

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XXV

DEZEMBRO, 1893

N. 6

BACTERIOLOGIA

As investigações bacteriológicas no diagnostico do cholera-mor- bus

Não ha muito tempo lembramos ao Governo Federal, nas columnas d'esta Gazeta, quando se discutia o projecto de reorganisação das Faculdades de Medicina, a creação, em cada uma dellas, de uma cadeira de bacteriologia com um laboratorio bacteriologico, que poderiam prestar ao paiz os mais valiosos serviços, resolvendo problemas importantissimos de hygiene, determinando com precisão os elementos indispensaveis ao diagnostico de molestias que nos assaltam endemica ou epidemicamente, e indicando na maioria dos casos os meios de prevenir os ataques d'estes flagellos que dizimam as populações e custam muitas vezes ao paiz a melhor parte de sua riqueza e de sua força.

Ao envez de attender a esta lembrança que chegou a ser acolhida nos projectos de reforma apresentados pela Faculdade da Bahia em 1890 e 1893, as reorganisações feitas n'estas duas epocas crearam cadeiras, senão inuteis, certamente muito menos proveitosas do que a de bacteriologia, que ficou ainda para melhores tempos.

Hoje reconhece o Governo Federal a falta enormissima que commetteu, não preenchendo esta lacuna do ensino das Faculdades que devia preparar um pessoal habilitado para dirigir os

trabalhos bacteriologicos, indispensavel na organisação do serviço de hygiene, não só da capital federal como de cada um dos Estados. D'este erro é reo confesso o ministro, obrigado a recorrer á competencia e aos recursos materiaes de que particularmente dispunham alguns profissionaes, para elucidar uma d'estas questões que interessam tão profundamente á saude publica, que importa a todo o governo constituido ter os meios de estudal-as e resolvel-as, tanto quanto é seu dever organizar a defeza publica. E' sem duvida da defeza do paiz que se cogita, quando se o vê ameaçado pelo cholera morbus, como recentemente, quando em agosto d'este anno, penetrou o germen da molestia na hospedaria de immigrants de S. Paulo, transportado, conforme se presume, na bagagem de immigrants italianos e austriacos vindos no navio *Re Umberto*, dos quaes alguns falleceram na mesma hospedaria, apresentando o conjuncto dos symptomas choleriformes.

De inexcédivel valor foram os serviços prestados n'aquella emergencia pelo laboratorio de bacteriologia que o Estado de S. Paulo teve a lucida orientação de crear, quando ultimamente preparou o seu serviço de hygiene publica, não se poupando despeza para dar-lhe uma organisação material capaz de corresponder aos elevados intuitos da criteriosa administração que superintende ao maximo interesse do paiz,— a saude do povo.

Graças aos elementos fornecidos pelo exame bacteriologico, o Governo do Estado de S. Paulo, diante da imminencia do perigo, empregou com promptidão e firmeza os meios aconselhados pela sciencia, a *sequestração* e a *desinfecção rigorosa*, e o foco ficou perfeitamente limitado, extinguindo-se *in loco* o germen da molestia.

E' de grande interesse a leitura do documento que em seguida transcrevemos.

Faremos porem um ligeiro reparo a um dos trechos do relatório da directoria sanitaria, que affirma de modo absoluto a especificidade da coloração rubro-violete, ou da denominada

reacção do indol, como característica dos vibrões cholericenos.

« Effectivamente, diz o citado relatório, a comissão procedeu, em varios meios apropriados á cultura dos micro-germens, reconhecendo sempre n'elles a forma virgular ou de bastonetes curvos. Tal configuração de modo nenhum individua sufficientemente o microbio do qual é função o cholera-asiatico; especifica, sim, é a reacção chimica, que depois se effectuou, consistente na coloração rubro violete dos vibrões sob a acção do acido sulphurico ou do acido chlorhydrico em determinado grão de diluição. »

Esta asserção é contestada por notaveis bacteriologistas, e a propria commissão que procedeu ao exame tecnico, exprimiu-se com prudente reserva, quando, referindo-se á reacção alludida, diz:

« Esta propriedade, segundo Koch e Vidal é privativa do vibrão cholericenc, e, segundo outros auctores é tambem commum ao *Vibrio Metchnikovi*. »

N'uma recente memoria publicada nos Annaes do Instituto Pasteur (1) o eminente bacteriologista El. Metchnikoff, referindo suas *investigações sobre o cholera e os vibrões* diz o seguinte:

« A coloração vermelha que tomam as culturas de bacillos virgulas n'agua peptonisada alcalina, quando se ajunta um acido, apresenta grande variabilidade. Ao lado de raças que dão uma coloração rósea muito pronunciada, ha outras que são vibrões cholericos incontestaveis, e que nas mesmas condições, quasi não dão a reacção do indol. »

« De outro lado, o vibrão de Gamaleia (*Vibrio Metchnikovi*) que o sr. Koch commetteu a falta de excluir de seu exame, apresenta a mesma coloração rosa-solférino, que é propria de muitas variedades do bacillo-virgula. »

A commissão procedeu pois com segurança, não firmando suas conclusões somente no facto de verificar-se a reacção corando em rubro-violete os vibrões sob a acção dos acidos,

(1) N. 7—25 de Julho de 1893.

reacção que não é propriedade exclusiva da especie cholericigena, mas firmando-se ainda em outras investigações complementares, e especialmente na demonstração biologica, como adiante se verá.

P. P.

Contribuição para o estudo dos casos de cholera-morbus occorridos na capital do Estado de S. Paulo no corrente anno.

Relatorio apresentado ao Sr. Ministro da Justiça e Negocios Interiores

Directoria Sanitaria da Capital Federal, 26 de Agosto de 1893.

Sr. Ministro—Empenhado pelo duplo dever da profissão e do cargo em conhecer a natureza dos casos morbidos occorridos na Hospedaria de Immigrantes, na capital do Estado de S. Paulo, por outro lado, tendo por insufficientes as noticias da imprensa diaria, e tao pouco me parecendo concludentes as ligeiras informações da correspondencia official, recorri á vossa intervenção para obter os indispensaveis elementos de estudo. Elles não tardarão. Entregastes-me ha quatro dias algumas preparações microscopicas e tubos de culturas dos micro-organismos encontrados nas dejecções dos doentes feridos pela molestia suspeita, confiando que o exame bacteriologico viesse illustrar o diagnostico clinico, porventura ainda vacillante.

Não podendo entrar com o titulo da minha competencia pessoal em tão delicado ponto de microbia, deleguei a tarefa scientifica de tratá-lo e resolvel-o nos Drs. Eduardo Chapot Prevost, lente de histologia na Faculdade de Medicina, Virgilio Ottoni, preparador da mesma cadeira, e Francisco Farjado, assistente de clinica propedeutica. O problema diagnostico do cholera-morbus, quando por demais difficultoso, ha de ser forçosamente examinado por esta face; e, a tal respeito, dispenso-me de encarecer o interesse pratico que resultaria de se haver recolhido qualquer particula dos productos da eliminação

intestinal do individuo que aqui enfermou de molestia aguda do tubo digestivo, com accidentes cholericiformes, para submeter esse detricto organico, como de regra, á investigação microscopica ajudada dos reagentes chimicos. Tão seguro e rapido é o resultado dessa pesquisa, que, em casos duvidosos, qual o succedido, não me parece bem prescindir della. Erros de diagnostico não ha quem os não commetta; mas que não seja por omissão das partes de exame a elle conducentes.

Pelo valioso relatorio, que acabo de receber da commissão acima indicada, vereis que aquillo que apenas era um conjuncto de suspeitas, que as circumstancias tornavam mais ou menos vehementes, reveste agora os signaes da certeza absoluta.

Effectivamente, a commissão procedeu, em varios meios apropriados, á cultura dos micro-germens, reconhecendo sempre nelles a fórma virgular ou de bastonetes curvos. Tal configuração, porém, de modo nenhum individúa sufficientemente o microbio, do qual é funcção o cholera asiatico; especifica, sim, é a reacção chimica que depois se effectuou, consistente na coloração rubro-violete dos vibriões, sob a acção do acido chlorhydrico, em determinado gráo de diluição. A demonstração biologica foi igualmente positiva.

Taes os factos firmemente configurados nos seus elementos materiaes, permittindo hoje a asseveração de que os casos morbidos em especie outros não eram que de cholera asiatico. As provas convergem todas nessa expressão final. Preparações microscopicas, reacções chimicas, experiencias *in anima vili*. tudo oonspira em caracterisar a evidencia. Estivesse eu na posse della quando reclamastes a minha fraca opinião sobre as medidas preventivas contra a incursão imminente do mal, e, ainda assim, não vos daria diverso conselho. Porque, com verdade vos digo, sr. ministro, si houvesseis de logo, ante as primeiras noticias determinado a interrupção do trafego da via ferrea entre S. Paulo e esta capital, terieis creado uma situação violenta, feita, entretanto, de palliativos. Emquanto a molestia limitasse o seu raio de acção ao alojamento dos immi-

grantes, a população urbana não abalaria para fóra; mas, uma vez disseminados os focos epidemicos, só ficaria quem não podesse fugir. E então teríamos de ver o cholera-morbus, entre nós, como nas terras da india, levado na corrente humana atravez das cidades, das villas, dos povoados, deixando por toda parte suas pegadas sinistras.

A organização de um systema de medidas defensivas preveniria essa peregrinação fatal dos germens morbificos e, sem romper as communicações inter-estadaes, obviaria á internação da peste. No vasto quadro das providencias sanitarias a adoptar em taes casos emergencias, nenhuma se avanta á desinfectão completa, sem a qual todo o apparelho de prophylaxia epidemica não passa de um embuste.

Por isso com razão julgastes inadiavel a installação de um serviço desinfectorio collocado numa das estações limitrophes dos Estados de S. Paulo e Rio de Janeiro, devendo, outrossim, caso a molestia se manifestasse fóra da sua área primitiva, ficarem os passageiros, durante alguns dias sob a vigilancia, aqui, da administração sanitaria, para que, necessidade havendo não se demorasse a *sequestração completa* e a *desinfectão rigorosa*.

Diversas não foram as precauções prophylaticas formuladas em França pelo professor Proust, e que sem offensa das relações internacionaes por cordões sanitarios ou quarentenas terrestres, impediram a epidemia de cholera reinante na Hespanha em 1830 de atravessar os Pyreneus. Com ligeiras modificações, cinco annos antes a mesma pratica de prophylaxia se instituiu contra o mesmo mal, e o resultado foi igualmente prospero. Tambem, ainda ha poucos mezes, identicos principios ficaram larga e solemnemente consagrados na «Convenção Sanitaria Internacional de Dresde.»

Todas estas prescripções de hygiene publica apoiavam-se sobre as noções que nestes ultimos tempos tem dominado a etiologia do cholera, e que se resume na necessidade da presença de um germen especifico contido no intestino dos doen-

tes e susceptível de transmissibilidade, quer pelo cholérico, pessoalmente, mediante as suas dejectões, quer pelos objectos ou pela agua contaminadas por ellas.

Poder-se-ha dizer que sob as condições prophylaticas descriptas, permite-se a entrada de individuos trazendo em incubação o agente infectuoso. Mas, creando o serviço de vigilância sanitaria, a que me referi, e cujo fim é fiscalisar o estado de saude do recém-chegado, durante o prazo correspondente ao periodo de incubação cholérica, não ficará a autoridade sanitaria habilitada a prevenir a constituição de focos epidemicos, prescrevendo, desde as primeiras manifestações pathologicas, o isolamento e a desinfectão?

O relatorio technico, que tenho a honra de apresentar-vos, deixa-nos a convicção de que o cholera-morbus epidemico foi a molestia que rebentou no Estado vizinho, onde veiu ter o respectivo germen, transportado, segundo o persuadem todas as averiguações, na bagagem dos immigrants italianos e austriacos do navio *Rè Umberto*. Felizmente, muito a tempo, alli contra-poz-se ao mal remedio decisivo pela mão benemerita dos defensores officiaes da saude publica.

Saude e fraternidade.—A S. Ex. o Sr. Dr. Fernando Lobo, M. D. Ministro da Justiça e Negocios Interiores.—*Francisco de Castro*.

Sr. Dr. Francisco de Castro.—Junto vos remettemos o relatorio das pesquisas a que procedemos com as culturas que nos enviastes, em data de 22 do corrente, para verificar a diagnose do vibrião cholorigeno.

Cumprimos assim a promessa, que vos fizemos em nossa carta de 23, e só nos resta offerecer-vos os nossos prestimos para facilitar-vos a verificação de qualquer dos pontos de que consta o nosso relatorio. Para esse fim foram conservados os tubos de cultura e as preparações a que alludimos.

Rio de Janeiro, 29 de agosto de 1893.

Dr. *Ed. Chapot Prévost*.

Dr. *F. Fajardo*.

Dr. *V. Ottoni*.

Verificações de uma diagnose bacteriologica sobre o cholera asiatico

Trabalho feito no laboratorio particular do Dr. Chapot Prévost

O apparecimento de diarrhéa com phenomenos choleriformes em diversos individuos alojados na hospedaria de imigrantes do Estado de S. Paulo, e sobretudo o desenlace fatal da molestia em alguns dos accommettidos, despertaram a suspeita na auctoridade sanitaria, de que se tratava do terrivel flagello que ora grassa no paiz de procedencia daquelles imigrantes.

Foram, sem demora, tomadas medidas preventiva de rigor, determinando-se o completo isolamento do fóco do mal. Estava em causa a saúde publica, questão que prima a todas as outras e era urgente evitar o risco imminente da propagação de uma epidemia mortifera.

Bem compenetrada de seus deveres e da responsabilidade que lhe cabia em tal emergencia, não se descuidou a zelosa administração do adeantado estado vizinho em colher os dados que lhe permittissem formar juizo seguro sobre a natureza da molestia.

E' sabido hoje, que a bacteriologia fornece recursos certos de differençar o cholera-morbus das affecções não epidemicas, que com elle se podem confundir; e, mesmo quando a similitude dos symptomas deixa o diagnostico clinico vacillar entre o terrivel flagello epidemico e o cholera-nostras, o cholera infantil, algumas formas de peritonite, a intoxicação pelo arsenico ou por diversos venenos organicos, etc., o bacteriologista dispõe de meios rapidos de levantar todas as duvidas.

Seja-nos permittido abrir um parenthesis para lembrar as, ainda recentes, palavras do notavel sabio a quem a sciencia deve o descobrimento da causa da molestia que nos occupa. Ellas não são aqui descabidas, porque fallam muito alto e com voz autorizada em favor dos serviços que presta a bacte-

riologia; e é tarefa patriótica aproveitar a oportunidade de mostrar a urgencia da criação de laboratorios destinados a taes estudos. Diz o Professor R. Koch:... «os bacillos cholericos são companheiros inseparaveis do cholera asiatico, sua presença, devidamente estabelecida, constitue para o diagnostico desta affecção um *signal de certeza absoluta.*»

O Estado de S. Paulo, aproveitando o laboratorio de bacteriologia, que em tempo soube crear, pode achar sem demora a confirmação de que precisava, para proceder sem hesitações, circumscrever e suffocar a epidemia que o ameaçava. O habilitado pessoal daquelle laboratorio procedeu ás verificações necessarias, e, pretendendo isolar o espirillo cholorigeno, tentou culturas puras. Para maior certeza foram estas enviadas á Capital Federal, de onde se pediu, como contra-prova, a confirmação do diagnsstico. E' a descripção das detalhadas investigações que aqui foram emprehendidas para a classificação dos germens dessas culturas, o que constitue o assumpto do presente relatorio.

Na manhã do dia 22 do corrente foi-nos entregue um envolucro lacrado e intacto onde se lia o endereço do Sr. Ministro do Interior. Ahi deviamos encontrar preparações e culturas enviadas de S. Paulo por via official e nos era commettido emittir, com urgencia, juizo sobre a sua natureza. Comprehendendo a importancia do assumpto e a necessidade de observação meticulosa, abandonamos as preoccupações do momento e immediatamente nos dirigimos para o laboratorio de bacteriologia, que a expensas do primeiro signatario deste relatorio é mantido em casa de sua residencia. Outro laboratorio, em que pudessemos encontrar preparado o material de que iamos precisar, não se offerecia á nossa disposição.

A's 12 horas da manhã, cautelosamente rotos os sellos do involucro, a que acima alludimos, deparamos com uma pequena caixa de madeira em cujo interior existiam tres tubos arrolhados com algodão e paraffina, contendo culturas traçadas (*Strichkultur*, dos autores allemães) em gelose e dous prepa-

rados para o exame microscopico: tanto estes ultimos, como os tubos de cultura, traziam o rotulo *spirillum cholerae indicæ*.

A extrema virulencia do germen, de que nos iamos occupar, principalmente devida a não terem ainda soffrido a atenuação que lhes confere a passagem successiva pelos meios artificiaes de cultura, nos levou a redobrar de cuidados, tomando *pari passu*, diversas cautelas de desinfeção. Soluções fortes de sublimado e acidos mineraes concentrados, sobre o acido sulphurico, foram os desinfectantes a cada momento empregados; além do calor sempre que seu emprego era possivel.

Os tubos de culturas traziam as datas de 13 17 e 19 de agosto de 93 e as culturas apresentavam ahi caracteres muito semelhantes entre si; mas differindo, todavia no gráo de desenvolvimento, que não estava em relação com a data da inoculação: era assim que a cultura mais proliferada era a de 17. O aspecto macroscopico nada offerencia de caracteristico: observava-se uma placa branca ligeiramente acizentada, regular, uniforme, sem saliencia nem depressões, estendendo-se sobre a superficie da gelose e tendo bordas bem delimitadas, que se destacavam sensivelmente da superficie do meio nutritivo. Observava-se ainda distinctamente, a linha de inoculação no centro das culturas. Estas apresentavam, além do que ficou dito, um ligeiro brilho e a superficie humida, sobretudo notavel na cultura mais recente, cujo tubo tinha a rolha de algodão protegida por um capuz de caoutchouc. Não se manifestava cheiro algum particular. A massa de agar abaixo da cultura tinha a transparencia normal.

Feito um preparado do tubo de 17 e corado pela fuchsina, observámos bacillos em virgula, em tudo semelhantes aos dos preparados que, conjunctamente com as culturas, nos foram remettidos; do mesmo tubo extrahimos uma pequena parcella da cultura, que foi examinada em uma gotta d'agua. Este ultimo preparado deixou ver nos germens activos movimentos proprios, que faziam vir á mente a comparação tantas vezes lembrada dos movimentos de um enxame de moscas.

Para observarmos por mais tempo esses movimentos, serviu um preparado de gotta pendente, a que se juntou uma pequena gotta de uma solução muito fraca de fuchsina; no fim de tres dias podiamos presenciar ainda alguns germens corados, mexendo-se com actividade. A constatação exacta desses activos movimentos adquirio aqui grande importancia, porque permittia eliminar desde logo do diagnostico o *Bacillus neapolitanus* de Emmerich, que os não tem.

A importancia do methodo de coloração de Gram em bacteriologia nos levou a indagar como se comportaria o microorganismo que estudavamos em face da solução iodo-iodurada. Os preparados, a esse fim destinados, foram submettidos ao violete de genciana dissolvida em agua de anilina recentemente preparada e os gemens não resistiram á descoloração.

Por esses preparados parecia tratar-se de uma cultura pura do vibrião de Koch: mas o exame dos mesmos, embora completado pela analyse das culturas, era ainda insufficiente para um diagnostico positivo. De facto, nenhum dos caracteres, assignalados é exclusivamente peculiar ao vibrião choleric; tornava-se então necessario estabelecer o diagnostico differencial entre este vibrião e os diversos germens que com elle se podem confundir. Não dispondo de um preparado de fezes, onde o diagnostico é facil e possivel em alguns minutos, foi preciso tentar experiencias multiplas para firmar o nosso juizo.

As verificações já realizadas excluiram muitos dos germens; mas permittiam ainda a confusão com o *Vibrio proteus* de Finkler e Prior, com o Komma-bacillo de Deneke, com o *Vibrio Metschnikovi* de Gamaleia. Accrescentariamos ainda o Komma-bacillo descoberto por W. D. Miller em dentes cariadados, si o não considerassemos identico ao *Vibrio proteus*.

Para fazermos distincção destes diversos microbios, praticámos culturas em soluções de peptora, destinadas a servir para ensaios da reacção do cholera. Bujwid e Dunham mostraram que o bacillo de Koch, cultivado em meios que conte-

nham peptona, fôrma acido azotoso e indol que se revelam por uma côr encarnada-violete, quanto é tratada a cultura pelos acidos chlorhydrico ou sulphurico.

Esta propriedade, segundo Koch e Vidal, é privativa do vibrão cholorigeno, e, segundo outros auctores, tambem commum ao *Vibrio Metchnikovi*. A reacção obtida 24 horas depois da inoculação, foi nitida, tanto com o acido chlorhydrico como com o sulfurico; ensaiada em diversas occasiões, reproduziu sempre o mesmo resultado. Tem tal valor, que, imitando o sabio professor Koch, logo que a verificámos julgamos auctorizados a firmar o diagnostico, que apressámos-nos em communicar immediatamente ao Dr. Director do serviço sanitario.

Entretanto, proseguimos nas investigações que deviam vir corroborar ainda mais os resultados obtidos. Tinhamos já emprehendido um certo numero de culturas, em gelatina, por picada e em batata, do que tirariamos resultados valiosos para o diagnostico differencial entre os bacillos de Koch e de Finkler e Prior.

Nos tubos de gelatina, tres dias depois da inoculação, não havia começado ainda a liquefacção, o que está em desaccordo com o que se passa com o bacillo Finkler; na batata, semeiada e deixada fóra da estufa, nada havia proliferado, conforme se passa com o bacillo do cholera e o opposto do que se dá com o *Vibrio proteus*.

Para a distincção do bacillo de Deneke tinham sido tentadas placas de gelatina; mas, a elevação da temperatura na sala em que foram guardadas as placas, nullificou os resultados, liquefazendo a gelatina. Já tinhamos, porém, na reacção do cholera acima descripta, base sufficiente para o diagnostico differencial.

Quanto ao *Vibrio Metchnikovi*, apesar de ser o mais difficil de eliminar na diagnose, não sendo elle pathogenico para o homem, bastava a proveniencia das culturas para fazel-o excluir.

Firmado assim o diagnostico de cholera, procurámos verificar si a elle cabiam todos os caracteres das culturas que tínhamos executado.

As culturas feitas nas soluções de peptona mostraram, além da reacção característica de que fallámos, uma turvação bem perceptivel no fim de doze horas, na temperatura do incubador, e os preparados destas soluções revelavam a presença de germens, sempre com as mesmas propriedades morphologicas.

Das diversas culturas em placa de gelatina nenhum resultado util tirámos pelo motivo acima exposto; das culturas por picada, porém, algumas reservadas em local mais fresco apresentam hoje o aspecto de uma haste branca, tendo a parte superior mais prolifera e excavada em fórma de vidro de relógio. A liquefacção da gelatina começou a manifestar-se (4.º dia).

As culturas praticadas no caldo nutritivo apresentavam o mesmo aspecto e os mesmos caracteres das em peptona; já se distingue uma pellicula superficial (*Kahmhaut*).

Em caldo muito diluido, segundo o methodo de Gruber e Schottelius, parecem não ter ainda proliferado, apesar da temperatura de 36º5, em que foram mantidas continuamente.

As culturas em batata não proliferaram fóra da estufa, ao passo que as guardadas na temperatura do incubador já começaram a mostrar a formação de uma camada branca na superficie.

Em agar proliferaram bem, tanto nos tubos por picada, como nas culturas traçadas; offercendo estas ultimas caracteres perfeitamente analogos aos das culturas que nos foram remettidas e de que dous exemplares foram guardados intactos.

Nas placas de agar as colonias apresentavam todas o mesmo aspecto: de dimensões médias transparentes e de uma cor branca ligeiramente acinzentada. De algumas dessas colonias, culturas feitas em peptona reproduziram no dia immediato a reacção vermelha do cholera. O aspecto dessas colonias parece indicar a pureza das culturas que nos foram dadas a examinar.

Além da longa serie de estudos, que no prazo de poucos dias nos occupou, procurámos completar as nossas averiguações corando os cillios do germen que estudavamos. Depois de repetidos preparados, conseguimos vencer as difficuldades do methodo e obtivemos alguns em que os cillios são bellissimos.

Experimentação em animaes. — A experimentação em animaes, não da resultado intciramente identico á molestia no homem; sendo todavia semelhantes os phenomenos apresenta. Inoculámos em um cão (peso—3650 grammas), por via intravenosa, 10 cc. de uma cultura em peptona ás 11 3/4 da manhã do dia 24 do corrente. A temperatura rectal era de 38°,6.

Pouco depois da opração o animal apresentava um certo gráo de torpor. Um quarto de hora mais tarde vomitou, de seguida duas vezes e começou a evacuar, expellindo fezes sanguinolentas.

A's 12 1/4 o animal achava-se profundamente abatido. As pupilas oscillam rapidamente entre a myosis camydriasis. As 12 1/2 cahe em coma, não reage mais, nem mesmo ao esmagamento de uma das patas. As 12 3/4 a temperatura baixa a menos de 35°, a respiração torna-se entrecortada e manifestam-se francos signaes de agonia, á qual succede logo a morte.

Autopsia. — Feita a autopsia com os devidos cuidados, foi encontrado o que segue. Lesão da mucosa do intestino delgado de character typico côr de hortensia, em alguns pontos côr vinhosa escura, coberta por um enducto cremoso um pouco semelhante ao pús, e em alguns pontos misturado com fezes; em outros as fezes achavam-se sanguinolentas. O grosso intestino estava menos hyperemiado que o delgado. Do intestino delgado escorria, ao seccionar-se, um liquido seroso, notando-se que o estado congestivo de sua mucosa passava ás vezes ao estado hemorrhagico. O estomago nada denotava. Os rins congestos. O exame microscopico mostrou enorme descamação epithelial do intestino, chegando a dar a alguns pontos um aspecto ulcerativo. Foram encontrados tambem alguns

bacillos encurvados em preparações coradas, além de outros rectos provenientes do conteúdo intestinal.

Rio de Janeiro, 26 de Agosto de 1893.

DR. ED. CHAPOT PRÉVOST.

DR. F. FAJARDO.

DR. V. OTTONI.

CRITICA SCIENTIFICA

A lepra é contagiosa ?

PELO DR. P. S. DE MAGALHÃES;

Professor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro

O recente numero da *Gazeta Medica da Bahia*, de Outubro ultimo, contem um pequeno mas interessante artigo bibliographico subscripto *S. L.* — relatando um trabalho publicado pelo illustrado e provector collega o Sr. Dr. José Lourenço com o titulo supra.

As duas iniciaes *S. L.* do meu douto mestre e prezado amigo bastam para chamar particularmente a attenção dos leitores da *Gazeta Medica* para esse artigo, como para todos os trabalhos assim firmados. Aquellas duas letras valem por si sós especial recommendação e respeito a toda opinião apresentada sob sua responsabilidade.

Esse motivo leva-me a escrever algumas palavras que dêem occasião a uma melhor accentuação sobre o juizo do auctor do artigo a respeito da these principal em questão. Com effeito, quem tiver lido a noticia bibliographica da *Gazeta Medica* com espirito prevenido por sympathia pela doutrina não contagionista facilmente poderá estender á these debatida os encomios dispensados ao trabalho que procurou sustental-a e ao escriptor que o elaborou. Não pretendo referir-me ao valor do trabalho nem aos meritos do illustrado collega o Sr. Dr. José Lourenço; consagrados já foram como merecem. Mas assumpto de importancia excepcional e de alcance mais lato

é a opinião que devemos nós, medicos, inculir no espirito dos leigos a respeito da transmissibilidade da morphéa.

DEVE-SE CONSIDERAR A LEPRA CONTAGIOSA ?

Quem ainda puzer em duvida a constante presença de um microbio especifico nas manifestações leprosas, quem ainda se julgar auctorizado a affirmar a natureza não microbiana da molestia, quem ainda ousar valer-se da estafada e desmoralizada questão de serem os bacillos consequencia e não causa das alterações pathologicas com que coexistem, esse, poderá desembaraçadamente tomar a si a tarefa de sustentar a não contagiosidade do mal de S. Lazaro. Impossivel seria discutir utilmente com adversario que se julgasse ainda hoje com direito de firmar a sua argumentação em taes principios. Seria como querer entreter conversação com quem usasse de idioma que lhe fosse desconhecido.

Certamente, porem, o meu prezado mestre não communga semelhante maneira de pensar, e nenhuma duvida tenho de que a sua declaração relativamente á these debatida será um testemunho de alta significação em favor dos contagionistas e de seus prudentes conselhos.

Sendo certa, como é, a natureza bacteriana da lepra, póde ou deve qualquer medico acceitar e muito menos propalar a affirmação da não contagiosidade da morphéa ?

Devemos, sem duvida, confessar a nossa actual ignorancia das condições biologicas do microbio de Hansen; não conhecemos qual o modo por que elle é transmittido aos sãos, quaes as circumstancias favoraveis à sua transmissão; sabemos, porem, que os leprosos trazem em si, em extraordinaria abundancia, aquelle micro-organismo; a semente terá talvez necessidade de condições especiaes para de novo germinar em outros individuos; mas no que podemos desde já acreditar é, que affastados os portadores conhecidos dos germens, evitadas as occasiões de sua transmissão, teremos feito por emquanto o que a simples prudencia nos teria aconselhado, se os princi-

pios scientificos, por analogia, nos não impuzessem esse proceder.

Lancemos um olhar retrospectivo sobre a questão da tuberculose; quanta discussão, quantos experimentos, quanta observação não desafiou a prova da contagiosidade desta infecção?

Tratava-se ahí de uma molestia cosmopolita, para cuja aquisição grande numero de especies animaes inferiores se mostram aptas; porque extranhar a difficuldade da resolução cabal do problema em relação á morphéa, affecção propria de paizes onde a sciencia mais lentamente se desenvolve; affecção parecendo privativa da especie humana, o que mais difficulta a experimentação?

A transmissão da lepra de individuo doente a são não é cousa de facil observação; a verdade muito custosamente se deixa desvendar; mas não valem taes circumstancias a sua refutação. Por não se mostrar a molestia contagiosa no mesmo gráo que o cancro molle, a syphilis, a variola e outras, não deixa de propagar-se por transmissão.

Se são pouco numerosos os casos registrados convenientemente, o seu valor não desaparece por isso. Aqui, como sempre, um facto positivo não pode ser destruido por observações negativas.

Mesmo o caso experimental do condemnado hawaiiiano inoculado por Arning apresentando um mez mais tarde as manifestações leprosas, e succumbindo 6 annos depois, victima do mal, confirmou o que aquellas observações mostram. Se de um lado o facto de haverem soffrido de lepra membros da familia desse individuo constitue ponto fraco do experimento, por outro lado o inicio da molestia justamente no percurso dos nervos mediano e cubital do braço inoculado, a ausencia de qualquer indicio de lepra antes da inoculação avigoram o valor da prova.

O affirmar que, *se a morphéa é contagiosa, no Brazil não o é*, afóra o proposito da paraphrase, só vemos a pretensão de mudarem de natureza as molestias implantando-se enre nós.

Infelizmente a verdade é, que em nosso paiz os estudos scientificos são muito mais difficeis de realizar do que em outras partes; e no caso especial que nos occupa, a difficuldade entra, alem disso, em uma regra muito lata;— os logares em que uma molestia contagiosa qualquer é muito frequente e commum tornam-se por isso mesmo menos proprios para a verificação do caminho seguido pelo contagio. Naturalmente os casos isolados e pouco numerosos melhor se deixam acompanhar. Por isso os paizes recentemente invadidos por semelhantes affecções são campos mais favoraveis a observações dessa ordem. Pretenda alguém aqui, no Rio de Janeiro, em épocas epidemicas de febre amarella, buscar a origem da infecção dos doentes observados! Dahi a facilidade de encontrar collegas partilhando a opinião não contagionista em relação a esta molestia tambem.

Em referencia ao relatorio da Commissão mandada ás Indias Orientaes pela associação ingleza *National Leprosy Fund*, convem dizer aqui que não foi só o Dr. Hansen, o *dictador do contagio* da maliciosa phrase do Dr. José Lourenço, quem veio contestar o valor do resultado attingido. Entretanto, se a Commissão opinou ser restricta a acção do contagio na transmissão da lepra, não a negou, pelo contrario confirmou-a; alem d'isso proclamou que — « bastante tempo tem agora decorrido para poder-se confiadamente afirmar que a presença do *bacillus lepræ* nas neoplasias leprosas é absolutamente caracteristica da molestia. Na verdade este *bacillus* tem uma relação especifica com a producção (*causation*) da morphéa. Não ha lepra sem este organismo, e elle nunca é encontrado nos corpos dos que soffrem de outras molestias. »

Como o Dr. Hansen, muito recentemente tambem o Sr. C. N. Macnamara, actualmente cirurgião e professor de cirurgia no hospital Westminster, de Londres, e precedentemente clinico durante alguns annos na India ingleza, em interessante trabalho sobre lepra disse da mencionada Commissão o seguinte:

« Os tres membros da Commissão mandada de Inglaterra
« em 1890 para indagar das circumstancias da lepra na India
« chegam á conclusão, que a molestia *na grande maioria dos*
« *casos originava-se—DE NOVO—*e que a extensão na qual a mor-
« phéa é propagada por contagio *é excessivamente pequena.*
« Esses Commissarios antes de partirem de Inglaterra des-
« conheciam a lingua, os habitos, ou preconceitos dos naturaes
« da India; todavia a opinião referida foi firmada nas provas
« que elles obtiveram dos naturaes; os Commissarios preferi-
« ram o seu proprio juizo em relação á materia, a conforma-
« rem-se com o dos que por muitos annos viveram entre os
« naturaes e trataram das suas molestias. Os Commissarios
« notam a pag. 259 do seu Relatorio, que, em regra geral, os
« nossos cirurgiões civis da India crêm que a lepra é molestia
« communicavel, e que ella se propaga assim de pessoas
« doentes a sans. Porem os Commissarios accrescentam que não
« *se pode deixar guiar muito pela opinião dos observadores me-*
« *dicos na India—porque muitos cirurgiões civis não têm muitas*
« *oportunidades de estudar a etiologia desta molestia.* Tendo
« sido cirurgião civil na India durante alguns annos, peço
« permissão para divergir dos Commissarios nesta opinião.
« Tive frequentes oportunidades de observar casos de lepra,
« muitas vezes por annos consecutivos, nos naturaes da India,
« e de estudal-a assim em suas varias formas, e conhecer
« deste modo a historia intima, familiar, de muitos desses
« doentes. As oportunidades de que dispuz não foram espe-
« ciaes, e são do alcance de muitos cirurgiões civis da India,
« porque a molestia encontra-se disseminada por toda a exten-
« são do vasto e mui populoso paiz. Parece-me que a opinião
« dos nossos profissionaes clinicos na India a este respeito
« merece toda a consideração; e como a maioria d'elles acre-
« dita, segundo sua propria experiencia, ser a molestia com-
« municavel, essa opinião é de grande peso em uma questão
« desta especie » (*).

(*) Hygiene and diseases of warm climates—edited by A. Davidson,
p. 442—443.

A importancia da questão do contagio da lepra é para nós brasileiros de alto valor; a introdução de imigrantes asiaticos em grandes levas, que os interesses egoisticos dos nossos grandes lavradores conseguiram iniciar ultimamente, vem nos trazer provavelmente em futuro proximo nova fonte de incremento do horrivel flagello, que já victima bastante a nossa população. Mais do que nunca urge providenciar de modo efficaz e energico para que o mal não se estenda consideravelmente.

Escrevam quanto quizerem os não contagionistas, affirmem quantas vezes quizerem a propagação por herança; nunca poderão descobrir o vicio hereditario nos conhecidos casos do padre Damien de Vevster, do irlandez apresentado á Sociedade Medica de Dublin em Maio de 1877, e de tantos outros individuos oriundos de familias e de paizes completamente isentos de lepra, que entrando em convivencia com leprosos ulteriormente são victimados pelo mal.

Ainda a transmissão pela vaccinação parece de receiar, segnndo nos adverte o caso observado pelo Dr. Gairdner. «Um medico residente em uma das colonias inglezas vaccinou seu proprio filho com lympha colhida de uma creança pertencente a uma familia na qual sabia-se existir lepra. Uma creança filha de um escossez, capitão de navio, foi vaccinada subsequentemente com lympha do filho do referido medico, e o prof. Gairdner viu ambas as creanças, na Escossia, soffrendo de lepra tuberculosa. O filho do medico, vivendo na colonia onde a lepra não é rara, podia ter adquirido a molestia independentemente da vaccinação. O filho do capitão de navio, por outro lado, tendo visitado a colonia só temporariamente, teve muito menos a probabilidade de adquirir a molesta, e a presumpção em favor da vaccinação é muito grande» (*).

O artigo da *Gazeta Medica* menciona a circumstancia de ter sido *provocada* a publicação do Dr. José Lourenço *por outras em que na imprensa leiga se aconselhava a sequestração dos*

(*) Citado por Macnamara, obra indicada.

morpheticos como meio preservativo e capaz de evitar o contagio.

Bem que careça de importancia scientifica este ponto, devo entretanto commental-o, e isso pelo justo motivo de ter eu sido *declaradamente* o auctor de um dos artigos alludidos. O meu pequeno artigo, porem, não foi o provocador; pelo contrario foi elle provocado pelo apparecimento de um outro, precedente, dado á luz na mesma imprensa leiga por muito eminente estadista, que, patrocinando o tratamento especial do Dr, José Lourenço para a cura da morphéa, sobre elle chamava a attenção publica, pedindo para elle apoio. Então, crendo mais efficaç e possivel a prevenção do que a cura do mal de S. Lazaro, sem procurar contrariar de modo algum a proposta feita em favor do tratamento especial do nosso collega, mas como medida convergente ao fim visado, aproveitando a occasião em que a attenção publica era chamada sobre a morphéa por personagem da estatura do cons. Sinimbú, lembrei a utilidade de estabelecer a medida preventiva, cuja necessidade parecia-me indicada por varias opiniões de profissionaes denunciando apparente incremento da frequencia da lepra em nosso paiz. O trabalho do Dr. José Lourenço, pretendendo combater a doutrina contagionista da lepra tambem appareceu em orgão da imprensa leiga, a *Gazeta de Noticias*; mas considerando os campos antagonicos em que nos achavamos no ponto de vista de doutrina scientifica em relação á questão, julguei baldada qualquer discussão a respeito. Apenas me limitei a uma pequena resposta, accentuando a minha opinião, sobre ponto em que o meu nome foi individualizado pelo illustrado collega.

Esta explicação que aqui deixo não pretende desculpar-me de haver publicado a minha pequena communicação em orgão de imprensa leiga, porquanto penso que era o logar unico que lhe cabia. Não pretendia convencer aos profissionaes, meas collegas, muitos d'elles mais habilitados do que eu a formarem uma opinião justa sobre a these. Como medico, como brasileiro, procurava então indicar aos leigos, aos

não profissionaes uma medida sanitaria de grande importancia, no meu entender. A decretação de um regulamento legislativo, o preparo do espirito publico para acceitar e submeter-se á medida sanitaria indicada, a qual importa em coerção á liberdade individual, bem que em proveito geral, dependem de propaganda continua e longa nos circulos leigos.

Não acreditando no contagio da lepra o Dr. José Lourenço, entretanto, insiste, como refere o artigo da *Gazeta Medica*, sobre o *isolamento voluntario ou persuadido* dos morpheticos, assim chegando *quasi* à sequestração por mim advogada, ou antes acceita uma sequestração voluntaria ou persuadida. Se não a bem dos sãos, por seu proprio bem os morpheticos devem assim ser isolados ou sequestrados. Apenas parece repellir o auctor o isolamento forçado, imposto por lei.

Contagionista; creio necessaria e justificada a sequestração legal dos leprosos, forçada quando não voluntaria ou obtida por persuasão; mas sempre isolamento efficaz e real em lazaretos apropriados, e só excepcionalmente em local outro com condições preenchendo todos os requisitos que garantam bem estar ao morphetico sem ameaça possivel para pessoas sans.

Não ha duvida que toda a restricção á liberdade individual torna-se antipathica, principalmente quando recae sobre aquelles que são justamente victimas de um soffrimento de que não são responsaveis.

Mas esses prejuizos impostos para salvaguardar o bem publico emanam de direitos da commuidade, que não os pode sacrificar sem deixar periclitar a saude de seus membros.

A sequestração dos leprosos já é effectiva em varios paizes; nas colonias inglezas da Australia e outras foi essa medida adoptada contra a propagação do mal de S. Lazaro.

Parece-me que as medidas preventivas contra o desenvolvimento da morphéa tornam-se absolutamente necessarias pela impotencia da medicina em debellar a molestia. Por emquanto, infelizmente, podemos dizer sem receio de desmentido sério:— a efficacia dos tratamentos curativos especiaes da

morphéa corre parêlha com a realidade das medicações contra o carcinoma.

Crente na possibilidade do contagio, julgo dever apontar o perigo e aconselhar o seu remedio; e usando da franqueza de quem falla sem interesse pessoal na questão, considero um deserviço ao paiz e á humanidade apregoar doutrina que pelo menos é contestada, e da qual resultariam grandes males se firmada em um erro como creio ser o caso da opinião que nega o contagio da morphéa.

HYGIENE PUBLICA

Saúde das creanças nas escolas

Transcrevemos em seguida o regulamento publicado pelo ministerio da Instrucção Publica da França, contendo as prescripções hygienicas que devem ser adoptadas nos lyceos e escolas primarias para prevenir e combater as epidemias, de accordo com o parecer dado pelo comité consultivo de hygiene e pela Academia de Medicina.

I Medidas geraes a tomar para evitar o apparecimento das molestias contagiosas.

Art. 1.^o—As escolas (1) devem ser providas de agua pura (agua de boa origem, ou filtrada ou fervida.) Só agua pura será posta a disposição dos alumnos.

Art. 2.^o—As latrinas não devem ser proximas das classes. As fossas devem ser estanques e muito affastadas dos poços.

Art. 3.^o—Durante os recreios e á tarde, após a partida dos alumnos, as salas das classes deverão ser arejadas pela abertura de todas as janellas.

Art. 4.^o—A limpeza do solo não deve ser feita pela varredura, porem, por meio de um panno ou esponja molhada esfregada no chão.

Art. 5.^o—De 15 em 15 dias faz-se uma lavagem do solo

(1.) E outros estabelecimentos de instrucção acima indicados.

com bastante agua e um liquido anti-septico. Lavagem igual deve ser feita nas paredes pelo menos duas vezes por anno nas fêrias da paschoa e nas ferias grandes.

Art. 6.º—A limpeza de cada alumno deve ser vigiada á chegada. Cada um d'elles deve lavar as mãos quando entra após o recreio.

II Medidas geraes a tomar em presença de uma molestia contagiosa.

Art. 7.º—O licencimento não deve ser feito senão nos casos especificados no art. 14.

De preferencia deve-se recorrer às exclusões successivas a empregar as medidas de desinfectão prescriptas adiante.

Art. 8.º—Qualquer menino atacado de febre deve ser immediatamente affastado da escola ou recolhido á entermaria se está em um internato.

Art. 9.º—Qualquer menino atacado de uma molestia contagiosa confirmada deve ser affastado da escola e, ouvido o medico encarregado da inspecção, esta exclusão pode estender-se aos irmãos e irmãs do alumno referido ou a qualquer outro menino que habite a mesma casa.

Art. 10—A desinfectão da classe se faz, quer no intervallo das sessões, quer depois da partida dos alumnos.

Esta desinfectão comprehende:

A lavagem da classe (solo e paredes com uma solução anti-septica.

A desinfectão por pulverisação das cartas e objectos escolares suspensos ao muro.

A desinfectão completa da carteira do alumno doente.

A destruição pelo fogo dos livros, cadernos etc. do alumno doente e dos brinquedos ou objectos que possam ser contaminados.

Art. 11—Deve ser dirigida á familia de cada menino atacado de uma affecção contagiosa uma instrucção sobre as precauções a tomar contra os contagios possiveis sobre a necessidade de não tornar a mandar o menino, senão depois de tel-o

banhado ou lavado muitas vezes com sabão e de terem soffridos os seus vestidos quer a desinfecção, quer uma lavagem completa com agua fervendo.

Art. 12—Os meninos que tiverem adoecido não voltarão a escola senão com um certificado medico e depois que tiver decorrido desde o começo da molestia um periodo de tempo igual ao prescripto pelas instrucções da Academia de Medicina.

Art. 13—No caso em que o licencamento for julgado necessario será enviado á familia um exemplar da instrucção relativa á molestia epidemica que tornou necessario o licencamento.

III. Medidas particulares a tomar para cada molestia contagiosa.

Art. 14—Ouvido o medico inspector, devem ser tomadas as seguintes medidas, de accordo com as indicações contidas na exposição e adoptadas pelo comité consultivo de hygiene annexo, quando as molestias abaixo apontadas grassam em um estabelecimento de instrucção.

Variola.—Exclusão dos meninos doentes (40 dias). Destruição de seus livros, cadernos etc. Desinfecção geral—Revaccinação de todos os professores e alumnos.

Scarlatina.—Exclusão dos meninos doentes (15 dias). Destruição dos seus livros e canhenhas—Desinfecção geral—Licencamento se produzem se outros casos apezar d'estas precauções.

Sarampão.—Exclusão dos meninos doentes (16 dias). Destruição dos seus livros e canhenhas—Sendo necessario licencamento dos meninos abaixo de 6 annos.

Varicella ou cataporas.—Exclusão successiva dos doentes.

Parotidites.—Exclusão successiva de cada um dos doentes (10 dias.)

Diphtheria.—Exclusão dos doentes (40 dias). Destruição dos livros, canhenhos, brinquedos e objectos que tenham podido ser contaminados—Desinfecções successivas.

Coqueluche.—Exclusões successivas (3 semanas)

Tinha e allopecia.—Exclusões successivas—Volta após tratamento com penso methodico.

Se compararmos este bem entendido desvello que tem a administração franceza pela população escolar com o que se passa aqui, não podemos deixar de lamentar a nossa incuria, desmazelo e inferioridade em assumptos de tanta importancia.

De que foi que já se serviram o governo federal ou estadual, as authoridades sanitarias e as da instrucção para garantir, zelar e proteger a vida, e a saude das creanças que enchem as escolas, lyceos e collegios ?

De que modo já regulamentaram, de accordo com as prescripções da hygiene moderna as nosas casas de educação ?

Tenho d'este assumpto longa experiencia porque n'este meio escolar tenho levado toda a minha vida desde a infancia, á principio aprendendo, e depois ensinando.

Sei o que são sob o ponto de vista hygienico os lyceos, os collegios e as escolas primarias da capital e algumas do interior da Bahia.

Sei o que acontece quando adocece um alumno, as providencias que são tomadas, e o que valem n'este partiicular de solitudine scientifica estes estabelecimentos de ensino.

Só appareceu aqui um regulamento de hygiene escolar digno d'este nome, mas nunca foi posto em pratica; os poucos artigos referentes a esta delicada e importante questão que se encontram, quasi como madeira de encher ou como excrescencias, nos regulamentos que tem sido feitos antes e depois d'este, são manifestamente insufficientes. Apesar d'isso não se executam !

Para dizer a verdade ninguem cogita nem se importa com isto, e esta vergonha continuará ainda por muito tempo.

Para não fallar nos collegios particulares que aliás devem ficar sob a regulamentação sanitaria dos estabelecimentos de ensino do Estado, quando a houver, e sob a mais seria e sen-

sata fiscalisação, e onde parece que não vae talvez uma só vez por anno uma só das authoridades prepostas ao serviço da hygiene e do ensino, lembremos apenas as escolas primarias do governo, não de qualquer ponto affastado, mas da cidade capital e seus arredores.

Desde o humbral das pessimas casas de aluguel em que se acham de ordiario ellas estabelecidas até os receptaculos onde se lançam provisoria ou definitivamente as dejecções, tudo ou quasi tudo é defeituoso.

Nem um jardim ou mesmo um pateo !

E quando elle existe não é utilizado para exercicio e recreio dos alumnos !

Nem um aparelho de gymnastica ! Nem um lavatorio com encanamento e valvula !

Tambem é uma raça degenerada e triste a que se cria e ahi está !

Quem é que poderá por termo a estas miserias na Bahia ?

E não foi sempre o ensino secundario tambem um dos mais publicos e escandalosos negocios, sempre protegido, mantido e acariciado pelas administrações e pelos legisladores que brotam todos os annos das bancadas da camara e do senado ?

Na Bahia não ha gosto nem costume de melhorar estas cousas.

Reformam-se as vezes, e ha mesmo ahi uma reforma imminente desejada por um sem numero de interessados, mas não se melhoram.

B. A.

ENSINO MEDICO

Infortunios do ensino medico em Franca e no Brazil

A proposito da reabertura dos cursos e do projecto Brouardel sobre a reorganisação do ensino clinico hospitalar, diz entre outras cousas a *Tribuna Medica* de 16 de Novembro:

Eh bien, le refrain tient toujours! Il nous le faut chanter sur le même mode mélancolique auquel ne convient presque plus la plus vicille des guitares!

Et pourtant, c'est le professeur POTAIN qui a essayé d'y ajuster de nouvelles cordes, et qui en a pincé, avec un thème nouveau, devant la Société médicale des Hôpitaux, enchantée; et après lui avec sa virtuosité habituelle, l'honorable Doyen de la Faculté, devant le Conseil de l'Assistance publique, qui n'a pu résister aux séductions du morceau interprété, à son tour, par M. le docteur Millard.

Et tout cela, tout ce beau tapage, c'est de la musique morte... une marche funébre, si l'on veut, d'enterrement de première classe d'un projet mort-né.

Ah! si encore on pouvait lui «tirer la langue» à celui-là, pour le ramener à la vie et le mettre sur pied...!

Mais non, ce sont les élèves en médecine qui vont continuer à la «tirer» em présence des *desiderata* persistants de l'enseignement clinique, et le public des malades, qui continuera à souffrir des imperfections de l'instruction professionnelle de ceux qui sont destinés, de droit, c'est-à-dire de par le diplôme officiel à les soigner.

Cependant, il est juste d'en convenir, tout n'est pas resté en place et dans le *statu quo*: le professeur POTAIN est entré à l'Institut, où l'avait précédé le professeur BROUARDEL; ce qui est un grand honneur, et un juste triomphe pour la médecine française; et sans sortir de la maison, on a donné à la chaire de thérapeutique, la chaire, sans contredit, la plus importante de l'enseignement professionnel, un nouveau titu-

laire, l'un des plus distingués parmi les jeunes agrégés de la Faculté, le professeur LANDOUZY; il est vrai que la thérapeutique n'a jamais fait l'objet des préoccupations spéciales du nouveau titulaire, en vue de son enseignement et des travaux préparatoires qu'il nécessite.

Mais qu'importe! C'est là un point secondaire à la Faculté; avant tout, il s'agit d'entrer: on apprend ensuite ce que l'on est chargé d'enseigner aux autres; et quand, par nécessité actuelle et de circonstance, on s'est formé à cet enseignement, et que l'on y a acquis la compétence professorale appropriée, on passe, par permutation, à une autre chaire, la chaire de son choix, et on laisse la place à un autre nouveau titulaire, également dépourvu des titres antérieurs spécialisés et adaptés à la chaire, que ses pairs hésitent d'autant moins à lui accorder, qu'ils ont, pour la plupart, passé par la même... anomalie, et qu'ils en ont fait leur profit!

Ainsi va le monde... enseignant médical et son organisation actuelle.

Et on dit qu'il y a un gouvernement de l'instruction publique en France et en République!»

E entre nós?

Isto que a Tribuna verbera com relação a cadeira de Therapeutica não se deu entre nós, não com essa cadeira, mas com muitos outros logares do ensino superior?

São os mesmos vícios e os mesmos desastres augmentados pela brutalidade e sem cerimonia com que se fazem estas cousas de arbitrio entre os povos apenas civilizados.

O que é mais curioso ainda porém, è que essa obra iniqua da dictadura encontra até agora defensores e inventam-se todos os dias novos sophismas para tornar todos aptos para tudo.

B. A.

Decreto n. 1482—de 24 de Julho de 1893

APPROVA O REGULAMENTO PARA AS FACULDADES

DE MEDICINA DA REPUBLICA

(Conclusão da pag. 226)

Art. 206. Todos os demais profissionaes formados no estrangeiro, para se habilitarem no exercicio de sua profissão na Republica, passarão pelos exames das materias dos respectivos cursos da Faculdade.

Art. 207. Os candidatos comprehendidos nos artigos antecedentes pagarão por serie de exame a mesma taxa que pagam os alumnos da Faculdade.

Art. 208. Os que forem inhabilitados na prova pratica não poderão prestar as outras provas, perderão as quantias que tiverem pago, e só poderão ser admittidos a novo exame na seguinte época.

Art. 209. Os candidatos, apezar de reprovados por mais de uma vez, poderão ser admittidos a novo exame sempre que o requererem, pagando a respectiva taxa e de accordo com o disposto na parte final do artigo antecedente e mais disposições relativas.

Art. 210. Aos candidatos ao gráo de doutor, que forem approvados, se passará carta como aos alumnos de Faculdade. Para os outros, será sufficiente apostillar as cartas ou diplomas por elles apresentadas. A carta, ou a apostilla, será registrada em livro especial e ficará sujeita ao pagamento dos mesmos direitos a que estão obrigados por seus diplomas os alumnos das Faculdades.

Art. 211. Tanto no caso de approvaçáo como no de reprovaçáo, o director de uma Faculdade communicará immediatamente ao da outra o occorrido, para seu conhecimento e governo.

Art. 212. Os lentes effectivos ou jubilados de instituições medicas estrangeiras, reconhecidas pelos respectivos governos e acreditadas no conceito da Congregaçáo, poderão obter

licença para exercer a medicina na republica independentemente de exames, si justificarem aquella condição perante as Faculdades por meio de certidão dós agentes diplomaticos e, na faltas destes, dos consules brazileiros do paiz em que tiverem leccionado.

Art. 213. Independente dos casos previstos no artigo precedente, poderá o Governo dispensar de exames para o exercicio da medicina na Republica os profissionaes graduados pelas instituições estrangeiras de ensino, quando a Congregação abonar a idoneidade scientifica dos mesmos.

Art. 214. Admittida pela Congregação a justificação dos artigos antecedentes, a qual será acompanhada da prova de identidade de pessoa, o director fará passar um titulo em que se declare o reconhecimento daquella qualidade pela mesma Congregação e a licença concedida ao pretendente, observando-se o disposto na ultima parte do art. 210 em relação ao pagamento da taxa.

CAPITULO XVI

DOS PREMIOS ESCOLARES

Art. 215. Além do premio de viagem, a Congregação da Faculdade da Capital Federal conferirá os premios Gunning, Dr. Manoel Feliciano e Alvarenga, além de outros que venham a ser instituidos para o futuro.

Art. 216. A concessão destes premios será feita, segundo as instrucções estabelecidas pelos instituidores, em acto solemne que terá logar no dia da collação do gráo.

CAPITULO XVI

DA REVISTA

Art. 217. A Revista, a que se refere o codigo do ensino superior, será designada com o titulo de—Revista dos cursos theoricos e praticos da Faculdade.

Art. 218. A commissão de cinco lentes, nomeada pela Con.

gregação, será composta de tres cathedraicos e dous substitutos, e não poderá ser reeleita sinão depois de decorridos cinco annos.

Art. 219. Os lentes cathedraicos e substitutos, ou assistentes de clinica e os preparadores deverão contribuir, quanto lhes seja possivel, para que a Revista seja uma publicação que represente o estado de desenvolvimento do ensino theorico e pratico das Faculdades.

Art. 220. A Revista será distribuida gratuitamente pelos lentes, preparadores, assistentes de clinica e alumnos da Faculdade; será objecto de permuta com as revistas medicas nacionaes e estrangeiras, e enviada, por intermedio do bibliothecario, ás instituições scientificas mais importantes.

CAPITULO XVIII

DA MEMORIA HISTORICA

Art. 221. Na primeira sessão que tiver logar depois da abertura das aulas, designará a Congregação um de seus membros para redigir a Memoria historica dos mais notaveis acontecimentos escolares do anno lectivo.

Art. 222. Neste trabalho será especificado o gráo de desenvolvimento a que tiver attingido neste mesmo periodo a exposição das doutrinas, tanto nos cursos officiaes como nos particulares, e para este fim serão enviadas ao redactor da memoria as informações que, a respeito de seus cursos, deverão apresentar os lentes na sessão de encerramento dos trabalhos escolares.

Art. 223. A Memoria historica consistirá na exposição de todas as occurrencias relativas ao corpo docente e á marcha do ensino.

Art. 224. O lente que for eleito redactor da Memoria historica não poderá, salvo o caso de força maior, recusar-se ao cumprimento deste encargo, nem deixar de apresental-a sob pena de ser levado o facto ao conhecimento do Governo.

Art. 225. Todos os lentes cathedrauticos, e os substitutos que tiverem feito cursos durante o anno lectivo, serão obrigados a concorrer com suas informações para a confecção da Memoria historica.

Art. 226. A' medida que fizer a exposição dos factos, o redactor do trabalho fará as apreciações e commentarios que entender.

Art. 227. Os actos do Governo, e os da Directoria no que diz respeito á parte economica e administrativa, não constituem materia da Memoria historica.

Art. 228. A Memoria historica será apresentada na sessão de abertura dos trabalhos do anno lectivo seguinte, e lida na mesma occasião pelo seu autor, afim de ser discutida e julgada pela Congregação, que poderá approval-a, ou rejeital-a, e terá competencia para emendal-a, tanto na narração como na fórma.

Art. 229. A Memoria historica, depois de approvada será remettida ao Governo afim de ser impressa e distribuida.

CAPITULO XIX

DISPOSIÇÕES GERAES E TRANSITORIAS

Art. 230. Emquanto não estiver em execução o exame de madureza no Gymnasio Nacional, as materias exigidas como preparatorios para a matricula e exame inicial do curso de sciencias medicas e cirurgicas serão as seguintes:

Portuguez.

Francez.

Inglez ou allemão.

Latim.

Historia universal (em particular a do Brazil).

Geographia (em particular a do Brazil).

Arithmetica.

Algebra até equações do 2.º gráo inclusive.

Geometria elementar e trigonometria rectilinea.

Elementos de physica e chimica.

Elementos de botanica, zoologia e geologia.

Art. 231. Os alumnos do curso de sciencias medicas e chirurgicas, que contarem approvações antes da promulgação deste regulamento, serão admittidos a completar as series do art. 18 sem retrocederem para prestar exames de disciplinas novas, constantes de series que hajam percorrido.

Paragrapho unico. Nesta mesma disposição ficarão comprehendidos os alumnos dos cursos de pharmacia, de obstetricia e de odontologia.

Art. 232. Emquanto as Faculdades não forem dotadas do hospita; de clinicas, a que se refere o § 1.º do art. 11, o ensino destas disciplinas, no Rio de Janeiro, continuará a ser feito no Hospital Geral da Santa Casa da Misericordia.

Paragrapho unico. O mesmo entender-se-ha a respeito da clinica obstetrica e gynecologica, até que esteja concluido o edificio em construcção para a Maternidade, a qual ficará sob a jurisdicção do cathedratico respectivo.

Art. 233. Emquanto o ensino clinico funcionar no Hospital da Misericordia, os casos de morte occorridos nas enfermarias serão objecto de estudo no laboratorio de anatomia pathologica.

Art. 234. Emquanto for necessario ao engrandecimento do museu anatomico, os directores das Faculdades incluirão no orçamento para cada exercicio os vencimentos de um modelador, cujos trabalhos serão executados segundo as instrucções dos cathedraticos.

Art. 235. Quando vagarem os logares de assistentes das clinicas especiaes, serão occupados pelos substitutos das secções respectivas.

Art. 236. Vagando as cadeiras de clinica medica ou as de clinica chirurgica, serão ellas definitivamente providas pelos lentes cathedraticos das respectivas secções, a juizo da Congregação, cabendo accesso ao substituto á cadeira cujo lente foi transferido.

Parapho unico. Fica salvo o direito ao lente escolhido de preferir a sua cadeira, sendo neste caso designado outro, nos termos deste artigo.

Art. 237. As vagas dos logares actuaes de conservador só serão preenchidas depois que estes logares se reduzirem a oito, art. 82, ficando então dous laboratorios a cargo de cada um destes funcionarios.

Parapho unico. Logo que se der uma vaga, o director incumbirá do logar conforme achar conveniente, a um dos conservadores existentes.

Art. 238. Excepto na parte relativa á organização do ensino, que começará a ser cumprida no anno lectivo de 1894, o presente regulamento entrará desde já em vigor.

Capital Federal, em 24 de Julho de 1893.—*Fernando Lobo.*

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

DILATAÇÃO DO SPHINCTER ANAL EM CASOS DE COLIAPSO. O Dr. Duke chama a attenção sobre uma manobra util nos casos de collapso durante o somno anesthesico.

Em um caso em que nenhum dos meios habituaes havia dado resultado, o Dr. Duke introduzio o pollegar no anus e prozio uma forte pressão.

O enfermo despertou instantaneamente, dando um grito. D'ahi a pouco cahio outra vez em collapso, produzindo a mesma manobra egual resultado.

E' sabido que o sphincter é o ultimo que perde a sensibilidade; explica-se assim como por via reflexa se podem provocar as contracções cardiacas.

FERIDAS POR ARMAS DE FOGO, MODERNAS. Um medico militar, austriaco, o sr. J. Habart, estudou ha pouco os effeitos das balas das espingardas de 8 millimetros, e chegou ás seguintes conclusões: Nos combates futuros haverá: 1.º, maior proporção de feridos; 2.º, maior percentagem de mortos, e 3.º, relativamente mais ferimentos leves e menos dos graves.

De novo estudo, fundado em experiencias feitas nos animaes e observações no homem, tirou comparações entre os effeitos dos projectis velhos e novos. Concluiu que as balas endurecidas, ou cobertas por camisa metallica, porque teem maior velocidade inicial, são bem mais temiveis do que as antigas pelos estragos que fazem nos orgãos essenciaes á vida, especialmente grossos vasos.

Refere, a este respeito casos de morte em poucos minutos por ferimentos da arteria subclavia, veia cava, baço e vasos femuraes. Entre outros exemplos, de força de penetração das balas pequenas, cita este: Suicida-se um soldado, dando tiro por baixo do queixo; a bala atravessa toda a cabeça, fura o tecto da casa, passa uma cama do andar de cima, atravessa e mata um homem que estava na cama e vae ainda sair pelo tecto.

Mostram os factos observados que os novos projectis não podem desviar os vasos; e, em vez de lhes fazerem, como os antigos, ferimentos eguaes aos d'esmagador e portanto sem sangue, como diz Pirogoff, cortam-nos como que a saca-bocados e levando mais ou menos parede do vaso, cujas tunicas não se arregaçam e que fica aberto.

Resultam dahi hemorragias rapidamente mortaes, quasi sempre internas, que podem dar hematomas ou aneurismas, até arterio-venosos. Pode separar-se a camisa metallica da bala e cortar vasos; se fica na ferida, são precisas grandes precauções para a extrahir. Em compensação, ha menos esquirolas osseas e por isso menor probabilidade de se dilacerarem os vasos proximos do esqueleto.

Na ultima guerra civil do Chili, em que se usou a espingarda Mannlicher de pequeno calibre, foi enorme a quantidade de soldados que ficaram mortos no campo e desses parece que a maior parte morreu por hemorragia immediata.

Falta estatistica rigorosa, neste ponto, mas, tendo estudado desastres em tempo de paz, entende Fischer que a hemorragia

mata pelo menos metade dos feridos, não dando tempo a soccorrel-os.

Actualmente, ha apenas as guerras civis da America do Sul, como campo para estudos desta especie.

E é por todos os motivos para desejar que de todo faltem, e para sempre, novos exemplos dos perniciosos apuros da tão adeantada arte de matar. (*Med. Contemp.*)

NECROLOGIA

Falleceu no dia 29 de Novembro pela manhã o Dr. Egas Carlos Muniz Sodré de Aragão, professor illustre e distincto da nossa Faculdade.

Foi uma nephrite, de que já desconfiavam ha algum tempo muitos dos seus collegas, que o levou ao tumulo onde o seguirão o respeito e a admiração dos alumnos, do corpo docente e dos seus amigos.

O Dr. Egas doutourou-se em 1865, e cinco annos depois entrou em concurso com os Drs. Ramiro Monteiro e M. Joaquim Saraiva para o logar de oppositor da secção de sciencias medicas.

Nomeado oppositor, elle apresentou-se outra vez em concurso em 1874 para a cadeira de *Pathologia Geral*, vaga pela morte do Dr. José de Goes Siqueira, logar que obteve.

Escreveu alguns trabalhos de merito e foi sempre professor dedicado ao ensino, tomando a serio o seu papel de educador da futura classe medica brasileira.

Na sua cadeira foi sempre correcto e erudito. A sua falta, sentida como devia ser, difficilmente será preenchida.

Falleceu tambem, na vespera do dia em que devia assistir, na qualidade de vice-presidente da Academia de Medicina, ao grande banquete offerecido pelos medicos francezes aos medicos russos da esquadra do almirante Avellan, o celebre cirurgião Leon Clement Le Fort, professor da Faculdade de Paris.

Era um dos medicos mais conhecidos e autorizados da

França pelos seus trabalhos, pelo vigor da sua palavra e a franqueza do seu character.

O Professor Le Fort nasceu em Lille em 1829.

Logo no começo da sua carreira, em consequencia de um d'estes erros administrativos que se veem com tanta frequencia na França e no Brazil, esteve a ponto de ser preterido na nomeação para a escola pratica militar de saude, e foi preciso uma interpellação na camara dos deputados para que obtivesse o logar.

Doutourou-se em 1858 e seguiu logo para a campanha d'Italia onde prestou bons serviços. Resoluto como poucos, tornou-se um dos nomes mais respeitados e illustres da sciencia franceza.

Foi elle quem organisou e dirigio as primeiras ambulancias voluntarias que partiram de Paris em 1870 para a guerra com a insignia da cruz de Genebra.

O professor Le Fort morreu repentinamente na sua propriedade de *Brien* em Menestran la Villette (Loire).

A sciencia medica perdeu tambem em 22 de Outubro na cidade de Madrid o Dr. D. Ernesto del Ville y Tarronteras, cirurgião muito conhecido e estimado pela sua illustração, pontualidade e dedicação no cumprimento dos deveres professionaes.

METEOROLOGIA

Resumo das observações meteorologicas do mez de Dezembro

TOMADAS NO LABORATORIO MUNICIPAL DESTA CAPITAL

Temperaturas.—Maxima 29,0; no mesmo mez do anno passado 29,8. Minima 23,5; no anno passado 23,2. Media do mez 26,8; no anno passado 26,5. Media maxima 27,68 no anno passado 28,0. Media minima 24,61; no anno passado 24,9. Media ao sol 41,9; no anno passado 33,5.

Barometro observado.—Maxima 761,0; em igual mez do

anno passado 762,8. Minima 759,0; no anno passado 755,9. Media 760,0; no anno passado 759,25.

Barometro reduzido a O.—Maxima 757,75; no mesmo mez do anno passado 759,52. Minima 755,48; no anno passado 752,50. Media 756,62; no anno passado 756,28.

O *hygrometro* oscillou entre 74° e 95°; humidade relativa correspondente 61,0 e 88,0. Em egual mez do anno passado o *hygrometro* escillou entre 81° e 91°; humidade relativa correspondente 70,0 e 85,0.

Os *ventos* mais constantes foram SE, NE; havendo ainda NW em 7 dias, E em 6, S. em 4 e SW em 2 dias.

Houve 17 dias de chuva marcando o *pluviometro* 113^{mm}5, eguaes a 454 litros d'agua por metro quadrado.

No mesmo mez do anno passado o *pluviometro* marcou, em 16 dias de chuva 175^{mm}75 eguaes a 703 litros d'agua por metro quadrado.

Houve trovoada nos dias 6, 14 e 15 e relampagos somente nas noite de 10 e 27.

No anno passado houve trovoada nos dias 12, 27, e 28 relampagos nos dias 7, 11, 18 e 21.

Laboratorio Municipal de Hygiene da Capital da Bahia, 2 de Janeiro de 1893.

O Director.

DR. INNOCENCIO CAVALCANTE.

Resumo das observações meteorologicas do anno de 1893

Temperatura.—A maxima do anno foi 30.°, nos dias 21 de Fevereiro e 20 de Outubro. A minima foi 20.°,2 na madrugada de 28 de Julho. A media do anno foi 25°,86. A media maxima foi 27°,6 e a media minima foi 24°,24.

A media ao sol foi 35°,05.

Barometro observado.—A maior pressão barometrica observada foi 776^m,90, no dia 29 de Agosto e a minima foi 757^m,80 no dia 8 de Janeiro. A pressão barometrica media do anno foi 761^m,60.

Barometro reduzido a O.—A maior pressão calculada a O foi 763^m,50; a media foi 756^m,55.

O *hygrometro* oscillou durante o anno entre 69° e 94°; a media foi 82°; A humidade relativa media foi 74,4.

Os ventos mais constantes foram SE. NE e N.

Houve durante o anno de 1893, 189 dias de chuva; marcando o pluviometro 1120^m,5 eguaes a 4482 litros d'agua por metro quadrad. O mez em que houve maior numero de dias de chuva foi o de Julho marcando o pluviometro em 22 dias 149^m,75, eguaes a 599 litros d'agua por metro quadrado. O mez em que menos choveu foi o de Setembro, em que o pluviometro accusou, em 8 dias de chuva 33^m,0, eguaes a 132 litros d'agua.

Houve durante o anno 13 dias de trovoada, que foram 8, 21, 23 de Fevereiro; 8 de Março; 25 de Junho; 30 de Julho; 16, 18, 19 e 20 de Novembro; 6 14 e 15 de Dezembro. Alem d'estes dias de trovoada, houve relampagos nas noites de 6 e 10 de Janeiro; 20 de Fevereiro, 6 de Abril e 18 de Maio, 14 e 15 de Setembro; 29 e 28 de Novembro 10 e 27 de Dezembro.

Laboratorio Municipal 31 de Dezembro de 1893.

O Vice-Director, DR. ALFREDO A. DE ANDRADE,

NOTICIARIO

Collação do gráo de doutor em medicina.—No dia 9 do mez findo realisou-se na Faculdade de Medicina d'este Estado a cerimonia da collação do gráo aos doutorandos que terminaram o curso.

Foi paranympo o Dr. Climerio Cardoso de Oliveira, lente de clinica obstetrica e gynecologica, e orador por parte de seus collegas, o Sr. Elias da Rocha Barros.

Receberam o gráo os seguintes doutorandos:

D. Francisca Barretto Prager (Bahia).

Antonio Barretto Prager (Bahia).

Elias da Rocha Barros (Alagôas).

- Alberto Furtado de Mendonça (Pernambuco).
- Gonçalo Moniz Sodré de Aragão (Bahia).
- Julio Pereira Leite (Bahia).
- Francisco Cardoso e Silva (Bahia).
- Arthur Cesar Rios (Bahia).
- Alberto Müylaert (Rio de Janeiro).
- João Gonçalves Martins (Bahia).
- Raymundo Leopoldo Ribeiro da Silva (Bahia).
- Antonio Maria Garcez (S. Paulo).
- Timotheo Symphoriano Maciel (Bahia).
- José Isidoro dos Santos Silva (Bahia).
- Francisco de Oliveira Ramos (Ceará).
- Alvino Augusto Guimarães (Bahia).
- Joaquim Raul dos Reis Gordilho (Bahia).
- Mario Bandeira Chagas (Bahia).
- Allredo Augusto da Matta (Bahia).
- José Ignacio d'Avilla Junior (Pernambuco).
- Epaminondas Jacome (Rio-Grande do Norte).
- Januario Manoel de Santa Thereza (Bahia).
- Demetrio Manoel do Nascimento Silva (Bahia).
- Urcino José de Almeida (Bahia).

A Real Academia de Espanha.—Celebrou em Madrid na Igreja de Nossa Senhora da Apresentação sollemnes exequias pelo eterno descanso das almas dos academicos fallecidos, dos medicos eminentes que têm honrado a Medicina pratica, e dos que têm contribuido com suas doações para o esplendor da corporação.

Hospital de Misericordia da Bahia. O movimento clinico d'este hospital no anno administrativo decorrido de 1.º de Julho de 1892 a 30 de Junho de 1893, foi o seguinte:

Existiam em tratamento em	272 doentes	}	179 homens.
1.º de Julho de 1892.....			93 mulheres.
Entraram durante o anno...	3377	»	2675 homens.
)	702 mulheres.

O Dr. Emilio Coni.—D'este illustrado collega, activissimo collaborador, e distincto director de diversos orgãos da imprensa medica argentina recebemos a seguinte declaração:

«*A La Presse Médicale Étrangère.* — Je remplis un devoir envers mes honorables confrères de la presse médicale étrangère, qui ont établi l'échange avec ce journal, de leur adresser, en abandonnant sa direction, l'expression de mes sentiments de reconnaissance pour l'accueil bienveillant qu'il a toujours reçu.

Je suis forcé de prendre cette résolution par l'état délicat de ma santé et par le besoin de soigner un surmenage intellectuel de vingt ans de travaux continuels, dont dix-sept à la tête de publications scientifiques: (*Revista Médico-Quirúrgica, Bulletin Mensuel de Démographie, Anales de Higiene Pública y Medicina Legal, Anales del Departamento Nacional de Higiene, et Revista de Higiene Infantil.*—*Emilio R. Coni.*»

Fazemos votos para que brevemente restabelecido volte o eminente confrade ao afanoso lidar, no qual tem conquistado a mais invejavel reputação, e prestado ao seu paiz e á sciencia em geral os mais relevantes serviços.

Publicações recebidas.—Recebemos e agradecemos as seguintes:

Contribution a l'étude de l'emploi thérapeutique de l'extrait liquide de cerveau de mouton tant chez des adultes que chez des enfants Par le Docteur Moncorvo, professeur de clinique des maladies de l'enfance á la Policlinique Générale de Rio de Janeiro 1893.

Memoria de la Admisnitracion Sanitaria y Assistencia Publica, correspondente al año 1892. Buenos-Ayres, 1893.

The clinical value of repeated careful correction of manifest refractive error in plastic irites. By Charles A. Oliver, M. D. Philadelphia.

Memoria Historica da Faculdade de Medicina da Bahia, relativa ao anno de 1891. Pelo Dr. L. Anselmo da Fonseca,

lente cathedratico de Physica Medica, ex-adjuncto da cadeira de Hygiene e Historia da Medicina da mesma Faculdade. 1893.

Breves Noções sobre a raspagem uterina.—Pela Doutora Francisca Barreto Prager. These inaugural approvada com distincção. Bahia, 1893.

Da Psychotherapia Suggestiva.—Pelo dr. Antonio Barreto Prager. These inaugural approvada com distincção. Bahia, 1893.

O Problema Medico-Legal no Proceseo-Urbino de Freitas.—Uma replica pelo Dr. Raymundo da Silva Motta, lente de anatomia pathologica e toxicologica da Faculdade de Medicina, etc.

Joaquim dos Santos e Silva, pharmaceutico de primeira classe, chefe dos trabalhos praticos do laboratorio chimico, etc.; Dr. Antonio Augusto da Rocha, lente de clinica interna da Faculdade de Medicina, etc; Francisco João Rosa, pharmaceutico e analysta do Laboratorio Hygienico de Lisboa, etc.; o Dr. Hugo Mastdoun, Dr. pela Faculdade de Sciencias de Berlim, e director do Laboratorio chimico da 7ª região agromica. Coimbra 1893.

Algumas noções sobre a etio-pathogenia e o diagnostico das lesões valvulares do coração esquerdo.—These do Dr. Gonçalo Moniz Sodré de Aragão, approvado com distincção em todas as materias do curso. Bahia, 1893.

Estyigma da degeneração psychica.—These do Dr. Elias da Rocha Barros. Approvada com distincção. Bahia, 1893.

Massagem.—These de doutoramento de João Gonçalves Martins. Approvada com distincção. Bahia, 1893.

GLOSSARIO MEDICO -

(Continuação da pag. 239)

Estadio; apesar de vir do latim *stadium*, ha quem accentúe o *i*, dizendo erroneamente *estádio* em vez de *estádio*.

Cannabis (indica); ouve-se pronunciar este vocabulo ora com a penultima longa, ora breve; a pronuncia correcta, porem, é *cánnabis*, e não *cannábis*.

Climaterico e climatologico; é muito commum a confusão d'estes dous adjectivos, aliás de origem e significação muito diversa. *Climaterico*, que mais correctamente se deve escrever *climacterico*, vem de *climax*, *âcis*, a escada em espiral, a gradação na subida, o ponto mais elevado, etc; *climatologico* vem de *clima*, *âtis*, a inclinação da terra do equador para os pólos, de onde as regiões chamadas zonas, etc. Já Littré censurava esta mesma confusão entre os francezes. Frei Domingos Vieira distingue perfeitamente a significação dos dous termos; Aulete escreve *climacterico* e *climaterico*, referindo o primeiro a *climax* e o segundo a *clima*, com ligeira modificação orthographica, insufficiente para assegurar a distincção entre os dous vocabulos, alem de escusada, porque elle tambem dá o termo *climatologico*, e com significação analogá á de *climaterico*, mas com especial referencia á climatologia.

As locuções—*anno climacterico*, *epocas*, *molestias climactericas* nada têm que ver com a noção de clima; assim como as condições, influencia, agentes *climatologicos* não se referem á gradação dos periodos da vida, á idade critica etc. Commettem, portanto, um erro de significação os que usam de um termo por outro, ou um só para ambas as accepções. Em referencia a clima só se deve empregar o qualificativo *climatologico*, ou *climatico* se quizerem acceitar este neologismo que já tenho visto empregado por alguns escriptores brasileiros, e que poderiamos adoptar á imitação dos inglezes, que empregam o triplo adjectivo *climatic*, *climatical* e *climatological*.

referindo-se este ultimo somente á climatologia, e os dous primeiros a *clima*, sem jamais os confundirem com *climacteric* ou *climacterical*, que se derivam de *climax*.

Reactivo, reagente; apezar de estranho á lingua portugueza, o primeiro d'estes vocabulos é geralmente empregado entre nós como equivalente do francez *réactif*; o segundo é o termo apropriado, e o primeiro deve ser excluído como um gallicismo desnecessario e injustificavel.

Albumina, alumina; nestes dous termos, só por obediencia ao uso pronunciamos geralmente longa a penultima syllaba, sendo ella, entretanto, breve na prosodia de origem; ambos se derivam, como se sabe, de *albumen, inis, alumen, inis*; e é muito notavel que os italianos, os mais proximos herdeiros da lingua latina, apezar de serem n'ella identicas para estes dous vocabulos as regras de declinação e de prosodia, pronunciem diversamente os derivados, dizendo *albúmina* em um, e *allumi'na* em outro, ao passo que os hespanhóes fazem correctamente breve em ambas a penultima syllaba. Quanto a nós, creio ser ainda ao uso constante e quasi exclusivo da lingua franceza que devemos estes e outros desvios da genuina pronuncia d'estes termos.

Duvido que os nossos antepassados, que estudavam em Celso, Galeno, Boerhaave, Van-Swieten, Sydenham, Cullen e outros, isto é, no tempo em que se estudava de véras o latim, commettessem estas e outras syllabadas, que o pouco escrupulo deixou insinuar na nossa moderna linguagem medica, e ás quaes o uso deu curso forçado com a autoridade despotica da moda franceza.

Não será ainda possivel reagir contra ella? Nota para os auctores do futuro *Vocabulario medico*.

Elemi; este vocabulo é accentuado na primeira syllaba; mas não é raro ouvir dizer a uns *elêmi*, a outros *elemi* em vez de *élemi*.

Ricino; é igualmente accentuado na primeira syllaba, mas

ha muito quem diga, de entre o vulgo, e mesmo de entre profissionais, ainda que raramente, *ricino* em vez de *riçino*.

Cúrcuma, *opópanax*, *árbutus*, *átropa*, *játropha*, *ámylo*, *acétylo*, *néroli*, *sandáraca*, *hydrárgyrio*, *lithárgyrio*, *hematóxylo*, são algumas vezes pronunciados com a penultima syllaba longa, em contrario á pronuncia de origem d'estes termos. Aulete, não sei com que fundamento, pronuncia *neroli'* em vez de *néroli* ou *nérola* (italiano). Alguns dizem e escrevem *hydrargyrio* e *lithargyrio*, o que resolve a questão da pronuncia pela mudança do accentu tónico principal, mas não é conforme com o grego e o latim.

Láudano, é geralmente pronunciado assim este vocabulo; Jonathas Pereira escreve *laudánum* (do verbo *laudo*); mas declara que em Inglaterra è a primeira accentuação a que prevalece, como tambem succede entre nós.

Arnica dizemos geralmente, mas o termo latino é pronunciado com a penultima breve—*árnica*; o mesmo no italiano.

Guáiacó, tambem pronunciamos em portuguez; mas no latim é *guaiácum*, e Aulete escreve *guaiáco*.

Acónito dizemos nós egualmente, e tambem os italianos; no latim pronuncia-se *aconítum*, com a penultima longa.

Terebinthina tem breve a penultima syllaba; no latim; longa no italiano.

Anodyno; accentuamos geralmente a penultima syllaba, que, entretanto, é breve na lingua latina. Os italianos pronunciam como nós.

Escamonéa è como designamos tanto a planta como a sua gomma resina, e assim tambem os italianos; no latim, porem, a primeira é *scamónia*, e o segundo *scamónium*.

Aloes; o vulgo diz frequentemente *alóes* em vez de *áloes*. Os italianos dizem *aloé*.

(Continúa)

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

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

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

O **licor de Laprade**, de albuminato de ferro, o mais assimilavel dos saes de ferro, constitue o tratamento especifico da chlorose e da anemia.

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

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.

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

Nevralgias. Migraines. Cura pelas pilulas anti-nevralgicas do Dr. Cronier. Pharmacia 23, rue de la Monnaie. Paris.