreno não tem influencia alguma sobre o desenvolvimento d'esta molestia, sendo ella encontrada em territorios de formações geologicas muito diversas. A multiplicidade dos casos é caracteristica para a ankylostomiase e sempre é preciso lembrar-se d'esta, quando apparece uma anemia endemica ou epidemica. Nas familias accommettidas observam-se frequentemente todos os estados do processo morbido. Estas differenças de intensidade devem ser attribuidas a casualidades na infecção e não a uma resistencia diversa. Si a doença n'uma familia é limitada aos individuos do sexo masculino, póde-se suppôr que o logar da infecção seja distante da habitação commum; póde acontecer que um dos membros da familia, depois de adoecer em outra parte, transmita indirectamente a molestia aos que com elle vivem. Conheço alguns factos d'esta ordem. Assim tive occasião de curar um colono pela eliminação completa dos helminthos algum tempo depois de sua mudança de um fóco de infecção para um logar immune. Uma criança, nascida ahi logo depois, adoeceu no primeiro anno de ankylostomiase, comquanto nunca tivesse deixado os arredores da casa, nem houvesse outro casa na visinhança. Não se podia accusar a agua de beber, mas antes da cura do pai, existiram todas as condições para o desenvolvimedo de numerosas larvas ao redor

da casa, de modo que a criança pôde contrahir a molestia na occasião de brincar no quintal.

Em condições favoraveis pôde haver uma retro-infecção mediata porque o doente leva consigo os elementos para formação de um fóco de infecção ; assim elle fórma um perigo constante não só para os outros, como tambem para si mesmo. Pôde assim hospedar varias gerações de vermes provenientes umas das outras. Por esta circumstancia não se pôde confiar, de um modo absoluto, nesses calculos que avaliam a vida parasitaria dos vermes pelo tempo em que o portador deixou o centro de infecção.

— Chegamos á descripção da ankylostomiase e principiamos pela anatomia pathologica ; porém não podemos deixar de notar que os resultados até hoje obtidos não nos esclarecem sobre todos os phenomenos clinicos, porque não só o numero das autopsias é muito inferior ao das observações, mas tambem muitas questões importantes não foram bastante consideradas no exame pathologico.

As autopsias publicadas referem-se em parte a individuos fallecidos em consequencia directa da ankylostomiase ; outras vezes os parasitas foram encontrados casualmente e em pequeno numero (formando uma complicação de outra molestia) quando apenas tinham produzido lesões localizadas no intestino. Em fim, ha um certo numero de autopsias referentes á ankylostomiase, mas feitas sem abrir o intestino por ignorar-se a existencia do parasita. A' primeira cathegoria pertencem as observações feitas por *Pruner, Griesinger, Billharz, Wucherer, Felicio dos Santos, Morelli, Orsi-Grassi, C. Parona, De Maldé, E. Parona, Shônबंधler, Grasiadei* ; á segunda as de *Dubini, Sangalli, Heschl e Kundrath, Roth, Baumler* ; á terceira as de *Schillinger*, em *Schemnitz*. Os resultados da anatomia pathologica foram reunidos nos trabalhos de *Vucherer, Leuckart Bugniod, Bozzolo*.

O estado do intestino foi descripto por *Billharz, Griesinger, Wucherer, Bozzollo, E. Parona, Schonbachler, Roth*

(*V. Bugnion*) e *Baumler*. Acharam os ankylostomas agarrados á mucosa ou soltos no intestino, segundo o tempo decorrido depois da morte; *Schonbachler* encontrou alguns no pyloro e *Parona* um grande numero d'elles no conteúdo estomacal. Porém, o lugar de predilecção é o duodeno e o jejuno; foram algumas vezes encontrados no ileo abaixo da porção média (*Roth, Baumler*) e até no coeco. *Roth* e *Baumler* não os acharam no jejuno, talvez devido ao uso de certos medicamentos e substancias parasiticidas, precedente á morte do doente.

Os pontos de fixação são descriptos por *Roth* como nodulos cinzentos de 0,8 mm. de diametro e com um centro vermelho de 0,3 mm., formados de corpusculos de sangue, brancos e vermelhos. Notou tambem as hemorragias punctiformes, já descriptas por outros autores. *Grassi* e *Parona* observaram maculas do tamanho de uma lentilha com os bordos brancos e o centro aprofundado e vermelho; neste ultimo a mucosa parecia perfurada. Além d'isso, varios autores citam hemorragias situadas na submucosa, de diametro variavel (2 a 5 mm. *Schonbachler*, 6 a 8 mm. segundo outros autores.) Em alguns d'estes kystos de sangue havia exemplares de ankylostomas enrolados, no periodo de desenvolvimento (*Grassi*); outros pareciam vasos, sendo ás vezes a mucosa perfurada, como si os vermes acabassem de passar para o intestino. Pelas ultimas observações de *Grassi*, que concordam com as antigas de *Griesinger* e *Billharz*, parece provado que o ankylostoma passa um certo periodo n'esses kystos sanguineos submucosos. Estes ás vezes são bastante grandes, para serem visiveis do lado peritoneal do intestino. Emfim foram encontradas pigmentações de varios tamanhos, que devem ser consideradas como residuos das hemorragias descriptas.

Em preparações conservadas no alcool e no liquido de Muller, que tive occasião de estudar em Turim, não observei pigmentações; mas achei nas mucosas estomacal e intestinal, muito espessadas, numerosas depressões do tamanho de uma lentilha e pouco profundas, que provavelmente correspondiam ao ponto

de fixação dos vermes. A mucosa do estomago é descripta por Vucherer, como sendo espessada e amollecida ; uma dilatação geral d'este orgão foi notada por *Graziadei*, e *Roth* achou uma gastrite com erosão hemorrhagica. *Grassi* e *E. Parona* citam manchas côr de ardosia, pallidez da mucosa, mucosidades abundantes, espessamento das paredes e dilatação geral do estomago.

(Continúa).

THERAPEUTICA

O OLEO DE TAMAQUARÉ (OU TAMQUARY) E SUAS APPLICAÇÕES Á OCULISTICA

Pelo Dr. NESTOR DE CARVALHO

Existe em nossa riquissima flora uma arvore da ordem das *tenstroemiaceas*, habitante da zona torrida, ainda hoje pouco conhecida e estudada, mas que, pelos assignalados beneficios que vai prestando á humanidade soffredora, terá, em futuro não muito remoto, um logar de honra na Materia Medica Brasileira, já tão conceituada e enriquecida pelas ipecacuanhas, joborandy, caiaponeas e outros vegetaes não menos importantes.

Esta arvore, bastante elevada e frondosa, que com difficuldade é encontrada pelo incola do Amazonas ás margens do rio Negro, denominada *tamaquaré-reté* é confundida com outras especies vegetaes congeneres—*tamaquarè* de *igapó* e *tamaquarè-rana*.

Si bem que todas estas arvores forneçam oleo applicavel em medicina, é o do *tamaquaré* que leva a dezinencia *reté* o verdadeiro e o unico que temos applicado e com maxima vantagem em nossa clima especial.

Cresce este admiravel habitante das florestas virgens ás margens dos *igarapés* e de preferencia nas varzeas e logares inundados, formando *igapós*, logares jámais visitados pelo homem civilizado e para onde só a intrepidez e o constante

desafio á morte podem transportar o errante filho das selvas.

Pelas difficuldades naturaes que encontram os tapuyos em se approximarem das arvores, que de seu caule incisado deixam fluir o precioso latex, que tantos soffrimentos suavisa e cura, é este encontrado escassamente no mercado e, as mais das vezes, impuro.

Em geral, podendo ser o oleo de *tamaquaré* obtido pela expressão de seus cotyledoneos, é de preferencia retirado dos vasos lactiferos que circulam no envolvero do seu duramen.

Conhecida a noticia da applicação que, ha muitos annos, fazem os indios daquellas paragens do oleoso producto de nossa flora, o nosso sabio mestre e distincto oculista Dr. Moura Brazil começou a empregal-o em sua clientela, que foi logo experimentando os mais beneficos resultados.

Observando constantemente a grande vantagem que colhiam os seus clientes das applicações do mencionado medicamento, quando este era indicado, e não podendo continuar abrigados á sombra da frondosa arvore scientifica de que tanto fructo colheu o nosso espirito, porque para isso fôra necessario lutar contra o inhospito clima da côrte, resolvemos, embora bracejando as maiores difficuldades creadas, já pela falta do precioso producto vegetal, já pela reduzida clientela, não abandonar as observações e estudos iniciados. De facto, chegados a S. Paulo, demo-nos pressa em procurar nas pharmacias e drogarias o medicamento em questão e não foi sem pasmo que ouvimos diversos profissionaes da arte galenica dizerem desconhecê-lo e não poderem obtê-lo dos fornecedores da capital do imperio.

Nestas condições tornava-se necessaria a intervenção do nosso laureado mestre Dr. Moura Brazil, que, com grande somma de boa vontade e açados empenhos, obtendo-o de um amigo do Amazonas, offereceu-nos alguns grammas, que distribuimos por diversos pharmaceuticos aqui estabelecidos.

Começou então a serie, já longa, de observações feitas sobre a acção local do *tamaquaré* vegetal applicado em diversas

affecções inflammatorias e parasitarias do apparelho visual; e não pequeno é o numero de individuos que tem logrado restabelecer-se mediante o emprego do precioso medicamento, que, encorporado á vazelina, tem sido prescripto em proporções variadas.

Principiando por empregal-o na razão de 2 1/2 % nas affecções inflammatorias da cornea, notamos sempre que a injecção peri-keratica muito se accentuava pelo contacto do medicamento e que esta injecção permanecia acompanhada de lacrimejamento durante muitas horas; manifesta, patenteava-se, pois, a sua acção irritante em tal proporção; era mister diminuir-lhe a dosagem.

Diversos doentes de keratite ulcerosa, keratite lymphatica e kerato conjunctivite pustulosa foram tratados exclusivamente pelo *tamaquaré* na proporção de 2 %, auxiliada esta medicação topica geral conforme as necessidades e indicações dos casos nosologicos; em todos operava-se logo notavel modificação no epithelium da cornea e em muitos a cura não se fazia esperar dentro em poucos dias. Entretanto, em alguns individuos notava-se certa lentidão no decrescimento dos phenomenos inflammatorios e difficuldades em debellar-se a molestia, obrigando-nos isso muitas vezes a auxiliar a acção do *tamaquaré* pela de outros agentes reconhecidamente vantajosos, taes como a electricidade e as duchas quentes.

A proposito disto vem a pello referir o facto de uma criança de 8 annos de idade, de temperamento visivelmente lymphatico escrophuloso, tendo entre os caracteristicos da escrophulose os dentes talhados em bixel (dentes de Hutchinson); nesta criança, ultimamente affectada de otorrhea, achava-se impresso mais um estigma de lymphatismo—uma keratite intestinal vascular, acompanhada de grande fluxão conjunctival, photophobia, lacrimejamento, etc., etc.

O tratamento tonico, o mais apropriado ao estado da paciente, foi de prompto executado e externamente instituido o feito com o unguento de *tamaquaré* a 2 %.

Sendo o mais racional possível o emprego dos meios medicamentosos em questão, a cura certa e radical devia constituir o desenlace deste drama morbido; entretanto, si a nossa teimosia chegasse ao ponto de fazer-nos insistir indefinidamente nesse tratamento, ou teríamos de ainda hoje, passados como são seis mezes depois de consolidada a cura, de vê-la diariamente em nosso consultorio ou de lamentar o mais irreparavel desastre.

Diminuimos a dósagem do *tamaquaré* a 1% e encetamos as applicações de duchas quentes: foram-se logo amainando os phenomenos phlogoticos, foi-se regenerando o epithelio da cornea, reabservendo-se as exudações infiltradas e em trinta dias o restabelecimento da doentinha era quasi completo.

De então em deante resolvidos a leval-o ao globulo ocular nessa exigua proporção, temos tirado deste medicamento assim prescripto os mais animadores resultados; hoje é—nas mais vezes preferivel o unguento de *tamaquaré* vegetal ao tão preconisado e utilissimo unguento de oxydo amarello de hydrargirium, que tem tido, de ha muito, grande acceitação e emprego na therapeutica ocular.

Esta formula branda do precioso oleo vegetal, que destinavamos quasi exclusivamente aos estados floridos das affecções corneanas e kerato-conjunctivaes, ultimamente alargou a esphera de suas applicações, e, em dez dias, pudemos triumphar de um caso de pingüicula inflammada com uma unica applicação diaria.

A proporção, primitivamente empregada 2 1/2 % nas manifestações inflammatorias assestadas na cornea, é hoje conservada e empregada invariavelmente nos casos de infiltrações lymphaticas da mesma membrana, consecutivas ás keratites.

Comprehende-se bem e modo de agir do medicamento empregado nesta proporção, relativamente elevada: a ligeira irritação das conjunctivas, que tanto mais se accentuará quanto mais se elevar a proporção do oleo empregado, promove grande actividade na circulação peri-keratica e esta maior fluxão sanguinea, em torno da cornea, traz-lhe maior vida e *ipso facto*

a eliminação das células lymphaticas derramadas em seu parenchyma.

Qual a acção physiologica do oleo de *tamaquaré* vegetal?

Em pequenas doses, ficou provado que a sua acção emolliente é manifesta, ao passo que torna-se acre em doses elevadas.

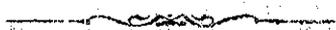
Parece-nos provavel que o *tamaquaré* exerça uma acção especial sobre a contractibilidade vascular, reduzindo a capacidade dos vasos capilares a proporções physiologicas, quando anormalmente modificadas.

Ultimamente temos empregado o *tamaquaré* a 3 % e com grande resultado nas affecções parasitarias ou não das palpebras, em que é constante o phenomeno—inflammação, a saber:—erithema palpebral, eczema, herpes e affecções syphiliticas.

O medicamento, que duplamente nos tem trazido presa a attenção, já pelos seus maravilhosos effeitos, já por ser exclusivamente nosso e que deve ainda servir de thema para aturados estudos, foi primitivamente manuseado na corte pelo Dr. Moura Brazil e por nós ultimamente nesta capital; e, graças á propaganda que d'elle temos feito, já vai sendo procurado por alguns clinicos do interior, que tem dilatado as suas applicações a diversas affecções cutaneas acompanhadas ou não de prurido. Ultimamente referiu-nos um distincto collega, estar sendo elle empregado em casos de lepra concomitantemente com o acido gynocardico administrado internamente.

A applicação interna do *tamaquaré* não poderá trazer a solução de um dos mais momentosos problemas da medicina, combatendo, como anti-parasitario, as diversas manifestações da morphéa e da tuberculose pulmonar?

Terminando esta ligeira noticia, fazemos votos para que estudos ulteriores venham acclarar as trevas que rodeiam o ainda pouco empregado balsamo da vista, servindo assim para mais ampliarem as raias de Materia Medica e Therapeutica Brasileira.



CONGRESSO BRAZILEIRO DE MEDICINA E CIRURGIA (*)

SESSÃO PREPARATORIA

Presentes 82 membros effectivos, toma a presidencia o Sr. Dr. Oscar Bulhões, servindo de secretarios os Drs. Sodré, Carlos Teixeira, Silva Arango, Crissiuma e C. Costa. Procedese á leitura dos nomes dos medicos inscriptos para tomar parte nas discussões do Congresso: ao todo 146. O Sr. Secretario lê a seguinte relação das memorias apresentadas previamente:

I.— *Acção physiologica da lobelina*, pelo Dr. Azevedo Sodré.

II.— *O iodo na malaria*, pelo Dr. Alfredo Piragibe.

III.— *Contribuição ao estudo da enucleação na pano-phthalia*, pelo Dr. Victor de Britto.

IV.— *A lobelina na therapeutica da asthma*, pelo Dr. Silva Nunes.

V.— *Qual o melhor tratamento das bronchites agudas nas crianças*, Pelo Dr. Tiberio de Almeida.

VI.— *Sobre a maturação artificial das cataractas*, pelo Dr. Hilario de Gouvêa.

VII.— *Frequencia dos calculos vesicaes no Brazil; resultados operatorios*, pelo Dr. Oscar de Bulhões.

VIII.— *Hospicios maritimos para crianças escrophulosas e rachiticas*, pelo Dr. Carlos Costa.

IX.— *Influencia do impaludismo como causa de aborto e parto prematuro*, pelo Dr. Rodrigues dos Santos.

X.— *« Do campo visual no Brazil »*, pelo Dr. Moura Brazil.

XI.— *Estudo critico hygienico dos cemiterios do Rio de Janeiro*, pelo Dr. Azevedo Pimentel.

XII.— *Prophylaxia do perineo durante o periodo expulsivo do parto*, pelo Dr. Silva Santos.

(*) Transcripto do *Brazil Medico*.

XIII.— *Qual o melhor processo de extracção de cataractas*, pelo Dr. Moura Brazil.

Em seguida lê o Sr. secretario a relação dos assumptos approvados pela Sociedade de Medicina e Cirurgia e que devem occupar a attenção do presente Congresso.

Passa-se depois á eleição da mesa, que assim ficou composta:

Presidente, Cons. Catta Preta : 1.º vice-presidente, Dr. Hilario de Gouveia ; 2.º vice-presidente, Dr. Furquim Werneck ; 3.º vice-presidente, Dr. Oscar Bulhões ; secretario geral, Dr. Azevedo Sodré ; secretarios adjunctos, Drs. Malaquias Gonçalves, Teixeira de Souza, e Guedes de Mello.

1.ª SESSÃO ORDINARIA

Presentes S. A. o Sr. Conde d'Eu, o Sr. ministro Argentino, grande numero de medicos e estudantes, o Sr. Cons. Catta Preta, presidente, declara installado o primeiro Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia e concede a palavra ao Dr. Julio de Moura, orador previamente eleito para fazer o discurso inaugural.

O orador leu um importante discurso, que publicaremos depois em a sua integra, sendo vivamente applaudido ao finalizar.

2.ª SESSÃO ORDINARIA (1)

Presidencia do Dr. Hilario de Gouveia

Ação physiologica da lobelina

O Dr. Azevedo Sodré lê uma extensa memoria sobre esse assumpto. Convidado pelo seu collega Silva Nunes, para experimentalmente estudar o principio activo da lobelia, medicamento por elle empregado com successo na cura da asthma, o orador encetou no Laboratorio de therapeutica Experimental da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro uma serie de experiencias rigorosas em cães e rans, e vem na presente me-

(1) Estiveram presentes a esta sessão 110 membros effectivos.

moria dar conta dos seus ensaios. Depois de descrever pharmacographicamente o medicamento passa o orador a relatar as suas experiencias, que foram em numero de 25, revelando em todas ellas rigor de experimentação. Analyza depois tudo quanto se tem escripto a respeito da lobelina, commenta as opiniões emittidas por Gubler, Baralliera, Delioux de Savignac, etc., que fazem no tocante á acção physiologica approximar-se essa substancia da nicotina; finalmente expõe o resultado dos ensaios de Ott feitos sobre coelhos e rans e as conclusões a que chegou este experimentador, conclusões de todo contrarias ás que o orador é forçado a formular de accordo com os seus experimentos.

Estranha que em materia de observação pura possa haver discordancia tamanha, e julgando que a especie animal escolhida para estudo não é bastante para explicar o desaccordo existente entre as conclusões do Dr. Ott appella para estudos posteriores que somente poderão elucidar esse problema.

Depois de expôr quaes as modificações experimentadas pelos diversos órgãos e systemas, quando administrada a lobelina, diz o orador: « Com estes dados, ainda incompletos, difficilmente se poderá, com segurança formular a theoria pharmacodynamica da lobelina. Em todo o caso, posso avançar que pela sua posição natural, bem como pela sua acção physiologica, ella se distancia muito da nicotina, com a qual pretendem-n'a confundir todos os autores que anteriormente a estudaram.

« Dos meus ensaios se infere que a lobelina actúa sobre o pneumogastrico. Pelas experiencias 7.^a e 8.^a cujos resultados foram aliás confirmados em experiencias posteriores, se vê que após a administração da lobelina, as correntes de média e forte intensidade applicadas sobre a extremidade peripherica do pneumogastrico não promovem a parada do coração nem mesmo a diminuição no numero de suas contracções, como normalmente sóe acontecer. O principio activo da lobelia é pois um veneno cardiaco poderoso; paralyza as extremidades periphericas do nervo pneumogastrico e, d'est'arte, supprimindo o

poder inhibitorio que elle exerce sob o coração, precipita tumultuariamente as revoluções cardiacas. Estas augmentam em numero, perdendo em energia e intensidade. Ainda paralyzando as extremidades terminaes do vago nos pulmões a lobelina diminue os movimentos respiratorios.

« O augmento do numero de contracções cardiacas em um tempo dado, motivando *ipso-facto* augmento de velocidade na corrente sanguinea, deveria accarretar consequentemente elevação da pressão intra-vascular. Isso porém não se realisa e em todas as experiencias a tensão sanguinea mostrou-se deprimida, podendo mesmo como doses toxicas descer a zero. Como explicar-se este facto á primeira vista paradoxal? A experiencia tambem toma-o á sua conta e cabalmente interpreta-o; nella se prova á evidencia que o centro das acções vaso-motoras é paralyzado, havendo primordialmente estupefacção ou paresia permitta-se-me a expressão. Nestas condições, comprehende-se que faltando aos vasos periphericos o tonus que lhe vem do centro, estando inactivos os filetes vaso-motores, suas paredes dilatam-se diante da impulsão cardiaca, e a onda sanguinea encontrando em sua passagem tubos de calibre maior, por uma hydraulica bem conhecida, perde em velocidade, deprimindo-se forçosamente sua tensão.

« Na rã, porém, os movimentos cardiacos são retardados até pararem, notando-se muita vez ligeira exaltação a principio. Como explicar facto tão divergente e contrario ao que se observa no cão? Actuará de modo diverso sobre os filetes terminaes do pneumogastrico, excitando-os ao em vez de paralyzal-os, como o fazem a muscarina, a pilocarpina, etc.? *In ratione* se poderia desde logo concuir que assim não se dêsse; porém a experiencia 3.^a prova perfeitamente que a acção da lobelina sobre o pneumogastrico é sempre a mesma, quer se trate do cão, quer da rã. Na verdade, estando as contracções cardiacas reduzidas a 10 por minuto, a injeccção hypodermica de atropina não modificou o rythmo do coração; ora, sabe-se perfeitamente a energica acção paralyzadora que essa substancia exerce sobre

os filetes terminaes do vago; é claro pois que se o retardamento das contracções cardiacas corresse por conta de uma excitação do nervo moderador, com a injeccção de atropina essa exaltação seria compensada e excedida mesmo e o coração precipitaria no momento dado suas revoluções. Poupará a lobelina o pneumogastrico? Tambem não, porquanto se assim fosse, dava lugar a que a atropina manifestasse seus energicos effeitos. Acredito, pois, que na rã a lobelina exerce acção de todo idêntica á provocada no cão e que se nesse animal as contracções cardiacas são diminuidas em numero e enfraquecidas até pararem, é isso devido ás modificações que a substancia determina na fibra muscular do coração.

« Como se deprehende ainda das experiencias precitadas o principio activo da lobelia é um medicamento hypocinetico. Elle diminue a contractibilidade muscular, e provavelmente sua acção estende-se aos musculos dos tubos bronchicos, o que, adicionado á paralysisia das extremidades pulmonares do vago, de alguma sorte explica sua acção benefica sobre a asthma.

« A excitabilidade e conductibilidade dos nervos sensitivos e motores é igualmente affectada pela lobelina. Como se infere das experiencias 1.^a, 2.^a, 3.^a e 4.^a as excitações periphericas são com maior morosidade levadas aos centros perceptores, e as reacções reflexas diminuidas. Vê-se por ellas que primitivamente são impressionadas as terminações periphericas dos nervos, depois seus troncos e finalmente o centro medullar resente-se tambem da acção deprimente da lobelina. Neste particular a experiencia 4.^a é bastante instructiva.

« Dilatando os vasos periphericos, retardando a velocidade da corrente sanguinea, a lobelina augmenta as perdas de calorico.

« Quanto á dose toxica, que para a ran é de 3 a 4 centigrammas, não me foi dado precisar no cão. Todavia, 8 centigrammas injectados hypodermicamente e 6 centigrammas injectados nas veias não mataram o animal.

« Antes de finalizar contraporei as minhas conclusões ás do Dr. Ott.

CONCLUSÕES DO DR. OTT

1.^a A lobelina, como a nicotina, paralyza os nervos motores, deixando intactas as propriedades dos nervos sensitivos e musculos estriados.

2.^a Retarda a principio o pulso, elevando-o depois pouco acima do normal.

3.^a Eleva a pressão vascular, tendo-a feito temporariamente baixar.

4.^a Accelera os movimentos respiratorios.

MINHAS CONCLUSÕES

1.^a A lobelina diminue a excitabilidade e a conductibilidade dos nervos sensitivos e motores ; diminue tambem a contractibilidade e irritabilidade musculares.

2.^a Enfraquece e accelera sempre os batimentos do coração, que vão muito além do normal.

3.^a Deprime sempre a tensão vascular, podendo leval-a a zero.

4.^a Retarda sempre os movimentos respiratorios.

« Como se vê, as conclusões que fui forçado a chegar divergem diametralmente das formuladas pelo Dr. Ott.

« De minhas experiencias se deprehende que a lobelina afasta-se muito da nicotina no tocante á sua acção physiologica, e que nesse terreno approxima-se muito da saponina, principio activo da polygala. Em todo o caso novos estudos se tornam necessarios e só elles poderão em definitiva elucidar este problema therapeutico ».

Causas que concorrem para a pouca frequencia da paralyisia geral no Brazil

O Dr. Teixeira Brandão, quando em Paris teve occasião de referir-se ao estado da medicina mental no Brazil, foi interpellado por um dos vultos mais notaveis da psychiatria franceza,

a respeito da frequência da paralyisia geral entre nós. N'essa ocasião não era muito larga a sua experiencia; todavia respondeu acreditar ser essa affecção rara no Brazil. De então para cá tomou a peito verificar a questão, e os dados clinicos colhidos vieram robustecer sua convicção. Verdade é que suas experiencias limitaram-se a um campo muito restricto, pois foram feitas em hospitaes, onde de ordinario são apenas recolhidos os indigentes, e isso basta para indicar que a paralyisia geral dos alienados ha de ser muito rara em taes estabelecimentos.

Sendo n'este particular sua estatistica muito pequena, não ascendendo mesmo a 1 1/2 por cento, appella para os seus collegas e pede-lhes relatem o resultado de suas observações.

Como todos sabem, a paralyisia geral dos alienados é molestia cuja determinação pathogenica não está perfeitamente estabelecida. Ella acha-se comprehendida no grupo ainda confuso das encephalites diffusas; e ninguem contesta as insuperaveis difficuldades de seu diagnostico. Acredita que tomando-se em consideração apenas os casos em que o diagnostico da paralyisia geral é positivo, organisar-se-ia uma estatistica comprobatoria do seu modo de pensar. De Setembro de 1883 a Agosto de 1888 passaram pelo hospicio Pedro II e hospital de S. João Baptista de Nictheroy 670 alienados, entre os quaes havia somente 2 casos de paralyisia geral. Essa affecção é, pois, muito rara no Brazil, e isso provem talvez de não ser muito renhida entre nós a luta pela existencia. Nota-se muita vez no terreno da competencia a violencia, mas não a tenacidade; de maneira que as energias cerebraes não se gastam. Demais, a nossa população é, em sua maioria, agricola, e entre os homens do campo a paralyisia geral é excessivamente rara.

O Dr. Carlos Eiras, teve occasião de observar maior numero de casos de paralyisia geral de que o seu collega Dr. Brandão. Durante os 8 ultimos annos recolheram-se á sua casa de saude 610 alienados, entre os quaes havia 34 affectados de paralyisia geral. Como se vê, a porcentagem na minha estatistica é de 5

a 6 %; ainda assim mesmo é insignificante, comparada á porcentagem apresentada pelas casas de saude da Europa, onde n'óta-se 33, 25 e 19 %. Acredita que a molestia em questão é muito rara no Brazil, e explica o maior numero de casos que observou ao facto de ser proprietario de uma Casa de Saude, onde se tratam as pessoas mais altamente collocadas na sociedade.

Outro facto revelado pela sua estatistica é a pouca frequencia da paralyisia geral nas mulheres e particularmente nas mulheres brasileiras. Apenas duas mulheres menciona ella, ambas estrangeiras e recém-chegadas; o orador nunca observou paralyisia geral em mulher brasileira. A maioria dos seus doentes accusava antecedentes syphiliticos, alguma eram alcoolistas. Em muitas notou excesso de trabalho intellectual.

O Dr. Felicio dos Santos, que ha longos annos clinica na provincia de Minas, e depois n'esta côrte nunca observou um só caso legitimo de paralyisia geral. Inclina-se pois, a aceitar a opinião do Dr. Brandão, divergindo d'elle em alguns pontos no tocante a interpretação da causa desta pouca frequencia.

O Dr. Teixeira de Souza vem apoiar a opinião emittida pelo Dr. Brandão; considera a paralyisia geral dos alienados molestia muito pouco frequente no Brazil. Analysa a estatistica da Dr. Eiras, e pensa mesmo que d'essa estatistica se podem retirar alguns casos que lhe parecem suspeitos. A paralyisia geral é affecção pouco conhecida quanto á sua natureza e pathogenia: impossivel se torna precisar as causas que contribuem para a sua pouca frequencia entre nós.

Dermatomyxose do couro cabelludo. — O Dr. Silva Araujo vem occupar attenção do Congresso com um caso, que reputa curioso, de dermatose do couro cabelludo, observado no seu serviço de molestias da pelle e syphilis, na Policlínica.

Suppõe o orador que se trata de uma parasitose transmitida á sua doente por uma gallinha affectada de molestia contagiosa, epidemica e, muito provavelmente, parasitaria. E' crível que a molestia em questão seja commum no interior das pro-

vincias de S. Paulo, Minas, Rio de Janeiro, etc., e os representantes destas provincias no Congresso poderão orientar o orador em relação a este assumpto E' por isso que pede a elles o exame da doente que apresenta ao Congresso. Egual pedido faz aos illustres dermatologistas da côrte que fazem parte do Congresso.

O caso a que se refere é o de uma mocinha de 15 annos, branca, solteira brasileira e moradora á rua do Marquez de S. Vicente, n. 39.

O orador viu-a pela primeira vez em 27 de Julho de 1888, no seu consultorio.

Antes de descrever a dermatose que observou nesta doente deve declarar que, da inquirição minuciosa a que procedeu sobre os seus antecedentes hereditarios, chegou a esta conclusão : que nada de syphilis ou tuberculose existia nos seus progenitores, e tão pouco as manifestações cutaneas que se poderiam attribuir ao hepetismo ou arthrisimo, no caso de se acceitarem estas doutrinas diathesicas.

Havia sim, lymphatismo, não só na doente como em tres irmãs suas, o que tambem se dava com o pai e se dera com a mai da paciente.

A doente nunca fôra sujeita a dermatose, excepção feita de uma *pityriasis capitis*. Tivera sarampo, varicella, coqueluche, febre amarella e febre palustre de caracter intermittente.

Em Junho de 1888, condoida dos soffrimentos de uma gallinha de estimação que possuia, a qual se achava affectada de uma molestia das pernas muito pruriginosa, começou a raspar com um alfinete as pernas do mesmo animal, para applicar-lhe succo de limão, que diziam ser de effeito curativo sobre a molestia.

Parece que o pó abundante que se desprendeu das pernas da gallinha, levado pelo ar, depositou-se-lhe sobre a cabeça, ou que a doente inadvertidamente coçou a mesma região com as mãos ainda impuras e talvez com as unhas inquinadas, no sulco digito-unguial, com o pó raspado das pernas da gallinha.

Esta gallinha era uma das muitas que no gallinheiro se apresentavam atacadas de uma molestia epidemica que alli grassava. Diversos destes animaes haviam succumbido, depois de demonstrarem grande soffrimento, prurido intenso e uma excitação anormal. Algumas gallinholas que tambem se achavam no gallinheiro foram victimas do mesmo mal.

Suppõe-se que fôra um gallo affectado desta molestia, o que contagionára o gallinheiro. Como duas dessas gallinhas, foram a pedido do orador, levadas para a Policlínica, onde elle as conservou por muitos dias, facil lhe foi observar os symptomas da molestia, que assim descreveu :

As duas gallinhas apresentavam notavel magreza.

Comiam bem os grãos de milho que se lhes atirava, mas apenas acabavam de fazel-o denotavam grande agitação, que parecia motivada pelo prurido experimentado nas pernas.

As gallinhas procuravam de facto arrancar certas crostas que lhes cobriam esses membros. Neste afan conseguiam realmente arrancar pedaços das referidas crôstas, ferindo-se muitas vezes a ponto de correr sangue Erravam de quando em vez o alvo e beliscavam as côxas, donde arrancavam pennas e pedaços de pelle, ficando os musculos a descoberto. Quando soltas em um pateo ajardinado da Policlínica, distrahiam-se um pouco em catar insectos, vermes e detritos organicos pelo sólo, como é habito desses animaes, esgravatando os canteiros, mas em breve, concitadas sem duvida pelo prurido, voltavam á faina das beliscadelas nas pernas. O aspecto destas era summamente curioso.

Parecia que sobre ellas havia sido collocada espessa camada de gesso sujo, irregularmente depositado formando elevações e depressões, de modo que em certos pontos era consideravel a grossura das pernas das gallinhas.

Esta substancia, que parecia calcarea, destacava-se quando raspada, sob a fôrma de um pó branco ou amarellado.

Na cabeça da moça igual aspecto se notava. As massas es-

tranhas eram ahí mais claras, menos seccas e duras, mas susceptiveis de desassociação, como a das gallinhas.

Os pellos atravessam estas crostas em differentes direcções e cahiam espontaneamente, deixando varias superficies glabras. Em alguns pontos viam-se vesiculas, vesico-pustulase pustulas, mas a maior extensão da cabeça era occupada pelas crostas já descriptas. Todo o couro cabelludo foi atacado, por secções distinctas, interpolada de partes aparentemente poupadas. O exame das crostas era muito difficil, porque a doente se oppunha á extracção das menores parcellas.

A epilação era de todo impossivel, tal a dôr que a doente accusava ás menores tracções.

Para poder effectuar-se a epilação fez-se applicação nas partes affectadas de uma solução de chlorhydrato de cocaina a 10 %/, procurando embeber as mesma crostas, de modo a obter-se a penetração do soluto na camada dermica do couro cabelludo, no intuito de anesthesiar as papillas nervosas. Debalde se empregou este meio, parecendo que a espessura das crostas impedia o resultado desejado.

Recorreu-se então á pulverisação etherea sobre o couro cabelludo, por meio do aparelho de Richardson, mas os resultados foram de todo o ponto identicos áquelles que havia produzido a cocaina.

Não se notava no couro cabelludo grande inflammação e a que existia era mesmo em parte circumscripta, sem character algum de diffusão, mas a despeito d'este character torpido da affecção, as papillas dermicas deviam estar extraordinariamente sensiveis, pois o menor contacto com o couro cabelludo provocava dores violentas. Bastava o abalo produzido pela apprehensão de um pello entre os ramos de uma pinça de epilação para despertar dores vivas á doente. O arrancamento de um d'estes pellos era sufficiente para collocal-a em um estado que impressionava a quantos a observavam.

Accusando dores vivissimas, ella entrava a tremer, como se fosse presa de um forte calafrio, e se insistia no arrancamento

de outros pellos reagia fortemente, cobria-se de suores frios, empallidecia e desmaiava. Note-se que não era esta moça hystérica, nem de tal nevrose padecia nenhuma de suas irmãs.

Estes factos se reproduziram sempre que tentou-se a epilação, bem como todas as vezes que foi necessario obter pellos para os exames microscopicos e crostas para esse fim e para a cultura do microbio que nellas profusamente se encontrava. No dia em que o Dr. Affonso Ramos destacou uma dessas crostas, para depois de raspada a superficie que ficara descoberta, d'ahi extrahir um pouco da massa branca já descripta, que serviu para as culturas, a doente deu mostra do mais vivo soffrimento, e foram precisas instancias reiteradas do orador, do Dr. Affonso Ramos, do pae e dos irmãos da paciente para que ella consentisse n'esse trabalho.

O emmagrecimento da doente era consideravel, a inappetencia quasi absoluta e, em consequencia das dores que a affligiam, quasi impossivel se tornava o somno. Esta insomnia prejudicava tambem as irmãs e o pae da doente, pois esta não só não conciliava o somno, como incommodava todos da familia com os continuados gemidos que dava durante parte da noute, só conseguindo adormecer, de extenuada, quasi pela manhã.

A diversos collegas mostrou o orador sua doente como fossem os Drs. Clemente Ferreira, Moura Brazil, Affonso de Carvalho, Neves da Rocha, Ricardo Paranaguá, Werneck Machado, Martins Ribeiro, Affonso Ramos e outros, alguns dos quaes acompanharam a marcha da molestia durante, muitos dias successivos.

Passada da clinica particular do orador para o seu serviço da Policlínica, esta doente ahi deu entrada a 25 de Julho do corrente anno e continúa em tratamento sob o numero de matricula 2142.

O orador instituiu nesta doente um tratamento tonico e calmante, para attender ás condições do seu estado lymphatico e de sua superexcitação, e usou externamente de meios emollientes, calmantes e principalmente parasiticidas. Foi assim que

receitou-lhe para uso interno, a emulsão de Scott (óleo de fígado de bacalhau,) xarope iodo-tonico de Guilliermond, o de iodureto de calcio com extracto de folhas de nogueira e japecanga do pharmaceutico Silva Araujo, o xarope tribromuretado com leptolobium elegans do professor Barata Ribeiro, a antipyrina, etc., a par de uma alimentação fortemente reparadora. Usou tambem, por pouco tempo, do ichthyol e do bichlorureto de mercurio, no intuito de embaraçar, pela presença destes parasiticidas na massa do sangue, o possivel desenvolvimento nesse humor do parasita que se suspeitava existir nas crostas, e cujos espóros poderiam penetrar na circulação geral. Tambem precisou recorrer ao emprego do sulfato de quinina, para debellar accessos intermitentes palustres que accometteram a doente.

A medicação local consistiu no emprego da creolina, do óleo de tamaquaré (vegetal,) do bioxydo de mercurio, do bichlorureto da mesma base, do chlorhydrato de cocaina, do enxofre sublimado, do sabão preto, de óleo de amendoas doces, do de cade, mais ou menos associados estes medicamentos á lanolina e á vaselina, em pomadas, ou usadas em solução e em forma pulverulenta. Empregou tambem cataplasmas de abobora e farinha de mandioca, de fecula de batata, e banhos com soluções de permanganato de potassio e sulfurosos.

De todos os medicamentos locais o que melhor resultado deu foi o enxofre, quer sob a forma pulverulenta, quer em pomada (de enxofre sublimado, de Helmerick,) quer principalmente sob a forma dos banhos sulfurosos.

Os exames bacterioscopicos das crostas e pello da doente, bem como das crostas das gallinhas, foram confiados ao Dr. Affonso Ramos, que praticara largamente a bacteriologia em alguns dos melhores laboratorios europeus.

Este collega encarregou-se tambem da cultura do microbio retirado dessas crostas, e o resultado de seus estudos se acha consignado nas seguinte notas, por elle fornecidas ao orador :

« Os cabellos achavam-se bastante alterados em sua estru-

clura, principalmente no bulbo, onde se apresentava o seu tecido connectivo protector completamente despedaçado.

« A pigmentação achava-se irregularmente distribuida, sendo que em uns pontos era muito mais profusa do que em outros.

« O processo inflammatorio attingio o bulbo em todas as suas camadas, o que explica as condições em que os cabellos se achavam na cabeça do doente, isto é, sensivelmente dolorosos à menor pressão ou tracção e destacando-se com a maior facilidade.

« Retirado, com todos os cuidados que exigem os methodos de cultura, um pouco do liquido concreto de uma das pustulas, a qual foi profundamente incisada, encontrei grande quantidade de cocos, ora isolados, ora constituindo zooglias

« Com este mesmo liquido inoculei alguns tubos de cultura de gelatina, onde os mesmos coccus se desenvolveram com grande rapidez, sendo que n'este meio eram elles dotados de movimentos.

« Com a gallinha procedi da mesma fôrma, extrahindo com toda a antiseptia, um pouco da substancia de aspecto calcareo, que constituia as excrescencias mais ou menos diffusas que cobriam as pernas do animal, tendo o cuidado de retirar essa materia de camadas bem profundamente situadas. As culturas do microbio encontrado na gallinha dera, desde o segundo dia, bastonetes que se dividiam logo que attingiam certas proporções, e que eram dotados de movimento.

« Estes bastonetes quando corados eram-no somente nos extremos, resistindo a parte central á impregnação da substancia corante.

« Nas culturas, quer do conteúdo da pustula, quer da massa concreta da gallinha, só se desenvolveu um microbio. Eram culturas perfeitamente puras ». (*Dr. Affonso Ramos*).

D'estes estudos feitos pelo Dr. Affonso Ramos não se pôde concluir que a molestia seja parasitaria, nem que o parasita seja o que se desenvolveu na cultura purissima que elle obteve. Para isso seria preciso que se inoculasse em alguém esse para-

sita cultivado e que elle produzisse uma affecção identica áquella de cujas crostas havia sido retirado o parasita. Tambem não se pôde concluir que o parasita da cultura feita com o microbio existente na crosta humana seja identico ao da cultura obtida com o parasita encontrado na crosta da gallinha. Diferenças morphologicas as separam, e só depois de provado que o bacillo da molestia da gallinha é reductivel ao coccus da affecção da menina é que se poderia affirmar sua identidade.

Para isso, porém são precisos estudos que ainda não estão feitos. O Dr. Affonso Ramos continuará a observar a molestia das gallinhas, a cultura do microbio que isolou nas crostas d'esta affecção, a cultura do que encontrou nas crostas da molestia parasitaria, ou supposta parasitaria, da mocinha, e de tudo dará conta mais tarde ao publico medico.

O que elle deseja e o que o orador tambem espera é que os membros do Congresso se prestem a examinar a doente que se acha no recinto do Congresso, ou então que a vão examinar em sua residencia ou na Polichinica, e que o esclareçam sobre o caso, que lhe parece sobremodo difficil.

O diagnostico alli só poderia oscillar entre a *tinha favosa* (Trichomycosis pustulosa, de Auspitz) e o eczema impetiginoso. Quem tivesse, porém, pratica de ver tinhoscos, desde logo rejeitaria esta hypothese. Nem um *favus* isolado existia (fórma *lupinosa*), e as crostas, que se poderiam suppor agglomerações de velhos *favi*, formando então os *scutula* descriptos pelos autores, em nada se pareciam, depois de detido exame com esses *scutula*.

A fórma *squarrosa* seria a que mais se imporia ao espirito se as crostas n'esta molestia, que o orador está descrevendo, não fossem tão caracteristicamente differentes das d'essa fórma da *tinha favosa*.

Um argumento, porém, de maior força, é o seguinte: nem o orador, nem o Dr. Affonso Ramos puderam, apezar dos mais reiterados exames microscopicos, encontrar o mais ligeiro vestigio de *Achorion Schoenleinii*, o parasita productora da

tinha favosa, a qual é aliás, pelas suas relativamente grandes proporções, de facil reconhecimento.

Quanto á tinha tonsurante, não se poderia pensar n'ella á vista dos symptomas descriptos, e nem o microscopio revelou, no exame dos pellos, a presença de *trichophyton tonsurans*, seu parasita productor. De um *eczema impetiginoso* poderia parecer este caso, se a inflammacão fosse mais intensa, as pustulas em maior numero e as crostas com o aspecto francamente purulento que o caracterisam, a secreção melliturica, tão propria desta affecção, alli existisse, se a molestia se estendesse tambem para as partes circumvisinhas da pelle, excedendo os limites pillosos, emfim se se notasse aquelle aspecto tão typico de uma eczema, que tão facilmente se impõe, na maioria dos casos aos olhos de um clinico.

Em todo o caso o orador não estabelece por enquanto o seu diagnostico. Espera a lição do tempo e conta muito com as luzes dos dermatologistas e mais collegas que o queiram esclarecer sobre este assumpto, para o que pede a presença dos collegas junto a esta paciente. Depois communicará o resultado de seus estudos.

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

CONGRESSO PARA O ESTUDO DA TUBERCULOSE

(Continuação da pag. 141)

PERIGOS A QUE EXPÕE O CONSUMO DA CARNE E LEITE DOS ANIMAES TUBERCULOSOS. MEIOS DE OS PREVENIR. — *Thomassen* (d'Utrecht) expõe a estatistica dos animaes atacados de tuberculose na Hollanda; esta estatistica dá para os bovinos a proporção de 1/5 % e para os suinos uma proporção um pouco inferior a esta.

Van Hersten (de Bruxellas) exprime energicamente a sua opinião a respeito da prohibição absoluta de ser entregue ao consumo qualquer carne contaminada.

Siegen (do Luxemburgo) conseguiu tubercular quatro porcos, dando-lhes a comer carne d'uma vacca tuberculosa. Na sua opinião, e unico meio d'impedir o consumo da carne d'animaes doentes é decretar a cremação d'estes.

Robinson (de Greenock). Os oradores que aconselharam a condemnação parcial das carnes tuberculosas, advogaram uma causa detestavel e as suas conclusões fazem recuar muito esta questão. Se vim da Escocia a este congresso, foi com a esperanza de ver adoptar uma solução mais conforme com as leis da medicina actual. E' absolutamente preciso chegar á prohibição total das carnes tuberculosas, embora tenhamos de votar indemnisações aos proprietários dos generos inutilizados.

Vós que em França gozaes dos beneficios da experimentação e que podestes fazer idéa exacta da influencia nefasta das carnes tuberculosas, não haveis de querer votar a condemnação parcial, porque a vossa decisão poderia ter na Europa imitadores e funestas consequencias.

Dionis di Carrières (d'Auxerre). Se o contagio d'animal a animal pela inoculação ou ingestão das carnes tuberculosas está perfeitamente provado, não acontece assim com respeito á propagação da doença ao homem. Até hoje não ha um facto innegavel deste contagio e eu pergunto como se poderia obter das camaras a votação d'uma lei, não tendo a apresentar-lhe senão exemplos discutiveis desta forma de propagação.

Proponho que se verifique o poder da carne tuberculosa para o homem são, n'um condemnado á morte. A humanidade teria alguma cousa com que se alimentasse um Pranzini ou um Marchandon, durante quarenta dias, com carne tuberculosa?

Degive (de Bruxellas). Sou inimigo declarado das deliberações e medidas por metade, e declaro que julgo necessaria a prescripção absoluta de todos os animaes tuberculosos.

Que differença se ha de estabelecer entre a tuberculose localizada e a tuberculose mais extensa? Não é a lesão que constitue a gravidade da doença, mas o numero dos bacillos espalhados

no organismo. Demais, como se hão d'estabelecer distincções na pratica usual? Um inspector será muito severo, outro muito indulgente deixará passar certas tuberculosas locais. E' preciso uma repressão radical que comprehenda todos os casos em que se verificar a existencia da tuberculose.

Peuch (de Tolosa). Peço que a lei relativa á policia sanitaria contenha um artigo que diga respeito á questào das carnes tuberculosas.

Larmet (de Besançon). Para indemnisar os proprietarios lesados, poderiamos crear uma caixa nacional de soccorros pelo modelo das que existem na Suissa e Allemanha.

Guinard (de Dijon). Muitos doentes simplesmente anemicos, vão aos matadouros seguir um tratamento que consiste em beber sangue d'um animal morto recentemente. Isto constitue uma das praticas mais perigosas debaixo do ponto de vista do contagio da tuberculose, e eu peço que seja severamente proscripta.

Encerra-se a discussão sobre este assumpto. E' votada e approvada por todos os membros presentes, menos tres, a seguinte conclusão:

Deve diligenciar-se por todos os meios possiveis, incluindo a indemnisação aos interessados, fazer a applicação geral do principio d'apprehensão e destruição total de toda a carne que provenha d'animaes tuberculosos, seja qual fôr a gravidade das lesões especificas, encontradas nestes animaes.

TUBERCULOSE HEPATICA E PERIHEPATICA — *Lannelongue* (de Paris). Ha alguns annos chamei a attenção sobre os abscessos tuberculosos peri-hepaticos, abscessos um tanto conhecidos debaixo do ponto de vista clinico, mas cuja natureza e origem são obscuras. Pensei então que a superficie do figado podia ser uma das origens destes abscessos; desde então observei tres factos mostrando que a tuberculose intra-hepatica, localisação

mal descripta, existe e dá a razão d'um certo numero d'abscessos perihepaticos.

Se considerarmos estes tres casos debaixo do ponto de vista anatomico, vemos que estabelecem a existencia de duas fórmulas de tuberculose hepatica (além das granulações tuberculosas): a tuberculose por infiltração ou hepatite caseosa e a ulceração cavernosa ou o abscesso tuberculoso do figado.

Debaixo do ponto de vista clinico, a tuberculose hepatica não tem signaes proprios, emquanto está em principio e limitada ao figado. Quando é complicada d'abscessos peri-hepaticos, pode-se suspeitar.

Unicamente a existencia d'um abscesso tuberculoso peri-hepatico póde despertar a ideia de que existe a tuberculose hepatica, visto que em 7 casos d'estes abscessos, tres vezes encontrei a hepatite tuberculosa, fonte e origem d'estes abscessos.

O tratamento dos abscessos intra-hepaticos, n'estas condições d'incerteza do diagnostico, constituirá apenas um segundo tempo do tratamento dos abscessos peri-hepaticos. Resulta d'estes factos que se deve explorar o figado com o maior cuidado n'estes casos e evacual-o, se houver duvida sobre a sua integridade; ressecar, sendo preciso, o bordo inferior do thorax, sem rejeitar por isso, nos casos benignos, os meios simples, taes como as injecções d'ether iodoformico.

A TUBERCULOSE BOVINA NAS SUAS RELAÇÕES COM A TISICA VERMINOSA. — *Hartenstein* (de Charleville) lê um trabalho que tem por fim demonstrar que as bolsas antigas d'entosoarios podem na autopsia, ser tomadas por alterações tuberculosas e induzir o veterinario em erro.

DA EXISTENCIA D'UM MICROBIO QUE SE ENCONTRA NO PULMÃO TUBERCULOSO DO HOMEM E QUE NÃO É O BACILLO DE KOCH. — *Solles* (de Bordeus). Este organismo demonstra-se:

Pela inoculação em coelhos da materia tuberculosa do pulmão humano. Estes animaes assim inoculados, morrem,

passado um periodo que varia de quatro mezes a um anno, d'uma doença muito distincta da tuberculose pelas suas lesões constantes e características e pelo seu micro-organismo especial;

Pela cultura do sangue d'estes coelhos, que dá sempre o mesmo organismo;

Pela inculcação dos productos d'essa cultura nos porquinhos da India e coelhos, que exerce n'estes uma influencia pathogenica.

Demonstra-se no tísico pela sua presença nos productos da expectoração e no sangue d'estes doentes. Nos esputos a demonstração directa é facil; no sangue é mais difficil por causa da coagulação da fibrina; mas a cultura do sangue em diversos meios, põe a sua existencia fóra de toda a duvida.

Este organismo, considerado até hoje como uma bacteria banal, não é o *bacillus tuberculosus* de Koch e não apresenta como este e o bacillo da lepra, a reacção de Ehrlich.

Se quizermos comparal-o a outro micro-organismo, é com o microbio da erýsipela que elle poderia ser posto em paralelo.

Em resumo, a infecção cujos caracteres descrevi, é uma verdadeira septicemia associada á tuberculose.

(Continúa).

METEOROLOGIA .

RESUMO DAS OBSERVAÇÕES METEOROLOGICAS DO MEZ DE SETEMBRO DE 1888

Pelo Cons. Dr. ROSENDO A. P. GUIMARÃES

A temperatura média do mez foi 25°,46; no mesmo mez do anno passado 25°,71. A temperatura ao sol, na média, 37°,50; no mez do anno passado 38°,75. A temperatura maxima 27°,50; no mez do anno passado 28°,00. A minima 23°,00; no mez do anno passado 23°,50. A média maxima dos dias 26°,36; no mez do anno passado 26°,46. A média minima das noites 24°,33; no mez do anno passado 24°,68.

A pressão barometrica média, observada no barometro 760^{mm},83 e calculada a zero 757^{mm},74: no mez do anno passado foi esta 758^{mm},92. Pressão maxima 763^{mm}00; minima 758^{mm},00 (absolutas).

O pluviometro marcou 61 millimetros de agua de chuva, eguaes a 2 litros, 440; no mez do anno passado marcou 21 millimetros, eguaes a 0 litro, 840; differença para mais 40 millimetros, eguaes a 1 litro, 600.

Os ventos foram dos rumos de E até ao meiado do mez, e de N nos ultimos dias, entremeiando-se NNE, NNO e S.

Houve 5 dias de chuva; no mez do anno passado 3 dias.

O hygrometro oscillou entre 84° e 91°.

VARIÉDADES

Pelo Dr. J. REMEDIOS MONTEIRO

Existe na Bolivia o antigo cirurgião dos exercitos libertadores da Independencia Sul-Americana, Lucas Silva, que conta actualmente 129 annos. Elle narra com todos os pormenores os acontecimentos a que assistio desde 1809, data da independencia em La Paz.

* * *

Por occasião da chegada do Imperador ao Rio de Janeiro publicou o *Jornal do Commercio* esta interessante opinião do professor Charcot :

—« Conforme as declarações cathegoricas feitas pelo professor Charcot a um cavalheiro fidedigno, S. M. o Imperador soffreu apenas de uma affecção nervosa, proveniente da grande fadiga do seu organismo.

« Os órgãos essenciaes á vida continuão a funcionar regularmente.

« Nem diabetes, nem paralyisia bulbosa, nem mesmo um simples impaludismo.

« Seja como fôr, porém, o importante é que a sua organização privilegiada levou de vencida a gravissima crise por que passou, e elle nos voltou em pleno gozo das suas poderosas e excepcionaes faculdades ».

* * *

« E' muito sabida a definição que Voltaire dava á sciencia medica : a arte de introduzir drogas que não conhecemos em corpos que conhecemos ainda menos.

Mais de um seculo nos distancia do patriarcha de Ferney ; durante este longo periodo a pathologia e a therapeutica têm realizado incessante progressos.

Entretanto não podemos com segurança qualificar de simples facecia aquella definição, porquanto ainda hoje o combate entre os medicamentos e as enfermidades se parece com um duello em que uma das pistolas falha e a outra não acerta.

Faz lembrar aquelle ardil imaginario pelos ratos de Lafontaine, afim de escaparem á voracidade do felino que os trincava sem piedade ; com a circumstancia, porém, de ser alli menos desigual o combate, pois elles conheciam o paradeiro do inimigo commum : o gato.

Se o stratagemma não sortio o effeito esperado, foi isso devido a não se apresentar um rato corajoso que ousasse amarrar o guizo ao pescoço do maltez.

No conflicto entre as molestias e os medicos, estes mostram-se estrategistas de primeira força, sitiam o doente segundo as regras da arte, caminham resolutos ao encontro do inimigo, mas afinal recuam cabisbaixos porque não sabem onde está o gato, isto é, ignoram qual seja a enfermidade que combatem.

Esses enganos de diagnostico são frequentissimos, e em nada depoem contra a pericia e o zêlo daquelles que os commettem, só devendo ser attribuidos ao atrazo da sciencia.

Quanto á acção boa ou má dos medicamentos, o bom senso popular, supremo arbitrio, já a resumio no seguinte laudo :

« Tudo cura e tudo mata. Aproveitemos os remedios emquanto elles estão em moda ».

* * *

«Em 1886, no congresso da associação franceza para o adiantamento das sciencias, o Dr. Bétillon apresentou um estudo geral ácerca da suggestão considerada pelo lado pedagogico. Nas conclusões daquelle estudo, elle demonstrava que, quando se houvesse de cuidar do futuro de crianças viciosas, impulsivas, incapazes da menor attenção e da menor applicação, manifestando máos instinctos, não haveria inconveniente em recorrer ao hypnotismo para melhorar aquellas creaturas.

A secção de pedagogia, por proposta do professor Liégevis, declarou, por votação unanime, que as conclusões da proposição de Bétillon eram, no estado actual da questão, perfeitamente aceitaveis e deviam ser tentadas experiencias hypnoticas no intuito de moralisação e educação em algumas das crianças viciosas em relação ás quaes o pedagogo se confessa inteiramente impotente.

Assim animado o Dr. Bétillon não hesitou em applicar o hypnotismo a certo numero de casos, e as numerosas observações que recentemente apresentou ao novo congresso da dita associação, demonstram a grande efficacia da suggestão hypnotica.

1.º Uma perversão grave do character em uma menina de 11 annos ;

2.º Ticos nervosos em varios meninos de 10 a 12 annos ;

3.º Uma incontinencia nocturna e diurna em duas meninas de 6 a 9 annos ;

4.º Uma tendencia irresistivel para o furto e para a mentira em uma moça de 16 annos ;

5.º Máos habitos em varias crianças.

Além disso, em differentes casos, limitou-se, com resultado completo, a despertar e desenvolver a faculdade de attenção e de aptidão para o trabalho em varias outras crianças.

Todos os resultados obtidos foram duradouros.

Em summa, é certo que é possível, pelo emprego da suggestão hypnotica, modificar, nas crianças, habitos viciosos, defeitos graves do character e desenvolver faculdades retardadas.

O que, porém não está demonstrado ainda é que semelhante methodo seja absolutamente isento de perigo. »

*
* *

Na *Sociedade Françeza de Hygiene* o Dr. Fernand Roux, autor de um bom Tratado de Febres palustres, coroado pela Academia de Medicina de Pariz, medico da marinha, que foi durante dois annos chefe do serviço de saude na India e medico do governo em Chandernagor, apresentou um curioso estudo a respeito do cholera-morbus em Bengala.

Bengala é uma grande planicie rasa atravessada pelo Ganges e por muitos outros rios e riachos. Abundam n'ella grandes reprezas de agua. Pode até dizer-se, sem receio de exaggerar, que o Delta do Ganges não é senão um vasto pantano.

A temperatura é excessiva e sobe muitas vezes em Junho a 42°, sendo a media do anno 26°. O habitante do paiz, o indio, é um ser miseravelmente alojado, sem um farrapo com que se cobrir, e não tendo outro alimento além do arroz e de uns pobres legumes que come quasi crús, por falta de combustivel sufficiente para coser as suas miseraveis refeições. Quanto ao Ganges todos sabem que é um rio sagrado para o indio, onde a sua religião o obriga a banhar-se e ao qual confia como a uma divindade benefica e regeneradora os cadaveres dos homens e dos animaes.

Facilmente se imagina que uma agua assim adubada está longe de ser hygienica. Pois bem, a maior parte dos indios bebem a agua dos tanques, que é ainda mais insalubre, porque esses tanques, recebem todas as immundices e todas as podridões possiveis.

O indio ganha pelo seu trabalho um salario irrisorio.

Miseravel, faminto e vivendo no meio que acaba-se de des-

crever, o grande flagello asiatico faz delle a sua victima predilecta. Perto de 10 % dos habitantes do Indostão morrem do cholera; o contagio manifesta-se muito frequentemente em Bengala, provavelmente porque o mal possui nestas suas regiões originarias toda a virulencia miasmatica dos focos da epidemia em geral.

Os inglezes tratam o cholera na India principalmente por meio do *elixir paregorico*, excellente preparado, sobretudo quando é feito segundo a formula especial da pharmacopéa britannica.

Os banhos geraes sinapisados e as fricções completam o tratamento.

Nos ultimos tempos a Inglaterra tem feito intelligentes e vigorosos esforços para impedir a marcha do flagello na sua bella peninsula. Calcutá, outr'ora o ninho de todas as febres, a *cidade da morte*, é actualmente uma cidade bella e salubre, onde o ar e a luz penetram a jorros, graças aos trabalhos assiduos e competentes dos engenheiros. Agua potavel, filtrada e excellente, é abundantemente fornecida por poderosissimas machinas ao milhão de habitantes da capital indiana, uma media de 7.640.000 litros por dia!

Além disto as immundices são diariamente transportadas para longe da cidade por um caminho de ferro especial; ha uma réde de esgotos com conductores de ferro fundido; trata-se de cultivar os campos visinhos da cidade, prohibem-se todas as industrias mephiticas.

E' assim que os inglezes conseguiram tornar Calcuttá uma cidade habitavel.

O Dr. Roux apresentou varias estatisticas que desmentem cabalmente as famosas theorias do Dr. Kock. Mostram as tabellas meteorologicas que o cholera na India tem o *maximum* do desenvolvimento durante a estação das chuvas.

* * *

O professor Fischer, de Munich, demonstrou ultimamente

que se podia extrahir do alcatrão de carvão um carbureto especial que sob a fórma de pó branco chrystalino, tem as propriedades therapeuticas do quinino. Este descobrimento já foi privilegiado na Allemanha e será em pouco tempo objecto de exploração industrial.

DR. J. R. MONTEIRO.

NOTICIARIO

● **SOCIEDADE MEDICO-PHARMACEUTICA DE BENEFICENCIA MUTUA.** — No dia 23 de Setembro reuniram-se em assembléa geral os socios d'esta beneficente e utilissima associação, afim de ser lido o relatorio do conselho administrativo sobre o movimento do anno social findo, e proceder-se á eleição dos funcionarios que tem de dirigir-a no actual,

A eleição para os diversos cargos deu o seguinte resultado:

Assembléa geral. — Presidente, Dr. Silva Lima; vicepresidente, Dr. Pacifico Pereira; 1.º secretario, Dr. Maia Bittencourt; 2.º secretario, Dr. Domingos Mello.

Conselho administrativo. — Cons. Couto, Drs. Victorino Pereira, Monteiro de Carvalho, Anisio C. de Carvalho e pharmaceutico Barretto de Menezes.

Commissão de contas. — Drs. Manoel Devoto, João Fernandes e Clodoaldo de Andrade.

Pelo balanço apresentado pelo digno thesoureiro verificou-se que o capital que era em 31 de Agosto de 1887 de 29:309\$040 elevou-se a 30:100\$640, achando-se constituido em apolices geraes 22:200\$000, apolices provinciaes 5:900\$000 e dinheiro em caixa 2:000\$640; que a receita do anno social findo foi de 2:598\$600, sendo 1:536\$000 de juros do capital social e 1:061\$000 de annuidades e joias; e que a despesa foi de 1:807\$000, dos quaes 1:556\$500 em pensões e 250\$500 em despesas geraes; sendo portanto o saldo de 791\$600, que foi reunido ao capital social, elevando-o a cifra já mencionada.