

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XXI

JULHO, 1889

N. 1

A classe medica

Com este numero começa o 21.º anno da *Gazeta Medica*. Tão longa existencia é um facto excepcional, quasi unico na historia da imprensa medica brasileira.

Com excepção dos Annaes da Academia de Medicina do Rio de Janeiro, publicação official, subsidiada pelo Estado, nenhuma outra no imperio se tem mantido por tanto tempo.

Creada em 1866, pela iniciativa individual de alguns clinicos desta capital, a *Gazeta Medica* foi sustentada em seus primeiros annos por profissionaes de grande erudição, e alguns de vasta experiencia clinica, laboriosos e entusiastas do progresso, que discutiram nas paginas d'este periodico as questões mais importantes de nossa pathologia e os problemas de mais vital interesse para a nossa classe.

Os nomes de Wucherer, Marianno do Bomfim, Góes Siqueira, Januario de Faria, Paterson, Luiz Alvares e Demetrio Tourinho, para não citar senão os mortos, estão na memoria de todos aquelles que acompanharam desde o seu começo o percurso da nossa imprensa professional, e apreciaram os notaveis trabalhos que ella deu á luz, e que nos collocaram desde então nas melhores relações com a imprensa medica da Europa e da America.

Do pequeno grupo, que operou entre nós o milagre d'esta criação restavam no fim de alguns annos muito poucos, poucos em numero e menos ainda no amor a sua obra, na fidelidade ás idéas que lhe deram vida, e que deviam garantir-lhes o futuro, a expansão e o crescimento. Uns foram aqum-

lados pela morte, outros pela indiferença ou pelo desanimo, peiores que a morte mesma.

Dois ou tres fieis apenas continuaram a manter este culto com a perseverança de verdadeiros crentes, afim de não deixar extinguir o fogo sagrado que talvez alguns neophytos venham reanimar mais vivo e ardente.

E nada falta hoje para alimentar-o: os elementos d'estudo multiplicam-se; a medicina hospitalar transporta-se do velho pardieiro para vasto e novo edificio onde deverá ter serviços organisados de accordo com a sciencia e as exigencias da technica moderna; o ensino medico tem soffrido profunda reforma, a Faculdade passa por uma completa reorganisação material, criam-se laboratorios, levantam-se novas officinas de trabalho, que convidam os operarios da sciencia a esse afanoso lidar, que é a imagem viva do progresso e que produz a maior riqueza das nações.

As gerações novas não desertarão d'esse posto de honra e de trabalho, em que se mantinham com tanto brio os nossos antepassados, e onde conquistaram brilhantes fóros, embara pobres de recursos para suas investigações, desarmados desse arsenal poderoso de que se acham hoje aparelhadas as sciencias biologicas para a pesquisa dos mais obscuros phenomenos da vida.

Não deixaremos que a triste sombra de vergonhosa indolencia venha succeder ao rastro luminoso que deixaram nossos velhos mestres e seus raros imitadores.

A imprensa é o fóco onde se recolhe essa luz que vai diffundir-se através dos povos e das gerações; é o maravilhoso transmissor dos conhecimentos humanos. E a evolução da sciencia tem produzido as mais prodigiosas revoluções d'este seculo.

Cumpramos pois o nosso dever, acompanhemos o movimento da nossa epoca.

A *Gazeta Medica* recebe jubilosa a todos os artifices da obra gloriosa do progresso da sciencia e do engrandecimento do paiz. Seu programma ainda é o mesmo de 1866.

«Concentrar quanto fôr possível os elementos activos da classe medica, afim de que mais unidos e fortificando-se mutuamente concorram para augmentar-lhe os creditos e a consideração publica; diffundir todos os conhecimentos que a observação propria ou alheia possa revelar; acompanhar o progresso da sciencia nos paizes mais cultos; estudar as questões que mais particularmente interessam nosso paiz e pugnar pela dignidade e independencia de nossa profissão».

«A collaboração da *Gazeta Medica* não é privilegio de pessoa ou de pessoas determinadas; todos os nossos collegas desta e de outras provincias, que se acharem em posição ou em condições favoraveis para os estudos praticos, e as quizerem aproveitar, terão sempre francas as nossas columnas para os seus trabalhos, de preferencia aos de feição theorica ou meramente especulativa, que todavia serão tambem accetos com agradecimentos».

«Em geral serão bem vindos todos os escriptos de interesse para a sciencia e para a profissão, uma vez que tanto no conceito como na forma estejam em harmonia com o caracter serio e grave e com a posição a que aspira a *Gazeta Medica* entre os orgãos da imprensa do paiz, e sejam dignos do publico illustrado e especial a quem são destinados».

A toda a classe medica renovamos este appello.

Segundo Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia

A commissão promotora do segundo Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, constituido pelos illustrados collegas que firmam a carta abaixo transcripta, dirigio-nos este honroso convite, e incumbio-nos de apresental-o especialmente á classe medica bahiana, da qual espera a collaboração n'esta auspiciosa obra, á que em boa hora se dedicaram alguns espiritos adian-

tados, em prol do prestigio e dos interesses da profissão e do progresso da sciencia.

O exito notavel do primeiro congresso nos anima a esperar que alguns collegas d'esta e de outras provincias do norte, vencendo os sacrificios e incommodos de uma viagem, accederão ao convite, tomando parte nos trabalhos e prestando valiosa contribuição a tão meritorio empreendimento.

Para conhecimento dos collegas transcrevemos em seguida o convite, acompanhado dos Estatutos, Regulamento e Programma.

Presado Confrade.—Os abaixo assignados, incumbidos dos trabalhos preparatorios do segundo Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, que deverá reunir-se n'esta capital em 15 de Setembro do corrente anno, de accordo com a deliberação tomada no ultimo congresso, vem solicitar vossa adhesão ao mesmo, certos de que não a negareis, escusando de encarecer o alto valor e indiscutível alcance das reuniões scientificas do genero da projectada.

Com esta receberéis os Estatutos, Regulamentos e a relação das theses destinadas ás memorias e discussões do futuro congresso.—*Hilario de Gouveia*, presidente. Rua da Quitanda, 79.—*Azevedo Sodré*, secretario geral. Rua do Hospicio, 56—*Domingos de Goes e Vasconcellos*, thesoureiro. Rua da Quitanda, 41.

Rio de Janeiro, 1º de Maio de 1889.

ESTATUTOS

Art. 1.º Com o fim de contribuir para a união da classe medica e estreitar os laços scientificos entre os praticos nacionaes e estrangeiros, bem como de promover o adiantamento das sciencias medico-cirurgicas, reunir-se-ha annualmente, em uma das mais importantes cidades do Brazil, previamente determinada, uma assembléa de medicos e pharmaceuticos intitulada : Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia.

Art. 2.º Tomarão parte n'esse Congresso os medicos e pharmaceuticos, nacionaes ou estrangeiros, residentes no Brazil ou fóra d'elle, que para tal fim se inscreverem.

Art. 3.º O Congresso funcionarà durante oito dias consecutivos, sendo dividido em cinco secções, que isoladamente se reunirão em sessões diurnas ou nocturnas, por cinco dias no maximo, para tratarem de assumptos que lhes digam respeito. Os dias restantes serão consagrados ás reuniões de todas em assembléa geral, que se occupará de assumptos geraes, taes como os attinentes á hygiene publica nacional e internacional, á medicina legal, ethica medica, pathologia geral, etc., etc.

Art. 4.º O Congresso de 1889 terá as seguintes secções: — I Medicina interna; — II Cirurgia geral; — III Ophthalmologia, dermatologia, laryngologia e otologia; — IV Obstetricia, gynecologia e pediatria; — V historia natural e pharmacia.

Art. 5.º Cada secção do Congresso se occupará com a leitura e discussão de memorias, theses e notas. As memorias e theses versarão sobre assumptos previamente designados, podendo as theses ser acompanhadas de pareceres de commissões *ad-hoc* nomeadas.

Art. 6.º Haverá uma commissão permanente executiva, composta de tres membros: presidente, secretario geral e thesoureiro, eleitos na ultima sessão de cada Congresso, á qual incumbe dirigir todos os trabalhos preparatorios, e designar os assumptos, sobre que devem versar as discussões das assembléas geraes.

REGULAMENTO

Art. 1.º As adhesões, pedidos de informação, communicacões e todos os trabalhos referentes ao Congresso, deverão ser dirigidos ao secretario geral.

Art. 2.º A contribuição será de 20\$000; o thesoureiro, em troca, dará um cartão-recibo.

Art. 3.º O Congresso terá um presidente, tres vice-presidentes

tes, um secretario geral, tres secretarios adjuntos e um thesoureiro. O presidente de cada Congresso será o 1.º vice-presidente do Congresso transacto. O secretario geral será eleito na ultima sessão de cada Congresso. Da mesma sorte o thesoureiro, ao qual incumbe gerir as finanças do Congresso. Os demais membros da mesa serão eleitos na sessão preparatoria de cada Congresso.

Art. 4.º O presidente, secretario geral e thesoureiro formarão a commissão permanente executiva, incumbida de dirigir todos os trabalhos preparatorios do futuro Congresso, bem como a publicação dos trabalhos do Congresso passado.

Art. 5.º Cada secção terá um presidente, dois vice-presidentes e dois secretarios. Os presidentes serão eleitos na ultima sessão de cada Congresso, e os secretarios na sessão preparatoria.

Art. 6.º A commissão permanente anunciará, com a maior brevidade possivel, os assumptos destinados a occupar a attenção do futuro Congresso.

Art. 7.º As memorias versarão sobre dois ou tres assumptos para cada secção, e as theses para discussão, de igual numero, designados pela commissão permanente, que para tal fim se entenderá com os presidentes das referidas secções. Além d'estas, cada consocio poderá propor uma these para discussão, com a condição expressa de occupar-se d'ella, caso entre na ordem do dia.

Tambem poderão ser admittidas communicacões verbaes, que deverão ser annunciadas com a necessaria antecedencia á mesa para serem incluidas na ordem do dia; fóra d'esse caso não serão admittidas.

As notas resumidas deverão ser enviadas com antecedencia para serem impressas e distribuidas; poderão ter por thema qualquer assumpto, devendo todavia ser original.

Art. 8.º As memorias e munuscriptos, que forem lidos nas sessões do Congresso, são propriedade exclusiva da collectividade, e só poderão ser publicados por extenso no livro especial destinado aos trabalhos de cada Congresso.

Art. 9.º Todos os trabalhos destinados ao Congresso, deverão ser enviados ao secretario geral até o dia 30 de Agosto.

Art. 10. O presidente do Congresso marcará os dias e o local em que devem trabalhar reunidas as diversas secções em assembléa geral.

A mesa de cada uma das das secções designará local e hora em que tiver de realizar as suas sessões.

Art. 11. Para a discussão das theses, memorias e notas impressas, cada orador disporá de quinze minutos, podendo o presidente conceder-lhe mais cinco, se julgar conveniente.

Para as communicações verbaes e por escripto, disporá de vinte minutos, podendo o presidente conceder-lhe mais dez.

Art. 12. Nenhum orador poderá, sob qualquer pretexto, fallar mais de uma vez sobre o mesmo assumpto.

Art. 13. A primeira sessão geral do Congresso, que se realisará em Setembro, em dia annunciado com a precisa antecedencia, será apenas de installação. N'ella poderá fallar um profissional, previamente escolhido pela commissão permanente, para fazer uma conferencia sobre assumpto, que de perto interesse á hygiene e medicina nacional.

Art. 14. A ultima sessão será consagrada aos negocios particulares do Congresso ; n'ella será designada a séde do futuro Congresso, serão eleitos os presidentes das secções, o secretario geral e o thesoureiro do mesmo.

Art. 15. Os manuscriptos das communicações deverão ser entregues á mesa antes de levantada a sessão. A commissão permanente decidirá sobre sua inserção por extenso ou em extracto nas publicações que houver de fazer.

Art. 16. Quanto ás discussões das communicações escriptas e memorias lidas no Congresso, caso não seja possivel stenographal-as, deverão os oradores, que n'ellas tiverem tomado parte, entregar ao secretario respectivo, o mais tardar até o ultimo dia de sessão, um resumo de seus discursos.

PROGRAMMA DAS QUESTÕES

ASSUMPTO PARA DISCUSSÃO

1.º Quaes os meios mais vantajosos para prevenir o apparecimento ou attenuar a intensidade das epidemias, que durante a estação calmosa se desenvolvem frequentemente no Rio de Janeiro e em outros pontos do Brazil?

Secção de medicina

ASSUMPTOS PARA AS DISCUSSÕES ORAES

- 1.º Natureza, causas e tratamento do beri-beri.
- 2.º Meios prophylaticos e tratamento da febre amarella.
- 3.º Prophylaxia e tratamento da tuberculose.

ASSUMPTOS PARA MEMORIAS

1.º *Esophagismo incoercivel endemico*, conhecido em algumas localidades do interior do Brazil sob a denominação do —*mal de engasgo* (distribuição geographica, symptomatologia, natureza e tratamento).

2.º *Bocio endemico* em algumas provincias do Brazil, (distribuição geographica, natureza e tratamento dos aneurismas das grossas arterias).

4.º Natureza, tratamento e prophylaxia do beri-beri.

Secção de obstetricia, gynecologia e pediatria

ASSUMPTOS PARA DISCUSSÕES ORAES

1.º Das ulcerações do collo do utero; sua frequencia relativa no Brazil; causas que para isso concorrem; tratamento curativo e prophylatico.

2.º Da alimentação e educação das crianças no Brazil; influencia que esses dous factores podem exercer sobre o desenvolvimento de molestias ulteriores.

ASSUMPTOS PARA MEMORIAS

1.º Qual a molestia uterina mais frequente no Rio de Janeiro e suas causas?

2.º Appreciação das diferentes operações indicadas para curar o prolapso do utero.

3.º Influencia do aparelho e das funcções genitae da mulher sobre as nevroses.

4.º Da syphilis infantil no Brazil—suas relações com o rachitismo e a escrophulose.

Secção cirurgica

ASSUMPTOS PARA DISCUSSÕES ORAES

1.º Da cirurgia plastica e seus resultados no Brazil.

2.º Das suppurações hepaticas e seu tratamento.

3.º Indicações do trepano nos traumatismos e molestias cerebraes. Resultados operatorios.

ASSUMPTOS PARA MEMORIAS

1.º Do *ainhum* — sua natureza e tratamento.

2.º Elephantiase dos arabes no Brazil.

3.º Cirurgia militar no Brazil; organização do corpo de saúde do exercito e da armada, seus defeitos; quaes os melhoramentos que mais possam aproveitar.

Secção de ophthalmologia, dermatologia, laryngologia, e otologia

ASSUMPTOS PARA DISCUSSÕES ORAES

1.º Da syphilis ocular no Brazil.

2.º Da lepra, sua natureza e prophylaxia.

3.º Do campo visual *physiologico e antropologico como elemento do diagnostico*.

ASSUMPTOS PARA MEMORIAS

1.º Perturbações oculares na ataxia locomotora e hysteria.

2.º Natureza e tratamento das boubas.

3.º Marcha e fórma da syphilis no Rio de Janeiro ou em qualquer outra circumscripção do Brazil.

4.º Manifestações oculares da lepra.

Secção de historia natural e pharmacia

ASSUMPTOS PARA DISCUSSÕES ORAES

- 1.º Medicamentos cardiacos de origem vegetal; valor relativo das diversas operações pharmaceuticas.
- 2.º Falsificações das bebidas alcoolicas.
- 3.º Das peptonas e suas combinações.
- 4.º Aguas mineraes do Brazil.

Secção de historia natural e pharmacia

ASSUMPTOS PARA MEMORIAS

- 1.º Das incompatibilidades chemicas e pharmaceuticas com referencia aos medicamentos da serie aromatica.
- 2.º Qual a melhor época, e quaes os preceitos para a colheita das plantas medicamentosas brazileiras?
- 3.º Estudo dos productos medicamentosos brazileiros de procedencia animal.
- 4.º Aguas thermaes do Brazil.

CORRESPONDENCIA

O Sanatorio de Barbacena

PELO DR. SILVA ARAUJO

Meu charo amigo e distincto collega Dr. Pacifico Pereira. —

Tendo tido a honra de ser convidado para a inauguração do *Sanatorio de Barbacena*, e havendo depois permanecido nelle por algum tempo, por motivo de molestia (febre palustre) em pessoa de minha familia, pude com todo o vagar examinal-o, e julguei que seria de algum interesse para os leitores da *Gazeta Medica* da Bahia uma noticia circunstanciada deste estabelecimento, o primeiro que, com taes intuitos, proporções e elementos climatericos se fundou até agora no Brazil.

Muitas e boas casas de saude, importantes hotéis para

convalescentes, reputados estabelecimentos balneotherapicos, conhecidos hospicios de alienados existem na côrte e nas provincias, mas nenhum estabelecimento congenere ao *Sanatorio* foi jamais, que eu saiba, fundado no Brazil. Não é uma casa de saude, nem um hotel para convalescentes, nem um estabelecimento balneotherapico, nem um hospicio de alienados, mas participa, entretanto, da naturcza de todos estes estabelecimentos, fundindo-os todos no conjuncto harmonico, intelligente e hygienico que se denomina — um *Sanatorio*.

Comprehende-se que o *Sanatorio de Barbacena* não é um modelo tal que nada haja a accrescentar-se-lhe; não surgiu elle completo, do talento e da dedicação de seus fundadores, como armada de ponto em branco nasceu do cerebro paterno a mythologica deusa da guerra e da sciencia. Creio, porém, que os melhoramentos necessarios e alguns indispensaveis até, virão a seu tempo, porque a largueza de vistas, o alto criterio e a intelligencia dos ousados instituidores do *Sanatorio de Barbacena* tudo permittem esperar-se.

A descripção que me vou esforçar por produzir justificará, segundo espero, as minhas asserções.

HISTORICO

Ha cerca de anno e meio um grupo de cavalheiros, medicos quasi todos, compenetrados da necessidade de um *Sanatorio* em um dos pontos mais salubres da provincia de Minas Geraes, começou a procurar um local da citada provincia que reunisse o maior numero de vantagens, quer de ordem puramente climaterica, quer de ordem economica, facilidade de condução, etc., para os seus hospedes.

O alto da *Serra da Mantiqueira* foi o logar que á futura *Associação do Sanatorio* pareceu mais nas condições exigidas; e de facto ahi se resolveu ella a edificar o importante estabelecimento.

Pela enumeração que, a seu tempo e em logar opportuno, farei de cada uma das vantagens que offerece o sitio preferido,

convencer-se-hão os meus leitores da justeza da escolha realisada. Compõe-se esta Associação dos medicos Drs. João Augusto Rodrigues Caldas, Camillo Maria Ferreira da Fonseca, Henrique Cesar de Souza Vaz, Joaquim Gonçalves Ramos, do Commendador Francisco Ferreira de Assis Fonseca e do bacharel em direito Hypolito Dornellas de Albuquerque e Mello.

SITUAÇÃO

O *Sanatorio de Barbacena* foi construido sobre um dos pequenos morros, sobre que assenta e que rodeiam a cidade de Barbacena. Demora este morro a 1,700 metros da *Estação de Barbacena*, da Estrada de Ferro D. Pedro II, e fica fronteiro á parte culminante da cidade do mesmo nome.

Entre este morro e aquelle sobre o qual está edificada a maior parte da cidade passa o leito da Estrada de Ferro, havendo a *Associação do Sanatorio* obtido permissão da Directoria da mesma estrada para a construcção de uma especie de estação (Estribo), para nelle saltarem os hospedes do *Sanatorio*, que assim evitam a distancia que separa o morro do *Sanatorio* da *Estação de Barbacena*.

Todos estes pequenos morros fazem parte de um dos contrafortes da *Serra da Mantiqueira*, sendo o mais elevado delles conhecido sob a denominação de *Monte Mario*.

Pittoresca é, portanto, a situação do *Sanatorio*, fronteiro á cidade de Barbacena e dominando largo horisonte de campos circumvisinhos.

CORPOS DO EDIFICIO

O *Sanatorio* consta de quatro corpos distinctos, com facil communicação entre si. São elles: 1.º O *Pavilhão do Hotel*, com 13 quartos, sala de espera, grande sala de visitas, elegantemente preparada, sala de bilhar, sala de recreio, (jogos de distracção, palestra, costura, etc.,) gabinete da *Direcção*, salão de jantar, cosinha, cópa, banheiro de agua fria e quente (de

immersão), latrina, etc. Todo este pavimento fica a uns tres metros do sólo. Todos os aposentos são illuminados a gaz corrente e os quartos são providos de campainhas electricas. O pavimento terreo é aproveitado para adega, dispensa, arrecadação, quartos para criados, etc.; 2.º *Pavilhão para doentes*, com 13 quartos, em duas filas, contiguos pelo fundo e pelos lados, mas communicando todos pela frente com dous corredores lateraes, collocados de um e outro lado do pavilhão. Todos estes quartos teem portas munidas de gelosias ventiladoras, fronteiras as janellas collocadas nestes corredores lateraes. Recebem elles, parallelamente aos tubos de encanamento e esgoto de agua dos lavatorios, tubos de argila e vidro, para desprendimento de vapores de acido sulfuroso, produzido por um forno de reverbero, collocado no porão. Todos estes encanamentos ficam occultos pelas caixas dos *lavabos*, que são muito elegantes e commodos. Estes quartos ficam a uns dous metros de altura do sólo. Aberta a torneira de desprendimento de acido sulfuroso de um destes quartos, e hermeticamente fechado o mesmo, obtem-se, em poucos minutos, uma atmosphera sulfurosa tão intensa que ninguem poderia impunemente supportal-a, aberta subitamente a porta do mesmo quarto.

Todos estes quartos são simplesmente caiados, e as camas delles são de ferro prateado. A ausencia dos papeis pintados nas paredes foi uma sabia medida tomada pela *Associação do Sanatorio*. A desinfecção é assim mais facil, pela irrigação das paredes com esguichos de soluções de sublimado, quando não bastam as fumigações sulfurosas, sendo, demais disso, facil cair de novo os quartos, no caso de os terem habitado doentes de molestia contagiosa; 3.º *Pavilhão de balnotherapia e gymnastica*, comprehendendo a *hydrotherapia*, a *hydrosudo-therapia*, os *banhos medicamentosos*, etc. Este pavilhão consta: 1.º De uma sala para *gymnastica e esgrima*, para o que é provida de *barras parallelas, balanços, trapezios, argolas suspensas, escadas de corda, escadas de nós, espheras de ferro graduadas (haltères)* para suspensão, *mascaras floretes cegos (boutonnés)* para esgrima,

etc.; 2.º De uma pequena sala para consultas e pequenos curativos, para o Director do Sanatorio, que é o Dr. Caldas. Ao fundo desta saleta ficam dous gabinetes. O da esquerda é provido de um *leito medico*, para exames de doentes; de um *apparelho de Walter Lecuyer*, para medir a capacidade pulmonar, denominado *espirometro*; de um *apparelho* do mesmo fabricante, *para inhalações de oxygenio e de ar comprimido*, podendo servir a um tempo para os dous fins em um mesmo paciente; etc.

O gabinete da direita contém um bello *inhalador* para substancias balsamicas, fabricado por *Walter Lecuyer*, servindo para a essencia de terebinthina, o *encalyptus*, etc.; um *apparelho*, do mesmo fabricante, para *duchas locais de vapôres seccos ou humidos*, medicamentosos; uma *estufa*, do mesmo fabricante, para *fumigações* com substancias medicamentosas, para o tratamento da asthma, da tuberculose, etc.; um *apparelho de Bardet*, para inhalações de acido carbonico ou sulfuroso, com uma peça suplementar para emprêgo do acido fluorhydrico; *insufladores* para póis medicamentosos no pharynge, nas fossas nasaes, etc.; diversos *pulverisadores*, para sublimado, etc. Em um armario do gabinete de consultas encontram-se: *esthetoscopio amplificador e cardiographo de Gavoy*, *thermometros de temperatura local e esthetoscopio bi-auricular* de Constantin Paul, *dynamometro* de Mathieu, *hemalimetro* de Hayem e Nachet, *tubo* de Faucher para lavagem do estomago, *placas metallicas* de Burq e Moricourt para *metallotherapia ou burquismo*; *apparelho para applicações therapeuticas de chlorureto de methyla*, de Debove, construido por Galante Filho; *velas sulfurosas* de Deschiens, de modelos diversos; *laryngoscopios*, *thermocauterios*, *ventosas*, *substancias injectaveis*, dissolvidas em vaselina liquida, para uso hypodermico (iodoformio, eucalyptol, phenol absoluto, etc.), além de machinas electricas (de correntes continuas e de indução), pilhas de Grenet, etc.

Neste gabinete está montada uma balança automatica, para

pesada comparativa dos pacientes, com estalão para determinar-se-lhes a altura.

Tambem ahi está collocado um *lavabo*, com agua fria e quente, para as duchas nasaes, auriculares, pharyngéas, etc., para o que é provido de peças apropriadas.

Contigua ao gabinete do director fica a sala da hydrotherapia. Grande, clara, bem arejada, é uma das melhores salas deste genero que tenho visitado. A agua fria vem de uma grande caixa, a 19 metros de altura, collocada acerca de 140 metros de distancia do pavilhão balneotherapico, na falda de um morro fronteiro. A agua quente vem de uma caixa collocada no alto de elegante torreão, que encima este pavilhão, e está a 11 metros de altura. Os encanamentos destas duas caixas vem ter á *tribuna* de applicação das duchas, onde encontram um *hydromisturador sueco*, do Dr. Curman, armado de sensível themometro, permittindo assim graduar-se, á vontade a distribuição da agua fria e quente. Este apparelho foi fabricado pela casa Delaroche, de Paris, bem como todo o resto da installação hydrotherapica. Por um bem combinado jôgo de torneiras, pode o *duchador* applicar a *ducha fria*, a *quente*, a *morna*, ou então a *fria* e logo depois a *quente* e vice-versa. Vê-se, pois, que por este mechanismo de canalisação se podem no Sanatorio applicar as *duchas communs* ou as *escossesas*. O mesmo processo que acabo de descrever para as *duchas de tribuna* ou duchas de *chicote*, em *lamina*, de *irrigador*, etc., se dá para as de quasi todos os apparelhos contidos nesta sala.

Podem, portante, ser *simples* ou *escossesas* as duchas *circular*, *dorsal*, *vaginal*, *rectal*, *perineal*, de *chuveiro*, etc., que se applicam por meio dos diversos apparelhos dispostos lateralmente.

Ao fundo ficam quatro *vestiarios*, providos de todo o necessario e communicando, por meio de campainhas electricas, com a *tribuna*, de modo a advertir o *duchador* de estar preparado o paciente.

Por traz destes *vestiarios* ficam outras divisões, com banheiro

para *banhos medicamentosos* (sulfurosos, amidonados, de farello, etc.), latrina, sala de espera para senhoras, com entrada separada da dos homens, saleta de consultas e um compartimento para os *banhos russos e duchas de vapor*.

Consta este compartimento de duas divisões:

A—uma ao lado da base do torreão central, ahí collocada para aproveitar-se a fornalha que aquece o deposito deste torreão, derivando-se desta fornalha o calor para uma estufa movel, que se arma, no momento desejado, em torno do paciente, por meio de uma armação volante (*chassis pliant*) coberta por uma capá impermeavel apropriada (*moleskine*); B—outra divisão, ao lado desta, maior, com uma excellente *piscina*, para immersão immediata do paciente, nos casos em que fôr preciso o banho de mergulho e o banho russo. Esta piscina pode tambem servir para *banhos de cachoeira*, por ser munida, ao alto de uma de suas paredes, de uma bôa torneira terminando por um prolongamento em forma de bico de pato, de uns quinze centimetros de largura, que fornece uma quêda d'agua bastante forte e espalmada.

Isolado d'os outros, como se acha este pavilhão, todos os seus compartimentos tem janellas cujas vidraças são elegantemente ornamentadas com as placas chromaticas de arabescos e desenhos, com que modernamente se costumam revestir os vidros das janellas e as portas dos aposentos que se não querem devassados.

Quatro portas, nos quatro angulos deste pavilhão, permitem a sahida facil dos doentes dos diversos compartimentos, sem prejuizo dos que estão ainda soffrendo a applicação das duchas.

Ao *pavilhão da balneotherapia* segue-se a *Casa do Director*, ligada ao estabelecimento por fio telephonico. E' um pavilhão isolado.

Segue-se a este o ultimo pavilhão, que delle fica bastante arredado.

Este afastamento foi proposital, por ser este pavilhão destinado ao *Hospicio de alienados*.

Consta este pavilhão de um vestibulo, uma sala de visitas, sete quartos, uma sala de conversa e jantar, uma vasta area para recreio, murada, banheiro com agua quente e fria e latrina, para os homens; e tres quartos, sala de conversa e jantar, grande area murada, banheiro com agua quente e fria e latrina; para senhoras. Existem tambem ahi quartos para enfermeiros de ambos os sexos e a rouparia. A sala de visitas fica entre as duas divisões e é commum a ellas. Para abastecimento constante d'agua quente ha neste pavilhão uma caldeira (*chaudières-terms* de Delaroché) num compartimento a parte. Todos os quartos são illuminados a gaz corrente pelo tecto, no centro, de onde desce um lampeão, que fica assim garantido contra as avarias de que poderia ser alvo. Um telephono põe este pavilhão em immediata communicação com a casa do Director. As janellas dos quartos são guarnecidas de caixilhos de ferro, pintados de branco e imitando perfeitamente os das casas particulares. São, porem, destituídos de vidros. Por fóra delles, e abrindo para o exterior existem portas de madeira, envidraçadas na metade superior e dispostas em gelosia na inferior. O pavilhão é cercado de janellas por todos os lados.

Todos os quatro pavilhões são guarnecidos de para-raios, collocados de modo a protegel-os e ás suas immediatas dependencias.

RECREIOS E DIVERSÕES

O *Sanatorio de Barbacena* vae ser dotado de um bonito parque inglez, ajardinado e gramado, que está sendo agora construido. No centro deste parque elevar-se-ha uma elegante cabana cercada de um tanque com cascatas, pontes, etc.

Este parque fica á direita do Sanatorio e olha para a estrada de ferro. Na frente do edificio tambem está sendo ajardinado o espaço existente. No fundo do pavilhão do Hotel está sendo augmentado e ornamentado um vasto pomar, que já existia e pertencia á casa que primitivamente havia, e na qual, com modificações consideraveis foi installado o *Hotel*. E' a unica con-

trução que não foi realisada pela *Associação*, os outros tres pavilhões são inteiramente novos. A' pouca distancia do *Sanatorio* encontra-se um bello recreio natural, que é a *Floresta do Sanatorio*, pomposa denominação com que é conhecido um *capoeirão* que pertence á fazenda do *Sanatorio*.

Nestas paragens, principio dos campos de Minas, as verdadeiras florestas constituem a excepção; uma *mattinha*, como esta, assume então proporções consideraveis aos olhos dos habitantes, que hyperbolicamente as chrysmam de *florestas*.

Para os habitantes da parte baixa da provincia, denominada a *matta*, estes arremedos de florestas fariam por certo a mais hilariante impressão. Esta *floresta do Sanatorio* é, entretanto, um recesso de sombra, de verdura, e de frescura, que constitue um dos mais agradaveis passeios para os convalescentes. Nella está sendo aberta uma larga picada e começam a povoal-a de passaros, cotias, macaquinhos (*saguís*), etc., para diversão dos passeantes. Uma outra diversão, para os *quasi curados*, é o passeio, a cavallo, ao *Monte Mario*, ponto culminante deste contraforte da *Serra da Mantiqueira*, donde se desfructa o panorama esplendoroso de um horizonte cuja circumferencia foi avaliada, por auctoridade competente em 80 leguas e o raio em 12 leguas!

Dizem que se descobrem d'ahi 14 municipios da vasta provincia de Minas Geraes.

A visita á cidade, de carro ou a cavallo, porque ella é plantada em um morro, constitue outra das diversões offerecidas aos hospedes do *Sanatorio*.

Aos lados do morro do *Sanatorio* existem outros morros, de facil accesso, de onde se descortinam bonitos panoramas, comprehendendo a cidade e os campos das circumvisinhanças. Em um delles, fronteiro a fachada principal do edificio fica situado o reservatorio d'agua que alimenta o encanamento das duchas frias e diversos banheiros do *Instituto Hydrotherapico*.

APPARELHO DESINFECTADOR

Em um *chalet* que está sendo construído no meio de uma área que fica por traz do *Hotel* vai ser collocado um *Desinfector de Paul Gibier*, por meio do vapor d'água superaquecido (110.º), para a desinfecção das vestimentas, roupas de cama, travesseiros, etc. E' uma medida de elevado alcance pratico e hygienico, e que, se fôr bem executada, inspirará grande confiança aos hospedes do *Hotel* e, consequentemente, reverterá em beneficio dos bons créditos do estabelecimento.

GAZOMETRO

Aos fundos do pomar foi construído um gazometro que serve os quatro pavilhões.

AGUA

O *Sanatorio* tem a posse de um manancial, que vai ser encanado em toda sua extensão, estando-o por ora só em parte e que fornece 360,000 litros diarios.

ALTITUDE

A altitude da *Cidade de Barbacena* é de 1150 metros, a da *Estação de Barbacena* de 1120 e a do *Sanatorio* de 1118 acima do nivel do mar.

ORIENTAÇÃO

O *Hotel* offerece a fachada mais extensa, de 62 metros, voltada para S. O., a da entrada principal voltada para S. E. Para o mesmo lado olham a frente do *Instituto Balneotherapico* e a da *casa do Director*. A frente do *Hospicio de alienados* tem aproximadamente a mesma orientação da fachada maior do *Hotel*.

COMMUNICAÇÕES TELEPHONICAS

O *Sanatorio* está ligado á *Estação de Barbacena*, á *Pharmacia Lepage* e á casa do Dr. Camillo por fio telephonico. O systema adoptado foi o de Ader, que dá excellentes resultados.

Todo o trabalho de assentamento desta instalação telephonica, bem como o das importantes obras feitas no *Sanatorio* desde sua *fundação*, tem sido feito sob a intelligente direcção do Dr. Camillo, que tem revelado uma verdadeira vocação para o assumpto alliado a imperturbavel calma e grande actividade.

CONDIÇÕES CLIMATERICAS

Um habil e modesto cavalheiro, que me prohibio citar-lhe o nome, forneceu-me um quadro das observações meteorologicas feitas em Barbacena, na altitude de 1120 sobre o nivel do mar, nos annos de 1885, 1886, 1887 e 1888. Como não sei se este mappa, mesmo reduzido, poderá ser publicado pela *Gazeta Medica* nesta noticia, vou dar aqui um resumo destas observações :

	Millimetros
Pressão maxima.	678,2
« minima.	663,0
Temperatura maxima.	30.º
« minima	—3.º (menos tres grãos)

durante a noute de 10 de Junho de 1886.

As observações foram feitas ás 9 h. 30'. 12 h. 3' e 3 h. 30'.

Altitude do logar da observação 1120 m.

Longitude . . . 0º—46'— 3" O. R. J.

Latitude . . . 21º—13'—17" Sul.

Por uma carta do illustre collega que, com grande proficiencia, dirige o *Sanatorio*, o Dr. João Rodrigues Pereira Caldas, sei que estão agora montando no mesmo estabelecimento um pequeno observatorio, onde serão feitas cuidadas observações.

Deixei de proposito de fallar em ultimo logar na *Direcção* do *Sanatorio* para dizer, sem receio de contestação por quem quer que esteja nos casos de julgar com a devida competencia, que

se acha ella entregue a um clinico consummado que é, ao mesmo tempo, um cavalheiro distinctissimo, o Dr. Caldas.

Eis, meu charo amigo, o que lhe queria communicar sobre o *Sanatorio de Barbacena*, do qual guardo as mais gratas recordações e cuja photographia junto lhe envio.

Silva Araujo.

Rio de Janeiro, 11 de Junho de 1889.

CIRURGIA

Clinica do Dr. M. Victorino Pereira

Observação do interno Eneas M. Ferreira

OSTEITE EPIPHISARIA TUBERCULOSA, CARIE, SEQUESTROTOMIA, ABRASÃO, RESECÇÃO E CURA COM REPRODUÇÃO OSSEA (1)

Theodoro Francisco de Souza, preto, 12 annos, natural da Bahia, entrou para o Hospital de Misericordia em 22 de Março de 1887 e foi occupar na enfermaria de S. Fernando, o leito n. 60 destinado ao serviço clinico do professor Dr. Manoel Victorino.

O doente disse que em 19 de Outubro de 1886 apparecera-lhe na região inferior do tibia esquerdo e na articulação tibio-tarsiana, não se lembrando bem se por pancada ou por outra qualquer causa apparente, uma dor e que esta estendera-se até um pouco abaixo da articulação do joelho, o osso augmentara de volume na parte em que primitivamente sentira a dor, tornara-se quente, tumefeito, e elle tivera calafrios e febre.

Mais tarde a pelle distendida, lusidia romperá-se na parte mais saliente do tumor, suppurara por muito tempo n'este ponto, fechando depois, abrindo outro um pouco mais abaixo; assim succederam-se multiplas fistulas, até a occasião em que o doente entrou para o Hospital, quando trazia visivelmente

(1) Este doente foi, depois da cura, apresentado á *Sociedade Medica da Bahia*.

tres, duas correspondendo ao nivel do maleolo interno, e uma na parte superior.

Feito o exame geral, já da auscultação do aparelho respiratorio, que apenas denunciava uma fraqueza extrema, já da apalpação dos outros órgãos e ganglios que nos faziam suppor que se tratava de um individuo lymphatico, onde a miscria physiologica, influenciada pelo estado anemico profundo, amesquinhou a sua organização—chegamos á conclusão de que o doente não soffria de outra lesão tuberculosa á não ser a que se via exteriormente na região inferior do tibia.

Quanto aos dados anamnesticos de hereditariedade, diz o doente que os seus paes ainda vivem, e não lhe consta haver morrido algum parente de tuberculose.

O exame local mostrava que além das tres fistulas já mencionadas, o tibia achava-se muito augmentado de volume, até mais ou menos a união do terço inferior com o terço medio.

A pressão sobre o tumor osseo fazia com que escoasse grande quantidade de pús pelas fistulas, e á sondagem d'ellas, pelo stilete, sentia-se em todo o trajecto granulações que sangravam sem esforço, antes mesmo de chegar á superficie ossea que se achava cariada, reduzida a uma cavidade cheia de massa caseosa, e fluctuando no seu centro um sequestro crivado de vegetações que foi logo extrahido, sendo injectada uma solução de chloreto de zinco a 5 % e applicado um penso listeriano.

Em Abril fizeram-se injectões de iodol e em 13 do mesmo mez foram prescriptas as pilulas de Blancard (1 vidro) e o oleo de figado de bacalháo.

A' 5 de Maio applicou-se sobre a parte ulcerada da pelle, que cicatrisava, váselina boratada, e repetiram-se as pilulas.

A' 29 o doente appareceu com uma lymphangite, febre alta e os glanglios tumefeitos.

Foi-lhe receitado :

Alcoolatura de aconito	2 grams.
Nitrato de potassa.	3 grams.

Infusão de tilia.	200 grams.
Xarope de flores de laranjeira	30 grams.

Para tomar 1/2 calice de hora em hora.

A' 30 foi-lhe receitado :

Bi-carbonato de soda	} ãã 4 grams.
Salicylato de soda.	

Dividido em 8 papeis, para tomar um de 3 em 3 horas dissolvido em agua.

Sulfato de quinino.	1 gram.
-----------------------------	---------

Dividido em 3 papeis.

A' 31 foi repetida a formula da alcoolatura de aconito. O doente passou bem relativamente aos outros dias, e cedeu a lymphangite. Por muito tempo fizeram-se injecções de iodol sem resultado apparente.

N'esta epocha vendo-se que estes meios eram infructiferos, fez-se, depois de chloroformisado o doente sobre a meza de operações, e applicada a faixa de Esmarch substituida pelo tubo compressor—a destruição e abrasão completa da caverna ossea por meio de goivas fortes.

Depois de eliminadas as partes cariadas e reduzida a superficie ossea a uma superficie nova e sanguinolenta, fez-se a hemostasia, aceiou-se a ferida, collocou-se um grosso tubo de dragem e applicou-se um aparelho completo de iodoformio. Outros aparelhos da mesma substancia foram applicados depois, a ferida entrou em cicatrisação, o doente melhorou sensivelmente e em 27 de Julho foi receitado:

Vinho quinado	500 grams.
-------------------------	------------

Para tomar aos calices.

A' 13 de Agosto:

Carbonato de magnesia.	16 grams.
Acido citrico.	24 grams.
Agua comm.	300 grams.
Xarope de limão.	32 grams.

A' 30 do mesmo mez pilulas de Blancard e injecções de chloro de zinco.

Tendo apparecido novos fócios tuberculosos foi resolvida, a 10 de Setembro, a resecção, e tomados com antecedencia todos os cuidados antisepticos de instrumentos, esponjas, etc., foi chloroformisado o enfermo, applicada a faixa de Esmarch, lavada e azeiada antisepticamente a parte que tinha de soffrer a operação, fez-se parallelamente á crista tibial, uma incisão de 9 a 10 centimetros que foi até a superficie ossea e duas outras perpendiculares a primeira, uma na extremidade superior, e outra ao nivel do maleolo interno; destacaram-se as partes osseas das partes molles deixando-se o periosteo dos logares sãos unido ás outras partes isentas do processo tuberculoso.

Todo este acto operatorio foi feito á custa das raspadeiras rectas.

Serrou-se o osso na parte superior por meio da serra commum, procurou-se serrar a parte inferior, porém como o osso estava necrozado e quebradiço—fracturou-se; sendo então arrancado o fragmento por meio da pinça de Farabeuf.

Depois de raspadas e eliminadas todas as fungosidades, e verificado que em recanto algum da nova ferida existia elemento morbido, suspendeu-se pouco á pouco o tubo compressor, ligaram-se os vasos que sangravam, aceiou-se a ferida com uma solução concentrada de acido phenico, fizeram-se as suturas a catgut, collocou-se na parte mais declive um feixe de fios da mesma substancia, pulverisou-se com iodoformio, applicou-se um apparelho completamente iodoformisado, envolveu-se toda a perna em ataduras de flanela e applicou-se um apparelho de silicato de potassa. Mantevê-se a perna n'uma gotteira, calçada com cochins e foi-lhe receitado :

Bromhydrato de quinino 1 gram.

D. em 3 dóses.

No dia 12 suspendeu-se o primeiro apparelho e applicou-se o segundo.

No dia 21 foi levantado o segundo aparelho e applicado o terceiro, depois de retirados os pontos de sutura e o feixe de catgut que em parte fôra absorvido.

No dia 12 de Outubro foi substituído o terceiro pelo quarto aparelho. A ferida estava reunida por primeira intenção e como o aparelho de silicato encommoava o doente ao nível do tendão de Achilles, collocou-se entre a camada de algodão do penso antiseptico e a gase uma gotteira de papelão forrada do mesmo algodão, applicou-se depois o aparelho completo de iodoformio, e o de silicato de potassa, e prescreveu-se xarope dos phosphatos.

No dia 9 de Novembro levantou-se o quarto aparelho; a ferida achava-se completamente sã, tendo apenas a cicatriz das incisões, e já sentia-se, deixando escorregar os dedos sobre a crista tibial, que a reparação ou reproducção ossea ia se dando na parte que se tinha reseccado; applicou-se o quinto aparelho e repetiu-se o xarope dos phosphatos e o oleo de figado de bacalhão. O doente continuou com o aparelho por muito tempo até que em 7. de Dezembro levantou-se todo aparelho por uma vez.

A reproducção ossea estava muito adiantada, o doente apoiava-se sobre a perna que tinha soffrido a operação, porém com um certo receio.

Em virtude de prevenir a claudicação, o doente foi obrigado a guardar o leito, e sempre em uso do xarope dos phosphatos e do oleo de figado de bacalhão até que em 19 de Dezembro teve alta completamente curado, robusto, firmando-se bem na perna operada e deixando ver claramente, na parte reseccada do tibia, a reproducção ossea constituída por um cylindro duro, forte e ligeiramente achatado até a articulação.

O quadro thermometrico durante a lymphangite e a operação de abrasão foi este :

Maio. Dia 29 pela manhã.	40°
» » » » tarde	39°,4
» » 30 » manhã.	41°

Maio.	Dia 30	»	tarde	38°,6
»	» 31	»	manhã.	39°,5
»	»	»	tarde	38°,4
Junho.	» 1	»	manhã.	38°
»	»	»	tarde	38°,4
»	» 2	»	manhã.	38°
»	»	»	tarde	38°,4
»	» 3	»	manhã.	36°,6
»	»	»	tarde	37°
»	» 4	»	manhã.	36°,8
»	»	»	tarde	37°
»	» 5	»	manhã.	37°
»	»	»	tarde	37°

voltando ao estado normal.

A observação do pulso foi á 29, 135; á 30, 130; á 31, 100 e assim foi abaixando até ao normal.

A temperatura depois da operação da resecção foi a seguinte :

Set.	Dia 10	á	tarde	37°,6
»	» 11	de	manhã.	37°,1
»	»	»	á tarde	37°,9
»	» 12	de	manhã.	37°,4
»	»	»	á tarde	38°
»	» 13	de	manhã.	37°,7
»	»	»	á tarde	38°,3
»	» 14	de	manhã.	37°,6
»	»	»	á tarde	37°,9
»	» 15	de	manhã.	37°,6
»	»	»	á tarde	37°,9
»	» 16	de	manhã.	37°
»	»	»	á tarde	37°,7
»	» 17	de	manhã.	37°,2
»	»	»	á tarde	37°,7
»	» 18	de	manhã.	36°,8
»	»	»	á tarde	37°

Set. Dia 19 de manhã.	36°,9
» » » á tarde	37°

voltando ao estado physiologico.

O pulso foi de 100 á 120, e depois acompanhou sempre ás oscillações thermometricas.

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

Congresso para o estudo da tuberculose

(Continuação da pag. 572, vol. 6°, 3.ª serie)

SOBRE O DIAGNOSTICO DAS LESÕES TUBERCULOSAS PELA INOCULAÇÃO NO PERITONNEO DE COBAYAS.—*Verneuil*. Para fazer therapeutica o cirurgião precisa d'um diagnostico certo; se o diagnostico das lesões tuberculosas é muitas vezes facil na clinica, não acontece assim em todos os casos; alguns abscessos frios não são tuberculosos ou podem em certas circumstancias tomar a marcha dos abscessos quentes; acontece o mesmo com as gommas, lesões glanglionares, certas epididimites, etc. Outras vezes uma lesão é inicialmente de natureza tuberculosa e depois deixa de o ser.

Dois processos podem servir para o diagnostico: procurar o bacillo, praticar inoculações em animaes.

O primeiro processo nem sempre é realisavel, algumas vezes pôde tambem succeder que se não encontre o bacillo apesar d'elle existir. A inoculação pelo contrario é facil de fazer; pela inoculação intraperitoneal dos cobayas já em media, ao fim de 12 dias, se veem lesões tuberculosas bem claras, ao passo que no coelho pelos processos habituaes se tem de esperar muito mais tempo.

Aconselho este meio aos cirurgiões praticos.

Clado. Eis os resultados experimentaes dos processos que acaba de indicar Verneuil: basta tomar uma pipeta Pasteur carregada de productos suspeitos e introduzil-a na cavidade do peritoneo, depois de ter cortado á navalha os pellos da pa-

rede do abdomen. Operando assim obtem-se muitas vezes resultados importantes em casos suspeitos, synovites, abscessos, urinas purulentas, etc.

Ao decimo dia encontram-se já no baço muitas granulações características; effectivamente é quasi sempre este orgão, o primeiro atacado, porque a tuberculose experimental se localisa na parte supra-umbilical do peritoneo; a tuberculose pulmonar nem sempre se manifesta e quando o faz, é mais tarde, e é por intermedio do diaphragma que se faz a propagação.

Solles. O processo de Verneuil poderá fornecer dados muito uteis para o diagnostico de certas lesões visceraes suspeitas; effectivamente é muito mais rapido do que a inoculação subcutanea.

A OPPORTUNIDADE PARA A TUBERCULOSE INNATA E ADQUIRIDA.
—*Landouzy.* É do mais alto interesse conhecer debaixo do ponto de vista therapeutico e prophylactico, quaes são os individuos que estão expostos ou aptos a tuberculisarem-se.

Pelo que respeita á oportunidade tuberculosa innata, affirmo que os individuos de pelle fina e branca, de fórmas opulentas, de olhos azues, cabellos ruivos, que n'uma palavra, representam o que eu chamo typo venesiano, são candidatos á tuberculose.

Ha n'elles condições d'opportunidade difficeis d'explicar, mas que se verificam para outras doenças infecciosas; em todo o caso estes dados serão d'uma grande utilidade debaixo do ponto de vista da semeiotica, do prognostico e da prophylaxia.

Quanto á oportunidade tuberculosa adquirida, um facto me impressionou e vem a ser que todo o individuo que teve variola, se torna um candidato á tuberculose; posso affirmar que ha seis annos, observei tresentos individuos que tinham tido variola, vaccinados ou não, e que d'este numero só dez não vieram a ser tuberculosos; tinham 16 a 59 annos e ainda dos dez que não eram tuberculosos, havia tres que por soffrerem de cardiopathias e arteriosclerose estavam quasi ao abrigo do contagio tuberculoso.

Todo o individuo que teve variola, é suspeito de tuberculose e por isso não devem tirar-se d'esses predispostos, nem as amas de leite, nem os enfermeiros ou os que tenham de lidar com tuberculosos.

Parece pois que quando os governos tornarem a vaccina obri-gatoria, terão por este facto cercado um dos territorios mais aptos para o desenvolvimento da tuberculose.

DIAGNOSTICO PRECOCE DA TUBERCULOSE NOS ANIMAES.—*Cagny* (de Seulis). Durante muito tempo ouvi com espanto a veteri-narios que o diagnostico da tuberculose nos animaes é facil, e só depois de ter estado em relação com Lydtin, achei que effectivamente o diagnostico era relativamente simples. Deve ter-se conta não só de todos os symptomas apresentados pelo animal, do estado da pelle, das vias digestivas, etc., mas das condições em que vive; quasi sempre está n'um estabulo humido, pe-queno, mal ventilado, sem luz.

Não devemos pois recorrer unicamente aos signaes physicos, mas ter grande conta de todos os accessorios que dão esclare-cimentos importantes.

A tuberculose na vacca toma duas fórmas clinicas distinctas: a tuberculose pulmonar, e a tuberculose ganglionar; está é algu-mas vezes difficil de reconhecer, porque pode existir d'um modo perfeitamente independente e determinar unicamente phenome-nos de compressão nos orgão proximos.

Grisonnanche. Disse-se que a tuberculose era muito difficil de reconhecer no principio, que os véos que a occultavam eram mais espessos do que os que escondem o inicio do mormo. Eu, que sou veterano no campo, tenho verificado o contrario na especie bovina.

Refiro-me ao estado chronico, porque nunca observei a tu-berculose aguda *d'emblée*. Exceptuando a tísica, as outras doen-ças do pulmão e da pleura são excessivamente raras, á parte a peripneumonia contagiosa.

A tuberculose pulmonar caracteriza-se desde o começo pela

tumefacção dos ganglios retro-pharyngeos ; os movimentos respiratorios são geralmente irregulares durante a inspiração ; ouve-se um ruido aspero d'attricto auscultando as paredes thoracicas, parece-se este ruido com o que se produz roçando o polgar pela pelle d'um pandeiro ; a tosse é pouca, como que abortada e difficil de provocar pela compressão da trachéa-arteria ; a percussão das costellas é dolorosa e muitas vezes provoca a tosse.

Nocard. Creio que é muito difficil na clinica chegar a uma certeza absoluta a este respeito e que muitas vezes podemos enganar-nos, o que tem grande importancia se adoptarmos certas medidas prohibitivas sobre os animaes tuberculosos. O meio mais simples, é recorrer, quando isso é possivel, ao exame directo dos productos morbidos de secreção ; se verificamos a presença do bacillo de Koch, a certeza é absoluta.

Se effectivamente se praticam inoculações, e devem fazer-se no cobaya que é o animal reagente por excellencia, prefiro a inoculação hypodermica ; tem-se menos probabilidades de determinar accidentes graves, como a peritonite, porque se empregam muitas vezes productos impuros para a inoculação intraperitoneal ; inoculados debaixo da pelle, os productos morbidos podem, é certo, determinar a formação d'um abscesso, mas o animal não morre por isso e a lesão continua a sua evolução propria.

Por outro lado pode-se, passados alguns dias, extirpar os ganglios proximos do ponto d'inoculação e procurar n'elles o bacillo. Se isto não basta, pode-se esperar durante 20 a 25 dias para sacrificar o animal e então se encontrarão as lesões tuberculosas.

Quando a tuberculose está pouco adiantada, pode apprehender-se a lingua do animal, puchal-a para fóra e obrigar-o a tossir, recolher os productos da expectoração : isto porém nem sempre é facil. Pools aconselhou a introduccão na trachéa de pequenas esponjas, fazendo previamente a tracheotomia, mas este processo, posto que não tenha perigo porque o animal

cura-se rapidamente, nem sempre é bem acceto pelos donos dos animaes.

Tambem se pode recolher o muco adherente ás cryptas da pharynge ou o liquido segregado por uma hypersecreção artificial determinada por injeções de veratrina.

Pelo que respeita ao diagnostico da tuberculose intestinal, não possuímos processos scientificos d'investigação; acontece o mesmo com respeito á mastite tuberculosa, porque apesar da authoridade de Bagan, não acredito que os signaes clinicos bastem para o diagnostico.

TRATAMENTO E PROPHYLAXIA DA TUBERCULOSE.—*Souza* (de Paris) pede que se designem n'este congresso outras medidas praticas de desinfecção dos escarradores, além da immersão em agua fervente.

Laquerrière (de Paris) pede que se organise a inspecção das vaccarias industriaes.

Girard (d'Arpajon) considerando que a carne dos animaes não é necessariamente infectada quando existem unicamente tuberculosos locaes, pede que a tomadia seja limitada aos animaes atacados de tuberculose generalizada.

Luton (de Reims) lembra os seus trabalhos anteriores sobre o emprego dos saes de cobre na tuberculose e affirma novamente a efficacia d'esta pratica therapeutica.

Legrome expõe os principios do tratamento pelo creosote, descripto na these de Aiguillon. Emprega a pulverisação do oleo creosotado a 20/000 n'um quarto fechado.

Jorinsenne e Chauvin (de Liége) dizem ter obtido os melhores resultados por meio do iodoformio, principalmente como hemostatico nas hemoptyses.

Frémy (de Nice) expõe o systema do tratamento da tuberculose pela estada n'um estabelecimento fechado onde são bem fiscalizadas a therapeutica e a hygiene.

Darembery diz ter visitado estes estabelecimentos na Allemanha e ter achado surprehendentes os resultados ahi obtidos.

Brémont (de Paris) expõe o seu processo de tratamento pelos banhos de therebentina.

Raimondi (de Paris) lê um trabalho sobre a estatística do tratamento da tuberculose pelas inhalações d'acido fluorhydrico.

Sandras (de Paris) faz uma comunicação sobre a antiseptia das vias respiratorias pelos vernizes balsamicos.

Roussel (de Paris) expõe o seu methodo de tratamento da tuberculose pelas injeccões subcutaneas d'eucalyptol e de arseniato d'estrychnina.

Calliás (de Paris) propõe que se funde uma associação geral para o estudo dos meios de tratamento da tuberculose.

Petit annuncia ao congresso que se fundou agora uma instituição chamada — *dos candidatos á tísica*, que tem por fim recolher desde a infancia as creanças pobres nascidas de paes tuberculosos, para os crear com hygiene e dar-lhes força e robustez para chegarem sem doença á idade adulta. Este instituto, que fará homens sadios de creanças votadas irremediavelmente á doença, já possui hoje dois hospitaes, um em Ormesson, perto de Paris, outro em Valesure, proximo do Mediterraneo.

E' para desejar que a caridade faça prosperar esta instituição que vem collocar-se sob a protecção scientifica do congresso.

O presidente do congresso declarou fechada a parte do congresso que comprehendia a discussão das questões geraes e as communicações scientificas e depois deter classificado as propostas apresentadas por diversos membros, grupou-as e resumiu-as em quatro propostas principaes :

Primeira proposta. Devem incluir-se nas attribuições dos conselhos de hygiene todas as questões relativas ás doenças contagiosas dos animaes domesticos, comprehendendo as que por ora não parecem ser transmissiveis ao homem. A' vaccina, ao mormo, á raiva, ao carbunculo e á tuberculose, poderão effectivamente, juntar-se mais tarde outras doenças infecciosas communs que exijam protecção commum.

Foi approvada esta proposta.

A segunda proposta foi a adoptada pelo congresso na sua segunda sessão (v. os numeros anteriores).

Lacho (de Bruxellas) pede que o congresso declare que a tuberculose deve ser incluída no numero das doenças contagiosas que caem debaixo da alçada da policia sanitaria.

Este additamento foi approvedo.

Terceira proposta. Devem redigir-se instrucções simples que se espalhem com profusão nas cidades e campos e em que se indiquem os meios a empregar para evitar os perigos da infecção tuberculosa pela alimentação, particularmente com o leite e para destruir os germens virulentos contidos nos escarradores dos tuberculosos.

Guinard propõe que estas instrucções tambem digam respeito aos pannos, fato e objectos d'uso dos tuberculosos.

A proposta é approveda com este additamento.

Quarta proposta. Devem submetter-se a uma fiscalisação especial as vaccarias destinadas á producção industrial do leite, para evitar que as vaccas não estejam atacadas de doenças contagiosas, susceptiveis de se communicar ao homem.

BIBLIOGRAPHIA

Tratado das molestias do coração e dos grossos vasos arteriaes

PELO DR. A. MARTINS COSTA

Lente de Clinica Medica da Faculdade do Rio de Janeiro

E' o primeiro volume de uma obra que está certamente destinada a figurar com distincção na litteratura medica brazileira. O nome de seu autor já é vantajosamente conhecido pela publicação de diferentes trabalhos, especialmente pelo seu livro sobre a «Malaria e suas diversas modalidades clinicas», em que se revela a profunda erudição do professor e o elevado criterio do clinico.

A obra que temos á vista occupa já um volume de 403 pags., com uma nitidez de impressão que faz honra á arte typographica brasileira e enriquecido de excellentes gravuras e chromos, que demonstram que a chromo-lithographia tem feito entre nós notaveis progressos.

Não pretendemos fazer uma analyse da obra, pois pela importancia e desenvolvimento do assumpto exigiria este trabalho tempo e espaço de que não podemos actualmemente dispor; não será portanto um juizo critico, mas, sim, uma simples noticia bibliographica, em que apreciaremos rapidamente o plano do trabalho, e o methodo e proficiencia com que o desenvolveu seu illustrado autor, reunindo grande somma de conhecimentos com uma concisão e clareza que são de inexcedível valor n'uma obra scientifica especialmente destinada ao ensino.

Em tres capitulos preliminares passa o autor em revista os mais abalisados estudos sobre a anatomia e physiologia do coração, decreve os processos seguidos para o exame clinico do coração e dos vasos arteriaes, e termina pela classificação das molestias cardio-vasculares.

No estudo anatomico e histológico da estrutura do órgão cardíaco compulsa os mais notaveis d'entre os trabalhos antigos e modernos, descreve com precisão e clareza a textura do órgão, a distribuição de seus vasos nutritivos, dos lymphaticos e dos nervos cardiacos, cujas ramificações anastomosando-se no myocardio com os ganglios intra-cardiacos ou auto-motores estabelecem relações anatomicas e physiologicas que são da maior importancia para o exercicio da grande funcção da circulação sanguinea.

O estudo do centro physiologico da circulação no exercicio d'esta funcção é feito de modo não menos completo. O autor analisa a revolução cardíaca, á luz dos trabalhos de Chauveau e Marey, mostra o isochronismo do choque precordial com a systole cardíaca, sustenta a doutrina da actividade diastolica e accéita a divisão proposta por Albini e Zawerthal para a duração da revolução cardíaca. Depois investiga as causas do rythmo

cardiaco, o curso do sangue, o mechanismo valvular e os ruidos do coração; discute as theorias que os explicam e representa em engenhoso schema as relações dos ruidos normaes com os diversos tempos de uma revolução cardiaca.

Termina este capitulo o estudo da influencia do systema nervoso sobre o coração, onde se fazem valer os trabalhos de Budge, Schiff, Ludwig, Cl. Bernard, Broewen-Séquard, Ranvier, Bochefontaine e outros.

Igualmente resumido, o capitulo que trata do exame clinico do coração e dos grossos vasos arteriaes é esmeradamente escripto.

Os meios de investigação clinica conducentes ao diagnostico das molestias cardio-vasculares são ahi cuidadosamente estudados: a inspecção, a apalpação, a percussão e a escutação, com as propriedades e applicações especiaes, que os modernos pathologistas tem descoberto n'estes processos de pesquisa diagnostica; os instrumentos e aparelhos subsidiarios, como o cardiographo, o sphygmographo, etc., e finalmente os processos de Peter para exploração da sensibilidade e temperatura locais.

O ultimo capitulo da secção preliminar é o da classificação das molestias cardio-vasculares. Depois de rever as classificações de Hope, Gendrin, Bouillaud e Forget, o Dr. Martins Costa, sem a pretensão de tentar uma classificação perfeita, coordena simplesmente em grupos as molestias cardio-vasculares que se propõe a estudar.

A primeira secção comprehende as molestias funcçionaes do coração, em cujo primeiro capitulo estão as palpitações cardiacas.

Neste capitulo estabelece o autor desde o começo uma distincção, considerando a palpitação cardiaca como estado morbido especial, caracterisado pelo « augmento, frequencia e celeridade das systoles, com percepção subjectiva e independente de exaggeração ou enfraquecimento da energia contractil do myocardio, bem como de lesões anatomicas cardio-vasculares »,

do qual exclue as modificações no rythmo e no incremento da energia contractil, que são apenas symptomas de lesões materiaes do aparelho circulatorio.

Nesta definição parece que a subtileza do theorista vae muito alem do ponto a que poderia attingir a certeza do pratico. Se na palpitação nervosa mesmo ha uma exaggeração da energia contractil, embora transitoria; se é praticamente impossivel, como se vê no diagnostico, demarcar os limites entre a palpitação nervosa e a hypersystolia funccional, e se na etiologia das palpitações nervosas se encontra, ao lado das causas que obram sobre a innervação do orgão por via directa ou reflexa, outras (anemia, chlorose, gotta, rheumatismo, syphilis, alcoolismo, etc.) que levam sua acção até o myocardio e á contractilidade inherente á fibra muscular mesma, — a distincção feita não pode subsistir inteira perante os factos clinicos.

Á parte este ligeiro reparo, vemos que a pathogenia das palpitações nervosas é discutida com proficiencia, e explicado physiologicamente o seu mechanismo. Nem a abolição ou deficiencia funcional do aparelho inhibitorio do coração (*paralysis* ou *sub-paralysis temporaria do vago*) nem a excitação dos centros dynamogenicos (*porção cervico-dorsal da medulla, grande sympathico*) nem finalmente as perturbações dos ganglios intra-cardiacos poderiam explicar este mechanismo physico-pathologico.

Suas objecções a este modo de interpretar os phenomenos são bem fundadas, e o autor procura habilmente conciliar-as com os factos, admittindo, como Jaccoud, de accordo com alguns physiologistas, que o sympathico não actúa directamente sobre a motilidade do coração e que só de modo *mediato* o influencia pelas mudanças de diametro dos vasos.

« Se o sympathico enfraquece, os vasos dilatam-se, a pressão baixa e o coração bate mais apressadamente; e se o nervo vago é ao mesmo tempo hyposthenisado, associam-se os dois effeitos, concorrendo para produzir palpitações ».

As experiencias physiologicas do professor Marey e as inves-

tigações clinicas do autor confirmam esta interpretação pathogenica.

Para Marey o rubor e a pallidez da face sob a influencia das emoções, congestões e anemias, semelhantes ás que se produzem em órgãos splanchnicos, não se explicam pela modificação da força do coração, e evidentemente dependem da contracção dos vasos, que a seu turno reagem sobre a frequencia dos batimentos cardiacos.

O exame clinico do pulso por meio do sphygmographo mostra n'estes casos a baixa tensão do systema arterial. Dous nitidos sphygmogrammas tomados no periodo de violentas palpitações, e na phase de repouso ou calma do coração mostram claramente o abaixamento da tensão arterial.

A denominação de hypersystolia funccional cabe, segundo o autor, aos casos em que os batimentos cardiacos mais ou menos exagerados acompanham-se de augmento de tensão arterial. Na etiologia e pathogenia d'este estado morbido entram como causa os embaraços organicos ou anorganicos, transitorios ou permanentes, na grande ou na pequena circulação, cujo mecanismo o autor procura estudar succintamente. Na symptomatologia aprecia clinicamente as duas phases distinctas: 1.ª o periodo de esforço cardiaco ou hypersystolico; 2.ª o periodo de fadiga cardiaca ou dyssystolico. Uma observação completa de caso de sua clinica exemplifica o quadro symptomatologico, a marcha e terminação ordinarias d'este estado morbido.

O capitulo 2.º trata da sub-paralysisia do coração, «o extremo enfraquecimento ou momentanea cessação de actividade cardiaca sob a influencia de perturbações nervosas, coincidindo ou não com previa alteração anatomica do myocardio».

Divide as causas da sub-paralysisia em tres grupos, de accordo com o professor Bamberger, analysa o modo de acção d'estas causas, estuda suas formas aguda e chronica, e estabelece o diagnostico differencial distinguindo-a da congestão, da hemorragia e da commoção cerebraes, do coma epileptico, uremico

ou alcoolico, e especialmente da asphyxia com que poderia confundir-se.

No capitulo terceiro é estudada a arhythmia cardiaca funcional ou nervosa e as causas que a determinam, actuando, quer sobre as origens bulbares dos nervos pneumogastricos, quer sobre suas terminações periphericas no coração ou sobre os ganglios intra-cardiacos, provocando a excitação do aparelho nervoso moderador do coração. O autor estuda aqui a arhythmia atypica e a arhythmia typica com suas principaes variedades — a arhythmia bigemina ou rythmo emparelhado do coração (*rythme couplé du cœur*) a *irregularidade periodica* (Nothnagel) ou *desigualdade rythmica successiva* (Cardarelli) e a *intermittencia*.

O capitulo quarto trata do bocio exophtalmico, molestia de Basedow, de Graves, de Parry ou de Flajan. Investigando a physio-pathologia ainda obscura da molestia — lembrou os resultados da experimentação physiologica, empregada por Filehne, que seccionando ou cauterisando o quarto superior dos corpos restiformes, conseguiu reproduzir no mesmo animal os tres symptomas capitacs do bocio exophtalmico. Adopta as conclusões de Filehn quanto a origem protubero-bulbar dos symptomas do bocio e colhe em factos referidos por Geigel, M. Mackenzie e Lockhart Clarke provas anatomo-pathologicas d'esta localisação.

Em seguida explica o mechanismo pathogenico dos principaes symptomas do bocio exophtalmico. As *palpitações cardiacas* — pela paralysis dos pneumo-gastricos, como affirma Handfield Jones e comprovam as experiencias de Couty e Charpentier, e pela dilatação paralytica das arterias coronarias, affluxo de sangue para o myocardio e consecutiva excitação dos ganglios auto-motores cardiacos, segundo Friedreich, Eulenburg e Guttman.

A *tumefacção da glandula thyroide* é tambem de origem vascular. Entretanto, o modo pelo qual a persistencia do estado congestivo produz a hypertrophia do tecido proprio da glandula não se explica pelo jogo de phrase do prof. Peter, citado pelo autor.

A physiologia pathologica conhece bem este processo, que não carecemos de citar aqui.

A *exophthalmia*, como os phenomenos oculo-palpebraes, em geral, da molestia de Basedow, dependem da congestão vaso-paralytica. As experiencias de Kussmaul e de Boddaert, e os resultados das investigações anatomo-pathologicas demonstram esta origem. Para o Dr. Martins Costa, porém, com quanto a triade symptomatica caracteristica do bocio exophthalmico seja de origem protubero-bulbar, esta molestia, conforme pensam Cardarelli e Marie, é uma nevrose geral analoga á choréa e á hysteria.

No estudo da symptomatologia o autor apresenta um caso cuja historia é minuciosamente descripta, mas acha-se infelizmente incompleta, porque tendo succumbido o doente, não foi possivel praticar-se a autopsia. As indicações therapeuticas são discutidas no final d'este capitulo e illustradas com a lição e autoridade dos mais notaveis clinicos que se tem occupado com o assumpto.

A angina do peito occupa o capitulo quinto. Na etio-pathogenia d'esta affecção o autor combate a theoria de Huchard que a faz depender da ischemia organica ou funcional do myocardio, consecutiva ao atheroma ou ao espasmo-das arterias coronarias.

Factos de observação propria e muitos outros referidos por Mercier, Homer, Hayem e outros demonstram que a ischemia do myocardio não produz a estenocardia.

Experiencias de Bezold, Cohnheim, Bochefontaine e Roussy provam tambem que a ischemia do pericardio não produz os symptomas typicos da angina do peito.

De accordo com muitos pathologistas notaveis o autor considera a angina do peito como a expressão de perturbação funcional (nevralgia) ou de alteração organica (nevrite) primitiva ou secundaria do plexo cardiaco, e em seguida analysa as investigações de Putjatin, Peter, Bazy, Seeligmuller, Romberg e outros que mostram os differentes pontos de partida que podem ter a excitação inicial determinante da *nevralgia cardiaca*.

Na descripção dos symptomas divide as variedades de *angina pectoris* em duas formas clinicas, typica ou completa e atypica ou incompleta, analysa suas differentes manifestações e refere uma observação interessante acompanhada da respectiva autopsia.

O diagnostico e o tratamento baseados n'estas idéas, completam este importante capitulo, prestando na parte therapeutica valiosa contribuição os trabalhos de Cantani, Germain See, Peter, Huchard, Brunton e Cardarelli.

O ultimo capitulo d'esta secção versa sobre considerações geraes acerca da influencia pathogenica do systema nervoso na produção das cardiopathias.

Na discussão das hypotheses que procuram explicar a pathogenia das lesões cardiacas ligadas á ataxia locomotora, o autor abraça a opinião do Dr. Aug. Jaubert, considerando a diathese fibrosa ou endo-peri-arterite generalisada um estado morbido geral que explica a coincidencia d'estas lesões.

A segunda secção da obra do Sr. Dr. Martins Costa trata das anomalias ou lesões congenitas do coração, anomalias de posição ou ectocardias, segundo a denominação do Dr. Costa Alvarenga, anomalias de numero, de volume e de conformação. Entre as ectocardias intra-thoracicas descreve as dexiocardias, as mesocardias e as kisocardias ou horisocardias, segundo Alvarenga; nas ectocardias extra-thoracicas — a variedade peitoral e a abdominal. Diversas observações registram estes differentes casos.

Nas anomalias de numero refere as acardias e dyascardias; nas de volume as microcardias e macrocardias; nas de conformação, — as deformações do pericardio, do septo medio, do infundibulo e da arteria pulmonar, da aorta e das coronarias, as irregularidades na origem e relações dos troncos arteriaes e venosos, as deformações dos orificios atrio-ventriculares, as das auriculas e dos ventriculos.

Esta descripção clara e methodica das principaes deformações congenitas do coração e dos grossos vasos é acompanhada de diversas gravuras, reproduzindo algumas d'ellas specimens de observação propria; dos quaes existem exemplares no gabinete anatomo-pathologico do Hospital da Misericordia ou no Muséo da Faculdade da Córte.

O segundo capitulo d'esta secção trata da symptomatologia, diagnostico e tratamento das anomalias cardiacas.

Combatendo antigas theorias discute com muita lucidez a doutrina pathogenica da cyanosè, analysa os symptomas especiaes das principaes lesões cardiacas congenitas, acompanhando este estudo de instructivas observações clinicas, e estabelece o diagnostico, prognostico e tratamento de accordo com os cardio-pathologistas mais adiantados.

A terceira secção comprehende as molestias do pericardio.

No primeiro capitulo o distincto professor procura investigar a natureza das «manchas tendinosas, placas de attrito ou placas leitosas», que se encontram frequentemente na folha visceral do pericardio, e mostra que não são modificações proprias da idade, como pensam alguns, nem consequencia de trabalho inflammatorio ou vestigio de antigas pericardites circumscriptas, como suppoem outros pathologistas.

Diante das provas adduzidas pela clinica e pela anatomia pathologica deve-se incluil-as nas *scleroses dystrophicas*.

Em seguida abre o capitulo das pericardites, que classifica em agudas e chronicas, segundo a marcha evolutiva, e em primitivas ou idiopathicas e secundarias ou deuteropathicas, segundo a causa determinante. Estas diversas formas são estudadas separadamente, e as secundarias ou deuteropathicas subdivididas em pericardites devidas á propagação de processo inflammatorio de órgãos vizinhos e pericardites produzidas por estados morbidos geraes e sob sua immediata dependencia.

As pericardites de origem infectuosa, cujo grupo tem augmentado notavelmente, graças aos estudos bacteriologicos modernos, são descriptas com alguma concisão, e sem o desenvolvimento correspondente ao dos capitulos mais importantes d'esta obra.

Investigando o processo physio-pathologico das pericardites, especialmente em relação a seus resultados, o autor trata minuciosamente das pericardites sêccas ou fibrinosas e das pericardites com derramamento, analysa com proficiencia sua symptomatologia, instrue-a com observações clinicas de grande ensinamento, e illustra-a com gravuras e chromo-litographias que mostram exemplos notaveis das mais importantes variedades comprehendidas n'este capitulo.

Os ultimos capitulos tratam das adherencias do pericardio, da mediastino-pericardite callosa de Kussmaul, do cancro primitivo do pericardio, do hydro-pericardio, do hemo-pericardio e dos corpos livres na cavidade pericardica.

Em todos elles sustenta o autor a elevação de conhecimentos, o criterio e profundeza de erudição que são caracteristicos de seus trabalhos.

Aguardamos o segundo volume e desde já podemos felicitar á litteratura medica nacional pela aquisição de tão valiosa contribuição.

A. P. PEREIRA.

METEOROLOGIA

Resumo das observações meteorologicas do mez de Junho

PELO CONS. DR. ROSENDO A. P. GUIMARÃES

A temperatura média do mez foi 24°,87; no mesmo mez do anno passado 24°,22. A temperatura ao sol, na média, 31°,75; no mez do anno passado 31°,23. A temperatura maxima 27°,50; no mez do anno passado 26°,25. A minima 22; no mez do anno

passado $21^{\circ},50$. A média maxima dos dias $25^{\circ},62$; no mez do anno passado $24^{\circ},73$. A média minima das noites $23^{\circ},65$; no mez do anno passado $23^{\circ},46$.

A pressão barometrica média, observada no barometro, $763^{\text{mm}},86$, e calculada a zéro $760^{\text{mm}},83$; no mez do anno passado foi esta $759^{\text{mm}},96$. Pressão maxima $767^{\text{mm}},00$; minima $760^{\text{mm}},00$ (absolutas).

O pluviometro marcou 315 millimetros de agua de chuva, iguaes a 12 litros, 600; no mez do anno passado marcou 223 millimetros, iguaes a 8 litros, 920; differença para mais 92 millimetros iguaes a 3 litros, 680.

De accordo com o calculo já publicado a chuva de todo o mez deu por cada milha quadrada 1.524.600.000 litros; ou 1.524.600 toneladas metricas; ou 82.328.400 arrobas ou 72.600.000 barris de agua.

Os ventos forão variaveis e irregulares; sendo os mais frequentes os de S; N e ESE; entremeados de E, SE e SSO.

Houve 15 dias de chuvas; no mez do anno passado 17 dias

O hygrometro oscillou entre 77° e 92° ; humidade relativa correspondente 65 e 87.

São para notar n'este mez a grande altura a que chegou o barometro; $767^{\text{mm}},00$; e o vento de Norte por muitos dias.

NECROLOGIO

Dr. José Rodrigues de Figueiredo

Em Maio do corrente anno falleceu o Dr. José Rodrigues de Figueiredo, formado em medicina na faculdade da Bahia em 1864. Para o doutorado apresentou e sustentou uma notavel these sobre o — *Systema penitenciario na provincia da Bahia*.

Estê esplendido e notavel trabalho, que mais parece haver sido escripto por mão de mestre do que por alumno que ia deixar os bancos da academia, tem passado desconhecido e esquecido. Em cada pagina desta these revela-se o philosopho que estuda a marcha da humanidade estudando a prisão. «Dos

côstumes, escreve o Dr. Figueiredo, da religião, do governo, do progresso, da feição de um povo finalmente, é a cadeia a photographia. E' o rasgão do véo que cobre, ou a ulceranojenta, ou fórmula esbelta, ou a saúde do corpo social».

Em cada pagina desta these revela-se tambem o moralista, o criminalista e o hygienista. Em cada uma dessas paginas que escreveu revela-se a sua alma de moço estudioso e cheia de talento. Punge-lhe como patriota ver escoarem na enxurrada dos governos que se succedem, esquecidas, abandonadas, indecisas as questões mais vitaes á moralisação e ao bem estar do Brazil.

Tudo isto dito em estylo correcto e sereno e ao mesmo tempo com uma objectiva expressão naturalista muito calma e larga. O leitor sente desejos de reler repetidas vezes essas 48 paginas que constituem a these do Dr. Figueiredo.

Depois de haver descripto o que são as prisões nos sertões e cidades da provincia da Bahia, passa a mostrar o que é a Penitenciaria da Conceição, na capital. Ouça ainda uma vez o governo provincial o clamor christão e justo do moço que sonhou para o seu berço natal uma penitenciaria que não fosse uma asquerosidade do nosso corpo social. Diz elle: «Com espanto vemos surgir de um pantano de aguas pluvias e do mar a Penitenciaria da Conceição, que assim collocada, mais parece destinada a alliviar os governos do gravame de manter grande numero de homens, dizimando-os por morte lenta, que a levantar-lhes a saúde da alma e do corpo.

Já nos fôra isso de prevenção contra o que lá dentro do edificio se passa, se cançada de amarguradas decepções não nos estivesse a imaginação a desenhar desde já o que lá teremos de ver. Quasi que não nos resta mais esperança de ençontrar uma instituição publica entre nós que dilate e estremeça um coração verdadeiramente patriotico.

O systema penitenciario da Bahia é uma mentira.

O nome de penitenciaria posto naquelle edificio condemnado até pela architectura de prisões, é mais um escarneo lançado á futilidade de nossa opinião publica. Quizeram que entre os serviços escriptos de algum presidente apparecesse o necessario melhoramento das prisões e baptizaram com o nome de Peni-

tenciaria o que labora nas mesmas immoralidades das outras abjectas cadeias.

Do edificio planeado apenas dous raios acham-se acabados ; contem um delles as cellulas, o outro é destinado as officinas, que ainda não estão em exercicio.

O primeiro raio é uma prova de copiarmos aquillo que a propria experiencia e a sciencia tem condemnado e sido consequentemente despresado em outros paizes mais felizes.

O plano architectonico é o mesmo que foi primitivamente adoptado na pessima Pittsburgo, e ao levantar Cherry Hill a Philadelphia reformara completamente. E' por esse novo plano amplificado e melhorado ainda que Mazas, Pentonville e todas as Penitenciarias modernas tem sido construidas.

. . . « No desgraçado systema da Conceição, alem de serem necessarios tantos guardas quanto os andares, não havendo a ventilação artificial e não sendo directa a das janellas, não pode a escura e mal arejada cellula ter outra porta senão uma grade de ferro, e ainda assim quem lá penetra hade nauseado sahir pelo ar infecto que ahi respira-se e banhado de suor pelo calor que faz. Em summa cubagem diminuta do ar, que já é infeccionado pelas exhalções somaticas, e as do bacio, que ali levá vinte e quatro horas cheio de materias fecaes, o preso esfomeado e a rogar que o deixem respirar no corredor, nenhum exercicio, nos pateos de recreio, que não existem, inercia completa, pouco acio de corpo. . . cis as regras de hygiene physica da principal prisão da provincia da Bahia. »

Este pequeno fragmento da these é sufficiente para dar ao menos uma ligeira ideia do que é o todo, no qual se acham largamente desenvolvidas as melhores doutrinas dos escriptores que até a epocha da publicação desta erudita e profunda dissertação haviam tratado do assumpto.

R. M.

NOTICIARIO

Sociedade Medica da Bahia.—Em sessão de 18 de Julho procedeo esta sociedade á eleição dos novos funcionarios, sendo reeleitos: Presidente, o Sr. Dr. Silva Lima; 1.º Secretario, Sr.

Dr. Victorino Pereira; 2.º Sr. Dr. Braz do Amaral; Thesoureiro, Sr. Dr. Souza Menezes; Director das publicações, Sr. Dr. Pacifico Pereira.

Em seguida, foi approvedo o seguinte additivo ao artigo 8 dos estatutos :

« No caso que não se consiga reunir o numero indicado á primeira convocação, proceder-se-ha á eleição com qualquer numero que se reunir, não inferior a 12 socios ».

Por proposta do Sr. Dr. Braulio Pereira, foram unanimemente aceitos socios os Srs. Drs. Adriano Gordilho, Raymundo Nina Rodrigues, Tristão Rodrigues Nunes e Deolindo Galvão.

Por proposta do Sr. Dr. Victorino Pereira, foram por unanidade aceitos socios correspondentes os Srs. Drs. A. J. P. da Silva Araujo, Oscar Bulhões, Pedro Severiano de Magalhães, Benicio de Abreu, Martins Costa e Pizarro Gabizo.

A sociedade elegu tambem os seus representantes no Congresso brasileiro de medicina e cirurgia, que se reunirá na côrte no dia 15 do proximo mez de Setembro.

Recahiu a honrosa incumbencia sobre os Srs. Drs. Silva Lima e Victorino Pereira.

Revista Medica de S. Paulo. — Recebemos o 2.º numero d'esta publicação mensal, redigida pelos Srs. Drs. Miranda de Azevedo, F. Tibiriça e Mello Oliveira.

Desejando-lhe a boa vinda, fazemos votos para que tenha a mais prospera e fecunda existencia.

Sanatorio de Barbacena. — Chamamos a attenção dos nossos leitores para á noticia que, sobre este importante estabelecimento, n'este numero publicamos, devida á penna do nosso illustrado collega e comprovinciano o Sr. Dr. A. J. Pereira da Silva Araujo.

Seria para desejar que em nossa provincia se tratasse de organisar um estabelecimento d'aquella ordem n'um ponto, como a cidade da Feira de Sant'Anna, que reúne condições talvez superiores ás de Barbacena.

Faculdades de Medicina. — Por decretos do Ministerio do Imperio foram nomeados:

Dr. João Paulo de Carvalho, lente da cadeira de physiologia theorica e experimental da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro;

Dr. Joaquim Matheus dos Santos, adjunto á cadeira de clinica e policlinica medica e cirurgica de creanças da Faculdade de Medicina da Bahia.

Publicações recebidas. — Agradecemos aos illustres offerentes as seguintes:

Dr. Pekelharing. — *Estudos sobre o beriberi nas Indias Neerlandezas.* Vertidos directamente do idioma hollandez e seguidos de commentarios e explicações, pelo Dr. J. B. de Lacerda. Rio de Janeiro 1889.

De la lobéline dans la therapeutique de l'asthme. Memoire presenté au 1.^o Congrès Brésilien de Medecine et Chirurgie. Par le Dr. Silva Nunes. Rio de Janeiro 1889.

Necrologio. — Falleceu no Rio de Janeiro, no dia 25 de Abril, victima de tuberculose pulmonar, o Cons. Dr. José Maria Lopes da Costa, Barão de Piraquára. Foi director da secretaria da guerra, cargo em que se aposentou. Havia renunciado ao exercicio da medicina.

Em Junho falleceu tambem no Rio de Janeiro, o Dr. Felix José Coelho de Almeida, sub-secretario da Faculdade de Medicina.

A digitalina de Homolle e Quevenne, principio activo puro da digitalis, se emprega como ella nas molestias de coração, nas palpitações, hydropecias, 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 ferruginos 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, Enxaquecas 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.

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 chronicas.

TISICA, BRONCHITES CHRONICAS, TOSSES PERTINAZES, CATARRHOS, curados pela **EMULSÃO MARCHAIS**.
Madrid : Melchor Garcia ; Buenos-Ayres : Demarchi Irmãos ;
Montevideo : Las Cases ; Mexico : Van den Wingaert.

As Pastilhas de Houdé, de cocnina, são prescriptas com optimo resultado contra as dores de garganta, rouquidão, extincção da voz, pharyngite, laryngite, angina e ulcerações tuberculosas.

O quinino granulado de Roy, formado do extracto aguoso de quinina unido ao quinino (*extracto alcoolico pela cal*), um contendo a parte tonica da cortical, e o outro todos os alcaloides, representa peso por peso, o pé de quina calysaya. É solúvel n'agua, no vinho, etc.

Pharmacia Roy, 3, Rue Michel-Auge, Paris, e nas Pharmacias.

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.

XAROPE & PILULAS REBILLON

Com Iodureto dobrado de Ferro e de Quinino.

Efficacia certa na Chlorosis, Flores brancas, Suppressão e desordens da Menstruação, Doenças do Peito,

Dores do Estomago, Gastralgia, Rachitismo, Escrofulas.

Desenvolve immediatamente o appetite e as forças, e nos casos de *Debilidade* acompanhada de *febres lentas* ou *intermittentes*, *Doenças nervosas*, deve empregar se preferivelmente a qualquer outra substancia.

Venta en grosso : Ch. VIMARD & PETIT, 4, r. du Parc-Royal, -PARIS

Deposito : no Rio-de-Janeiro e nas Provincias, em todas as Drogarias.