

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XX

MARÇO, 1889

N. 9

AS AGUAS INGLEZAS

ESBOÇO HISTORICO

(Continuação da pag. 352)

Desde 1756 em diante até á creação da Junta do Proto-Medicato, as questões sobre a *Agua de Inglaterra* não tiveram significação para a classe pharmaceutica.

Mas logo nos primeiros annos da existencia da Junta começa a apparecer uma encruzilhada de successos bem singulares, que se verificaram durante trinta annos com varios episodios, e por tal sorte que é bem difficil pôr ordem á narração dos mais notaveis.

No tempo da Junta quem figurava como principal personagem na preparação da *Agua de Inglaterra* era um certo André Lopes de Castro, sobrinho do dr. Jacob.

Começaram os pharmaceuticos a preparar tambem a sua *Agua de Inglaterra*. Em 1786 João Antonio Pereira de Souza, que tinha o seu estabelecimento em Lisboa á Boa Vista, junto ao palacio de Lobo da Silveira, tira approvação da Junta para uma agua da sua composição. Em 1787 procede do mesmo modo o pharmaceutico de Lisboa, José Cardoso Rodrigues Crespo, que tinha o seu estabelecimento no Rocio de Lisboa, proximo á loja do Nicola.

Em 1794 o pharmaceutico militar José Francisco Borrallho tambem tira approvação e licença da Junta para a agua feita por elle; e se limita por alguns annos a fazel-a só para o consumo dos hospitaes militares; pelo que recebe louvores e é premiado.

A contar d'este tempo Lopes de Castro sustentou porfiada

lucta contra a Junta e contra os pharmaceuticos; umas vezes figurou como paciente, outras como author.

Por occasião de grave doença d'el-rei D. Pedro III veio a Junta no conhecimento do mau estado da agua por elle vendida, e por varias vezes se lhe apprehendeu na alfandega quina de inferior qualidade, senão pessima, com destino a entrar na composição do medicamento.

A' concorrência que lhe faziam os pharmaceuticos oppoz elle primeiro a publicidade de folhetos e demandas, e mais tarde, quando lhe deram azo, outros meios mais positivos.

Em 1787 publicou as suas « *Direcções para uso da Agua d'Inglaterra, inventada pelo Dr. Jacob de Castro Sarmiento, e hoje preparada n'esta côrte por André Lopes de Castro e approvada pela Real Junta do Proto-Mercato*. Lisboa, na typ. Morazziana.—8.º—1787.

As reimpressões do folheto succedem-se todos os annos; os exemplares dam-se gratuitamente e espalham-se em abundancia por todo o reino. Nos folhetos lêem-se as attestações dos medicos, que abonavam a agua por elle preparada.

Demanda com Pereira de Souza por elle ter posto nas suas garrâfas uma marca tão semelhante quanto possivel á sua: desloca-o do fornecimento das armadas, que lhe pertencia como boticario do Conselho Ultramarino. Pereira de Souza vence a demanda, reúne documentos que provam que a sua agua é preferivel á feita por Castro; e consegue que se passe em seu favor o seguinte « Aviso regio ao Intendente dos Armazens da Guiné e India ».

« Sua Magestade, informada de que a Agua de Inglaterra de João Antonio Pereira de Souza é muito melhor do que a de André Lopes de Castro, é servida ordenar que V. Senhoria passe as ordens competentes para que se faça o provimento preciso para a Armada Real da Agua de Inglaterra do sobre-dito João Antonio Pereira de Souza, como até agora se tem praticado. Deos Guarde a V. Senhoria. Palacio de Queluz a

treze de Maio de mil setecentos e noventa e seis.—*Luiz Pinto de Souza.*»

Souza publica o seu « *Directorio para uso da Agua antifebril, vulgarmente chamada de Inglaterra*, Lisboa, na typ. de Simão Thadeo Ferreira, 8.^o peq. ».

N'este *Directorio* lêem-se todos os documentos que louvam o seu preparado, a condemnação de Castro, a licença da Junta, e outros. Um dos peritos, que deu a sua opinião a favor de Souza e muito em desabono de Castro, foi o Dr. Manoel Joaquim Henriques de Paiva.

Suscita-se questão sobre se André de Castro tinha effectivamente approvação e licença da Junta. Leva annos e passam-se bem extravagantes incidentes com elle e a Junta; por fim vendo Castro, que os que podiam fazer e vender medicamentos, tiravam licença, deixa-se ir na torrente e obtem em 1798: « *Carta de Licença sem limitação de tempo passada a favor de José Joaquim de Castro, para manipular e vender a Agua de Inglaterra, não obstante não ser pharmaceutico de profissão* ». Não sabemos se a Junta passou esta carta por deliberação propria e exclusivamente sua; ou se foi em obediencia a ordens superiores.

Ao findar do anno de 1798 a Junta publica um edital ácerca de remedios secretos, o qual termina por estas benevolentes expressões: « Protesta a Junta o seu reconhecimento.... a todas as pessoas que lhe fizerem generosa participação do seu segredo....; parecendo ter utilidade incontestavel, depois de repetidas experiencias debaixo da sua immediata inspecção; e sendo a Junta convencida d'esta utilidade indubitavel, porá na Real Presença de Sua Magestade reverentes supplicas para premiar, segundo Sua Real Munificencia, os generosos vassallos, que fizerem sacrificio do seu segredo em bem dos seus semelhantes ».

O tiro era certo, mas não teve alcance.

Tres mezes depois, em março de 1799 publica a mesma Junta um edital, com o significado de *aviso ao publico*, determi-

nando-se n'elle que os pharmaceuticos dêem sempre o vinho de quina composto da Pharmacia Geral, quando por inadvertencia se receite *Agua de Inglaterra*; ao mesmo tempo a Junta determina aos seus commissarios, que apprehendam toda e qualquer *Agua de Inglaterra*, seja de que author fosse.

Estas novas ordens coincidem com a nomeação de novos deputados para a Junta

Visto que ha temporal desfeito, André de Castro, como habil capitão que era, põe-se á capa para deixar passar a borrasca, publicando o seguinte:

Aviso ao Publico a respeito da Agua de Inglaterra.
Lisboa, off. de Simão Thadeo Ferroira, 1799, 8.º peq. N'elle se lêem novos documentos que encarecem o preparado, como são attestados dos lentes da Universidade e de medicos notaveis pela sua posição official ou conceito publico, assim do reino como das conquistas.

Ao mesmo tempo emprega com o auxilio das suas influencias todos os meios de desfazer as determinações da Junta.

Logo no mez seguinte, em Abril a 6, baixa á Junta um aviso regio, em que o Principe Regente manda que, ficando sem effeito o que pertence á *Agua de Inglaterra*, lhe fizesse presente em consulta o que lhe occorresse.

Em Junho, como para dar satisfação á consulta da Junta, sae um decreto incumbindo a esta o encargo do provimento das aguas de Inglaterra para as reaes armadas e dominios ultramarinos, n'estes termos:

«Sendo-me presentes os graves inconvenientes, que se experimentam tanto nas Minhas Armadas Reaes, como nos Meus Dominios Ultramarinos com o uso de certas preparações de quina, a que vulgarmente chamam Aguas de Inglaterra, cujas pertendidas virtudes não são outras que as da Quina que contem, e cujo valor se faz subir de preço, pela estimação que lhes dá uma apparencia de segredo, com que são feitas taes preparações, de que tambem resulta uma inutil despeza aos Meus Vassallos:

«So u Servida Ordenar, que a Junta do Proto-Medicato fique unicamente incumbida de preparar as denominadas Aguas de Inglaterra, que hajam de consumir-se, ou a bordo das Minhas Armadas Reaes, ou que hajam de transportar-se para o consumo dos Meus Dominios Ultramarinos, ficando desde logo prohibido o deixar-se exportar para os mesmos Dominios, ou servir-se a bordo das Embarcações de Guerra da Minha Armada Real de outras quaesquer preparações de Quina denominadas Aguas de Inglaterra, senão as que a Mesma Junta fizer preparar por ora nos Dispensatorios Farmaceuticos dos melhores Boticarios de Lisboa, que-escolher, e depois de posto em vigor o laboratorio Chymico e Dispensatorio Farmaceutico do Hospital da Marinha as que no mesmo mandar preparar para os sobreditos fins; mandando em Decreto d'esta mesma data ao Conselho de Fazenda, e á Real Junta da Fazenda da Marinha que assim o façam executar, e ordenando tambem, que a Junta do Proto-Medicato dê logo as providencias necessarias, para que nem na Minha Marinha Real, nem nos meus Dominios Ultramarinos se sinta a menor falta das denominadas Aguas de Inglaterra. A Junta do Proto-Medicato o tenha assim entendido e faça executar. Palacio do Queluz em vinte e quatro de Junho de mil setecentos e noventa e nove.— Com a Rubrica do Principe Nosso Senhor.»

A tempestade passa, e o colosso ostenta-se illeso, apesar dos raios fulminados pela Junta. Sopram ventos propicios para os parentes do dr. Jacob. As scenas mudam.

Parece hoje estranho que tão facilmente se fabricassem editaes contra o medicamento pelo mesmo tribunal, que concedera licenças para a venda d'elle um anno antes.

Em 1803 o filho de André de Castro consegue obter regios avisos, expedidos á Real Junta do Commercio e á Real Junta do Proto-Medicato, pelos quaes S. A. R. permite que a sua casa se denomine «Real Fabrica de Agua de Inglaterra de José Joaquim de Castro»; ao mesmo tempo pela Intendencia Geral da policia da Corte e Reino se passam ordens a todas as

comarcas do reino, bem como aos juizes de fóra de Abrantes e Oeiras, para que deem toda a protecção e garantias á venda da agua por elle fabricada. Castro teve o cuidado de o fazer saber pelo seguinte:

Aviso ao Publico contra os contrafactores da Agua de Inglaterra. Lisboa, 1803—folio.

Em 1805 é novamente confirmada pelo Príncipe regente, em decreto de 24 de Setembro, a *Carta de Licença*, que a Junta passára a favor do filho de Castro, sem ser obrigado a declarar o segredo.

São para admirar tantos beneficios concedidos em tão pouco tempo ao mesmo sujeito. E' preciso muita arte ou muita justiça para tanto se conseguir; e deixo á consideração do leitor avaliar qual dos meios concorreu mais, para pôr nas mãos d'um homem extranho á profissão o privilegio da fabricação d'um medicamento, que já estava na posse de muitos.

Passam-se quatro annos e novos factos vem tornar mais celebre o medicamento de que tanto se fallára.

Com a entrada dos francezes em Lisboa em 1807, a corte retirou-se para o Rio de Janeiro, d'onde legislou muitas disposições ácerca da saude publica.

N'esta conjunctura o bem conhecido pharmaceutico lisbonense Antonio José de Souza Pinto dedica-se a preparar a *Agua de Inglaterra*, e para logo publica as suas

Direcções sobre o uso da Agua de Inglaterra. Lisboa, na Imprensa regia, 1809, 8°.

Pinto preparava a sua agua com um producto da quina, hoje desconhecido no commercio das drogas: um extracto secco de quina, feito no Perú com os bocados miudos provenientes do descasque dos ramos e troncos das arvores; vinha em grandes latas e era em pedaços irregulares e friaveis e de cor e sabor característicos das quinas.

Quasi ao mesmo tempo que Pinto um outro pharmaceutico carregado de serviços ao Estado, José Francisco Borralho, pharmaceutico reformado da botica do hospital real militar da

côrte, vem tomar vulto na preparação da fallada Agua. Os motivos que o resolveram a figurar tambem na pharmacia civil preparando a Agua de Inglaterra, lêem-se nas suas

Direcções e advertencias para o uso da Agua de Inglaterra. Lisboa, na Imp. Regia. 1810—8.*

Foram o credito da sua arte e a economia da real fazenda, porque se fazia grande despeza nos hospitaes militares, em o consumo do dito medicamento. Approvada como o foi, a sua composição, assegurou-lhe o consumo, offertando 2000 garrafas promptas e encaixotadas; e mais tarde 600\$000 réis em apolices e 500 garrafas para serem distribuidas pelas póvoações que com a invasão dos francezes muito tinham soffrido. Por esta pequena amostra se pôde fazer idéa dos lucros fabulosos da *Agua de Inglaterra*.

Pinto, affrontando, como elle disse, o poder dourado de Castro, suscita então uma memoravel questão sobre a propriedade do medicamento, a qual collegiu nos seus

Documentos que authorisam averdadeira Agua de Inglaterra da composição e manipulação de... Lisboa, Imprensa Regia, 1810, folio.

Em os quaes se mostra a obrepção e subrepção com que José Joaquim de Castro e seu pae obtiveram as reaes graças.

A saber:

1.º Documentos que mostram que os ditos Castros pae e filho nunca produziram a receita do dr. Jacob.

2.º Ditos que mostram a pessima qualidade da quina de que se serviam, e a má qualidade da agua por elles fabricada.

3.º Ditos que mostram que o dr. Jacob não foi inventor da agua ingleza.

4.º Emfim, muitos outros que desabonam a agua de Castro e attestam as boas qualidades da agua feita por Pinto.

Pinto não para aqui; obtem em 1810 provisão da Real Junta do Commercio para poder levantar armas reaes sobre o seu portico, com a inscripção «Real Fabrica d'Agua d'Inglaterra

incorrupível da primeira composição de Antonio José de Souza Pinto.»

Os seus contendores appellam para o Rio de Janeiro; Castro obtém de lá em 1811 um decreto pelo qual só a sua composição podia ter o nome de *Agua de Inglaterra*; os medicamentos analogos seriam appellidados *febrifugos*; e só a sua casa teria o titulo de *Real Fabrica de Agua de Inglaterra*.

Borrallho, como militar obediente, logo no anno seguinte muda o titulo da sua composição para *agua febrifuga* e assim a despacha para os hospitaes militares ou a vende para a clinica civil. Mas Pinto que era pertinaz, tinha meios, dispunha de influencias e conhecia o caminho que percorria, ainda reimprimiu em 1822 as suas *Direcções* com o mesmo titulo das primitivas.

As trombetas da fama, longe da patria, dão signal ás pacificas povoações do Brazil, de que ha inimigo ousado no acampamento.

Apologia da Agua de Inglaterra da Real Fabrica de José Joaquim de Castro, em obsequio da verdade, por João Lopes Cardoso Machado, Delegado de medicina e cirurgia de Pernambuco, 1812—8.º grande, pag. 25. (Não indica o logar da impressão, nem a imprensa).

Os herdeiros, ou que melhor nome tenham, já em terceira ou quarta geração, do dr. Jacob, pavoneam-se ufanos de poderio e dão á publicidade em 1814 um novo folheto com o titulo:

Collecção de decretos, avisos e outras ordens regias a favor da verdadeira e unica Agua de Inglaterra da composição do Dr. Jacob de Castro Sarmiento, preparada por Joaquim de Castro.

Nunca vimos esta *Collecção*, que é citada por Balbi no seu *Essai Statistique sur le royaume de Portugal*.

Annos depois publicou-se a seguinte:

Memoria sobre as Excellencias, Virtudes, e uso Medicinal da Verdadeira Agua de Inglaterra da in-

venção do Dr. Jacob de Castro Sarmiento, por M. J. H. de P. Lisboa, Imprensa Regia, 1816 — 4º. — Allega-se que é reproducção de outra impressa na Bahia em 1815. — Foi reimpressa em 1828, 1836 e 1845.

Aquellas iniciaes trazem-nos á memoria um nome conhecido na historia do medicamento. Pinto, que costumava dizer as cousas pelo seu nome claro, chama a esta nova publicação um plagiato das suas *Direcções* publicadas em 1809; e disse que o dr. Henriques de Paiva se esquecera pelos annos ou pelo dinheiro de que fôra um dos medicos, que attestaram contra o preparado de Castro.

A contenda entre Pinto e Castro acabou por um despacho regio que aconselhava a ambos, a que pozessem termo á ella, visto provar-se que ambos estavam legalmente autorisados a vender o medicamento.

Um facto conhecido, d'uma outra ordem, vem lançar grandes luzes sobre os ultimos annos da famosa Agua de *Inglaterra*.

Ao tempo, e justamente quasi no mesmo anno em que Pinto estava todo empenhado na lucta contra os fabricantes leigos, parentes do dr. Jacob, fazendo-lhes soffrer o que este dissera do preparado feito pelos herdeiros do dr. Fernando Mendes; em outro campo, muito mais nobre por ser de sciencia, se controvertia e defendia o germen da descoberta d'este immenso, curioso e temivel grupo de corpos; chamados em chimica alcaloides ou bases organicas. Eram campeões dignos um do outro n'esta discussão scientifica, dous distinctos medicos portuguezes; d'um lado o dr. Bernardino Antonio Gomes e do outro o dr. José Feliciano de Castilho; a questão foi ventilada no *Jornal de Coimbra*, publicado em Lisboa, de que Castilho era principal redactor, e no *Investigador Portuguez*, publicado em Londres para onde Gomes por fim mandava as suas respostas ás *Reflexões* do seu contendor ás suas memorias:

Mémoria sobre as Quinas em geral e ensaio em particular de algumas mais usadas comparando a Brasileiraense.

Ensaio sobre o cinchonino e sua influencia nas virtudes da quina.

A questão recaiu mais especialmente sobre a cinchonina e logo de principio se mostrou azeda de parte a parte.

A primeira réplica do dr. Gomes terminou por estas bem significativas expressões:

« Creio ter tornado inconcussa a existencia do cinchonino, a qual era para mim demonstrada desde que descobri o processo para extrahir da quina um principio dotado de qualidades privativas, que é indicado nas infusões alcoolicas pelo reagente de galhãs. » (*Jornal de Coimbra*, n. 10, Outubro de 1812, pag. 296).

No decorrer da discussão Gomes deu provas de que não só não tinha andado de leve na sua descoberta, mas ainda que era um verdadeiro sabio. A sciencia de ha muito deu já o seu *veredictum*, ficando o dr. Gomes considerado, pelo menos entre portuguezes, como o descobridor dos alcaloides.

A' descoberta da cinchonina seguiu-se mais tarde a da quina e seus saes; e como consequencia natural a substituição d'estes ultimos, no uso medico, ás formulas pharmaceuticas nas quaes por variados modos entrava a quina.

O dr. Gomes chegou á descoberta da cinchonina tratando a tintura de quina pela infusão de galhas.

Quem diria que a celebre *Agua de Inglaterra*, que resiste aos ataques combinados e calculados da Junta do Proto-Medicato, e á pertinaz lucta que os seus fabricantes tiveram com Pinto, havia de soffrer a ingratidão e o esquecimento do nosso bom povo, que durante mais de 150 annos a procurou e por ella deu bom dinheiro, por causa do precipitado produzido pela noz de galha n'uma tintura de quina! Faz lembrar a fabula do leão e da mosca; a misera depois de atormentar o rei

das foras e senhor dos bosques, vae acabar os seus dias n'uma têa d'aranha.

Sic transit gloria mundi.

A *Agua de Inglaterra* foi um medicamento celeberrimo; sua vida foi um conjuncto de peripecias proprias do drama e da comedia; e para nada lhe faltar, nem mesmo o epilogo deixou de realisar-se:

Juizo imparcial do Doutor Francisco de Sousa Loureiro, lente de medicina jubilado na Universidade de Coimbra, medico da Camara de Sua Magestade Fidelissima, com as honras de Fysico-mór do Reino, etc. Em resposta a um medico, seu discipulo, e seu amigo, que o consultou sobre. « O uso, e Applicação da Quina, do Sulfato de Quina, e da Agua de Inglaterra, nas Febres, e nas Molestias Chronicas, Lisboa: Typ. de Morando, 1840—4º—12 pag.—Foi reimpressa em 1842. » (7)

(7) Alem d'estas *Águas de Inglaterra* a que se refere o auctor d'este esboço historico, temos noticia de mais duas, uma *opiada* e outra *não opiada*, cujas formulas dá como suas particulares Braz Luiz de Abreu no seu *Portugal Medico*, impresso em Coimbra em 1726, mas approvado e licenciado pelas authoridades civis e ecclesiasticas da epoca em 1722. Abreu teve, sem duvida, noticia da formula do Dr. Mendes pelo livro do Dr. frei. Manoel de Azevedo, *Correcção de abusos*, que cita a proposito de *febres malignas*, pag. 396.

A que elle chama a *minha agua de Inglaterra opiada* vem descripta a pag. 209 e é composta de Vinho branco, macella, losna, cardo santo, centaurea, aristolochia, genciana, quina, sal de tartaro e de absinthio, laudano opiado: era preparada por digestão, antes de ajuntar o laudano. A agua não opiada tem os mesmos ingredientes, só com o laudano de menos, e a contra erva de mais, pag. 397.—(Red.)

DERMATOLOGIA

CONTRIBUIÇÃO PARA O ESTUDO DA LEpra NA PROVINCIA DO MARANHÃO

Pelo Dr. NINA RODRIGUES

CAPITULO II

ETIOLOGIA DA LÉpra

(Continuação da pag. 388)

IV. Mesologia.— Aceitando, como aceitamos, a natureza parasitaria da lepra e a sua transmissibilidade pelo contagio, não podemos todavia, partilhar a opinião d'aquelles que, como o professor Leloir, chegam a recusar quasi que toda influencia etiologica á bromatologia e á climatologia.

O cosmopolitismo da lepra, que parece manifestar-se indifferentemente nas condições mais oppostas de clima, bromatologia e ethnographia, fornecendo um poderoso argumento em favor da sua natureza parasitaria e contagiosa, constituiu, é verdade, o maior embaraço e desespero d'aquelles que procuravam na influencia immediata dessas causas a razão pathogenica final da lepra. Tambem a diversidade e a multiplicidade dos conjunctos ou meios hygienicos em que se manifesta a lepra já os forçaram a reconhecer que o principio leprogenico não reside como entidade, ou virtude particular nem neste ou n'aquelle clima, nem neste ou n'aquelle alimento especial.

Mais acertados buscam hoje descobrir não um principio, mas a influencia leprogenica na desharmonia funcional que deveria produzir uma perversão bromatologica, consistindo na imprestabilidade dos alimentos usados, ou na sua falta de adaptação ás condições climatericas ou mesologicas do logar em que são servidos.

Por esta forma, em todos os climas todos os alimentos poderão produzir a lepra, desde que o desconhecimento, ou o descaramento das regras hygienicas da alimentação permittir que esta se perverta ou por impropriedade, ou por exclusivismo dos alimentos; ou se altere quer na quantidade, quer na qua-

lidade d'elles, associando-se ou não a esta influencia outras influencias de uma hygiene defeituosa.

Assim, na opinião de uma das autoridades mais respeitadas entre nós nestes assumptos, o Sr. Dr. José Lourenço de Magalhães, a lepra no Brazil seria devida no sul ao uso alimentario do milho e da carne de porco; no norte ao uso do peixe e da farinha de mandioca.

Ora certamente não cremos que bastem estas circumstancias invocadas para determinar a manifestação da lepra. Para assim pensar, nos baseamos não só na existencia de alguns casos de transmissão pelo contagio innegavelmente provado e em outros muito mais numerosos em que a demonstração está quasi feita e nos quaes portanto foi nulla a influencia alimentar, como ainda e principalmente nos numerosos casos de lepra observados pelos auctores em pessoas, que vivendo na abundancia, faziam uso de uma alimentação variada e não estavam sujeitas ás outras condições de uma hygiene deprimente.

Conhecemos assim nesta provincia diversos casos de lepra manifesta em pessoas de familia cujos recursos permittiam-lhes uma alimentação sadia e variada e uma vida nas melhores condições da nossa civilisação, não se descobrindo em algumas o menor vestigio de herança leprosa.

E mais ainda: em Anajatuba, por exemplo, a má hygiene quer de *habitat*, quer bromatologica tem poderosamente concorrido para a constituição de uma população indolente e de fraca resistencia; seguramente não existe ali uma população rigorosamente miseravel e doentia e absolutamente a lepra não se manifesta com exclusivismo nos individuos collocados nas piores condições sociaes e hygienicas.

Mas em compensação estamos convencidos de que as condições bromatologicas e climatericas exercem uma influencia poderosa na manifestação da lepra, obrando como circumstancias predisponentes. E para fazer sentir todo o alcance e valor desse papel não precisamos mais do que lembrar de um lado a

influencia indiscutivel da alimentação sobre a composição intima do meio interno e o mecanismo puramente chimico que tendem a attribuir á immundade e por conseguinte á predisposição morbida os trabalhos mais recentes; e de outro lado a influencia das condições climatericas na produção da *opportunitude cosmica* do prof. Jaccoud.

Mas fundamos tambem em factos de observação a nossa opinião sobre a influencia da alimentação e do clima na manifestação da lepra. Em seo favor podemos invocar o character de endemia, ou quando muito de endo-epidemia que a lepra reveste em alguns pontos d'esta provincia e as profundas analogias que sob aquelles pontos de vista encontram-se nos seus differentes focos leprosos.

Realmente, sendo desconhecido entre nós o isolamento e não offerecendo resistencia séria ao contagio a crença e o temor popular n'este modo de transmissão, por outro lado não se podendo invocar uma influencia ethnica especial não sabemos que outra explicação possa comportar a manifestação da lepra em focos sob a forma endemica, senão a que invoca uma disposição particular do organismo creada pela influencia complexa de diversas causas, que correm todas para alterar o meio interno, no sentido de favorecer a cultura do agente infectuoso.

E tal é na nossa opinião o papel que o futuro reserva para a theoria alimentar, laboriosa e intelligentemente desenvolvida pelo Sr. Dr. José Lourenço.

A. Clima.—O clima da provincia do Maranhão é sobretudo quente e humido no litoral, que é a zona principalmente povoada. No sertão se o calor não é menor, a humidade é certamente menos consideravel.

As observações parciaes e incompletas que temos do clima d'esta provincia referem-se apenas a estes dous factores, calor e humidade.

Assim o Sr. Dr. Cesar Marques que em 1854 sustentou uma

these intitulada « Breve memoria sobre o clima e as molestias mais frequentes na provincia do Maranhão » refere que o Coronel Lago verificou ser a temperatura na capital de 92° F. no maximo 76° F. e no minimo; no sertão a temperatura maxima é de 94° F. de dia e a minima de 86° F. á noite.

As observações muito mais completas da commissão de melhoramentos do porto d'esta provincia mostram que na capital a temperatura para o anno de 1886 com pequenas oscillações deu uma media mensal de 28,03. A humidade mensal, no mesmo anno, foi na media de 80,6.

Evidentemente com semelhantes dados torna-se impossivel generalisar e inferir as condições meteorologicas reaes das regiões centraes da provincia, que terão naturalmente de variar muito, de accordo com as condições topographicas locais.

Na destribuição geographica insistimos sobre a coincidência da maior frequencia da lepra com os logares baixos, humidos e alagadiços e fizemos ver como a população pobre acha-se na estação invernosa inteiramente desprotegida em virtude da construcção má e muito primitiva das casas que habitão.

Digamos sempre que quando nos referiamos á influencia etiologica do calor e humidade na manifestação da lepra, implicitamente reunimos e confundimos n'esta, a influencia de todos os factores meteorologicos correlativos (calor, luz, estado electrico, humidade, tensão de vapor, etc.)

Temos procurado submeter á observação esta opinião indagando qual a influencia que exerce a estação invernosa sobre a marcha da lepra e suas manifestações. Não tem sido porém concordes os resultados colhidos e faz-se mister observação mais larga e demorada para emittir juizo seguro a este respeito.

B. Bromatologia. A alimentação da população nesta provincia está longe de satisfazer as exigencias da hygiene mais condescendente.

A alimentação é quasi que exclusivamente feculenta, sendo muitissimo reduzida a quantidade de principios azotados, vegetaes, ou animaes, com que se compõe.

Com effeito, nos centros da provincia não havendo talhos regulares a carne de vacca quasi que está abolida da alimentação do povo e na capital, onde existem, é escassa e de má qualidade. Na zona leprosa a população alimenta-se principalmente de peixe, em geral tambem de má qualidade.

Entretanto, em attenção ao nosso clima seria até certo ponto toleravel este predominio da alimentação vegetal, se a população tivesse feito para esse fim uma escolha menos infeliz do que fez, adoptando para alimento quasi exclusivo a farinha de mandioca.

Abundando n'estas mesmas considerações, publicamos o anno passado (1888) um folheto sob o titulo de « Estudo sobre o regimen alimentario no norte », em que buscamos demonstrar a insufficiencia alimentaria da farinha de mandioca e os perigos a que expõe uma alimentação quasi exclusiva por este producto como se faz n'esta e em outras provincias do Imperio.

Não podemos voltar aqui a esses assumptos. Mas não parece haver na insistencia com que condemnamos uma alimentação tão irracional uma creação phantasista de perigos imaginarios, pois basta recordar o que escreveo n'estes termos um sabio, com autoridade muito especial n'estes assumptos de molestias lentas e chronicas.

« As differentes partes constituintes dos alimentos, diz o professor Bouchard, (1) devem se achar em proporções determinadas, que podem entretanto variar em limites bastante largos; mas esses limites existem e não podem ser ultrapassados ao menos de um modo prolongado, sem que d'ahi resulte um serio compromettimento da saude.

Para uma parte de materia proteica secca são necessarias cinco partes de materias organicas ternarias contadas como amido, e Beneke fez ver que o estado morbido se manifesta quando a proporção em vez de ser $1/5$ torna-se de $1/4$ ou $1/6$. »

As condições de vida de campo, ou de pequenas cidades de

(*) Bouchard. *Maladies par le ralentissement de la nutrition*. Paris, 1832.

provincia assim como as de clima tornam entre nós de valor secundario certas condições da hygiene das habitações sobre que insistem certamente com razão outros observadores.

V. *Conclusões*.—Procurando agora descriminar as consequências dos differentes modos por que se combinam estas influencias etiologicas, chegamos ás seguintes conclusões em que as resumimos :

1.º A lepra foi introduzida na provincia do Maranhão com os colonos europeus e com os africanos; e, se poupa os indigenas americanos, manifesta-se todavia em todas as especies de mestiços que resultam dos cruzamentos d'estas tres raças.

2.º Actualmente entretem a lepra na provincia do Maranhão como causas determinantes :

a) o contagio,

b) a herança da molestia em natureza.

3.º As causas predisponentes que pelas nossas observações reputamos mais notaveis são :

a) a herança da predisposição leprosa, ou a verdadeira herança leprosa,

b) a má alimentação,

c) as condições de um clima quente e humido.

4.º O caracter endemico que reveste a lepra em certas localidades da provincia dependem, na nossa opinião, das condições topographicas do terreno que trazem como consequências necessarias as condições bromatologicas e meteorologicas acima incriminadas.

(*Continúa*).

HELMINTHOLOGIA

ANKILOSTOMA DUODENAL E ANKILOSTOMIASE

Pelo Dr. ADOLPHO LUTZ

II PARTE.—ANKILOSTOMIASE

(Continuação da pag. 322)

Tornando agora a considerar os vasos mínimos e os capilares, occupar-nos-hemos do seu gráu de plenitúde e das propriedades do conteúdo, que determinam a côr geral da pelle e das mucosas. Como phenomeno primitivo e mais commum, nota-se um empallidecimento progressivo. Nos casos menos graves este póde escapar á observação, porque se torna apreciavel somente depois de um repouso prolongado, ao passo que os doentes depois dos mais insignificantes esforços apresentam a côr normal das mucosas e até ás vezes injeccão vascular das faces e dos pavilhões das orelhas. As partes que mais se prestam para observar-se o progresso da anemia são as mucosas dos labios, da bocca e do pharynge, as conjunctivas e as unhas; devem ser considerados um a um e depois comparados para evitar enganos.

Assim o sacco conjunctival parece muito apropriado ao estudo de pequenas differenças, porque se póde distinguir um a um os pequenos vasos de sangue; mas a injeccão é muito differente, até em pessoas sadias, e póde ser exagerada pelas frequentes irritações mechanicas ou inflammções chronicas. Nos labios e nas unhas a temperatura exterior póde influir de um modo perturbador, e no exame da face interna dos labios póde-se augmentar a anemia pela tensão que acompanha facilmente a inversão d'estes. Comtudo, levando em conta estas circumstancias, é possivel reconhecer-se differenças bem pequenas, tanto no progresso, como na diminuição da anemia.

No decurso da molestia, as mucosas apresentando injeccão diffusa (como o bordo labial), tornam-se mais pallidas; nes que apresentam uma arborisação vascular, como a conjunctiva,

o numero dos pequenos vasos diminue; a pelle exterior perde o matiz roseo. A conjunctiva bulbar empallidece em primeiro lugar, pouco a pouco todo o sacco conjunctival perde a vascularisação e torna-se còr de leite ou branco amarellado. Nos labios, o limite da pelle e da mucosa torna-se menos distincto, porque o bordo externo é descorado em primeiro lugar; na abobada palatina, na lingua, etc., apenas distinguem-se os vasos maiores sobre o fundo esbranquiçado. Nos grãos extremos todas as membranas visiveis tomam uma còr igual, completamente pallida, que nos individuos louros é de um branco puro; nestes ultimos as aréolas do peito pôdem apresentar a còr da pelle. Os pavilhões das orelhas e as azas nasaes parecem quasi transparentes, còr de cêra; as unhas niveas, assim como as escleroticas, si estas não apresentam um matiz azulado pela transparencia do pigmento choroideano, como acontece nos individuos morenos. Os doentes em taes condições assemelham-se a cadaveres, dos quaes, no somno, apenas se distinguem pelos movimentos respiratorios.

A pelle das raças pigmentadas torna-se mais clara pela anemia; no preto apparece cinzenta, secca e sem brilho, mas as variações da còr da pelle são tantas que é preferivel julgar somente pela còr das mucosas e das unhas.

Emquanto os individuos pouco pigmentados apresentam um branco puro, nos morenos prevalece um matiz amarellado sujo, principalmente nas regiões expostas ao sol; pôde assemelhar-se á coloração produzida pela cachexia paludosa ou cancerosa. Em muitos casos ha augmento de pigmento cutaneo; observam-se frequentemente ephelides e até chloasmas extensos, mesmo nos homens. A's vezes existe uma grande mancha pigmentar, de fôrma redonda, em ambas as faces, enquanto o resto da pelle apresenta uma pigmentação augmentada. Por este matiz amarellado explica-se o nome *amarellão*, muito usado no Brazil.

As alterações do fundo do olho mereceriam um estudo mais

completo. Sabemos apenas que os vasos, principalmente as arterias, tornam-se mais estreitos e a papilla mais pallida.

Ao lado da pallidez das membranas observa-se outro phenomeno notavel — a cyanose. Como é sempre acompanhada de anemia pronunciada, toma um caracter especial. As mucosas e as unhas, assim como as veias ás vezes bastante cheias, têm uma côr antes arroxeadada do que azulada. Nestes casos tambem a pelle exterior tem um matiz um tanto livido.

Tirando um pouco de sangue de um dedo, nota-se muitas vezes, já pela inspecção microscopica uma côr mais clara. Nos casos extremos assemelha-se apenas á agua de lavagem de carne crua e quasi não tem propriedade corante, depois de algum tempo apresenta-se sob a fórma de um *serum* transparente com pequenos pontos vermelhos, formados por grupos de pilhas de globulos vermelhos. Não é possivel desconhecer a grande redução d'estes elementos. Com effeito, tanto a contagem dos globulos, como o exame pelo instrumento de Bizzozero dão um resultado concordante quanto á diminuição constante e ás vezes excessiva dos globulos vermelhos. Em varios casos estavam reduzidos a $1/4$ até $1/5$; no caso de Bareggi $2/17$ do algarismo normal; mas parece haver reduções ainda maiores (até a $1/10$.) A quantidade relativa de hemoglobina nos globulos não parece diminuida, de modo que se trata somente de uma *oligocythemia* e não de uma *oligochromemia*.

As relações entre os globulos brancos e vermelhos parece ficarem inalteradas por muito tempo; porém nos periodos adiantados, as cellulas brancas apparecem em proporção maior, sem que haja um augmento verdadeiro, ficando o numero total talvez abaixo da cifra normal. Mesmo nos casos de anemia mais adiantada o sangue não perde a faculdade de coagular-se.

Antes de deixarmos o apparelho circulatorio, precisamos de mencionar um phenomeno dependente d'elle, que vem a ser a *hydropisia*. Apresenta-se em grande numero de casos, fornecendo-nos pela sua intensidade variavel um criterio da gravidade da molestia.

As fôrmas mais observadas são o edema da face, das palpebras e das extremidades. O primeiro apparece muito cedo e dá ao rosto um aspecto pastoso; nos graus mais pronunciados nota-se a impressão dos dentes na mucosa das bochechas. O edema palpebral apparece mais ou menos ao mesmo tempo; ambos tornam-se mais apreciaveis no decubito.

Nas extremidades, são as regiões dorsaes dos pés e das mãos que primeiro incham; mais tarde sobrevém edema crural e brachial, assim como infiltração serosa da pelle abdominal e dorsal, sendo essa anasarca influenciada pela posição do doente. Costuma ser moderada; porém em casos mais graves pôde tomar proporções consideraveis. Então manifestam-se também hydropisias das cavidades serosas, principalmente hydrothorax e ascite. Em casos rarissimos ha phenomenos indicando edema cerebral.

Convém mencionar aqui um phenomeno bastante raro e não descripto ainda, o qual deve ser considerado também como uma fôrma de hydropisia: quero fallar do chemosis habitual da conjunctiva localisado principalmente na dobra bulbo-palpebral e acompanhado de outras localisações hydropicas. Notei-o 3 vezes sobre 250 casos.

As outras perturbações a mencionar são todas consequencias das condições já descriptas, principalmente de anemia. São: as vertigens que os doentes experimentam, principalmente na occasião de erguer-se, depois de se terem abaixado ou deitado; acompanham-se ás vezes de imagens coloridas, mais frequentemente de escurecimento da vista. Pódem chegar até ao desmaio completo; citaremos mais o cansaço continuo, a somnolencia e a apathia, assim como uma disposição maior a sentir o frio e uma resistencia menor contra as influencias da temperatura sobre a circulação peripherica. Esta nos explica as paresthesias e o entorpecimento das extremidades, muitas vezes accusadas pelos doentes.

Nos órgãos respiratorios não ha alteração, a não ser uma acceleração dos movimentos da respiração, correspondente a

exageração da função cardíaca; depois de esforços, pôde attingir o grau de uma verdadeira dyspnéa.

A temperatura costuma ser normal ou apenas abaixada alguns decimos nos casos de anemia mais pronunciada; porém n'esta mesma alguns autores têm notado elevações passageiras, como também se observa na anemia perniciosa. A explicação d'estas como *febre anêmica* é pouco satisfactoria e admissivel sómente depois de excluir affecções intestinaes ou pulmonares. Esses accessos de febre são provavelmente a causa de paroxismos de sede e de transpiração nocturnas que os doentes ás vezes accusam.

Como regra geral, a pelle apparece secca, sendo a transpiração diminuta e a secreção sebacea escassa.

Os caracteres da urina são variaveis; pôde apresentar-se normal tanto pela quantidade, como pela cor e pelo peso especifico. A albumina é encontrada raras vezes e em proporção diminuta; quasi sempre falta, até em casos gravissimos. Quando a anemia profunda não é acompanhada de perturbações circulatorias, a urina é copiosa e pallida; porém quando padece a circulação, torna-se escassa e escura, como nas lesões valvulares no estado de compensação insufficiente.

(Continúa).

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

CONGRESSO PARA O ESTUDO DA TUBERCULOSE

(Continuação da pag. 236)

PSEUDO-TUBERCULOSES NO HOMEM E NOS ANIMAES. — *Cornil e Toupet* (de Paris). Não queremos tratar completamente a questão das pseudo-tuberculoses, só desejamos referir dois casos novos, um no homem e outro no antilope.

O primeiro foi-nos fornecido por Routiér; tratava-se d'um pequeno tumor desenvolvido ao nível do dedo, em consequen-

cia d'uma ferida produzida por uma casca d'ostra. O exame microscopico mostrou que se tratava d'um tecido fibroso contendo folliculos tuberculosos e cellulas gigantes; este tumor não continha bacillos, mas um exame mais attento permittiu descobrir no centro dos folliculos, fragmentos de casca d'ostra.

No segundo caso, observado n'um antilope morto em consequencia d'uma doença chronica, o intestino apresentava as lesões da tuberculose ordinaria, microscopica e macroscopicamente considerada. Mas em vez do bacillo de Koch descobriu-se uma pequena bacteria ovoide que se corou pelo methodo de Weigert.

Debaixo do ponto de vista puramente anatomico, o diagnostico da tuberculose verdadeira torna-se pois muito difficil; comtudo talvez se chegue a estabelecer, estudando mais attentamente o modo de degenerescencia das cellulas que se encontram no centro dos nodulos.

USO DA CARNE CRUA. — *Husseau de Villeneuve* (de Paris.) Não insisto no inconveniente bem demonstrado do consumo da carne crua, pelo que respeita á ingestão de microbios ou parasitas nocivos, mas eu creio que mesmo debaixo do ponto de vista de alimentação, o emprego da carne crua é pelo menos inutil. Effectivamente a ingestão da carne crua é muitas vezes repugnante e nos tísicos muitas vezes faz diminuir ou desaparecer o appetite para qualquer outro alimento. Eu consinto que os meus doentes se alimentem por meio das substancias de que mais gostam, convencido como estou que estas são as mais facilmente digeridas e assimiladas. Para excitar o appetite convem as preparações de strychnina.

Arloing. Quando na alimentação dos doentes se julga necessario aconselhar a ingestão de sangue que não tenha soffrido nenhuma preparação, é preferivel, seguindo os conselhos de Cartier, escolher de preferencia o sangue de cabra ou de carneiro; este ultimo á parte a cór, parece leite quente pelo sabôr, com pequena differença.

INTERVENÇÃO CIRURGICA NAS OSTEO-ARTHRITES TUBERCULOSAS DAS ARTICULAÇÕES TIBIO-TARSICAS E DO PÉ NAS CRIANÇAS.—*Ré-dard* (de Paris). Certas formas de tuberculoses muito graves das articulações tibio-tarsicas e do pé nas crianças podem curar-se pela abertura larga das articulações, seguida da raspagem ou de esvaziamento e de cauterisação por meio de thermo-cauterio.

Ha detalhes operatorios que têm em taes casos grande importancia, são : a desinfecção dos focos tuberculosos, a operação, cauterisação perfeita pelo ferro em brasa de todos os focos tuberculosos e fistulas, esgoto pela drenagem, banhos antisepticos prolongados e immobilisação n'um aparelho gessado ou silicatado.

Estas operações economicas e conservadoras tem no membro inferior superioridade muito grande sobre as resecções typicas. São geralmente isentas de perigos. Se a technica operatoria e os pensos são regulares os resultados ultimos são favoraveis. A cura definitiva obtem-se na grande maioria dos casos, com muita brevidade, o pé fica em boa posição e sem deformação.

No curso d'esta sessão leu-se uma communicação dos delegados da commissão nomeada na Suecia para o estudo da tuberculose, offerecendo informações e documentos sobre o contagio da tuberculose n'aquelle paiz.

A TUBERCULOSE NA ASIA MENOR.—*Robinson* (de Constantinopla). A tuberculose pulmonar é menos rara na Asia menor, do que se julga, visto que no hospital de Constantinopla a que pertengo, de 1 de Outubro de 1885 a egual dia de 1887 appareceram em 400 doentes 40 tísicos.

Em algumas populações da Cappadocia, a tuberculose não é excepcional e em muitas localidades pode-se observar que a doença se transmite por herança em muitas familias. Os habitantes d'estas regiões sabem que tísica é uma doença contagiosa, hereditaria e quando algum morre d'esta doença, é destruido o

fato e as roupas que serviram ao doente. E' preciso porém notar que as medidas de desinfecção das roupas de cama e moveis do quarto em que vivia o tísico, ainda estão longe de serem rigorosamente executadas.

Existe uma tribu, que habita os arredores de Taurus, na região montanhosa, em que a tuberculose não é rara, visto que em certos pontos ha um atacado por 50 individuos. Comtudo são pastores nomadas, vivem constantemente ao ar livre, alimentam-se de lacticínios, pão de cevada e centeio e parecem viver em magnificas condições hygienicas.

Parece-me que se pode explicar isto pelo facto de usarem o leite assim como a carne mal cozida, provenientes d'animaes doentes, visto que elles reservam para o seu uso o gado peor, mandando para a cidade os animaes mais robustos.

Os habitantes d'esta região reconhecem a gravidade da tísica pulmonar e vem frequentemente tratar-se ao hospital de Cesaréa.

HERANÇA DA TUBERCULOSE NO COBAYA.—*Solles* (de Bordeus). Quero unicamente referir a historia d'um cobaya, que tem interesse debaixo do ponto de vista da herança da tuberculose.

Nasceu de paes que artificialmente foram tuberculisados, a 10 de Maio de 1887 e tem hoje quatorze mezes. Acasalado com uma feméa d'origem sadia, gerou quatro filhos, todos femeas; tres foram inoculados com virus tuberculoso d'origem humana e todos morreram passados vinte e um dias, periodo muito curto se o compararmos com o de tres mezes, que habitualmente duram os animaes n'estas condições como eu verifiquei.

O quarto animal teve do pae dois filhos que ambos appareceram ao nascer atacados de paraplegia; morreram ambos prematuramente sem que se tivesse estudado as lesões do systema nervoso.

O animal primeiro d'esta serie deu origem a outros cuja geração descendente será estudada.

Pretendo fazer notar o seguinte: o primeiro cobaya e um dos filhos apresentaram lesões interessantes: ao decimo mez, appa-

receu no primeiro, na região sub-maxillar um pequeno ganglio, que foi augmentando de volume, depois outros ganglios na região axillar, lembrando as lesões escrofulosas. Da mesma forma o filho apresentava grandes ganglios sub maxillares, ao mesmo tempo que uma ulceração extensa, de fundo amarellado, sem tendencia para a cicatrisação, ao nivel do maxillar inferior.

Concluo d'esta observação que ainda não terminou, que os cobayas que descendem de paes tuberculosos, não se tuberculizam nas primeiras edades, mas que assim como nos homens, só mais tarde apparecem os primeiros accidentes. Por outro lado concluo que a tuberculose experimental caminha muito mais depressa do que a tuberculose herdada.

A CIRRHOSE TUBERCULOSE.—*Hanot*. Tenho-me occupado, ha alguns annos da chirrrose dos tuberculosos, quando esta lesão parece estar ligada á tuberculose.

Rilliet e Barthez, Herard e Cornil, Lebert, tinham notado a existencia de factos d'este genero; para Brieger, é a peritonite tuberculosa, as lesões da capsula de Glisson e das veias supra-hepaticas, ao passo que Frankel admitte que a cirrhose está sob a influencia directa da tuberculose.

Brisaud e Toupet, depois Moore e Ritt, admittem egualmente que a tuberculose pôde representar um certo papel na etiologia da cirrhose atrophica.

Desde 1884 tenho feito estudos a este respeito, que foram expostos na these de Lauth.

Para poder estabelecer conclusões absolutamente definitivas, é preciso reunir casos em que a doença possa attribuir-se á tuberculose e não ao alcoolismo, tão frequente nos doentes dos hospitaes. Este é um d'esses casos: um rapaz de 22 annos, a cujo respeito tomei todos os esclarecimentos indispensaveis, entrou na minha enfermaria em janeiro de 1887 e morreu de tuberculose pulmonar passados alguns mezes; tinha apresentado, alem das lesões muito adiantadas do pulmão, ascite sem augmento de volume do figado. O liquido era muito abundante

na occasião da autopsia, e não havia vestígios de lesões do peritoneu. O figado estava pequeno, lobulado, com sulcos, lembrando as lesões classicas do figado syphilitico.

O microscopio mostrava lesões de esclerose multilobular muito adiantada, com tractos fibrosos, lembrando os do figado syphilitico; as cellulas apresentavam degenerescencia gorda. N'este rapaz nem a syphilis, nem o alcoolismo, nem o impaludismo podiam ser invocados para explicar o desenvolvimento d'estas lesões.

A existencia d'uma cirrhose tuberculosa parece-me indiscutivel, e creio que se pode approximar da cirrhose syphilitica. Semelhantemente pôde admittir-se com certos authores, a existencia nas creanças de cirrheses consecutivas a algumas doenças infecciosas.

Weigert demonstrou que a penetração dos bacillos tuberculosos pode fazer-se pelas veias e pelos lymphaticos, quando não ha ulcerações intestinaes; pode tambem admittir-se com razão que para o figado ha outras portas d'entrada, além da veia porta.

Se se encontrasse no figado um grande numero de tuberculos, poder-se-hia admittir que a lesão do tecido conjunctivo é apenas o resultado da irritação, mas não acontece assim, estes tuberculos são muito raros no tecido de esclerose que constitue a cirrhose tuberculosa. Devemos pois suppor, como Thaon, que as lesões intersticiaes se produzem, na tuberculose, na ausencia do bacillo, como acontece na syphilis em que a presença das gommias no figado não é muito frequente.

Creio que a acção dos productos soluveis d'origem microbiana pôde explicar o modo como o bacillo actua a distancia, e não unicamente nos pontos onde existe.

E' possivel que muitos casos de peritonite tuberculosa, chamada *ascitica*, sejam casos de cirrhose tuberculosa, como acontecia no doente a que me referi.

A HERANÇA DA TUBERCULOSE ANIMAL.—*Arloing* em nome de Galtier. É difficil calcular a parte que nos tiseicos por herança

pertence realmente á doença dos progenitores e a que deriva do contagio. Galtier experimentou inoculando femeas n'uma epocha mais ou menos adiantada da gestação, sacrificando depois os fetos e praticando novas inoculações. Foi menos feliz do que Landouzy e Martin, visto que em nove experiencias não obtivera resultado algum.

O resultado não foi melhor quando inoculou parte dos tecidos do feto provenientes d'uma vacca tuberculosa que abortara.

N'uma segunda serie d'experiencias, Galtier praticou inoculações no principio da gestação, depois conservou os productos d'esta durante algum tempo para depois lhe fazer a autopsia.

Uma coelha inoculada no decimo quinto dia depois do exito fecundante, teve cinco filhos, tres dos quaes, que foram por ella amamentados, se tornaram tuberculosos.

Finalmente, inoculando por via intra-venosa, uma coelha, quatro a cinco dias depois do coito, não se encontrou nenhuma lesão tuberculosa nos filhos, ao passo que a mãe morreu de tuberculose.

Parece pois que se dá a transmissão por via uterina, embora não seja frequente.

Procurei fazer ideia exacta da transmissão das lesões escrofulosas; duas femeas do cobaya, inoculadas, pariram muitos filhos dez dias depois; um morreo prematuramente e dois sobreviveram trez mezes, apresentando massas caseosas debaixo da pelle embora não existisse nenhuma porta d'entrada para a tuberculose. Este caso é um exemplo de transmissão da escrofulose por via uterina.

RELAÇÃO ENTRE A FREQUENCIA DA TUBERCULOSE NAS VACCAS E A APTIDÃO PARA DAREM LEITE.—*Robois* (de Paris). No districto sanitario que me pertence como veterinario, verifiquei nas vaccas leiteiras, durante os ultimos quatro annos, nove casos de morte por tuberculose em 290 autopsias, isto' é cerca de 3 %. De modo que se vê que a tuberculose é menos frequente nas vaccarias do que se julga.

D'estes nove animaes, um pertencia á raça normanda, tres eram vaccas flamengas e cinco hollandezas. Os factos não são sufficientemente numerosos para que se possam tirar conclusões definitivas, mas creio que talvez se possa estabelecer certa relação entre a frequencia da tuberculose e a aptidão de certas raças de vaccas para produzirem muito leite; todos sabemos como, debaixo d'este ponto de vista, são valiosas as vaccas hollandezas.

AS FAMILIAS DOS TUBERCULOSOS.—*Ricochon* (de Champdeniers). Colhi em 1887, cincoenta e trez casos de tuberculose pulmonar em que era possível averiguar bem os antecedentes morbidos pessoaes e hereditarios. Encontrei nos paes e collateraes 184 vezes a tuberculose. Oitenta e trez vezes verifiquei a existencia de nevroses diversas, psychopathia, epilepsia, eclampsia, choréa, convulsões infantis, loucura puerperal, etc. Trinta e oito vezes houve luxações congenitas da articulação coxo-femural, trinta e trez vezes deformidades do esqueleto, vinte e oito vezes cancro de differentes visceras.

Serão estas doencas solidarias entre si? Que significam os desvios dos ossos, as varizes e hernias que tão frequentemente se encontram n'estas familias, senão que existe falta de resistencia do organismo? Não são os tecidos osseos desprovidos de parte da sua materia mineral? Esta lei pôde applicar-se á maior parte dos outros tecidos, que, menos resistentes, se tornam em terrenos susceptiveis de ser invadidos pela tuberculose. Creio que isto é uma simples hypothese, porque muitos auctores, como Romelaere, Beneke e Senator, por analyses chimicas, encontraram em uns doentes atacados d'estas affecções tractos consideraveis de substancias inorganicas, cal, soda, phosphoro, etc. Provando-se assim que o desenvolvimento do bacillo exige certos vicios nutritivos, não haveria logar d'encaminhar a temperatura segundo indicam estas hypotheses?

FACTOS RELATIVOS Á HERANÇA DA TUBERCULOSE.—*Ferrand* (de

Paris). Se as grandes estatísticas são muito uteis, os factos isolados, embora pouco numerosos, podem também ser de grande ensinamento. Vou referir a historia de tres familias em que a influencia hereditaria é incontestavel e onde a influencia do contagio é muito secundaria.

A familia X... é composta de mãe, pae e sete filhos, duas raparigas e cinco rapazes; o pae morreu depois de ter tido hemoptyses por muitos annos, na idade de setenta e cinco annos, tísico, a mulher que sempre coabitou com elle, tem hoje oitenta annos e gosa saúde, dos filhos machos todos morreram com manifestações tuberculosas, tumor brando, meningite, etc., as raparigas que se casaram, ambas morreram tísicas entre os trinta e os quarenta annos, deixando filhos, muitos dos quaes já falleceram também.

Na segunda observação é da familia Y..., em que o pae era tuberculoso e a mãe morreu de cancro do figado aos cincoenta annos; os dois filhos morreram tuberculosos e dos quatro netos, dois falleceram da mesma doença.

Finalmente na familia Z..., a mãe era tuberculosa e o pae sadio, dos filhos morreu um tuberculoso.

Ha muitos factos analogos em que a herança é incontestavel e em que o contagio nada faz, visto que um dos esposos fica indemne, ao passo que os filhos morrem tuberculosos.

No sanatorio d'Argeles, onde de ha dez annos para cá, ha familias inteiras de tuberculosos, não se tem verificado nenhum facto de contagio.

A HERANÇA DA TUBERCULOSE.—*Malvos* (de Liège). A passagem dos microbios da mãe para o feto, só se faz quando ha lesões da placenta, abscessos, etc., determinados pelos mesmos microbios. É a grande lei de Wyssokowitch que estabelece que os micro-organismos não passam nos liquidos de secreção do organismo, senão quando existem lesões glandulares. Não pratiquei inoculações de tuberculose em femeas prenhes, mas podemos suppor o que se passa, pelo que se tem observado para o carbunculo, cholera das gallinhas, etc.

O bacillo da tuberculose, segundo Firket, só se encontra no sangue na terça parte dos casos, quando um foco se abre n'um vaso. Em 50 autopsias de tuberculosos, este author só encontrou granulações miliares no rim, baço e figado, no terço dos casos. Era preciso que a placenta fosse séde de lesões tuberculosas para que o bacillo de Koch se transmittisse ao filho; ora este facto é muito raro, porque a placenta ainda é menos propria para a fixação do bacillo do que o baço, a medulla ossea, etc. Por isto são muito raros os casos de tuberculose congenita na medicina veterinaria, citam-se os de Johnne, de Leydtin e de Shwanefeld.

Por estas razões, creio que na herança da tuberculose o que se dá unicamente é a reprodução de terreno apropriado para a evolução da doença.

CONTAGIO DA TUBERCULOSE DO HOMEM ÁS GALLINHAS.—*Cagny* (de Senlis). Tratei ha tempo uma senhora que morreu de tísica pulmonar e cujo filho foi atacado tambem da mesma doença. Este partiu para o Sul e voltou melhor. Notei que as gallinhas do quintal da casa onde viviam estes doentes, tinham emmagrecido, pela autopsia verifiquei depois que tinham o figado infiltrado de tuberculos. Soube depois que o doente notava muitas vezes que aquelles animaes debicavam nos productos d'expectoração que elle lançava no solo.

Foram mortos todos estes animaes e desinfectou-se o melhor possivel o quintal, depois do que não se tornou a repetir a manifestação d'quella doença em outros animaes da mesma especie.

ARTHRITES TUBERCULOSAS N'UM ARTHRITICO.—*Jonesco* (do Paris). Os casos hybridos de tuberculose e arthritismo são muito raros. Observei um d'estes casos que vou referir: um homem de trinta annos, filho d'um tuberculoso e de mãe rheumatica, teve na adolescencia numerosos ataques de rheumatismo articular, os ultimos dos quaes se localisavam nos

membros inferiores. Teve quatro filhos, dos quaes tres morreram de diversas manifestações tuberculosas, depois foi atacado de arthrite fungosa do joelho direito, mais tarde appareceram hemoptyses. Quando o observei, tinha ankylose do joelho direito e apresentava signaes evidentes d'arthrite tuberculosa no joelho esquerdo, no apice do pulmão direito havia infiltração tuberculosa.

Parece que o rheumatismo creou nos joelhos um *locus minoris resistentiae* para a penetração dos bacillos tuberculosos.

Verneuil. Realmente o arthritismo e a tuberculose raramente se associam, mas, como já fiz notar ha alguns annos, póde crear-se uma especie da hybridez morbida contra as duas doenças. Nestes casos então, a combinação das duas dyscrasias póde explicar-se quasi sempre pelas doenças dos ascendentes; a maior parte das vezes succede que o pae era atacado d'uma das duas diatheses; e a mãe d'outra. Assim é o caso referido por Jonesco.

Semilhantermente o anthrax é muito raro nos escrofulosos, mas quando se associam estas duas doenças, quasi sempre se verifica que o doente é filho d'um individuo arthritico e d'outro tuberculoso.

POLYADENOPATHIA INFANTIL.—*Legroux* (de Paris). Todos os clinicos conhecem uns pequenos ganglios localisadós no pescoço das crianças e que se attribuem communmente ao lymphatismo. Quasi todas as creanças e d'um modo constante as que habitam locais insalubres e que vivem em más condições hygienicas, apresentam estas manifestações ganglionares.

Chamo a esta lesão *micropolyadenopathia* da infancia: consiste em pequenas porções ganglionares não inflammadas, não adherentes à pelle e movêis sobre os tecidos profundos. Serão estes engorgitamentos ganglionares consequencia das erosões ou traumatismos tão frequentes nas creanças? Não o creio e estou certo que se trata d'uma verdadeira infecção tuberculosa e o facto é tão real, que se nota nas creanças que

apresentam esta lesão, decadência organica geral bem accentuada. Trata-se pois d'uma manifestação primitiva da tuberculose.

Ha dois annos vi uma creança que tinha tido o segundo premio n'um concurso de creanças, era gorda e de boa apparencia, mas já tinha polyadenopathia. Mezes depois, morreu tuberculosa.

Darenberg. Vi muitas vezes esta adenopathia especifica apparecer concumitantemente com amygdalites tuberculosas.

As creanças contraem muito facilmente este amygdalites da cohabitação com os paes tísicos que muitas vezes as beijam na bocca. Estas lesões revelam-se por tumefacção consideravel das amygdalas, que se cobrem d'um enducto onde tenho encontrado o bacillo especifico.

Como tratamento em taes casos, só aconselho as lavagens antisepticas das amygdalas.

CONCREÇÃO PULMONAR N'UM TUBERCULOSO. — *Vargas* (de Madrid) apresentou uma concreção calcarea que foi lançada com a expectoração durante um ataque de tosse. Esta concreção estava então revestida d'um exsudado fibrinoso. Pelos signaes physicos não havia a certeza d'existir tuberculose pulmonar.

(*Continúa*).

BIBLIOGRAPHIA

Licções de clinica medica e therapeutica, pelo Cons. Dr. **JOSÉ LUIZ D'ALMEIDA COUTO**, professor da 2.^a cadeira de clinica medica da Faculdade de Medicina da Bahia etc., etc. — 1888.

I

No artigo introductorio ao primeiro numero da *Gazeta Medica*, datado em 9 de Julho de 1866, ha quasi vinte e tres annos, alludindo a alguns dos professores, já então fallecidos, da nossa Faculdade de Medicina, encontramos as seguintes

desconsoladoras palavras: « foram talentos brilhantes que cedo se apagaram, sem deixarem outro rasto de luz senão o que ficou na memoria dos que os admiraram: vozes auctorisadas que soaram eloquentemente nos salões ou nos amphitheatros da Faculdade, mas cujos echos se calaram para sempre, sem que lh'os recolhesse a imprensa para os transmittir á posteridade ».

Tanto, felizmente, não podemos hoje dizer de todos, mortos ou vivos, em relação ao tempo decorrido desde aquella data em que este periodico, entre desalentos e esperanças, teve a coragem de se apresentar ante a profissão, e de contar com o seu contingente de elementos de vida,... litteraria, pelo menos, e isto em uma epoca de geral indifferença pelas letras, pelas sciencias, e pelos seus cultores; da sua teimosia em viver, pobre sim, mas honradamente, nasceu uma certa emulação pelos trabalhos profissionaes entre muitos collegas, que chegaram á convicção de que podiam, se quizessem, e effectivamente quizeram, levar-lhe os valiosos subsidios da sua observação e experiencia. N'esse numero folgamos de contar alguns distinctos membros da nossa Faculdade de Medicina, que não se limitaram só ás contribuições occasionaes, e de menor vulto, mas publicaram livros, entre os quaes, pelo seu merito e importancia, devemos incluir algumas theses de concurso.

Houve, portanto, no periodo de tempo a que alludimos maior actividade, e mais accentuado vigor na nossa vida scientifica; e a nossa litteratura medica provincial, ainda que a pequenos sorvos intermittentes, foi haurindo nova seiva d'estes impulsos isolados, mas convergentes para o seu progresso.

Foi um desses impulsos, mais raros, infelizmente, do que os deveriamos esperar dos muitos collegas que teem a seu cargo o ensino superior, que assignalou o fim do anno proximo passado com a publicação do livro que temos por dever analysar, com a independencia e imparcialidade de juizo a que são obrigados os órgãos da imprensa scientifica. A liberdade de apreciação necessita de abstrahir-se das considerações pessoais, e do espirito de classe e de colleguismo, para que a cri-

tica se colloque na altura onde não cheguem nem as influencias da prevenção pessimista, que tudo condemna, e nem o pendor para a extrema benevolencia, que tudo tolera e absolve.

E a obediencia a estes principios vem collocar-nos exactamente n'aquella mesma posição, bastante delicada e cheia de responsabilidade, a que o auctor do livro se refere a paginas 85, « por ter necessidade de confrontar theorias com critica scientifica »; e, como elle tambem diz a seu respeito, comprehendemos que estamos « no exercicio de um dever e de um direito, que não podem ser modificados por cortezas exageradas ».

O titulo do livro—*Lições de clinica medica e therapeutica* é perfeitamente adaptado aos assumptos que o constituem,—o estudo da molestia no doente, e da acção, sobre a molestia, dos meios de cura applicados ou applicaveis. Alem d'isso, titulo e assumptos condizem com o gosto e especial aptidão do auctor por estes estudos de clinica e de therapeutica, sciencias que elle com applauso e proveito dos alumnos tem professado, ou separadamente, ou em suas mutuas relações e reciprocas dependencias.

O Sr. Cons. Almeida Couto precedeu o volume das suas lições de uma *Introdução*, onde encontramos alguns topicos, acerca dos quacs pedimos venia para consignar aqui as reflexões que nos occorreram durante a leitura.

Diz-nos o illustrado collega que por excepção tomava apontamentos sobre qualquer assumpto attinente ás lições, por quanto, de ordinario, d'elle se occupava tomando por objectivo um caso clinico, sem lhes dar anticipadamente forma ou organização especial; que as lições eram feitas occasionalmente na maioria dos casos, quando se apresentavam os doentes nas enfermarias, etc.; isto é, que as prelecções eram quasi sempre de improviso, sem plano previamente determinado, o que este « programma » só era alterado no caso de não haver, nas enfermarias, doentes de importancia clinica entre os recémchegados.

Temos para nós que não ha doentes sem importancia cli-

nica, variando esta apenas em gráu, e ainda assim conforme o modo de a comprehender; ha mesmo quem pense com rasão que, para os alumnos, os casos de molestias raras, ou pouco frequentes não são os mais uteis para a sua instrucção, e sim os de occorrença commum, e que elles mais a miudo terão de encontrar na pratica.

O doente recémchegado não nos parece o mais apropriado para uma lição oral, mas apenas para um detido exame; é um caso que começa para quem ensina e para quem aprende, e que só depois de terminado pôde ser apreciado por todas as suas faces, e dar a comprehensão exacta do seu valor como elemento de ensino aos que o seguiram em todas as suas phases, ou o ouvem narrar com todas as suas particularidades, e em confronto com outros analogos, contemporaneos ou remotos.

Não desconhecemos, pelo contrario temos em grande conta o valor das lições occasionaes e demonstrativas de primeira vista á beira do leito, mas como indispensavel exercicio de investigação para encaminhar o alumno, pela observação minuciosa, a um diagnostico, que aliás nem sempre é possível ao primeiro aspecto e exame do doente que chega, e ás indicações therapeuticas do momento; mas estas lições são necessariamente fragmentadas, parciaes, e necessitam de ser repetidas consoante a evolução da doença que se estuda, como elementos para a apreciação final, que constitue todo o ensinamento que se poudé apurar da observação consecutiva, ininterrupta do enfermo, isto é, a lição clinica e therapeutica inteira, completa, e mais ainda as referencias ás auctoridades, exemplos, theorias, doutrinas correntes, etc.

Ora a feição dos discursos clinicos do illustrado professor mais parecem revelar este ultimo character do que o de improvisos deante do doente recém-chegado á enfermaria, conforme a sua declaração de que foram, na maioria dos casos, e em todos os tempos proferidos occasionalmente, sem apontamentos sobre qualquer assumpto attinente a elles; só com estes elementos difficilmente faria outro qualquer menos habituado ao

ensino clinico, um livro de lições tão desenvolvidas e cheias de largas excursões pelos dominios da *physiologia pathologica* e da *pathologia historica e geographica*, entresachadas de abundante erudição, e de critica scientifica.

O outro ponto do artigo introductorio, sobre o qual tomamos a liberdade de aventurar tambem algumas palavras, é o que se refere ás occupações variadas de que o nosso collega se diz, e é realmente, oneradissimo, e que enumerou em quatro categorias, tres profissionaes e uma extra-profissional; esta ultima é constituída pela parte que elle «toma empenhadamente nos negocios publicos com o intuito de prestar a possivel collaboração para o engradecimento da sua patria, ao que é natural e irresistivelmente compellido na esphera da sua actividade e do seu patriotismo»; e diz-lhe a consciencia que estes variados cargos «são por tal modo comprehendidos e desmpenhados, que nenhum d'elles é menos regularmente satisfeito». A sua actividade, que sempre admiramos, e que é levada mesmo por vezes até ao excesso, divide-se pois:— pelo ensino publico na Faculdade, pela clinica do hospital, pela extensa clinica civil, e pela politica; é para esta ultima que elle é natural e irresistivelmente compellido.

Em resumo, essa actividade, da qual talvez não haja muitos exemplos no paiz, divide-se entre a medicina e a politica militante. Occorre-nos a proposito a questão, já debatida por varias vezes na imprensa profissional, mormente na Inglaterra,—se a medicina e a politica são ou não incompativeis entre si em exercicio simultaneo. Os juizos tem propendido para a affirmativa, isto é, que o medico mal poderá conciliar os interesses da sciencia, da sua profissão, os dos seus clientes e os seus proprios com as exigencias da politica em acção, na luta das paixões partidarias, nem sempre isentas de odios e de malquerenças, obrigando-o, além disso, á perda de tempo, e á falta de pontualidade no comprimento dos deveres profissionaes.

Como conclusão geral cremos que é esta, com effeito, a

expressão dos factos em toda a parte, e se quizessemos apontar exemplos conhecidos, quer em um passado não muito remoto, quer na actualidade, só teríamos a difficuldade da escolha.

Mas, também é certo que, se quizessemos apontar as pouco numerosas excepções, collocariamos o nome do Sr. Cons. Almeida Couto em primeiro lugar. Diz-lh'o a consciencia, e devemos crer, que a sua dedicação a um partido politico em que milita ha longos annos, como simples cooperario ou como chefe, ou occupando cargos de alta confiança, em ponto algum é inferior á que elle consagra aos deveres da sua profissão, quer no magisterio, quer na clinica civil e hospitalar. Entretanto, não é duvidoso, tam pouco, que essa actividade incançavel, mas repartida entre a medicina e a politica em proporções dependentes, naturalmente, das circumstancias e dos tempos, muito mais fecunda seria ainda se, indivisa, se concentrasse em um só d'esses vastos campos de trabalho, cada um dos quaes exige dos seus cultores todas as energias do seu espirito, por mais elevado, comprehensivo e opulentamente dotado que seja.

Este assumpto, na sua generalidade, e em abstracto, poderia dar margem a detidas considerações de ordem profissional, politica e social, para as quaes não julgamos apropriados nem o lugar nem a occasião, tendo que limitar-nos á analyse e á critica scientifica e litteraria do livro que temos á vista; e as que expendemos nas precedentes linhas seriam de todo o ponto mal cabidas aqui, se o auctor não tivesse mencionado as suas variadas occupações entre os motivos que ponderosamente o afastavam do intento de dar á estampa as suas lições de clinica proferidas no anno passado, e se entre essas occupações não sobresahisse a « parte que toma empenhadamente nos negocios publicos », ou por outro nome, na politica effectiva.

O modo pelo qual o illustrado professor tem chegado a conciliar estas occupações variadas e, no seu proprio conceito, sem prejuizo de nenhuma, se não é um segredo seu, mas apenas, como supponho, uma questão de disciplina psychologica, e de adapta-

ção physica e mental, com o precioso accrescimento do conhecimento da difficil arte de bem dividir o tempo, o seu exemplo é tambem uma lição, e das mais instructivas, para aquelles collegas que, como elle, se sintam irresistivelmente impellidos para as luctas da politica partidaria, e queiram tentar conciliar-as tambem com os interesses da sciencia e da profissão.

Feitas estas breves considerações, tambem introductorias ao assumpto de que nos vamos occupar, comecemos pelo «discurso de abertura» que precede a serie de lições clinicas. Por via de regra estes discursos de abertura dos trabalhos escolares entre nós nem sempre assumem o character de uma grande solemnidade, como costuma succeder em outros paizes, e ainda menos são trasladados para a escripta, e publicados pela imprensa profissional, o que por muitas razões é para lamentar.

Por uma estranha disposição da nossa lei regulamentar, os discipulos poderão ter o interesse, mas não teem a obrigação de os ouvir, nem mesmo as lições subsequentes; e de ordinario é muito limitado o auditorio n'estas primeiras conferencias. Não admira, por tanto, que falte aos prelectores o incentivo da concorrência e da curiosidade para que se dêem ao trabalho de preparar extensos e esmerados discursos introductorios. Não obstante, o Cons. Couto entendeu dever talhar o seu pelos moldes classicos, em que o mestre demarca o campo de acção onde os seus alumnos, tomando-o por guia, hão de esforçar-se para colher a maior somma de fructos da observação quotidiana das doenças, e dos effeitos dos medicamentos; enumera os elementos que com mais segurança tornarão proficuos esses esforços, como são o conhecimento das sciencias preparatorias e tributarias da clinica, os meios de exploração semiotica e diagnostica, a attenção aos phenomenos occorrentes e, finalmente, como complemento, os meios mais faceis para elles obterem e conservarem, para seu e alheio uso e proveito, essa colheita de factos, que são lições da experiencia, e que nunca perdem o seu valor scientifico e pratico.

Todos estes pontos, com excepção do ultimo, são perfeitamente bem desenvolvidos na lição introductoria; é excellente o programma exposto, assim como as exhortações e conselhos, aos quaes tambem acompanha a relação das condições sem as quaes os discipulos jamais chegarão a ser bons clinicos.

O ultimo ponto a que acima alludi é o que se refere ao registro clinico dos casos observados e em observação, *case-taking* na expressão consagrada entre os inglezes. Este é, como eu dizia, o complemento de todo o processo de exame diario do enfermo; é, por assim dizer, e roteiro da viagem mais ou menos tempestuosa do doente atravez da evolução accidentada e incerta da molestia. E' este o melhor meio de adquirir conhecimentos praticos, e de os conservar por toda a vida profissional, como um peculio precioso a que no futuro se pode recorrer com proveito em mais de uma difficuldade da clinica diaria. E' um bom capital proprio, que muitas vezes nos dispensará de ir á procura de um emprestimo, que talvez não valha tanto. D'este meio d'instrucção disse ha muitos annos em uma lição, tambem introductoria, o eminente professor Todd: «Nenhuma parte dos vossos estudos será de mais valor ou de maior proveito na vossa futura carreira, do que acostumar-vos a registar casos; e não penseis que isto seja um simples trabalho mechanico, porque, na realidade, é um valioso exercicio intellectual, e de tal ordem que, se o levardes a effeito de bom animo, vos instruirá, em todos os mais importantes ramos da vossa profissão ».

São intuitivas as vantagens d'este processo de estudo pratico, e o mesmo citado professor as enumera e desenvolve, tanto no que diz respeito aos interesses da sciencia, que se funda em observações, como aos do estudante, que educa as suas faculdades de observador, e aos de outros a quem estes resultados da experiencia venham a ser conhecidos; e conclue dando minuciosamente as regras essenciaes para bem registar um caso.

Tudo isto, é verdade, está implicita, mas não expressamente comprehendido no aphorismo a pag. III: «não poderá o alumno chegar jamais a ser clinico, se elle se reduzir somente a ouvir,

e não praticar ». Mas o discipulo não poderá colher grande proveito da sua pratica se, fiando-se da memoria, não registrar os casos de principio a fim com a maxima exactidão e minuciosidade, para poder comparar a successão e as alternativas dos phenomenos observados, quer naturaes quer provocados pela medicação, e ter, a final, uma historia completa que archivar, e que será sempre para elle mais proveitosa do que a mais erudita e eloquente descripção oral sobre o mesmo assumpto.

Infelizmente, este precioso habito de registrar tudo quanto se observa, e mesmo o que se ouve e se lê, que em alguns outros paizes é, por assim dizer, hereditario na profissão, não faz parte integrante da nossa educação medica, nem mesmo, em geral, da pratica subsequente, como um meio de adquirir conhecimentos, de illustrar o espirito, de prender e fixar os factos fugitivos da observação diaria, e finalmente, de accumular os materiaes que nos sirvam no futuro para consulta, para o jornal, para o livro, para a cadeira de professor, para as associações, e para as palestras scientificas; por quanto a memoria retem muito melhor o que escrevemos do que aquillo que lemos, ouvimos ou vemos.

Trazendo para aqui estas considerações, não tivemos a intenção de fazer uma censura ao distincto professor de clinica; mas lamentamos deveras que este poderoso meio de educação medica não tenha continuado a ser imposto aos alumnos pelos novos estatutos das nossas Faculdades, como era pelos antigos.

Elle não podia, na actual regimen das nossas Escolas, impôr aos seus discipulos semelhante innovação, ou antes reversão, mas apenas recommendal-a á sua boa vontade, como recommendou outras praticas e exercicios tendentes á sua instrucção, mais como conselhos do que como preceitos coercitivos; mas tambem estamos certos de que a sua auctoridade de mestre, e o prestigio da sua palavra a faria tambem adoptar se elle a tivesse incluido explicitamente no seu programma de estudos clinicos.

Não é aqui o logar apropriado para fazer a critica do regimen

a que alludimos, posto que sobre o assumpto haja muito que dizer do que elle tem de bom e de mau, sendo em todo caso certo que, em geral, a nossa educação medica, n'estes ultimos tempos, tem ganho muito em extensão, mas perdido proporcionalmente em profundidade, não obstante os esforços de professores diligentes, e deveras interessados, como o Sr. Cons. Couto, na instrucção da mocidade academica, mas cujos programmas de ensino luctam com mais de uma ordem de difficuldades, oriundas umas da organização imperfeita dos estudos praticos, e outras de embaraços inherentes á administração dos nossos hospitaes.

S. L.

VARIEDADES

Pelo Dr. J. REMEDIOS MONTEIRO

A bacteriologia preoccupa-se de achar substancias que, administradas em fracas doses, possam extinguir no organismo humano ou esterilisar os microbios pathogenicos. Nesta busca de novos especificos que venhão juntar-se ao sulfato de quinina, aos ioduretos de potassio e de sodio, e aos saes mercuriaes, é tido por auspicioso o facto de ser obstado o desenvolvimento dos microbios por leves alterações na composição dos liquidos de cultura. E' assim que Baulin chegou a interromper subitamente a vegetação do cogumello *Aspergillus niger*, introduzindo no liquido 1/1, 600,000 do nitrato de prata, e verificando além d'isto que a cultura do mesmo cogumello não pode se quer começar dentro de um vaso de prata, posto que a chimica seja impotente para demonstrar que algumas particulas da materia do vaso se dissolvão no liquido.

Taes experiencias, diz Hericourt, provão como seria imprudente declarar impossivel a luta contra os microbios no seio do organismo, o qual não sendo um vaso passivo nem cultura inerte, se defende com grande energia, e, para triumphar na

luta, não tem muitas vezes necessidade senão do fraco soccorro de agentes externos que lhe augmentem as forças ou diminuição as dos seus inimigos.

* * *

Em uma das ultimas sessões da Imperial Academia de Medicina do Rio de Janeiro o seu illustrado presidente Dr. Souza Lima, dissertando sobre a grande mortalidade de crianças no Rio de Janeiro, aponta como causas deste facto a precipitação com que se effectuão os casamentos entre nós e aconselha a necessidade de se proceder a exames de sanidade physica e mental dos contrahentes, como meio capaz de attenuar consideravelmente o grande inconveniente dos casamentos realizados nas condições as mais desastradas, de molestias de qualquer natureza e em qualquer periodo.

As observações do conceituado professor são justas e verdadeiras ; por isso mesmo que são justas e verdadeiras, é de crer que ellas não consigão diminuir de um só o numero dos proclamas que enchem a columna dos jornaes.

Os casamentos entre pessoas affectadas dos pulmões são muito frequentes ; parece que os tuberculosos possuem maior capacidade amorosa do que os individuos sãos, em virtude da lei physiologica segundo a qual a enèrgia vital perdida por um orgão apparecerá em outros orgãos, afinando-lhes a sensibilidade.

Pelas observações feitas por um medico inglez, á proporção que os tuberculos vão carcomendo os pulmões de um tísico, o seu coração vae adquirido maior sensibilidade, facto co-relativo ao que se dá com os manetas, os quaes reúnem em um só braço a força e a dextreza dos dous.

O mesmo raciocínio em relação a outras molestias organicas, incuraveis ou chronicas.

Não é preciso insistir sobre os resultados funestos dessas uniões funebres, nas quaes o padre deveria rezar o responso dos finados, depois do *conjungo*; ellas constituem a principal origem da infelicidade das familias e da degenerescencia da raça.

A intervenção do legislador, prohibindo-as, não seria um ataque a liberdade individual, porquanto aqui existe um terceiro ente, o filho, de antemão condemnado ao deperecimento, á debilidade ingênita, á incapacidade physica e moral para a luta da vida.

Se é crueldade impedir a união de duas pessoas que se amão, como dizem os poetas, maior crueldade é a destas mesmas pessoas dando á luz da existencia uma creatura votada ao soffrimento e á morte.

O Dr. Souza Lima esqueceu de referir-se a outra especie de tísica, que tambem contribue immenso para a desgraça das familias: a tísica da algibeira.

* *

A Academia de Medicina de Paris acaba de receber uma communicação relativa ao tratamento e á prophylaxia da cholera morbus.

Emquanto a mortalidade no Tonkin era de 66 % o Dr. Yvert, medico addido a um corpo expedicionario, apenas registrou 9 mortes entre 45 cholericos (ou 20 %), administrando-lhes bichorureto de mercurio a doses variaveis de 0,02 a 0, gr. 04 em 24 horas.

Convencido por semelhante resultado de que o bichlorureto de mercurio exerce a sua acção sobre o agente pathogenico da molestia, teve a idéa de applicar aquella substancia como meio prophylatico a convalescentes recém-chegados a um foco cholericico e nos quaes já o mal havia feito uma victima. Nenhum dos individuos sujeitados a este tratamento preventivo foi acqmettido de cholera.

* *

Segundo uma ordem das autoridades de Odessa, os medicos dessa localidade, que tratam os doentes pelo hypnotismo, são obrigados a fazer com que assistam ás suas sessões mais dous medicos pelo menos.

* *

O bacillo da cholera quando artificialmente cultivado por muito tempo nos laboratorios perde a propriedade toxica que tem no estado fresco. O Sr. W. Loewenthal conseguiu restituir-lhe esta propriedade por meio de uma pasta especial formada de carne e de pancreas de porco, farinha leguminosa, peptona, assucar de uva e sal de cosinha, acabando por verificar que é o succo pancreatico que, na presença de materias albuminoides e peptonisadas, determina a acção toxica do bacillo.

Determinado este ponto, procurou o autor descobrir substancia que, inoffensiva para o homem, impedisse o desenvolvimento do bacillo da cholera na sua pasta pancreatica. Depois de experimentar sem resultado o opio e o tanino, recorreu ao salicylato de phenol (ou *salol*) porque este poderoso antiseptico é decomposto no organismo pelo succo pancreatico, isto é, pelo mesmo agente que torna toxicas as culturas do bacillo. Com effeito o *salol*, na presença do succo pancreatico fresco, matou os bacillos da cholera desenvolvidos em uma pasta previamente semeada e por outro lado tornou esteril esta pasta quando Loewenthal a saturou de *salol* e em seguida a semeou de bacillos.

A' vista de taes resultados Loewenthal communicou á Academia das Sciencias de Pariz considerar-se autorisado para propor o ensaio em ponto grande e no homem, do inoffensivo remedio que destroe o bacillo da cholera, recommendando até informação mais ampla da experiencia clinica a dosagem seguinte:

1.º Como meio prophylatico, tres vezes por dia, no correr das principaes refeições, 2 grammas de *salol*, por dia.

2.º Como applicação therapeutica, uma dose inicial de 4 grammas desde a appareção dos primeiros symptomas da cholera e, depois 1 gramma por hora, podendo-se elevar na totalidade até 20 grammas por dia.

A corporação medica do Brazil, tão empenhada na luta tenaz contra a febre amarella, poderá talvez tirar daqui illações

uteis, sujeitando o microbio a experiencias identicas. A sua prudencia e a sua sabedoria saberão evitar o escolho das pesquisas incompletas e das generalisações e conclusões prematuras. Ella não terá razão para julgar-se desairada se ao cabo de tentativas e de investigações pacientes chegar á conscienciosa conclusão de que não ha nada que concluir. O verdadeiro merecimento scientifico não está sempre no achar mas muitas vezes no procurar com dedicação e com lealdade.

METEOROLOGIA

RESUMO DAS OBSERVAÇÕES METEOROLOGICAS DO MEZ DE FEVEREIRO DE 1889

Pelo Cons. Dr. ROSENDO A. P. GUIMARÃES

A temperatura média do mez foi 28°,01; no mesmo mez do anno passado 27°,20. A temperatura ao sol, na media, 39°,50; no mez do anno passado 39°. A temperatura maxima 30°; no mez do anno passado 29°. A minima 25°,50; no mez do anno passado 25°. A média maxima dos dias 29°,09; no mez do anno passado 28°,01. A média minima das noites 26°,58, no mez do anno passado 26°,14.

A pressão barometrica média, observada no barometro, 759^{mm},83, e calculada a zero 756^{mm},40; no mez do anno passado foi esta 755^{mm},68. Pressão maxima 762^{mm},00; minima 757^{mm},00 (absolutas).

O pluviometro marcou 45 millimetros de agua de chuva, eguaes a 1 litro, 800; no mez do anno passado 71 millimetros, eguaes a 2 litros, 840; differença para menos 26 millimetros, eguaes a 1 litro, 040.

Os ventos forão regulares de N e NE até ao meiado do mez e irregulares do meiado até ao fim, reinando NO, E, OSO, ONO, S, e SE, particularmente pela manhã.

Houve 6 dias de chuva e 6 de trovoadas; no mez do anno passado 8 dias de chuvas.

O hygrometro oscillou entre 78° e 89°.

Humidade relativa correspondente 66 e 82.

NOTICIARIO

FEBRE AMARELLA.—Nos primeiros dias d'este mez assumio assustadoras proporções o desenvolvimento da febre amarella em Santos e no Rio de Janeiro e a mortalidade attingio por alguns dias uma cifra de que não ha memoria nas estatisticas obituarias d'aquellas cidades.

E quando a ninguem era desconhecido o pavoroso incremento que tinha tomado a epidemia n'aquelles dois grandes focos, o governo geral, e a administração sanitaria central, como que indifferentes á sorte das provincias, as mantinham em livre communicação com os dois portos infectados, contra a disposição expressa do regulamento a que se refere o decreto de 3 de Fevereiro de 1886 que reorganizou o serviço sanitario do imperio.

A's reclamações da imprensa e da população seriamente preoccupadas com a falta das medidas hygienicas que tão urgentemente exigiam os altos interesses da saude publica, os encarregados de velar por nós lá da corte do imperio, respondiam com uma discussão inoportuna sobre a natureza e o modo de propagação da molestia, como se a physionomia e os movimentos d'ella fossem desconhecidos a esta infeliz população já tantas vezes estigmatizada pelos seus horrores, e pudessem ser esquecidos pelos medicos que mais de uma vez assistiram ás invasões d'esse terrivel hospede.

Estes sophismas com os quaes se compromette gravemente as provincias, estão demonstrando praticamente os maleficos effeitos da centralisação estabelecida pelo actual regulamento sanitario que n'esta *Gazeta* censuramos logo que foi decretado e publicado em 1886.

De toda a incuria e menospreço com que tem sido tratada a hygiene d'esta provincia resultou chegar a este porto no dia 17, procedente do Rio de Janeiro, o vapor allemão *Argentina* com sete casos fataes de febre amarella, e achar-nos inteiramente desprevenidos. Nem lazareto, nem hospital para os doentes, nenhuma das providencias que a gravidade do caso reclamava tinha sido posta em execução.

O que se fez provisoriamente, ... é melhor não referir, mas diremos em todo o caso que começavam apenas os preparativos para um serviço regular de quarentenas, quando por ordem do

governo geral, transmittida por telegrapha, em vista de ter declinado a epidemia na corte, foram suspensas as quarentenas, para todos os navios que não tivessem tido caso de molestia durante a viagem.

Se os passageiros de lá sahidos trouxerem para as provincias o germen da molestia cuja incubação sabe-se que pôde ser de mais larga duração que a viagem, pouco importa.

Este systema de serviço sanitario deve ser um manancial de felicidades para as provincias. Quando urge conjurar o perigo, é necessario esperar as providencias da autoridade sanitaria da corte, e emquanto ellas são discutidas e sophismadas ou chegam com a morosidade e indifferença com que são attendidas as provincias, muitas desgraças se produzem, que aliás podiam ser evitadas!

Mais criteriosa foi a lei de 15 de Junho de 1838 creando na provincia o *Conselho de Salubridade Publica*, com o fim de aconselhar ás autoridades administrativas e policiaes sobre tudo o que pertence á saude publica e propôr ás ditas autoridades todas as medidas convenientes. Mas, em materia de hygiene, como em muitas outras, vamos retrogradando. Se não fosse já uma aspiração do paiz a autonomia das provincias, em nome da saude publica deviamos reclamar a.

CONGRESSO INTERNACIONAL DE DERMATOLOGIA E SYPHILIGRAPHIA — Para o dia 5 de Agosto do corrente anno está designado a sessão de inauguração d'este congresso que se reunirá em Paris, no grande salão do muséo do hospital S. Luiz. Sob a presidencia honoraria Ricord, e effectiva de Hardy, o *Comité* de organização está constituido por Balzer Besnier, Ducastel, Fournier, Gailleton, Hallopeau, Humbert, Lailler, Leloir, Mauriac, Pozzi, Quinquaud, Tenneson, Vidal e Feulard.

Para facilitar ás relações com os medicos dos differentes paizes, o *Comité* nomeou secretarios estrangeiros, entre os quaes se acha o nosso distincto collega Dr. Silva Araujo para toda a America do Sul.

Serão membros do congresso todos os doutores em medicina, francezes ou estrangeiros, que se inscreverem em tempo e pagarem a quota de 25 francos, que dará direito a um volume dos trabalhos apresentados e discutidos no congresso. Todos os

profissionais que quizerem tomar parte no congresso ou desejarem fazer alguma communicacão, poderão dirigir-se ao Secretario do *Comité*, Dr. H. Feulard, em Pariz, no Hospital S. Luiz ou a um dos Secretarios delegados nos paizes estrangeiros. Aquelles que adherirem ao congresso e não poderem comparecer receberão o volume dos trabalhos publicados, mediante a remessa previa de sua quota de inscripção.

As questões propostas pelo *Comité* organisador versam sobre os seguintes assumptos:

- 1.º Constituição do grupo « Lichen ».
- 2.º Da pityriasis rubra. Das dermatites exfoliantes generalizadas primitivas.
- 3.º Do pemphigus. Das dermatoses bolbosas complexas ou multiformes.
- 4.º Do trichophyton. Das dermatoses trichophyticas.
- 5.º Direcção geral e duração do tratamento da syphilis.
- 3.º Frequencia relativa da syphilis terciaria. Condições favoraveis a seu desenvolvimento.

Além d'estas questões o *Comité* deixa aos membros do congresso a faculdade de escolher outras das quaes queiram tratar, chamando mais especialmente sua attenção para algumas cuja solução parece não poder ser obtida sem o concurso dos dermatologistas e syphiligraphos dos differentes paizes.

NECROLOGIO. — Em Janeiro falleceram na Côte:

—O Dr. Americo Teixeira de Carvalho, victima de febre amarella contrahida a cabeceira de um enfermo, a quem fôra prestar os soccorros da sua profissão. O distincto moço, geralmente estimado pelo seu talento, formára-se na faculdade de medicina do Rio de Janeiro em 1888, e havia 5 mezes apenas, mais ou menos, contrahido a moléstia com uma distincçissima joven.

—O Dr. Lucio José da Silva Brandão, na idade de 63 annos.

—O Dr. Francisco Pedro Ficalho, na idade de 29 annos.

O Dr. Alfredo Allard, que viera para o Brazil fundar nucleos coloniaes, onde seus compatriotas, com o auxilio de suas luzes, deviam em pouco tempo constituir poderoso elemento de progresso para nossa patria. Foi victima da febre amarella. Este facto vai ecoar de forma bem desagradavel no estrangeiro.

A digitalina de Homolle e Quévenne, principio activo puro da digitalis, se emprega como ella nas *molestias de coração*, nas *palpitações*, *hydropesias*, etc., e não apresenta os inconvenientes da planta. A Academia de Medicina de Paris honrou-a com sua alta *approvação*. Emprega-se em *granulos*, de 1 a 3 por dia, ou em solução de 10 a 30 gotas.

Ferro de Quevenne.—Ha 50 annos considerado como o primeiro dos ferruginosos por causa de sua *pureza*, de sua *poderosa actividade*, de sua *facilidade de administração*, e porque não tem a acção caustica e irritante dos saes de ferro e das preparações solúveis. Para evitar as falsificações impuras e desleaes, ter o cuidado de prescrever sempre: O *verdadeiro ferro de Quevenne*.

O licor de Laprade, de albuminato de ferro, o mais assimilavel dos saes de ferro, constitue o tratamento especifico da chlorose e das perturbações da menstruação.

O vinho de Bayard, de peptona phosphatada, é um dos poderosos reconstituintes da therapeutica.

PILULAS de Bromhydrato de Quinina BOILLE, approv. pela Academia de Medicina de Paris, contra *Nevralgias*, *Febres*, *Euxaquemas*, *Gota*, *Rheumatismos*. — 14, *Rue des Beaux-Arts, PARIS*.

XAROPE GENEVOIX de Iodureto de Calcio, mais activo que o iodureto de potassio, contra *Escrofulas*, *Lymphatismo*, *Rachitismo*, *Tuberculose*, *Syphilis*. — 14, *Rue des Beaux-Arts, PARIS*.

Boldo-Verne.—Especifico contra as molestias do figado, cachexias de origem palustres e consecutivas á longa estada nos paizes quentes, febres intermitentes e dyspepsias atonicas.

Dyspepsia —O elixir e pilulas Grez chlorhydro-pepsicos constituem o tratamento mais efficaz das dyspepsias, da anorexia, vomitos da prenhez, perturbações gastro-intestinaes das creanças e diarrhéas chronicos.

PAPEL RIGOLLOT

O mais simples, o mais prompto e o mais efficaz dos Revulsivos
INDISPENSAVEL ás Familias e aos viajantes.

SEU USO É GERAL EM TODO O MUNDO

A Casa **RIGOLLOT** roga aos
Srs. Medicos e aos compradores que
exijam o

VERDADEIRO PAPEL RIGOLLOT

que, em cada caixa e em cada
folha, traz escripto

Com Tinta roxa a Firma

