

# GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XXV

AGOSTO, 1893

N. 2

## A proposito do cholera

No momento em que nos achamos, ameaçados da visita d'este terrivel flagello, julgamos opportuno dar aos nossos leitores uma resenha de alguns importantes e recentes trabalhos sobre a etiologia e prophylaxia da molestia.

Avulta entre todos a notavel communicação feita á Sociedade de Medicina de Munich pelo eminente hygienista, o Prof. Pettenkofer, em que refere os resultados das experiencias que fez com o Prof. Emmerich para verificarem em si mesmos a acção do bacillo do cholera.

O Prof. Pettenkofer affirma que o cholera não pôde produzir-se sem a acção simultanea de tres factores etiologicos igualmente poderosos e necessarios; designa estes factores pelas letras *x*, *y*, *z*; *x* representa o microbio cholericico, isto é o germen especifico disseminado pelas relações humanas; *y* representa a influencia do meio subordinada ás localidades e ao tempo, que o Prof. Pettenkofer designa sob o nome de *disposição de momento e de logar*; *z* representa finalmente a predisposição individual.

Emquanto os contagionistas excluem o *y* e admittem que a entrada do bacillo virgula no organismo basta só por si para determinar o cholera, a menos que o organismo não se ache em estado de immuidade absoluta, o Prof. Pettenkofer attribue ao *y* grande valor. Os bacillos virgulas introduzidos na economia, ainda que encontrem um terreno favoravel a sua evolução não produzem necessariamente o cholera, se o *y*, a

disposição de momento e lugar não existem, qualquer que seja embora a importancia do germen e do terreno,  $x$  e  $z$ .

O Prof. Pettenkofer, para demonstrar esta these, fez experiencias, não em animaes, nem em doentes do hospital, mas na propria pessoa. Escolheu para lugar de experiencia a cidade de Munich, n'essa epoca livre de toda manifestação cholericca, embora mantivesse diarias e incessantes relações com Hamburgo.

Os microbios ingeridos procediam directamente de Hamburgo d'onde foram enviados por Gaffky; foram cultivados segundo os processos habituaes; um centimetro cubico de caldo de cultura continha enorme quantidade de bacillos.

Emmerich e Pfeiffer acompanhavam e verificavam os resultados da experiencia.

Em 7 de Outubro o Prof. Pettenkofer ingerio deante de testemunhas um centimetro cubico de caldo de cultura cholericca fresca, e sabendo que o succo gastrico acido possui a propriedade de destruir os bacillos, tomou a precaução de ficar em jejum duas e meia horas antes da ingestão dos bacillos, e de ajuntar um gramma de bicarbonato de soda dissolvido em cem grammas de agua de Munich.

Para dar todo o valor a sua experiencia o Prof. Pettenkofer não modificou seu regimen habitual, e teve o cuidado de registrar-o dia por dia, assim como o pulso, a temperatura e o estado das funcções physiologicas. Somente 48 horas depois da ingestão dos bacillos, isto é, 9 de Outubro, appareceram os primeiros symptomas de uma affecção intestinal.

N'esse dia e noite immediata appareceram borborignos e quatro evacuações cada vez mais liquidas. O appetite continuou excellente; estado geral satisfactorio.

O mesmo estado nos dias 10, 11 e 12 de Outubro; continuaram as evacuações diarrheicas, sem que houvesse necessidade de intervir. O dia 14 foi quasi normal; no dia 15 uma só dejecção liquida, e com isto terminou tudo.

As dejecções, foram examinadas cuidadosamente por Emme-

rich e Pfeiffer, e verificou-se que os bacillos virgulas não só prosperaram no tubo digestivo, mas multiplicaram-se de modo a demonstrar que encontraram um terreno de cultura absolutamente favoravel a seu desenvolvimento. Desde as primeiras dejecções, claras e liquidas, se achou sobre as placas quantidade de bacillos virgulas, e nas seguintes se os achava em estado de culturas puras.

Em 14 de Oitubro as materias tinham um aspecto normal e todavia continham alguns bacillos isolados, que no dia 16 já não poderam mais apreciar-se.

Quasi todos os bacteriologistas, diz o Prof. Petenkofer, estão de accordo em admittir que o bacillo-virgula determina o cholera asiatico, não ao penetrar o organismo atravez das paredes do intestino, mas estacionando n'elle e elaborando productos que são reabsorvidos e provocam a infecção.

«Que quantidade de veneno não deveriam accumular em oito dias os milhares de bacillos contidos em meu intestino !

E não obstante não senti symptoma algum de intoxicação, gozei boa saude, conservei bom appetite, não tive nauseas nem albuminuria, hypothermia, etc., e pude attender diariamente ás minhas occupações habituaes. Deduzo de tudo isto que o bacillo-virgula póde muito bem determinar diarrhea, mas que não pode produzir cholera europeo, nem cholera asiatico,

«Em Hamburgo talvez minha experiencia tivesse sido mortal porque em 7 de de Oitubro existia n'esta cidade ao lado do *x asiatico* o *y hamburguez*, em quantidade sufficiente para determinar um cholera grave, embora com uma quantidade menor do *x* em questão.»

O Prof. Emmerich começou por sua vez a experiencia em 17 de Oitubro; ingerio 100 grammas de agoa alcalinizada contendo 20 centigrammas de uma cultura de bacillos cholericos bem desenvolvidos e de vinte e quatro horas de existencia. Nenhuma precaução adoptou a respeito do regimen, e mais ainda, commetteo voluntariamente imprudencias, bebendo no

dia 17 a tarde tres e meio litros de cerveja e comendo á noite um pedaço de torta com chouriços. Não se fez esperar o resultado; na mesma noite começou a affecção intestinal, de duas as quatro da manhã, por evacuações liquidas.

No dia seguinte 18, teve com o regimen habitual tres dejecções; na noite de 18 a 19 tres evacuações risiformes. Nos dias seguintes o Prof. Emmerich seguiu um regimen mais severo; não tomou mais do que ovos, sopa de arroz e de cevada.

No dia 19 á tarde, por conselho do Dr. de Ziemssen, tomou um clyster com 15 gotas de tinctura opiacea, e nos dias 20 e 21 tomou doses de 10 centigrammas de acido tannico e de um centigramma de pó de opio. O Prof. Emmerich teve 15 a 20 evacuações risiformes, soffreo sede intensa, gargarejos intestinaes, secura do pharynge, voz ligeiramente enfraquecida; ainda no maior incremento de affecção não diminuiu a quantidade de ourina emittida. O estado geral era satisfactorio, e experimentou somente um pouco de debilidade depois das evacuações. No dia 21 de Outubro, depois de meio dia as dejecções adquiriram a cor normal e a 24 apresentaram-se com o character normal e o Prof. Emmerich voltou ás suas refeições do costume.

A presença dos bacillos-virgulas nas dejecções foi comprovada de 18 a 28 de Outubro.

A conclusão que o Prof. Pettenkofer deduz destas experiencias é que o bacillo-virgula, desenvolvendo-se no intestino, não produz o veneno especifico do cholera.

Examinando a epidemia de Hamburgo elle recorda as condições atmosphericas anormaes do verão de 1892, a pouca chuva cahida e a profundidade excessiva em que se achava o lençol d'agoa subterraneo; recorda tambem a contaminação continua da agoa do Elba, que impellida sem cessar pelos phenomenos de fluxo e refluxo impregna e contamina cada vez mais o sub-sólo hamburguez. Deixa indecisa a questão de saber se a agua de Hamburgo teve sobre seus habitantes

uma influencia directa como agua potavel ou indirecta como lençol d'agua subterraneo contaminado. Por outro lado declara que nesta agoa jamais se pode achar o bacillo-virgula, embora seja possivel descobrir sua presença, como demonstram as recentes investigações de Fraenkel. Em conclusão, não pode reconhecer no bacillo-virgula o  $x$  tão procurado da producção do cholera, ainda que lhe conceda certa importancia etiologica.

Acerca das medidas preventivas contra a diffusão do cholera entende Pettenkofer que as medidas prophylaticas actuaes não apresentam garantia sufficiente de destruição completa dos germens cholericos; que não poderá lutar-se contra o cholera senão fazendo adquirir aos homens e ás localidades uma immunidadade absoluta; e se conseguirá este proposito saneando o solo.

No Instituto Pasteur o Prof. Metchnikoff procedeo a investigações importantes sobre o bacillo do cholera e conclue que não obstante seu estreito parentesco com muitas especies de vibrões, sobretudo com o vibrão de Gamaleia, o bacillo virgula de Koch, cujo diagnostico apresenta muitas vezes grandes difficuldades, é o microbio especifico do cholera.

Das experiencias de E. Metchnikoff resulta ainda que os vibrões cholericos podem ser ingeridos em grande quantidade sem provocarem o cholera. Elle e seu ajudante de laboratorio o Sr. Latapie, ingeriram por tres vezes culturas do bacillo-virgula procedente de Hamburgo, sem apresentarem symptomas da molestia.

Para que a molestia se produza, diz elle é precisa uma sensibilidade especial do organismo humano, cujos elementos nos são desconhecidos. Não é uma predisposição á indigestão, mas alguma coisa de particular.

As condições em que se acham os vibrões cholericos no homem são muito complicadas. Estes microbios, assim como seus productos entram em relações multiplas com os succos

digestivos e as cellulas do organismo (os phagocytoz fazem papel incontestavel no cholera humano, como pude assegurar-me pela observação directa.)

D'outro lado, os vibriões e as toxinas entram em collisão com os outros microbios do canal digestivo e soffrem a influencia de seus diversos productos.»

E. Metchnikoff propõe-se a esclarecer ainda esses pontos por investigações ulteriores. P. P.

---

## DERMATOLOGIA

### A lepra em Bergen (Noruega)

Pelo DR. COUTEAUD (1)

Médico de primeira classe da marinha

Visitei, graças á amabilidade de M. Danielssen, o interessantissimo serviço de leproszos do qual está elle encarregado. Vi pouco mais ou menos 80 doentes offerecendo os tres typos conhecidos da lepra: tuberculosa, anesthesica e mixta. A forma mixta era a mais commum, a que é observada frequentemente na Noruega.

A medicação de mais valor n'este serviço é o salicylato de sodio combinado ao emprego continuo das ventosas sobre a pelle em que se encontramos os tuberculos. A molestia pôde ficar estacionaria a até soffrer retrocessões que podem simular a cura. Vi uma mulher assim aparentemente curada. Porem cedo ou tarde sobrevem reincidencias e o mal prosegue seu curso.

M. Danielssen varia sua medicação conforme os casos. Experimentou, como muitos outros, a taberculina sem resultado. Quando ahi passei elle ensaiva a pyoctanina administrada na dose de 3 centigrammas por dia.

Na Noruega a lepra tuberculosa mata em cinco ou seis me-

(1) Traduzida dos *Archives de Medicine Navale et Coloniale*.

zes, principalmente por causa das ulcerações que se formam, e das consequências que traz toda suppuração de longa duração. A duração da lepra anesthesica é de vinte annos.

Os medicos de Bergen dividiram-se em duas ordens: os contagionistas e os anti-contagionistas.

Os primeiros teem á frente M. Hansen a quem cabe a honra da descoberta do bacillo da lepra; os segundos teem por chefe Danielssen que, para provar a todos a firmeza de suas convicções, não hesitou inocular em si proprio a lepra.

A inoculação teve apenas como resultado desagradavel a producção de uma grande cicatriz. Este facto é uma prova de coragem, mas não é concludente porque um resultado positivo, prova mais que mil resultados negativos. M. Hansen crê no contagio; elle e seus discipulos observaram casos manifestos, o que de modo algum admirará os medicos de nossa marinha que viram a lepra nas colonias.

Póde-se ser resolutamente contagionista e não aceitar o papel causal attribuido ao microbio da lepra.

As tentativas de cultura d'este microbio foram sempre frustadas: a sancção da pathologia experimental falta pois a Hansen para apoiar sua theoria. Demais, o bacillo da lepra é o da tuberculose teem tantas semelhanças morphologicas, que é preciso muita perspicacia para differencial-os. Vimos no laboratorio de M. Hansen preparações micrographicas da tuberculose e da lepra, onde os dous bacillos eram bem facéis de confundir-se; o da tuberculose parecia ligeiramente mais grosso que o da lepra. Porém este character distinctivo não é o mesmo para os bacillos da lepra hespanhola os quaes são mais volumosos que os da Noruega (Danielssen).

Acrescentarei que estes lados fracos da theoria microbiana são bem reconhecidos por seus partidarios que, em casos de duvida, decidem da natureza do bacillo segundo sua pretendida *elasticidade* ou *rigidez*, cousas que me parecem muito grande subtilizas.

E alem disso, notei que um dos discipulos de Hansen, em

presença de preparações duvidosas, muitas vezes também chamava em seu favor a histologia pathologica, como a bacteriologia, antes de pronunciar-se sobre sua determinação.

O Dr. Looft fez a fineza de mostrar-me duas interessantes preparações da medulla de leprosos onde descobriu uma degenerescencia sclerosa dos cordões posteriores, inteiramente semelhante á do *tabes dorsalis*.

Suas pesquisas começaram agora, porem nosso collega pergunta a si mesmo se esta lesão não é mais frequente do que parece, porquanto existia nos dous unicos casos de lepra que examinou.

Todos os medicos em Bergen concordam em repellir a identidade da lepra e da syringomyelia ou da sclerodermia recentemente admittida por M. Zambacco.

M. Danielssen não deixou de admittir a identidade da lepra e da tuberculose. A tuberculose, diz elle, installa-se muito frequentemente nos individuos affectados de lepra, e, em particular, n'aquelles que apresentam a forma tuberosa. Mostrou que quando as tuberosidades começam a desaparecer em um leproso indemne de tuberculose, o doente torna-se tuberculoso em pouco tempo, localizando a molestia nos pulmões, nos órgãos abdominaes ou mesmo nos envolucros do cerebro.

A identidade morphologica dos dois bacillos da tuberculose e da lepra é um argumento de mais para esta maneira de encarar. Elle não vae até ao longo e silencioso periodo de incubação da lepra que, aos olhos do nosso sabio collega, não lembra no mais alto gráo a infecção tuberculosa.

Essas idéas originaes podem ter seu fundamento. Tudo não foi ainda dito sobre as diversas tuberculoses, cujo estudo experimental data de tão pouco tempo.

A lepra diminue notavelmente na Noruega, onde a medicina sendo hierarchisada, é mais facil, do que em qualquer outra parte aos inspectores, descobrir e internar os doentes, ou em hospitaes se elles são curaveis, ou em asylos installados sob o modelo das antigas leprozorias francezas, se são in-

curaveis. Sua sequestração não é absoluta; lhes é permitido, sob certas condições, a convivencia com todos.

O casamento, mesmo não lhes é vedado, prohibição constante da lei islandeza; porem procura-se oppor-se, pela presuação, a uniões que trariam obstaculo á extincção do flagello.

Quasi todos os léprosos da Noruega estão exilados em Bergen.

Em 1885, seu numero era superior a um milhar; está, hoje abaixo de mil.

---

## MEDICINA LEGAL

---

### **Deve-se modificar o Codigo Criminal brasileiro de accordo com os progressos da medicina e da sociologia? (\*)**

PELO DR. JOSÉ R. DA COSTA DORIA

Adjunto á cadeira de medicina legal e toxicologia da Faculdade da Bahia

A mudança radical da forma de governo sob a qual nascemos e nes educamos, operada pela revolução de 15 de novembro do anno passado, tem realizado no paiz um certo numero de grandes reformas, como a separação da Egreja do Estado, o casamento civil, a grande naturalização, etc; e isso nos dá a esperanza de que não longe estará o dia em que as Ordenações do Reino, as leis esparsas terão de ser substituidas por um codigo civil autocthonico, e que o nosso Codigo Criminal, decretado ha já 60 annos, terá de soffrer grandes alterações e accrescimos, exigidos não só pelos progressos do direito pessoal e da sociologia, como tambem pelo adiantamento profuso das sciencias medicas, que o esclarecem e guiam em muitos pontos.

«Que o Codigo está muito áquem do que deve ser na epoca actual a legislação pessoal de qualquer paiz que toma parte

Memoria apresentada ao 3.º Congresso brasileiro de medicina e cirurgia em 1990.

no banquete da cultura moderna, ainda mesmo sendo, como somos, dos que ficam para a *segunda meza*; que o Código, em uma palavra, é lacunoso e incompleto, para que mais repetil-o e accentual-o?»

Foi deste modo que se enunciou o pranteado e eminente criminalista brasileiro Dr. Tobias Barreto, em seu livro *Menores e Loucos*, impresso em 1884; e causou-nos bastante satisfação o lermos, no *Diario de Noticias*, desta cidade, do 1º do corrente mez, que o Sr. Conselheiro Baptista Pereira entregou ao Sr. Ministro da Justiça o trabalho da revisão do Código penal, de que fôra encarregado, no qual aproveitando muitos elementos do código vigente, o fundiu em outros moldes, dando-lhe uma feição inteiramente nova.

Isto nos animou a escrever algumas linhas sobre a questão acima, a qual encontramos entre as apresentadas ao 3.º congresso brasileiro de medicina e cirurgia, e neste trabalho limitar-nos-hemos a apontar as alterações que o Código merece no que diz respeito á medicina-legal, por que além não vão as nossas habilitações.

Seguindo a ordem pela qual os assumptos são tratados no Código, entraremos nas questões relativas á imputabilidade ou responsabilidade criminal.

---

Os artigos do Código Criminal brasileiro relativos á imputabilidade que reclamam modificações dictadas pelos progressos da *phrenologia forense*, são os de ns. 10, 12, 13 e 18.

Diz o art. 10:

«Tambem não se julgarão criminosos:

§ 1.º Os menores de quatorze annos.

§ 2.º Os loucos de todo o genero, salvo se tiverem lucidos intervallos e nelles commetterem o crime.

§ 3.º Os que commetterem crimes violentados por força ou medo irresistiveis.

§ 4.º Os que commetterem crimes casualmente no exercicio

ou practica de qualquer acto licito, feito com a tenção ordinaria.

Nada nos compete dizer sobre este ultimo paragrapho, pois acha-se fóra dos limites desta memoria; e deixamos por enquanto de fazer algumas rapidas considerações sobre o § 1.º, que aliás desejamos ver conservado no futuro Codigo, porque nelle temos necessidade de tocar quando examinarmos o art. 13; é sobre o § 2.º que temos de fazer um estudo mais extenso do art. 10,

Com quanto o legislador brasileiro tenha feito a *benefica amplianda* da expressão «loucos de todo o genero», outros estados de morbidez mental excluem a imputabilidade, sem que possam ser collocados entre os casos de loucura, a não ser illudindo a questão, como se faz na Inglaterra, considerando-se atacados de alienação mental os suicidas, a fim de não serem ignominiosamente enterrados entre tres caminhos, podendo-se bem applicar á questão as palavras do illustre medico-legista italiano Ziino, quando diz que, «se distinguir e especializar muito conduz frequentemente a erros funestos, é egualmente verdade que vagar por demais na latitude e no indeterminado leva a tropeçar no vulgar e no falso».

E' certo que não é facil definir a *loucura*, que para Calmeil não se define, assim como não se define a razão, vindo de molde lembrar aqui a maxima de direito—*omnis definitio periculosa*; são muitos tambem os termos empregados nas diversas linguas para exprimir esta doença, e não se pode traçar com exactidão uma linha divisoria, áquem da qual fiquem os responsaveis ou os sãos, e alem os irresponsaveis ou os loucos, determinar com precisão o que modernamente se denomina as fronteiras da loucura; sem embargo disso, porém, não devem ser considerados como *loucos* os individuos que, como diz Kraft-Ebing, soffrem de desarranjos passageiros da actividade psychica, em virtude de ofensas tambem passageiras das funcções cerebraes. Esses estados são o delirio febril, o

somnambulismo, a suggestão hypnotica, as psychoses transitorias, etc.

Para que o homem seja imputavel ou responsavel é preciso, segundo ensina Pellegrino Rossi, que elle tenha podido comprehender que o seu acto tinha por indole violar o direito, e que fosse livre de commettel-o ou de abster-se, o que simplifadamente se pode dizer como Mitermaier — *libertas iudicii*, e *libertas consilii*.

«O homem, diz Ziino, para as relações que o unem ás leis civis e criminaes. precisa ser são de mente, e o nó da questão está em saber os requisitos que deve possuir um nosso semelhante para dizer-se *são de mente*».

Reconhecendo a difficuldade em apanhar a questão em sua essencia pondera muito bem o distincto medico-legista italiano, que assim como os astronomicos sem conhecerem a natureza intima dos astros e das forças phisicas determinam com exactidão as rotações sidereas, e são essas forças aproveitadas em admiraveis inventos, como o vapor, o telegrapho, etc.; assim como o physiologista e o pathologista estudam as leis e os phenomenos do organismo, sem conhecerem a essencia da vida, podemos, sem uma limitação mathematica, considerar *mens sana*—aquella somma de propriedades psychicas bastante a cada individuo para que possa gozar o direito de consociar-se e de explicar livremente as suas attitudes para a conservação e melhoramento phisico-moral de si mesmo, e para a utilidade de seus semelhantes.

Segundo este modo de encarar a questão, e relativamente á exclusão completa da responsabilidade, corresponde bem ás exigencias da psychologia legal a disposição do art. 51 do Codigo allemão que diz: « Não axiste crime, quando o agente, ao tempo do commettimento da acção, se achava em um estado de inconsciencia ou de morbida desordem da actividade espirital, que excluia o seu livre arbitrio »

O novo Codigo penal italiano, saudado, como diz Enrico

Pessina, por insignes penalistas d'aquella nação e estrangeiros, como um dos monumentos da civilização jurídica contemporanea, contem disposição semelhante, e perfeitamente accetivel, no art. 46:

«Não é punivel aquelle que, no momento em que commetteu o facto, estava em tal estado de enfermidade mental a ponto de tirar-lhe a consciencia e a liberdade dos proprios actos.»

Em defeza do nosso Codigo poder-se-hia objectar que os estados mencionados, como exclusivos da imputabilidade, quando não estejam collocados entre as loucuras, podem ser comprehendidos no § 3.º do mesmo art. 10.

A resposta cabal a esta objecção encontra-se na obra citada do grande penalista brasileiro Dr. Tobias Barreto: Que elle (o somnambulo), porem, praticando um crime ceda ao impulso de uma força irresistivel, é o que não se diz, nem concebe, sem alterar o valor das idéas.

No somnambulo o que ha de irresistivel é o facto mesmo do somnambulismo.»

Mais adiante o espirituoso critico e philosopho, fallando da somnambula de Bellini, diz: «Mas se nessa occasião acontece que vá parar na camara de um homem, no aposento de um hospede, isto é, que pratique um acto contra o qual, no estado de saude, ella irsurgir-se-hia com toda a sinceridade de um coração innocente, applicar a este caso a idéa da *força irresistivel* é uma cousa que não tem senso. Elevado um facto de tal natureza á cathegoria de um crime,— o que escusa a bella somnambula, é o seu estado de inconsciencia ou a alteração morbosa da sua actividade espiritual. A allegação de força irresistivel só pode vir como um *pis aller*, na falta de uma disposição mais clara e determinada.»

A força irresistivel a que se refere o § 3.º do art. 10 é manifestamente uma força de ordem moral; crimes, porem, podem ser praticados, comissa ou omisamente, sendo o delinquente violentado por uma força de ordem mechanica a que não pou-

de resistir, já pela dôr causada, já pela impossibilidade phisica em que se achava de impedir que se desse um delicto. E' preciso, pois, attender aos dois casos de força moral e força mechanica.

Partidario da responsabilidade *parcial* de Belloc, *proporcional* de Legrand du Saulle, *condiccional* de Michèa, a que deve consequentemente corresponder uma *tarifa penal*, na phrase de Ziino; reconhecendo como este que entre a responsabilidade e a irresponsabilidade absolutas ha intermediarios, encontrando-se formas de loucura que permitem a consciencia, e desses estados escusando-se muitas vezes com a molestia os que se acham em taes condições, e servindo-se d'ella para exercerem impunemente actos de perversidade e de vingança; sabendo que nos asylos existem loucos sensiveis aos castigos, á privação de recreio, e que evitam commetter actos que acarretem essa pena, e variam de procedimento conforme o modo severo ou brando por que são tratados, alem de estados morbidos como a epilepsia, a hysteria, que não implicam irresponsabilidade absoluta, nem podem sem grave injustiça ser equiparados ao individuo *são de mente*; achamos que não poderá deixar de figurar no futuro Codigo criminal brasileiro um artigo que preencha ou satisfaça a doutrina da responsabilidade proporcional.

Esta doutrina inspirou o novo Codigo italiano, cujo art. 47 resa o seguinte: «Quando o estado de mente indicado no artigo antecedente seja tal que diminua a imputabilidade, sem excluir-a, as penas estabelecidas para o crime commettido são diminuidas segundo as normas seguintes, etc.

---

Vê-se que ao § 2.º do art. 10 do nosso Codigo faltou uma condição mencionada nos arts. 51 de Codigo allemão e 46 do italiano,—a condição de tempo da acção ou momento em que foi commettido o factio, o que não escapou ao Codigo francez, que no art. 64, diz «não haver crime nem delicto quando o accusado se achava em estado de demencia no momento da

acção» posto que seja mais atrazado do que o nosso quanto ao emprego da palavra *demencia* para exprimir o estado mental capaz de tirar a liberdade e a consciencia.

Esta falta do Codigo brasileiro, que na primeira parte do mencionado paragrapho mostra-se adepto da irresponsabilidade absoluta em todos os casos de loucura, pode dar lugar á absolvição de muitos perversos, ainda que houvesse uma especie de compensação na segunda parte do mesmo paragrapho, na qual considera totalmente responsaveis os loucos que tiverem lucidos intervallos e nelles commetterem o crime.

Ha poucas questões de tão difficil resolução em psychologia judiciaria como é a dos intervallos lucidos. Refere a historia que quando em Carlos VI apparecia algum intervallo lucido, eram suspensos os poderes do conselho de regencia, e que nesse estado elle apasiguava as discordias que separavam os membros de sua familia, reparava os infortunios, e levantava o Estado que os desastres da época arrastavam para o abysmo.

Quanto á capacidade civil não nos oppomos ao levantamento da interdicção, que deve baixar com a volta do accesso.

Definindo o intervallo lucido como Legrand du Saulle—uma tregua completa, um leal armisticio, ou como d'Aguesseau— não um crepusculo unindo o dia á noite, mas uma luz perfeita, um brilho vivo e continuo, um dia pleno e inteiro que separa duas noites; sabe-se que esse estado (um tanto duvidoso) se apresenta na mania, raramente nas monomanias, e mais raro ainda na demencia, e nunca no idiotismo e na imbecilidade. Mas durante esse tempo, poder-se-ha considerar curado o individuo, e affirmar que desapareceram as condições anato-pathologicas da loucura? Quantas organopathias passam completamente despercebidas, manifestando-se unicamente pelos symptomas terminaes? E nesse caso um crime praticado por um louco n'um intervallo lucido não teria sido influenciado, embora de longe e em pequeno gráu pela molestia em estado latente ou de dormencia?

Opinamos, não pela responsabilidade ou irresponsabilidade absolutas do louco no intervallo lucido, mas por uma attenuação da imputabilidade nos termos do art. 47 do Codigo italiano.

(Continua.)

---

## HYGIENE PUBLICA

### Medidas preventivas contra o cholera-morbus

«Conselho geral de saude publica, Estado da Bahia, em 12 de setembro de 1893. — Havendo a intendencia municipal d'esta cidade solicitado do conselho geral de saude publica, em officio de 24 de agosto ultimo, a sua opinião sobre a opportuidade de tomar-se, já ou não, medidas preventivas, e quaes as mais apropriadas com o fim de evitar-se a penetração do cholera-morbus entre nós, o conselho approvou, e em data de hoje communico á mesma intendencia, o parecer que tenho a honra de passar ás vossas mãos, por cópia, o qual contém as medidas sanitarias que elle julgou dever recomendar aos poderes estaduaes como as mais opportunas e necessarias, não só para prevenir a invasão da molestia, como para obstar a sua diffusão, no caso em que ella venha penetrar nesta capital e estado.

Saude e fraternidade.—Ao Illm. e Exm. Sr. Dr. Governador do Estado.—(Assignados) Dr. *José Francisco da Silva Lima*.—Dr. *Antonio Augusto de Figueiredo Pilla*, secretario.»

—Medidas prophylacticas apresentadas pela 5.<sup>a</sup> commissão do conselho geral de saude publica contra a invasão do cholera-morbus:

Achando-nos ameaçados neste estado da invasão do cholera, de um momento para outro, por ter feito já sua manifestação em S. Paulo, do dia 12 ao dia 18 do corrente, e ter aportado ás nossas plagas no dia 24 um paquete italiano infeccionado do terrivel flagello, apesar das rigorsas medidas quarentena-

rias e sequestração postas em pratica na ilha Grande e em S. Paulo, e não ter se manifestado novos casos até hoje, o conselho geral de saude publica, em vista do perigo que nos ameaça, lembra aos poderes estaduaes as medidas preventivas que passa a indicar contra a invasão do mal indiano entre nós.

A exiguidade dos recursos postos pelo governo federal à disposição da autoridade sanitaria, encarregada da execução de medidas quarentenarias no porto deste estado, é de tal natureza que nos colloca em condições de não podermos lutar contra a invasão do cholera indiano; e se os poderes estaduaes não se congregarem em unidade de vistas para impedir a entrada do flagello nada mais nos restará.

O conselho geral de saude publica considera a medida quarentenaria rigorosa a unica capaz de impedir a invasão do cholera n'este estado e para que ella se torne proficua é necessario:

1.º Que a canhoneira *Braconnot*, encarregada deste serviço, se colloque no ancoradouro competente e exerça a rigorosa fiscalisação de que foi incumbida.

2.º Que o poder estadual, de accôrdo com o federal, com toda brevidade, faculte á inspectoría de saude do porto deste estado, os meios de viação marítima e outros, que a mesma reclamar, indispensaveis ao seu serviço.

3.º Que o governo deste estado e o municipal auxiliem a mesma inspectoría com os recursos ao seu alcance, para o completo desempenho desta missão, afim de que se executem rigorosamente as seguintes medidas: Intimação formal e effizaz a todos os navios procedentes de portos suspeitos, sejam nacionaes ou estrangeiros, a seguir para a ilha Grande afim de purgar quarentena no lazareto d'aquella ilha; medidas rigorosas de isolamento para os navios procedentes de portos contaminados que arribarem a este porto e carecerem de prompto soccorro; medidas rigorosas de isolamento para as embarcações surtas no porto, nas quaes, por acaso venha a se manifestar o cholera.

4.º Que o governo municipal e estadual organisem em logar apropriado e o mais proximo possivel ao desembarque, um serviço de desinfecção com uma das estufas de Geneste & Herscher, que aqui existem, para a desinfecção das bagagens dos individuos procedentes de portos suspeitos, e que se organise um serviço de inspecção sanitaria para observar cuidadosamente todos os individuos vindos destas procedencias, durante os primeiros oito dias de sua estada nesta capital, ou em qualquer ponto para onde se dirijam.

Para este fim a policia e a inspeccoria de saude do porto remetterão diariamente á inspeccoria de hygiene a lista de todos os passageiros vindos destas procedencias, e esta inspeccoria por si, por seus ajudantes e delegados na capital e nos outros municipios, inspeccionará todos estes individuos, e no caso de desenvolver-se a molestia em qualquer delles, empregará os meios indispensaveis para isolar completamente o caso.

5.º Recommenda os desinfectantes seguintes: o calor humido sob pressão, na estufa, na temperatura de 110º em 15 minutos, para as roupas e objectos que não se alterem pelo calor. As soluções desinfectantes: solução de sublimado a 1 por 1000 adicionada de 5 grammas de acido chlorhydrico. Esta solução será colorida com a fuchsina e não será posta em vaso de metal.

Solução de acido phenico puro crystalisado a 5 %.

O leite de cal recentemente preparado do modo abaixo indicado:

Toma-se um kilogramma de cal virgem e dilue-se em 500 grammas d'agua pura que adquire um volume de 2 litros e 200 grammas e junta-se mais 2 litros e 200 grammas de agua pura para obter-se 4 litros e 400 grammas de leite de cal, equivalente a 20 %. O leite de cal é especialmente recommendado para a desinfecção das dejecções dos cholericos, vomitos, evacuações alvinas. Em sua falta emprega-se o acido phenico.

*Recommendações especiaes a obsevar no emprego das soluções*

*desinfectantes*. Serão immersos na solução de sublimado os pannos, vestes e objectos manchados por dejectões dos doentes, bem como todos os objectos que se alterem pela temperatura da estufa.

As pessoas que prestarem serviços aos doentes devem lavar as mãos e o rosto com uma solução de sublimado de 1 para 2000.

A solução de acido phenico servirá para a desinsecção dos objectos que não supportam a temperatura da estufa e o contacto do sublimado sem se alterarem, taes como os metaes, os instrumentos, etc.

«O serviço sanitario desta cidade será feito pela inspectoría de hygiene com o auxilio da municipalidade de conformidade com as disposições regulamentares e posturas sanitarias em vigor, observando-se mais as medidas prophylacticas seguintes.

1.<sup>a</sup> Manter o serviço do asseio da cidade com promptidão, prohibindo que se façam depositos de lixo dentro do perimetro da capital, transportando para fóra da zona urbana todo o lixo e immundicies, ordenando, se fôr preciso a incineração, e obrigando o empresario a mandar asseiar e desinfectar diariamente os carros do mesmo serviço.

2.<sup>a</sup> A municipalidade e a inspectoría de hygiene farão melhorar o estado da canalisação e esgotos, ordenando a desinsecção das boccas de lobo manterão o asseio completo dos mercados de toda sorte, praças, ruas etc., tornando mais hygienico o meio em que habitamos.

3.<sup>a</sup> Sanificação de todos os estabelecimentos publicos e particulares, commerciaes ou não; prohibindo a habitação dos insalubres, principalmente os que se acham abaixo do nivel das ruas, que por suas más condições hygienicas podem favorecer o crescimento da epidemia.

4.<sup>a</sup> A municipalidade ordenará a execução de todas as posturas relativas á alimentação e hygiene publica impedindo que

vendam alimentos de má qualidade, fructos não sazoados, emfim tudo que possa comprometter a saude.

5.<sup>a</sup> A municipalidade e a inspectoría de hygiene vclarão pele asseio de todos os mananciaes e o abastecimento d'agua potavel de modo, a conserval-as puras e insuspeitas.

6.<sup>a</sup> A inspectoría de hygiene executarã todas as medidas higienicas, ordenando visitas domiciliarias pelos auxiliares do seu serviço, que deverã cuidadosamente investigar das causas de insalubridade existentes, solicitando do proprietario, ou das autoridades sanitarias os recursos necessarios que julgarem indispensaveis á hygiene local.

7.<sup>a</sup> Se a epidemia vier a manifestar-se, a inspectoría de hygiene solicitarã da municipalidade e do governo deste estado os recursos que julgar necessarios para que com rigor sejam isolados *in-loco* ou em pequenas enfermarias os atacados do mal, e destruido o flagello em seu começo. Reclamarã do governo estadual o auxilio dos facultativos que carecer para o serviço sanitario sob suas ordens em todos os pontos desta capital em que o mal venha a manifestar-se.

8.<sup>a</sup> De accordo com o regulamento em vigor solicitarã informações de todos os clinicos desta cidade (dentro de 24 horas), de todos os casos de cholerrina ou suspeitos de cholera de que tiverem tido conhecimento, ou aos seus primeiños cuidados,

9.<sup>a</sup> A inspectoría de hygiene, no serviço de isolamento e tratamento de cholericos, fará executar as medidas e instrucções seguintes, com o uso dos desinfectantes aconselhados:

1.<sup>a</sup> Não fazer uso de agua de beber, sem tel-a préviamente fervido e sacudido muito bem, depois de se ter tornado fria, n'uma garrafa meia cheia.

2.<sup>a</sup> Fazer uso de vinho que tenha sido aquecido em garrafas, de 55° a 60° c, e que serã bebidos em copos tambem préviamente aquecidos.

3.<sup>a</sup> Fazer uso de substancias alimentares só depois de terem sidos bem cozidas e dos fructos no seu estado natural, mas antes lavados com agua que tenha sido fervida e conser-

vada nos mesmos vasos em que foi fervida, ou tendo sido passada para outros previamente aquecidos,

4.<sup>a</sup> Fazer uso de pão cortado em delgadas fatias e submettido a uma temperatura de cerca de 110°, durante 20 minutos ou mais.

5.<sup>a</sup> Todos os vasos empregados para fim de alimentação deverão ser primeiro sujeitos a uma temperatura de 100° c, ou mais.

6.<sup>a</sup> Os lençóis e toalhas serão mergulhados em agua a ferver, depois enxutos.

7.<sup>a</sup> A agua de lavagem e de banhos será primeiro fervida,

8.<sup>a</sup> As mãos e rosto deverão ser frequentemente lavados durante o dia com agua fervida, á qual se acrescentarão soluções de acido phenico ou sublimado.

9.<sup>a</sup> Nos casos em que haja a tratar com os cadaveres dos cholericos ou suas roupas maculadas é necessario cobrir a bocca e as narinas com uma pequena mascara formada de duas porções de laminas delgadas de metal, comprehendendo entre si um pouco de algodão de uma espessura não superior a um centimetro; a mascara deve ter sido submettida a 110° c, e esta temperatura deve ser renovada a cada nova exposição do contagio.

#### INSTRUÇÕES CONCERNENTES ÀS PRECAUÇÕES A TOMAR CONTRA O CHOLERA.

*Higiene individual*—1.<sup>a</sup> Precauções a tomar em estado de saude.—Mesmo nas grandes epidemias, as pessoas atacadas são uma rara excepção, e a doença cura-se muitas vezes. Os que têm medo resistem menos que os outros, convem, portanto, conservar a presença de espirito.

*Fadigas*.—Deve-se evitar fadigas exageradas, excessos de trabalho e prazer, vigílias prolongadas, banhos frios ou demorados, numa palavra, todas as causas de resfriamentos.

*Resfriamentos*—Os resfriamentos do corpo, principalmente durante o somno, por meio das janellas abertas, os fatos

muito leves pela tarde depois de um dia muito quente, a ingestão de grandes quantidades d'agua fria são particularmente perigosas em tempo de cholera.

*Aguas.*—O uso de uma agua de má qualidade é uma das causas mais communs do cholera. A agua dos poços, dos rios, dos pequenos cursos de agua é muitas vezes infeccionada pelas infiltrações do solo, das latrinas, dos esgotos pelos residuos das fabricas. Quando se não está certo da boa qualidade da agua que serve para beber e para a cosinha, é prudente mandar ferver todos os dias alguns litros para o consumo do dia seguinte, visto a ebulição dar uma segurança completa.

Póde-se tambem pôr de infusão na agua uma pequena quantidade de chá, lupulo, centaurea, plantas amargas ou aromaticas, e beber essa infusão misturada com vinho. A seguinte bebida, que tem a grande vantagem de mitigar a sede sem ser necessario beber grandes quantidades, deve ser recommendada: rhum, 40 grammas; tintura alcoolica de gençiana, 4 grammas; agua fresca um litro.

Devemos tambem recommendar a filtração pelo carvão. Deve ser prohibido aos padeiros o fabricarem o pão com agua dos poços que estão na visinhança de latrinas e esterqueiras. Deve-se mesmo deixar de se servir destes poços em tempos de cholera.

*Fructas.*—Não ha inconveniente algum em fazer um uso moderado de fructas bem maduras e de boa qualidade: deve-se-lhe tirar a casca ou melhor ainda comel-as cozidas.

*Legumes.*—Esta recommendação applica-se sobre tudo aos legumes; quanto possivel, será conveniente cosel-os, as saladas, os rabanetes, as hortaliças poderiam rigorosamente, conter alguns dos germens perigosos espalhados à superficie da terra.

*Alteração de regimen.*—Deve-se evitar sahir do regimen habitual e evitar indigestões. Em todas as epidemias de cholera reconheceu-se que os excessos de bebida e a intem-

perança favoreciam no mais alto grão os ataques da enfermidade. Certas pessoas julgam que se perservam do cholera, bebendo uma quantidade extraordinaria de aguardente e de licôres alcoolicos, nada ha mais perigoso, antes a abstenção completa do que o mais leve excesso.

*Bebidas geladas.*—Os gclos e bebidas geladas tomadas rapidamente em plena digestão, ou estando o corpo a suar, podem determinar indisposições que se pareçam com o cholera; convem fazer dellas um uso moderado em tempos de cholera e epidemia.

*Precauções a tomar em casos de molestia.*—Influencia de perturbações digestivas. A menor perturbação digestiva pode ser o preludio de um ataque do cholera; é necessario nunca despresal-a e immediatamente chamar um medico. Pôde-se prevenir um ataque ou fazel o retroceder por um tratamento rapido.

*Pessoas que devem dar cuidados aos cholericos.*—Os enfermeiros ou qualquer outra pessoa ligada ao serviço dos cholericos não deverão passar nesses trabalhos alem de 12 horas. Todos os dias, após a visita da manhã, o medico se informará do seu estado e prescreverá quando julgar necessario, repouso e suspensão dessas funcções.

*Transmissão do cholera.*—Na maioria dos casos é pelas materias do vomito e das dejeccões que o cholera se propaga; materias essas cuja existencia perigosa em nada é modificada pela maior ou menor intensidade da molestia. Torna se preciso desinfectal-as e fazel as desaparecer o mais rapidamente possivel do aposento dos doentes. Pôde-se infeccionar todas as latrinas de uma casa não se desinfectando-as.

*Desinfeccão* —Os desinfectantes recommendados em primeiro logar são: a solução de sublimado a 1 por mil, addicionando- 5 grammas de acido chlorhydrico, o sulphato de cobre, em sua falta, o chlorureto de cal, o chlorureto de zinco, e o leite de cal, que é especialmente recommendado para a desin-

fecção dos vomitos, e dejecções alvins, devendo ser preparado do modo já indicado.

*Vasos.*—E' necessario misturar para cada dejecção ou litro de materias liquidas: ou um grande copo de solução seguinte, de cor azul: sulfato de cobre do commercio ou capa-rosa azul 50 grammas, agua simples 1 litro, um grande copo de solução de sublimado ou uma pequena taça de café de chlorureto de cal em pó (cerca de 80 grammas) ou ainda chlorureto de zinco ao centesimo, ou um copo de leite de cal. E' preferivel depositar com antecedencia o desinfectante no fundo do vaso e receber as dejecções.

*Roupas.*—As roupas de corpo ou de cama emporcalhadas pelas dejecções devem ser mergulhadas, antes de sua sahida do quarto, em um vaso contendo 20 litros d'agua a que se misturará oa 4 liquidos do liquido azul ou então duas taças pequenas (150 a 200 grammas) de chlorureto de cal secco, ou 1 litro de solução de sublimado.

Se as retira dahí torcendo-as, ao fim de uma immersão de meia hora nesse liquido, que todos os dias é renovado. Mas é necessario envial-as, humidas ainda, á lavadeira, que as mergulhará em agua fervendo antes de leval-as á barrela commum.

*Vestes.*—As vestes susceptiveis de serem lavadas são submettidas ao mesmo tratamento. As de tecido de lã serão remettidas para a estufa.

Pode-se todavia desinfectal-as com enxofre, pela forma seguinte: se as suspende em um gabinete vasio, completamente fechado, borrifa-se o chão com agua para tornar-se o ar humido, queima-se ahí 30 grammas de flor de enxofre por metro cubico de espaço; o enxofre deverá ser collocado no fundo de um vaso, que por sua vez repousa sobre uma cuba cheia a meio de areia humida; chegada a luz ao enxofre se a retira rapidamente, e o gabinete não será aberto senão 24 horas depois.

Quando as vestes são de pouco valor e se acham emporcadas, é preferível queimá-las.

*Soalho.*—As manchas cahidas sobre o soalho, os tapetes, deverão immediatamente ser lavadas por meio de um chumaço de lã, quer com uma solução de caparosa azul, ou de sublimado, quer com um leite de chlorureto de cal obtido pela mistura de uma colher de chlorureto secco a um litro de agua. Esse chumaço de lã será depois queimado.

*Leitos.*—Tanto quanto possível os leitos occupados pelos doentes deverão ser guardados de largas folhas de papel alcatroado, para impedir o apegamento dos colchões.

Esses papeis serão destruidos pelo fogo

*Colchões.*—Os colchões manchados deverão ser queimados ou desinfectados na estufa se fôr possível.

*Latrinas.*—Nas casas em que houver se manifestado um caso de cholera, dever-se-ha derramar nos vasos das *retraites* dous litros da solução de sublimado, ou duas chicanas pequenas de chlorureto de cal secco diluido em dous litros de agua ou um copo de leite de cal por cada doente.

*Tubos de esgoto.*—Uma pequena chicanra da solução azul, ou de chlorureto de zinco liquido a 45 grãos, deverá ser derramada todas as tardes nos tubos de esgoto, de exhalações e condutos de agua de serviço domestico.

*Siphões.*—Por toda parte onde fôr possível serão estabelecidos por sobre o trajecto dos tubos de esgoto, siphões ou tubos de chumbo curvos em U, afim de impedir o reffluxo dos gases do esgoto para o interior das casas.

*Lixo das casas.*—O lixo das casas e os restos de cosinha deverão ser encerrados em uma caixa bem fechada; todos os dias se espalhará em sua superfície meio copo da solução de caparosa azul ou uma ou duas colheres de chlorureto de cal em pó ou um copo de leite de cal.

Todas as manhãs essa caixa será esvasiada nas carretas publicas com os cuidados dos empregados competentes, que deverão depôr uma quantidade de chlorureto de cal no fundo

da caixa vasia, a fim de desinfectal-a. (Assignados)—Drs. Lydio Pereira de Mesquita, relator,—Eduardo José de Araujo,—José Eduardo Freire de Carvalho Filho,—José de Mendonça Mattos Moreira—Eduardo Gordilho Costa,

Approvado—Drs, Silva Lima,—A. Pacifico Pereira,—Raymundo Nina Rodrigues, —Innocencio Cavalcante,—Jacome Martins Baggi,—Pharmaceutico Euclides Emilio Pires Caldas,—Conformc.—O secretario, Dr. Antonio Augusto de Figueiredo Pitta.

---

## CLINICA CIRURGICA

---

### Cancro do pancreas

(Comunicação feita à Sociedade das Sciencias Medicas)

PELO PROF. SOUZA MARTINS

(Continuação da pag. 27)

Na traducção franceza do seu *Tratado pratico das doencas do figado* (2.<sup>a</sup> edição) diz Frerichs pag. 820) que a obturação calculosa do canal hepatico «ne se distingue de l'oblitération du canal cholédoque que par l'absence de distension de la vésicule biliaire.» E na pag. 822, tratando dos calculos do cholédoco, ensina que «L'oblitération du canal cholédoque entraîne les conséquences sur lesquelles nous nous sommes déjà arrêté, c'est-à-dire la dilatation des canaux biliaires jusqu'à leur origine, la distension de la vésicule, etc., alterations qui augmentent avec la durée de l'obstruction.»

Na traducção franceza das suas *Lições Clinicas sobre as doencas do figado*, diz Murchison, ao tratar da obstrucção do canal cholédoco por *calculos*, tumores, etc. pag. 167), que «L'augmentation de volume (du foie) est rarement considérable et sauf une exception importante, elle est uniforme dans tous les sens. L'exception dont je viens de parler, est due à l'augmentation de volume de la *vésicule biliaire* qu'on peut sentir souvent sous forme d'une grosseur pyriforme faisant saillie au bord inférieur du foie. Cet accroissement de

volume est déterminé d'abord par l'accumulation de la bile, mais souvent aussi par l'adjnection ou la substitution de produits inflammatoires. Le docteur Bright a rapporté un cas dans le que *la vésicule était tellement augmentée de volume qu'elle formait une tumeur ovale descendant jusqu'à la crête de l'ilium*. Vous avez eu l'occasion d'observer une tumeur de même nature, quoique moins grosse dans le cas de J. W. (V. obs. LXVI).»

Essa observação, que vem nas pag. 168-169, intitula-se *Augmentation de volume du foie et dilatation de la vésicule due a obstruction du canal cholédoque par un calcul*.» D'ella se vê que a vesicula formava abaixo do figado augmentado de volume, um tumor distincto, que media 1 e meia pollegada abaixo do bordo hepatico e 2 e meia pollegadas transversalmente.

Na pag. 349, ao tratar de ictericia por obstrucção *calculosa*, diz Murchison: l'obstruction du canal cholédoque persiste pendant plusieurs jours, on trouvera souvent une augmentation légère et uniforme du volume du foie, avec une tumeur piriforme sensible, correspondant *a la vésicule*, résultant de la grande dilatation des voies biliaires par la bile qui s'y est accumulée, etc.»

Como demonstrativo da difficuldade que pode haver no diagnostico entre cancro do pancreas e lithiase biliar lê o orador a observação LXXX do livro de Bennett, edição franceza das *Leçons clin. sur les principes et la pratique la Médecine*, na qual observação (vol. II pag. 56-57) se vê a coexistencia de um cancro do pancreas e de dois calculos incluidos na vesicula biliar. E' de notar-se que o doente soffreu por duas vezes (pag. 58) «des douleurs triturantes dans l'hypochondre droit, douleurs qui accompagnent communement le passage des calculs biliaires.»

Antes de fechar o livro de Bennett dará noticia da observação LXXVIII (pag. 50-51), em que houve paragem d'um calculo biliar. no canal chobdoco sem todavia ter havido tumor bi-

liar. A autopsia explicou o caso, mostrando que a vesícula esta envolvida em adherencias que a prendiam ao bordo anterior do figado e a uma parte do epiploon, tornando-a assim insusceptível de dilatação.

No artigo BILIAIRES (*pathologie*) do Dicc. encyclop. des Sciences Medicales, de Déchambre, artigo escripto por Barth et E. Besnier, lê-se (Vol. 9.º — pag. 362 a proposito de difficuldades possiveis no diagnostico do *tumor biliar* o seguinte:

«Il faut toutefois ajouter que le diagnostic de la tumeur biliaire, sous les réserves que nous avons indiquées plus haut, ne présente pas toujours de grandes difficultés, alors surtout qu'elle mérite véritablement ce nom en faisant une saillie appréciable; et d'autre part la cause réelle des accidents peut être le plus ordinairement appréciée si l'on songe à la fréquence de la tumeur calculeuse, comparée à la tumeur biliaire reconnaissant d'autres causes. Lorsque, disait l'un de nous, en 1840, à propos d'une présentation faite à la Société anatomique, on rencontre une tumeur pyriforme dans l'hypochondre droit, avec fluctuation ou crépitation, accompagnée de douleurs locales, de nausées et de vomissements, il n'est pas nécessaire qu'il y ait en même temps ictère, et décoloration des fèces pour conclure à la présence de calculs biliaires et à l'existence d'une dilatation de la vésicule.»

No mesmo artigo se dá conta (pag. 364) d'um caso de tumor biliar por calculo de cholédoco nos seguintes termos:

«Tel est le cas rapporté par Cruveilhier, d'un homme de cinquante ans atteint d'un ictère non fébril, sans douleur ni tumeur hépatique, chez lequel on vit au bout d'un mois survenir, en même temps qu'une fièvre vive, à la région de la vésicule, une tumeur du volume du poing, parfaitement circonscrite, très, dure, extrêmement douloureuse à la pression. Au neuvième jour la tumeur s'affaisse, s'étale largement et devient fluctuante; ponction *in extremis*, issue d'une grande quantité de bile très épaisse, tres-foncée; morte; autopsie: vésicule biliaire largement lacérée; bile épanchée dans un vaste

foyer péritonéal, etc. Cause des accidents; un calcul mural engagé dans l'ampoule du canal cholédoque qu'il bouchait hermétiquement.»

Para terminar com esta já enfadonha leitura de textos, limita-se o orador a citar agora apenas a notavel obra de Harley, *Diseases of the Liver* (London, 1883), no qual o auctor estabelece a doutrina que o orador tem defendido e apresenta um concludentissimo caso clinico que a corrobora. Assim, na pag. 1074, lê-se:

«In the majority of instances of obstruction to the normal flow of bile through the common bile duct into the intestines —no matter whether its cause be a cicatrised duodenal ulcer, the pressure of a cancerous or other form of growth, or an impacted gallstone—the occlusion of the duct is in general followed by *distension of the gall-bladder*, and its natural concomitant jaundice.»

Depois, tratando das dimensões a que pode chegar a vesícula, apresenta dois casos em que essas dimensões eram enormes, o de Gibson e o de Barlow. Como do primeiro não esteja claramente indicada a causa calculosa, não será esse aproveitado para aqui. Mas o caso de Barlow deve sel-o, como um dos mais decisivos na questão, pela enormidade do tumor biliar (perto de 8 litros de bilis.) E' assim que a elle se refere Harley (pag. 1076):

«Dr. Barlow's case of a man aged 54, in whose gall-bladder thirteen pints, or 260 ounces, nearly a gallon and three quarters of bile were found accumulated twelve days after the occlusion of the common duct caused by a gall-stone. (Medico-Chirurgical Transactions, Vol. XXVII).»

São pois numerosos e authenticos os casos de tumor biliar por calculo no cholêdoco e por isso sobretudo em casos de intrincado diagnostico, ninguem, no entender do orador, está auctorizado a excluir a lithiase biliar e a cair, por exclusão, no cancro do pancreas só porque haja dilatação da vesícula pela retenção de bilis.

Dito isto, passou o orador a offerecer ao exame dos socios presentes as duas peças anatomo-pathologicas colhidas no cadaver do doente, que suscitara esta discussão. Essas peças eram: 1.º o pancreas com o duodeno; 2.º uma parte do figado com o intestino em que tinha sido aberta a vesicula felea.

A 1.ª peça mostrava que o pancreas soffrera em toda a sua massa a degeneração carcinomatosa. A cabeça, que era a parte em que a neoplasia mais se desenvolveu, não só obturava o cholêdoco, mas comprimia o duodeno. A cauda, menos volumosa do que a cabeça, achava-se todavia muito mais atacada do que a parte média da glandula.

A compressão do duodeno explicava naturalmente as dôres paroxysticas, que o doente accusava umas tantas horas após a ingestão d'alimentos. Dessa estenose excentrica do duodeno resultára notavel gastrectasia e os progressos d'esta, juntos á degenerescencia dos capillares e aos esforços do vomito, acabaram por determinar hematoses successivas, a principio muito pequenas, por fim enormes, que vieram dar o golpe de misericordia.

No pancreas como no duodeno havia ainda signaes claros das adherencias que fora mister romper, para extrahir essas visceras da cavidade peritoneal.

A 2.ª peça mostrava que o figado se achava atacado já de carcinose secundaria, espalhada em numerosas ilhotas, muito mais abundantes no lóbo esquerdo do que no direito. A vesicula felea, esvaziada, achava-se adherente por uma bella e solida costura ao ileon, a um metro de distancia da valvula de Bauhin. Pela superficie mucosa do intestino via-se o orificio de communicação, que teria cinco millimetros de diametro e era regularmente circular. A exiguidade do orificio explicava claramente o facto de por vezes, ter apparecido, desde a cholecystoenterostomia, subito e passageiro descoramento das fezes; bastaria um pequeno repuxamento intestinal para vedar temporariamente o curso da bilis da vesicula para o ileon.

E' digno de notar que apesar da bilis só vir encontrar as substâncias alimentares tão perto do cógo, a nutrição geral, nos primeiros tempos consecutivos á operação, d'isso se não resentisse notavelmente. O doente, com effeito, augmentou muito de peso, durante a sua estada em Vernet-les Bains. Este facto, que foi talvez aquelle que mais affastou Reclus e outros illustres clinicos francezes, do diagnostico de carcinose do pancreas, explica-se todavia pela circumstancia de haver a anastomose da vesicula com o ileon libertado o sangue e os tecidos de successivas cargas de bilis que até então lhes eram enviadas a todo o instante. Até ahi havia duas causas de depercimento: a falta de secreção pancreatica e a intoxicação pela secreção biliar. Supprimida esta segunda causa, a nutrição rehabilitou-se por bastante tempo.

De quanto em vida e depois da morte observou no caso de que se trata, conclue o orador:

1.º que o enfermo deveu á cholecysto enterostomia um prolongamento de dez mezes de vida;

2.º que semelhante operação se acha indicada em todos os casos de obstrucção não removivel do canal cholédoco, quer o agente de obstrucção seja um calculo, um cancro ou qualquer outro.

---

## ENSINO MEDICO

### **Decreto n. 1482—de 24 de Julho de 1893**

APPROVA O REGULAMENTO PARA AS FACULDADES

DE MEDICINA DA REPUBLICA

(Continuação da pagina 45)

2.ª serie

Clinica obstetrica, limitada á pratica do parto natural e á pequena intervenção obstetrica, a cargo do respectivo cathedratico.

Art. 31. A's alumnas que forem approvadas nas materias deste curso será conferido o titulo de parteira.

## Secção IV

### *Curso de Odontologia*

Art. 32. O curso de odontologia comprehende as seguintes materias:

- 1.<sup>a</sup> Anatomia descriptiva e medico-cirurgica da cabeça, a cargo do substituto da 3.<sup>a</sup> secção;
- 2.<sup>a</sup> Histologia da bocca e seus annexos, a cargo do substituto da 3.<sup>a</sup> secção;
- 3.<sup>a</sup> Physiologia dentaria a cargo do substituto da 4.<sup>a</sup> secção.
- 4.<sup>a</sup> Hygiene dentaria, a cargo do substituto da 5.<sup>a</sup> secção;
- 5.<sup>a</sup> Pathologia dentaria;
- 6.<sup>a</sup> Therapeutica dentaria;
- 7.<sup>a</sup> Clinica odontologica;
- 8.<sup>a</sup> Prothese dentaria.

Art. 33. Os cursos, a que se refere o artigo anterior, effectuar-se-hão:

§ 1.<sup>o</sup> O de anatomia no primeiro mez do anno lectivo, em prelecções que terão logar em dias alternados, acompanhadas de demonstração, e exercicios praticos nos dias que não forem de prelecção;

§ 2.<sup>o</sup> O de histologia, no segundo mez do anno lectivo, do mesmo modo estabelecido para o curso de anatomia especial;

§ 3.<sup>o</sup> O de physiologia, no terceiro mez do anno lectivo, em prelecções que serão feitas em dias alternados;

§ 4.<sup>o</sup> O de hygiene, no quarto mez do anno lectivo, em prelecções, que serão feitas em dias alternados;

§ 5.<sup>o</sup> Os de pathologia e therapeutica dentarias, durante a primeira metade do anno lectivo, em prelecções feitas em dias alternados;

§ 6.<sup>o</sup> Os de clinica odontologica e prothese dentaria, diariamente, para os alumnos de ambas as series.

Art. 34. O ensino da prothese dentaria ficará a cargo do preparador do laboratorio de odontologia; o da clinica respectiva, e bem assim o da pathologia e therapeutica dentarias,

será incumbido a outro profissional, nomeado em virtude de concurso e indicação nominal da Congregação.

Art. 35. As materias do curso de odontologia serão divididas em duas series de exames, a saber:

1.ª serie

Anatomia, descriptiva e medico-cirurgica, da cabeça.

Histologia da bocca e seus annexos.

Physiologia dentaria.

Hygiene dentaria.

2.ª serie

Pathologia dentaria.

Therapeutica dentaria.

Prothese dentaria.

Clinica odontologica.

Art. 36. Os exames destas matérias serão prestados perante uma commissão assim composta:

§ 1.º Para a 1.ª serie, dos substitutos das 3.ª, 4.ª e 5.ª secções, sob a presidencia do mais antigo em exercicio.

§ 2.º Para a 2.ª serie, do substituto mais antigo dentre os que formam a commissão precedente e dos profissionaes encarregados do ensino da clinica e da prothese dentarias, como examinadores, sob a presidencia do substituto.

Art. 37. Aos alumnos que forem approvados em todas as materias do curso de odontologia será conferido o titulo de cirurgião-dentista.

## CAPITULO IV

### DOS AUXILIARES DO ENSINO

#### Secção I

##### *Dos preparadores*

Art. 38. Os preparadores serão nomeados por decreto do Governo, mediante concurso e indicação nominal da Congregação.

Art. 39. A função dos preparadores é vitalicia, salvo os casos seguintes:

§ 1.º Falta de cumprimento dos deveres a seu cargo, ou outra circumstancia especial, allegada pelo cathedratico e julgada, após inquerito pela Congregação, que levará o facto ao conhecimento do Governo.

§ 2.º Não entrar em exercicio dentro do prazo de dous mezes, a contar da data de sua nomeação, deixando de justificar-se perante o Governo; neste caso, a nomeação será considerada de nenhum effeito.

§ 3.º Ausencia da séde da Faculdade, durante o anno lectivo, por mais de oito dias, sem licença do Governo.

§ 4.º Faltas por mais de 30 dias sem justificação perante o director.

Art. 40. Aos preparadores que provarem invalidez será concedida aposentadoria, nos termos das disposições do codigo do ensino superior.

Art. 41. Aos logares de preparadores das cadeiras de sciencias physicas e naturaes poderão concorrer, além dos doutores em medicina, os bachareis em pharmacia e os pharmaceuticos diplomados pelas Escolas Federaes, e aos logares do laboratorio de odontologia, os cirurgiões-dentistas devidamente habilitados.

Art. 42. No impedimento dos preparadores, ou em caso de vaga, o director designará quem deva preencher interinamente estes logares, tendo sempre preferencia algum dos preparadores de outras cadeiras a qualquer profissional estranho ás Faculdades.

Art. 43. Aos preparadores incumbe:

§ 1.º Comparecer diariamente no laboratorio antes da hora das aulas, afim de dispôr, segundo as determinações dos lentes, tudo quanto for necessario para as demonstrações e exercicios praticos.

§ 2.º Demorar-se no laboratorio o tempo preciso para o cabal desempenho dos trabalhos a seu cargo.

§ 3.º Assistir ás aulas theoricas e praticas, realizando as demonstrações experimentaes determinadas pelo lente.

§ 4.º Dispôr tudo quanto lhes for determinado para as investigações do cathedratico, ou seu substituto e executar os trabalhos praticos que lhes forem designados.

§ 5.º Exercitar os alumnos no manejo dos apparatus e instrumentos, guial-os nos exercicios praticos, segund o as instrucções do lente, e fiscalisar os trabalhos que os alumnos tiverem de executar, por ordem do lente, no respectivo laboratorio.

§ 6.º Fiscalisar com todo o zelo a conservação dos instrumentos e apparatus, sendo obrigados a substituir os que se inutilisarem por negligencia ou erro de officio.

Art. 44. Alem dos deveres communs a todos os preparadores, os das cadeiras de anatomia terão por obrigação:

§ 1.º Auxiliar o chefe dos trabalhos anatomicos na execução dos processos applicados á conservação dos cadaveres.

§ 2.º Executar as preparações anatomicas para as demonstrações nos cursos, e dirigir os exercicios de dissecção feitos pelos alumnos.

§ 3.º Preparar peças dignas de serem conservadas para estudos no museu anatomico das Faculdades, guiando os alumnos de maneira a habilital-os a fazer preparações que possam ter aquelle destino.

Art. 45. O preparador do laboratorio de anatomia pathologica será tambem obrigado a praticar as autopsias dos cadaveres pertencentes ás clinicas da Faculdade, chamando por turmas os alumnos que deverão auxiliá-lo, e registrando em livro especial as alterações relevadas pela necropsia e outras notas explicativas que possam servir para esclarecer os diagnosticos, remettendo de tudo cópia authentica aos lentes de clinica, em cujo serviço se houver dado o obito.

Art. 46. Os preparadores mandarão fazer pelos conservadores, em um livro rubricado pelo director, uma relação de todos os objectos pertencentes ao laboratorio, e, em outro livro tambem rubricado, escreverão os pedidos, declarando no

talão respectivo a data da entrada e mandando lançal-os no livro respectivo.

Art. 47. Os preparadores mandarão fazer pelos conservadores uma relação dos objectos que se inutilisarem, a qual será por elles assignada e apresentada pelo lente ao director, afim de que este mande inutilisal-os, ordenando a venda daquelles que ainda tiverem algum valor.

Art. 48. Os preparadores não poderão entreter cursos livres remunerados, sendo-lhes, todavia, permittido, no interesse do ensino e a titulo de repetição, dar explicações dos trabalhos praticos, segundo o programma da cadeira, sem prejuizo dos deveres a seu cargo e da regularidade do serviço.

Art. 49. Os preparadores assignarão a sua presença nas cadernetas das aulas.

## Secção II

### *Dos assistentes de clinica*

Art. 50. Os assistentes de clinica, a que se refere o § 1.º do art. 12, serão nomeados pelo director, precedendo proposta do cathedratico, e na qualidade de auxiliares, da confiança immediata deste ultimo, serão conservados emquanto bem servirem.

Art. 51. Aos assistentes de clinica incumbem:

§ 1.º Comparecer nas enfermarias antes da hora da aulas afim de tomarem conhecimento, de qualquer occurrencia sobrevida no serviço e leval-a ao conhecimento da cathedratico.

§ 2.º Exercer, na ausencia do lente, a policia nas enfermarias, velando sobre o comportamento dos alumnos e participando-lhe qualquer acto de infracção da disciplina

§ 3.º Dividir os leitos das enfermarias entre os alumnos, aos quaes adextrarão no exame dos doentes, guiando-os nas pesquisas e explorações necessarias e ensinando-lhes a redigir convenientemente as observações clinicas.

§ 4.º Registrar minuciosamente em livro da enfermaria, que estará sob sua guarda, as observações de todos os casos que

tiverem servido para o ensino clinico; neste serviço serão auxiliados pelos internos.

§ 5.º Inscrever no registro de observações as considerações importantes que forem suscitadas, mencionando systematicamente as particularidades de cada caso morbido.

§ 6.º Proceder a exame e analyse dos liquidos organicos que, por ordem do lente, forem recolhidos dos enfermos.

§ 7.º Assistir ás visitas e lições do lente, prescrevendo, na ausencia deste, a medicação adequada.

§ 8.º Fazer com que as prescripções do lente sejam rigorosamente eumpridas pelos internos e que estes escrevam o recituario e tomem nota das curvas thermometricas e sphygmographicas e de tudo o mais que deva servir para as observações do lente, as quaes serão redigidas definitivamente pelos assistentes.

§ 9.º Ajudar as operações cirúrgicas, podendo praticar as que forem de urgencia, na ausencia do lente ou por sua determinação; praticar os curativos designados pelo lente, applicar os aparelhos com auxilio dos internos.

§ 10. Dirigir a applicação dos aparelhos e os curativos de que forem encarregados os internos e alumnos, seguindo em tudo as instrucções do lente.

§ 11. Assistir ás autopsias com os internos e os alumnos por elles designados, e preparar as peças pathologicas que devem ser apresentadas aos alumnos pelo lente no intuito de combinar as lesões cadavericas com os phenomenos observados durante a vida, cumprindo-lhes, outrosim, restituil-as ao preparador do laboratorio de anatomia pathologica, para serem conservadas no Museu, si forem dignas de nota.

§ 12. Organisar com os internos a estatistica do serviço clinico a seu cargo, com especial menção dos methodos e agentes therapeuticos empregados, devendo estas estatisticas ser publicadas na Revista dos cursos da Faculdade.

§ 13. Comparecer á tarde nas enfermarias, acompanhados dos internos, afim de observarem si as prescripções foram

cumpridas, e prestarem cuidados aos enfermos que tiverem entrado durante sua ausencia.

§ 14. Passar a visita aos enfermos, quando faltar o lente, ao qual, todavia, não poderão substituir como membros do magisterio.

§ 15. Conservar em perfeito estado o arsenal cirurgico pertencente á Faculdade e os apparatus destinados aos estudos clinicos.

### Secção III

#### *Dos internos de clinica*

Art. 52. Os internos de clinica serão nomeados pelo director, sob proposta do cathedratico, dentre os alumnos matriculados que tenham sido approvados nas materias da 3.<sup>a</sup> serie do curso medico.

Art. 53. Sua funcção durará enquanto servirem a contento do cathedratico, e seu exercicio terminará ao prestarem a defesa de theses.

Art. 54. Aos internos de clinica incumbc:

§ 1.<sup>o</sup> Comparecer nas enfermarias antes da chegada do lente e desempenhar as incumbencias que lhes forem affectas por este e pelo assistente, aos quaes são subordinados.

§ 2.<sup>o</sup> Visitar, á tarde, as enfermarias, desempenhando as ordens que lhes tiverem sido dadas na visita da manhã pelo lente e pelos assistentes.

§ 3.<sup>o</sup> Fazer a vigilia aos operados, acudindo a qualquer hora da noite ás occurrencias supervenientes.

### Secção IV

#### *Da parteira*

Art. 55. Como auxiliar do serviço da Maternidade, haverá uma parteira. devidamente habilitada, a qual será nomeada pelo director, precedendo proposta do cathedratico.

Parapho unico. A' parteira cumpre executar os serviços

profissionais que lhe forem determinados pelo lente e pelo assistente de clinica obstetrica e gynecologica.

## Secção V

### *Do chefe dos trabalhos anatomicos*

Art. 56. Em cada Faculdade haverá um chefe dos trabalhos anatomicos, que será tambem o director do museo anatomico, nomeado por decreto do Governo, sob indicação nominal da Congregação, mediante concurso.

Art. 57. Cumpre ao chefe dos trabalhos anatomicos:

§ 1.º Distribuir os cadaveres de modo que sirvam para as preparações feitas pelos alumnos sob sua fiscalisação.

§ 2.º Pôr em pratica, auxiliado pelos preparadores de anatomia, os processos mais efficazes para a conservação dos cadaveres, afim de que sejam estes devidamente aproveitados.

§ 3.º Preparar e conservar as collecções necessarias á instrução pratica dos alumnos, cumprindo-lhe recolher e classificar as peças que forem depositadas no museo.

§ 4.º Reparar, ou mandar reparar, os modelos que tiverem alguma deterioração.

§ 5.º Preparar e colleccionar peças anatomicas e anatomo-pathologicas afim de augmentar o cabedal do ensino pratico.

§ 6.º Habilitar os alumnos na preparação de peças dignas de figurarem no museo.

§ 7.º Organisar o catalogo especificado das diversas collecções que compoem o museo, acompanhado de uma noticia sobre os casos pathologicos e de todas as informações e explicações que possam ser de utilidade para o estudo desta collecção.

Art. 58. O museo se comporá, alem das peças naturaes colleccionadas pelo chefe dos trabalhos anatomicos e pelos preparadores das respectivas cadeiras, das que, tendo sido executadas pelos alumnos, forem pelos lentes de anatomia julgadas dignas desse destino.

(*Continua.*)

## NECROLOGIA

### O Professor Charcot

O telegrapho transmittiu-nos em seu tragico laconismo a noticia da morte do Dr. Charcot quando viajava no Morvan em companhia dos seus amigos os Drs. Strauss e Debove.

Segundo alguns a morte foi devida a um ataque de *angor pectoris* segundo outros a uma *hemorrhagia cerebral*.

O Dr. Jean Martins Charcot nasceu em 1825.

Bacharel em sciencias, e depois interno dos hospitaes em 1840, elle doutourou-se em 1853 e foi chefe de clinica de Poiry até 1855.

Substituto em 1860, elle foi em 1862 para a Salpêtrière, conhecido asylo de valetudinarias.

Professor de Anatomia Pathologica desde 1873 até 1881 elle teve a fortuna de ser nessa epocha nomeado professor da cadeira então creada de *Clinica das molestias do systema nervoso*.

E' d'ahi que parte a era brilhante, extraordinaria, quasi espantosa da sua carreira, porque nenhum medico tem talvez conseguido, sem cahir no charlatanismo, tornar-se como elle um grande professor e quasi um thaumaturgo.

O *Figaro* diz que mais do que ninguem elle foi um profissional de milagres e feitiçarias e que a sua popularidade foi quasi toda devida a esta especialidade paradoxal.

Achavam d'elle grande semelhança com o grande Napolcão e realmente tinha alguma cousa tanto no olhar como na physionomia do soldado imperador.

A chronica acrescenta que elle tinha tambem e acima de tudo um desmedido orgulho, um egoismo absorvente e poseur, uma paixão de reclame que chegava quasi a ser theatral.

A sciencia porem lhe deve o grande serviço do ter desvendado o mysterio que tem feito em todos os tempos a popularidade e a importancia dos Mesmer e dos Cagliostro.

O hypnotismo passou pelo esforço do seu poderoso talento, quasi do seu genio das mãos dos exploradores e dos charlatães para o campo da livre experiencia clinica e para as mãos dos medicos como cousa da pratica corrente.

Elle foi n'este sentido o continuador de Braid e de Luys, mas termina victoriosa e gloriosamente os esforços de todos os seus antecessores.

Era incontestavelmente uma poderosa individualidade.

Com o seu fino espirito de observação a sua clara comprehensão da physiologia, e as suas esplendidas qualidades de expositor elle conseguiu ser um dos mais celebres clinicos do mundo, escapando ao esquecimento que quasi sempre se segue á morte dos medicos praticos.

As suas obras mais conhecidas são as *Enfermidades do systema nervoso*, as *Localisações cerebraes e medulares*, o *Tratado das enfermidades do figado e do rim*, a *Iconographia photographica da Salpetrière* e outros muitos, senão menos importantes, pelo menos de menor notoriedade.

De todos os medicos da França moderna era elle que tinha maior nome e mais universal reputação.

---

Os annaes da sciencia medica registram ainda os dois fallecimentos dos Drs. Blanche e Lailler.

**O Dr. Blanche**—O Dr. Blanche tão conhecido pela sua casa de Passy como pela sua extrema bondade era um alienista distinctissimo e um grande character.

Era proverbial em Paris a sua caridade em que tinha gasto grande parte da sua fortuna; fallava e escrevia bem e tinha conquistado entre os alienistas uma invejavel reputação.

**O Dr. Lailler**—O dr. Lailler era um homem de grande valor e capacidade. Foi elle quem teve a ideia da fundação do muséo de S. Luiz Era extremamente sympathisado pela sua amabilidade e capacidade.

---

## FORMULARIO

O Siglo Medico na sua secção—Prescripções e formulas—aconselha a seguinte para as erecções dolorosas tão frequentes no periodo agudo da blenorrhagia.

Anti-pyrina.....	1 gram.
Brometo de potassio.....	3 gram.

e' contra a sarna esta outra:

Creolina.....	2,50 gram.
Vaselina.....	50 gram.

A creolina substitue com vantagem todos os outros preparados até aqui usados pela sua efficacia, e pode tambem ser applicada sobre grandes superficies, e até sobre toda a pelle do corpo sem inconvenientes.

### *Glycereo d'alcatira*

Alcatira em pó.....	5,50 gram.
Glycerina.....	30, »
Agua.....	3,70 »

M. e aqueça por 10 minutos a banho maria, ou a frio. Bom excipiente para pilulas.

(*Pharm. brit.*)

### *Pilulas de permanganato de potassio*

Permanganato de potassio.....	5 centigr. ou mais
Unguento de kaolino.....	q s.

Para 1 pilula, havendo cuidado em não triturar o permanganato de potassio com qualquer substancia facilmente oxidavel, como assucar, xarope ou glycerina, porque haveria combustão espontanea. As pilulas podem ser cobertas com solução de sandaraca para as tornar insipidas. A solução do sal é muito enjoativa.

(*Extra Pharmacopeia.*)

*Unguento de Kaolino*

Vaselina .....	1 parte
Paraffina .....	1 »
Derreta e ajunte:	
Kaolino .....	1 »

M. mexendo até esfriar.

Estendido em panno e applicado á pelle excoriada mitiga a irritação.

Excipiente util para pilulas de nitrato de prata e de permanganato de potassio.

(*Extr. Pharm.*)

*Excipiente geral para pilulas*

Glycose (branca, pura) .....	120, gram.
Glycerina .....	30, »
Gomma-arabica (optima, em pó) .....	4,5 »
Acido benzoico .....	0,05 »

Dissolva o acido benzoico na glycerina contida em uma pequena capsula tarada, ajunte a gomma arabica mexendo, e depois a glycose, e deixe a mistura em repouso até se dissolver a gomma arabica; o calor *brando* pode accelerar a dissolução. O acido benzoico vae como antiseptico, e pode ser dispensado, se o excipiente for feito a miudo e em pequenas porções.

(*Remington, Pharm.*)

*Antidoto do veneno da cobra Cascavel*

Bromio .....	7,50 gram.
Iodeto de potassio .....	0,10 »
Bi-chloreto de mercurio .....	0,05 »
Alcool diluido .....	120,00 »

Dissolva. Dose: 10 gottas em uma colher de sopa de aguardente ou cognac, repetida conforme for necessario.

(*Bibron*)

*Mistura splenica (spleen mixture)*

Nitrato de potassio.....	15, gram.
Sulphato de quinina.....	3,25 »
Sulphato de ferro.....	3,25 »
Acido nitrico.....	3,25 »
Agua.....	480,

M. Dose: 1 colher de sopa tres vezes por dia.

(Gadberg)

*Pilulas de tannato de mercurio*

Tannato de mercurio.....	1,50 gram.
Xarope e gomma alcatira.....	q. s.

F. 20 pilulas.—2 a 3 por dia.

No caso de produzirem diarrhéa em doentes debilitados ajunte á formula 75 centigrammas de acido tannico, ou 10 centigrammas de opio em pó. Um dos melhores mercuriaes contra a syphilis nos seus diversos periodos, superior a alguns d'elles, e sem os inconvenientes de outros.

(Extra Pharm.)

*Poção anti-asthmatica*

Iodeto d'ammoniaco.....	6, gram.
Brometo d'ammoniaco.....	9, »
Xarope de tolú.....	90, »
Tinctura de lobelia.....	150, »

M. Dose: 1 colher de chá com intervallos de 1, 2, 3 ou 4 horas, segundo a intensidade do accesso.

(Fothergill)

*Xarope de hypo-phosphito de calcio*

Hypo-phosphito de calcio.....	60, gram.
Assucar.....	750, »
Tinctura de baunilha.....	30, »
Agua.....	570, »

Dissolva o sal na agua, filtre, ajunte o assucar, dissolva a quente, e ajunte a tinctura.

Dose: 1 colher de cha 3 vezes por dia.

(Procter)

## NOTICIARIO

**Ainda a proposito do cholera.**—Em vista das questões suscitadas a proposito das ameaças do cholera que já invadio quasi todos os portos maritimos europeus, e que produziu ainda ha pouco entre nós o caso do vapor italiano *Carlo* parece não ser descabida aqui a transcripção da discussão resumida de uma das sessões da Academia de Medicina de Paris, de Agosto ultimo, e que extrahimos da Tribuna Medica.

M. Babés (de Bucharest) communica as medidas tomadas pelo governo roumaico para impedir a invasão do cholera. Estas medidas que serviram para impedir a invasão do terrivel contagio na Roumania durante as tres epidemias anteriores dos paizes visinhos foram as quarentenas rigorosas, a desinfecção dos viajantes e a prohibição da entrada das mercadorias.

O Professor Proust tomando a palavra protesta contra as quarentenas já condemnadas na conferencia de Dresda; acrescenta que os cordões sanitarios tambem longe de impedir servem para augmentar a disseminação do flagello.

Quanto as quarentenas maritimas acha que os navios procedentes de portos infectados devem ser distribuidos em dois grupos; os que tem doentes a bordo e os que não tem.

Os primeiros devem ser desembarcados e isolados por algum tempo, e desinfectados; os segundos devem apenas ser submettidos a visita desinfectando-se todos os pannos.

Estas medidas bastam amplamente para obstar a invasão do cholera e não difficultam as relações commerciaes como as quarentenas.

Os Srs Larroy e Le Fort julgam do mesmo modo as quarentenas e acham que só devem ser isolados os individuos já atacados.

**A Cruz Vermelha.**—Dos paizes typicos de raça latina que soffrem da ignobil melancholia que depende dos embaraços pecuniarios, como disia Lord Beaconsfield, refere a *Lancet*, é a Italia o que tem conseguido completar a organização da *cruz vermelha* como talvez nenhum outro paiz da Europa.

Na Hespanha esta associação depois de ser estabelecida alli por 28 annos e de ter prestado excellentes serviços por occasião da guerra carlista, declinou e quasi desapareceo, até que agora se reorganisa de novo, de modo a fazer esperar venha a occupar em breve o logar que já teve.

Tambem no Brazil, menciona o correspondente do jornal inglez citado, um movimento na mesma direcção começa a fazer-

se, organisando-se, associação da cruz vermelha no Rio de Janeiro.

Em Sião (Indo-China) acaba de ser reconhecida a necessidade da organização de sociedades philantropicas d'este generos, de modo que, accrescenta a *Lancet* é de crer que em pouco tempo, alem dos governos de Bangkok e do Rio de Janeiro, outros paizes de occidente e do oriente mandem as suas adhesões ao comité internacional das associações da cruz vermelha nos termos da convenção de Genebra de 1864.

---

## GLOSSARIO MEDICO -

---

(Continuação da pag. 47.)

Tiveram estes despreziosos apontamentos para um vocabulario medico a honra, não só da transcripção no excellente semanario medico lisbonense—*A Medicina Contemporanea*, como dos commentarios que aos meus primeiros artigos se dignou fazer um distincto collaborador d'aquelle jornal. Nem a outra cousa aspirava eu senão á critica dos eruditos, como declarei e pedi nas breves linhas introductorias com que abri esta pequena secção da *Gazeta Medica*. E' caso em que o critico se converte em collaborador do criticado, e eu desejára ter, não um só, mas muitos, e da competencia do illustre collega osr. Fragoso Tavares. Depois de declarar que gostosamente transcreve os meus artigos, não só por ser o assumpto sympathico a alguns medicos portuguezes, como por não serem, talvez, perfeitamente exactas todas as minhas affirmações, diz o collega lisbonense: «Isto não é propriamente discussão; nem para tanto haveria auctoridade por parte de quem subscreve estas notas.

“Serão apenas algumas reflexões, em que pugne um portuguez por certos modos de pronunciar termos medicos, em que por cá não andaremos muito tresviados.

«Em rapida referencia ao art. do Sr. Dr. S. L. (*V. M. Cont.*, n. 18 de 1893, pag. 142), direi que:

«ARTELHO (como dedo do pé) não diz nenhum medico portuguez; terá apparecido em escriptos de estudantes que menos advertidamente traduzam francez.

«TIBIA, fazemol-a sempre palavra feminina.

«ASTRÁGALO, com a segunda syllaba predominante já foi citado e defendido pelo Sr. professor Theotonio, nos artigos que escreveu para a *M. C.*

«OLECRA'NEO é que nós por cá pronunciamos tambem.

«PERÓNEO dizemos em Lisboa; em Coimbra pronunciam *peronêu*. Não entrarei tambem n'este ponto, que apparece sempre que ha discussões sobre pronuncia. *Peronêu* não é erro, seguramente, ainda que se opponha á indole verdadeira da nossa lingua, que prefere accentuar a penultima, ou ante penultima syllaba, ao contrario do francez. N'este particular tinha razão completa o dr. Lima Leitão.

«Isto quanto a *peroneo* substantivo; porque quando dizemos arterias ou musculos *peroneos* sôa por ventura melhor dizer *peronêus*, como melhor sôa tambem dizer arterias *meningêas* do que *meningeas*.

«PERINEO dizemos nós tambem em Lisboa. E aqui peço licença ao sr. dr. S. L. para discordar do seu argumento em favor de *perinêu*. No latim nem sempre a syllaba longa é predominante, e por isso o escrever-se *perinceum* não implica que predomine a terceira syllaba».

Aqui peço eu tambem permissão ao illustrado collega para discordar: é certo que nem sempre cae o accento tonico em syllaba longa, como, por exemplo quando se lhe segue outra egualmente longa: assim dizemos *periosteum* que tem a terceira longa, sobre a qual recae ao mesmo tempo o accento tonico, e *periostitis*, *periostósis*, *periostoma*, nas quaes a accentuação tonica passa para o quarta syllaba, que fica sendo predominante.

Em *perinceum*, que tem breves as duas primeiras não pode deixar de predominar a terceira, que de mais a mais é constituida por *æ* diphthongo.

E tanto assim é que nas seguintes linhas o illustre collega diz que pronuncia *peritonêu* o que em latim se escreve *peritoneum*; entretanto, n'este caso as razões prosodicas são as mesmas que militam em favor de *perinêu*, sendo a quarta syllaba um *æ* diphthongo e breves as trez primeiras.

«PERITONÉO é que nos pronunciamos; não é *peritonéo* com *é*, e sim com *ê*. Pelo menos assim sóa aos ouvidos de todos»

De perfeito accordo quanto á segunda parte; no escrever attendi mais á quantidade da syllaba *ne* do que ao som da vogal; quanto á primeira, se o uso se não opposesse á coherencia. o Sr. Fragoso Tavares não duvidaria pronunciar *perinêu* em logar de *perineo*.

(Continúa).

Roga-se aos Srs. assignantes em atrazo o obsequio de saldarem suas contas.

**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 soluveis. 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 da anemia.

---

**Agua de Lechelle**, *hemostastica*, combate com efficacia as *hemorrhagias uterinas* e intestinaes, *hemoptyse*, a atonia dos orgãos, as affecções das mucosas, *leucorrhœa*, diarrhéas, catarrho, etc., etc. *Paris*, rue St. Honoré, 378.

---

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

---

**O Vinho de G. Séguin**, é um «poderoso tonico; toma-se antes das refeições e facilita as digestões. E' muito util para impedir as recaídas das febres intermitentes. Bouchardat.» *Paris*, rue St. Honoré, 378.

---

**Elixir e pilulas Grez chlorhydro-pepsicos**, amargos e fermentos digestivos, empregado nos hospitaes nas *dyspepsias*, *anorexias*, *vomitos da prenhez*, diarrhéas chronicas (*lienteria*).

---

**Neuralgias. Migraines.** Cura pelas pilulas anti-neuralgicas do Dr. Crouier. *Pharmacia 23*, rue de la Monnaie. *Paris*.

---

**Papel Wlinski.** Recommendado pelas summidades medicas para cura rapida dos catarrhos irritações do peito, molestias da garganta, *rheumatismos*. Cura dores. *Paris*, rue de Seine, 31.

---

**VERDADEIROS GRAOS DE SAUDE DO D<sup>R</sup> FRANCK**

APPROVADOS PELA JUNTA DE HYGIENE DO RIO DE JANEIRO.

Formula do Codex N<sup>o</sup> 603

**ALOES E GOMMA-GUTTA**

**O mais commodo dos Purgantes**

*Muito imitado e contrafeito*

O rotulo aqui junto, impresso com 4 côres, en caixas azues é a marca das verdadeiras.

DEPOSITO: Pharmacia LEROY, 2, Rua Daunou e em todas as Pharmacias

