

Gazeta Medica da Bahia

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XXIX

Junho 1898

Numero 12

A MORPHÉA

**Extracto da conferencia scientifica
internacional sobre a morphéa,
realizada em Berlim em Outubro de 1897**

4.^a SESSÃO

Continuação da pag. 449

Abraham (de Londres) exhibe as preparações do Dr. Lawrence Hermann, as quaes todas foram feitas com o producto da exsudação obtida por expressão do nódulo cutâneo da morphéa, nas quaes todas se vêem os bacillos da lepra nas suas differentes formas.

Doutrelepont: mostra preparações da morphéa viscéral dos pulmões, bronchios, intestinos, ganglios mesentericos, corpo das vertiebras; de vasos com hyperplasia do endothelio, e cellulas recheiadas de bacillos; outrosim preparações de folliculos pillosos contendo bacillos.

Joseph (Berlim) mostra preparações microscopicas do baço dos morphéticos nas quaes a capsula e as trabeculas d'este orgão não apresentam alterações notaveis; em vez dos corpusculos de Malpighi, vêem-se como bôlhas cheias de numerosos bacillos, em algumas das quaes se percebe o nucleo, e raros bacillos nos espaços lymphaticos.

O Presidente lê um convite aos membros da conferencia para uma recepção especial que S. M. o Imperador d'Allemanha se digna de offerecer-lhes a 15 de Outubro, ás 5 horas da tarde no novo Palacio de Potsdam, annunciando que um trem especial os levará da estação de

Postdam, ás 4 horas da tarde, sendo que lá encontrarão, na estação, carros igualmente postos á sua disposição, para os conduzir até ao palacio.

Ordem do dia:

Nomenclatura da lepra

Dehio: diz que *Kaposi* admite as formas tuberosa, maculosa e anesthesica; *Hansen* e os medicos da Noruega somente admittem 2 formas, a tuberosa e a maculo-anesthesica; *Neisser* admite 2 formas, cutanea e nervosa; outros autores, finalmente, admittem as formas cutanea, nervosa e mixta.

O orador, porém, admite 4 formas, a saber: tuberosa, tubero-anesthesica, maculosa e maculo-anesthesica.

Von Bergmann: contenta-se com 2 unicas formas a saber: cutanea e nervosa.

Kaposi diz que elle admite tambem a forma mixta,

Unna: diz que o pessoal de sua observação pertence quasi todo, á fórma cutanea, de que elle admite 2 variedades a saber: a tuberosa cutanea, e subcutanea.

Da fórma maculo-anesthesica, distingue uma variedade liza e outra em relevo.

Raramente tem occasião de observar a fórma mixta, e nunca observou a fórma puramente anesthesica.

Hansen: pensa que se deve contentar com as denominações de lepra tuberosa e maculo-anesthesica. A chamada fórma mixta não é para elle outra coisa mais do que a forma tuberosa em via de cura; acontece, porém, algumas vezes, que a forma primitivamente anesthesica da lepra, passa a tuberosa.

Dehio: entende que é de absoluta necessidade admittir a forma mixta; acredita, porém, que se lhe deve dar caracteristicos precisos, de modo a não haver a confusão que ainda hoje existe sobre este ponto.

Virchow: faz uma ligeira observação sobre a impro-

priedade de um neologismo allemão que os russos crearam para designar os asylos de isolamento dos morpheticos (Leprosorien em vez de Leproserien).

Sauton: diz que a observação a que se referiu Besnier de um leproso cuja molestia data de 30 annos, se refere a um individuo cujo nome não poderá divulgar sem previa autorização do doente, cuja observação se acha na obra citada por Besnier, á pag. 130.

Posição occupada pela morphéa entre as molestias infecciosas, suas relações com a seryngomyelia, a molestia de Morvan e o Ainhum

Virchow: antes de começarem os debates, avisa a casa que dirigiu um convite aos nevrologistas de Berlim, para tomarem parte na presente sessão, sendo que os professores Leyden, Mendel e Eulenburg agradeceram o convite e declararam que sentiam muito estarem impedidos de comparecer á sessão.

Von Düring: diz que na sua opinião a seryngomyelia, a molestia de Morvan e o Ainhum são cada uma um morbo *sui-generis*, que apresenta por vezes symptomas analogos aos da morphéa.

Laehr (de Berlim): apresenta á conferencia um caso da clinica de Düring, sobre cuja natureza ha duvidas.

Dayer, de New Orleans: diz que após o exame que fez do caso, acredita que se trata de lepra anesthesica, opinião com a qual mostram-se de accordo Von Düring, Besnier, Jeanselme, Tiberge, Raynaud, Hallopeau, Dayer, Schreub, Ehlers e Glück.

Kallindero, de Bukarest, acredita no contagio da lepra, assim como na hereditariedade dessa molestia, e diz que, auxiliado pelo seu collaborador, o Sr. Dr. Babes, chegou ás seguintes conclusões a respeito da séde dos bacillos no corpo humano:

- 1.º, o bacillo da lepra se generaliza nos orgãos.

2.º, É raro encontrarem-se na corrente sanguínea da circulação geral bacillos da lepra.

3.º, Encontram-se bacillos da lepra nas glandulas salivares, no pancreas, nas glandulas mammarias, nos testiculos, nos ovarios, nos canaliculos de Flügger e nos rins.

4.º, Os testiculos aparentemente são apresentam bacillos em quantidade consideravel occupando o interior dos tubos seminiferos.

5.º, O succo ovarico contém igualmente bacillos em grande quantidade.

Diz mais que observou 2 casos de creanças de mãe morphetica que se tornaram morpheticos na idade de 3 a 5 annos, sendo que conhece observações de Zambaco Pachá e Danielsen relativas a creanças de 1 a 2 annos soffrendo de lepra, e cita numerosas observações de contagio da molestia. Declara-se dualista em relação á seryngomyelia e á lepra, e diz que o proprio Zambaco Pachá já vae modificando suas idéas a respeito da identidade das duas molestias.

Na sua opinião a lepra é sempre uma bacillose.

Therapeutica da morphéa; Serotherapia

Olaga Laverde diz que em 60 casos obteve sempre grandes melhoras com o seguinte tratamento: Regimen alimentar de leite, legumes, carnes brancas e tizana viçosa; tratamento por injeções subcutaneas de serum do sangue de animaes previamente inoculados com os productos mais virulentos da morphéa; cauterização dos lepromas cutaneos com o therino-cauterio, e lavagem das ulceras com uma solução de permanganato de potassio.

Hallopeau diz que em 6 casos por elle tratados no Hospital de S. Luiz com serum Carrasquilla, obteve resultados completamente negativos.

Besnier apresenta as photographias de 2 doentes por elle tratados com oleo de Chaulmoogra e cauterização dos tuberculos pelo galvano-cauterio.

Abraham empregou por vezes um serum preparado pelo processo de Carrasquilla, a saber: misturando o succo de tuberculos leprosos com certa quantidade de serum artificial, e injectando certa quantidade dessa mistura cerca de 10 vezes em um cavallo são.

Depois dessas 10 injeções extrahiu o serum sanguineo desse cavallo, com todas as precauções antisepticas, para empregal-o no tratamento de seus morpheticos.

Com esse tratamento obteve melhoras em 2 casos, não podendo, porém, continuar o tratamento porque os doentes soffriam muito.

Alvares (Honolulu) diz que em 14 casos tratados pelo serum de Carrasquilla, 2 apresentaram melhoras.

Observou, porem, peioras em alguns casos, ao contrario do que attestava Carrasquilla.

O extracto da Thyroide deu-lhe excellentes resultados contra o edema da lepra—na dose de 2 1/2 grãos (12 1/2 centigrammas) 3 vezes por dia.

Petrini de Galatz (de Bukarest) diz que não crê nos effeitos da serotherapie, a qual por si só não dá resultado algum. Confia mais nos meios hygienicos, sobretudo quando auxiliados por um tratamento racional, como o indicado por *Besnier*.

Doutrelepont (de Bonn) tem empregado contra a morphéa todos os meios até hoje aconselhados, sem resultado.

Do Chaulmoogra só tem colhido molestias do estomago.

Pode-se destruir os tuberculos sem que se consiga extinguir os bacillos, que se conservam nos endothelios dos vasos e no sangue.

Unna diz ter empregado o ichthyol, a alexina e a strychnina para combater o edema e a cyanose dos leprosos; quanto ao Chaulmoogra tem sobre elle a mesma triste experiencia de Doutrelepont.

Para o tratamento local o que mais lhe tem aproveitado tem sido a alexina empregada simultaneamente com o sabão verde; em certos casos as fricções mercuriaes, sendo que neste caso costuma administrar simultaneamente a alexina em uso interno.

Todos estes agentes, porém, se mostram inefficazes em alguns casos.

Contra os lepromas cutaneos tem empregado a cauterização pelo acido phenico, acido azotico, a potassa caustica, etc.

De todos estes causticos chimicos a potassa caustica lhe parece a mais util, pois destróe completamente os bacillos, ao passo que os outros os conservam em perfeito estado.

Prepara a pasta de potassa caustica com carvão em pó.

Dehio: Tem-se servido do serum Carrasquilla preparado do seguinte modo: depois de haver retirado 200 a 300 grammas de sangue pela veneseccção de um doente de lepra tuberosa, com todas as cautellas antisepticas, deixa-o em repouso n'um local fresco por 48 horas, para que o respectivo serum se separe; e depois de haver verificado previamente a absoluta asepsia desse serum emprega-o em injeccões subcutaneas no cavallo, em doses crescentes, sendo a 1.^a de 48 cc. a 2.^a (10 dias depois da 1.^a) de 85 cc. a 3.^a (18 dias depois da 2.^a) de 100 cc., a 4.^a (12 dias depois de 3.^a) de 102 cc.

Em nenhuma d'essas injeccões o animal apresentou reacção. No fim de 10 dias da 4.^a injeccão, retira do cavallo certa quantidade de sangue, com todas as cautel-

las acima referidas, e d'elle extrahé o serum de que se tem servido em suas experiencias sobre os leprosos, experiencias cujos resultados tem sido absolutamente negativos.

Arning: diz que experimentou o serum Carrasquilla, que este lhe offereceu, em um unico leproso soffrendo de lepra tuberosa, o qual, logo após a 1.^a injeccão, apresentou melhoras que espantaram a todos; 3 dias após a primeira injeccão, a temperatura do doente subiu a 41,5 e manifestou-se uma erupção de novos tuberculos cutaneos, que, ao 2.^o ou 3.^o dia, começaram a ulcerar-se dando lugar á sahida de grande copia de bacillos. Essas ulceras cicatrizaram rapidamente, e o paciente, que havia 2 annos só podia dormir sob a influencia da morphina, pôde conciliar espontaneamente o somno, augmentou rapidamente de peso, e apresentou taes melhoras, em seu estado geral, que elle persuadiu-se que ia ficar restabelecido.

Depois da 3.^a injeccão, todas as ulceras cicatrizaram-se, inclusive uma da garganta, que havia 2 annos resistia a todos os meios contra ella empregados, e o doente, que estava aphonico, recuperou a voz. A' 4.^a injeccão, e ultima da 2.^a remessa de serum de Carrasquilla manifestou-se nova erupção, seguida, como as outras, de melhoras notaveis. A' 5.^a injeccão, feita com o serum de uma nova remessa do Dr. Carrasquilla, não produziu o mesmo effeito; ao contrario, o doente, a datar d'ella, começou a retrogradar de modo a voltar ao estado anterior.

Havendo communicado esse facto ao Dr. Carrasquilla, este aconselhou que proseguisse nas injeccões, conselho que o orador não ousou pôr em pratica.

Brieger diz ter experimentado o serum Carrasquilla em 3 casos sem o menor resultado; o mesmo lhe succedeu com o emprego do ichthyol, tanto externa como interna-

mente. Quanto á potassa caustica, declara que, além de não lhe ter dado resultado algum favoravel, produzia nos doentes grandes dores, sendo que sua acção estende-se sempre mais longe do que se quer.

Carrasquilla: Reconhece que todas as apparencias são desfavoraveis ao tratamento pelo seu serum, e lamenta que os resultados obtidos por seus collegas diffiram tanto dos seus, que, se não consignam curas, consignam melhoras notaveis em todos os morpheticos por elle tratados.

Compromette-se a demonstrar na proxima conferencia o que, na actual, só lhe é dado affirmar.

Neisser: diz que todos os tratamentos lhe tem falhado, menos o serum Carrasquilla, que nunca empregou. Entre os varios meios que tem empregado, os que mais uteis lhe pareceram foram as preparações de iodo, sobretudo o euopheno e o iodoformio, internamente.

Kallindero: diz haver obtido algumas melboras na lepra tuberosa com o emprego de petroleo bruto, em fricções, como propoz Leloir.

Ehlers: diz ter obtido em um caso melhoras admiraveis, por assim dizer instantaneas, empregando injeções subcutaneas de saes soluveis de mercurio; mas que essas melhoras não impediram que a molestia reincidisse após a suspensão do tratamento.

Lassar (de Berlim): pergunta se não se poderia empregar no caso que elle acaba de mencionar, um tratamento mercurial demorado, como se faz na syphilis.

Ehlers: responde que foi obrigado a suspender o tratamento do seu doente, por haver elle voltado para a Islandia, onde não pode proseguir nelle, attendendo ás condições da vida social naquelle paiz, onde ha poucos medicos e a grandes distancias da residencia do paciente.

Dehio: diz ter obtido notaveis resultados, ainda que

passageiros, com a tuberculina de Koch, que fazem lembrar o que obteve Arning com o serum Carrasquilla.

Carrasquilla: diz que ao lado do tratamento pelo seu serum, experimentou o serum animal puro e simples, sem que este produzisse a menor influencia sobre a marcha da molestia.

Von Petersen: diz que com a simples melhora do estado geral do morphetico, observa-se por vezes certa modificação favoravel da molestia.

Neuman (de Vienna): diz que empregando a tuberculina de Koch em dois doentes de lepra tuberosa, observou as mesmas manifestações de que falla Dehio, piorando, porém, os doentes no fim de algum tempo.

Besnier: sustenta tudo quanto disse sobre o tratamento da morphéa, que, a seu ver, não poderá jamais fazer domicilio em França, a não ser nas miserás aldeias dos pescadores, e termina apresentando a seguinte proposta:

« Propomos que seja nomeada uma commissão de 20 membros, os quaes poderão chamar a si outros, para os fins seguintes:

1.^o— Discutir e preparar a fundação de uma sociedade internacional contra a lepra;

2.^o— Discutir, preparar e organizar a publicação de um archivo para o estudo da lepra;

3.^o— Realizar a publicação proposta por Neisser.

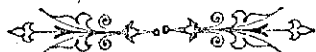
Assignados: Besnier, Ehlers, Hansen, Neisser.

Virchow: manifesta-se contra os 2 ultimos paragraphos, que são em seguida regeitados, sendo unanimemente approvada a proposta e o paragrapho 1.^o.

Passando á eleição dos membros da commissão, são eleitos: Presidente honorario, R. Virchow; membros, Besnier (Paris), Ledesholm (Stockolmo), Hansen (Bergen), Ehlers (Kopenhagen), Glück (Saravejo), Abraham (Londres),

Dyer (New Orleans), V. Düreng (Constantinopla); Dehio (Dorpat); Petersen (S. Petesburg); Campana (Roma); Eugel-Bey (Cairo); Kallindero (Bukarest); Neissesr (Breslau); Lassar (Berlim); Falcão (Lisbôa); Alvares (Honolulu); Kökler (Berlim).

(Continúa)



CIRURGIA DA FILARIOSE

Com o titulo *Dous casos de molestia filariosa*, publicou o Capitão-Cirurgião F. G. Crawford, na *Lancet* de 11 de Junho ultimo, a descripção de algumas operações que praticou no Hospital Geral de Madrasta (India Ingleza), em doentes portadores de affecções locaes ligadas á infecção pela *Filaria Bancrofti*.

Já o Dr. P. Manson e outros medicos inglezes, na China e em diversas possessões da Inglaterra na Asia, descreveram o tratamento operatorio que empregaram em casos de varias manifestações da elephancia, hydrocele, abscessos, etc., ligadas á presença de filarias; nenhum, porém, que eu saiba, tentou extirpar glandulas enfartadas e vasos lymphaticos varicosos das regiões inguinaes e cruraes, com o fim de fazer cessar os accessos febris periodicos e outros inconvenientes que estas affecções filarias costumam produzir. Fel-o o Capitão-Cirurgião Crawford nos dous casos que descreve, e com feliz resultado, dando, porém, a entender que não foram tão felizes como as delle iguaes operações praticadas em Bombaim, sendo mesmo este facto uma das razões que o levaram a dar publicidade ás suas. Elle não julgou necessario mencionar expressamente a presença verificada de filarias nos seus doentes; mas devemos crer que elle não qualifi-

caria de *filariosas* as molestias de que os operou, se taes parasitas não existissem no sangue ou na lymphá previamente examinados.

Entre nós. a filariose, ou filariase, como lhe chamam os inglezes, é muito mais frequente do que geralmente se pensa. e não são raras tambem as lesões localizadas resultantes desta parasitose. Sabemos que aqui, na Bahia, o nosso fallecido collega Dr. Paterson, de collaboração com o Dr. Hall, em 309 individuos de ambos os sexos, tomados ao acaso, no consultorio; encontrou filarias no sangue em 26, ou cerca de 1:12; e desses 26 alguns, ainda que poucos, manifestavam molestias das attribuidas a esses nematoides, como elephancia escrotal, hematuria, etc.

Julgamos, pois, que não será sem utilidade tornar conhecidos dos nossos leitores os casos do cirurgião da India ingleza, para que apreciem o merito que elles possam ter, e julgar da propriedade, segurança, innocuidade e vantagens de eguaes ou semelhantes processos operatorios nas mesmas molestias e nas mesmas condições em que elle os empregou.

Os casos são os seguintes:

«*Caso 1.º*—Em 14 de Março de 1897 entrou para o Hospital Geral de Madrasta um homem affectado de molestia filariosa, sendo o incommodo que o levava a procurar remedio, uns ataques periodicos de dôr com inchação em ambas as virilhas, augmento de volume dos «testiculos» e febre.

Pela sua propria narração era evidente que estes ataques, cada vez mais fortes e mais frequentes, lhe iam tornando a vida uma carga.

A sensação de peso e máu estar, os consequentes accessos de depressão nervosa, e o estado melancholico do espirito, motivado pela incapacidade de exercer as suas funcções maritaes, foram expressivamente descriptas em

uma carta que elle escreveu enquanto esperava a sua vez de ser operado no hospital. Dizia que se não conseguisse achar remedio, poria fim á vida, e o seu aspecto e a sua conducta iam bem de accordo com a sua declaração. Era incommodado com polluções nocturnas, e, como quanto fosse um joven casado, era nelle patente a bem conhecida depressão mental caracteristica de taes casos.

Pelo exame notou-se no lado direito um hydrocele, que não era como os ordinarios, porem muito molle e frouxo, e a pelle tambem um pouco engrossada. Em ambas as virilhas havia inchaços que consistiam em diversos e distinctos enfartes glandulares e vasos lymphaticos dilatados, dando ao apalpar a caracteristica sensação macia, e baixando gradualmente até certo ponto sob pressão firme. A molestia datava de alguns annos, e as inchações iam crescendo gradualmente cada vez mais. Havia exacerbações quasi mensaes, mais ou menos, e com ellas augmentavam os incommodos locaes, e então o estado mental do paciente, no seu dizer, era o de maxima desesperança e anciedade pela sua sorte. Não fazia mysterio do quasi irresistivel impulso que o dominava durante os accessos, de acabar com a vida. Foi operado primeiro o hydrocele, e depois de retirado o liquido leitoso avermelhado, foi a tunica vaginal extirpada.

De facto, a molestia foi tratada como um hydrocele ordinario.

Foi prompta a cura, e o doente permaneceu no hospital, porque depois d'ella sentia peso e inchação nas virilhas quando estava em pé.

A operação do hydrocele foi em 17 de Março; depois de completamente curado foi em 14 de Abril operada a virilha esquerda por apresentar symptomas mais urgentes do que a outra.

Duas glandulas enfartadas foram extrahidas da região inguinal, e na disseccção apresentavam pequenas cavidades contendo liquido leitoso, sendo que uma grande, do feitio de uma ferradura, recurvava-se por detraz dos vasos, do lado interno, ficando bôa parte d'ella posterior a elles.

Foram cortados durante a operação alguns vasos lymphaticos, que estavam muito dilatados, mas não deram embaraço algum depois de apanhados com a pinça de arterias.

A ferida sarou em uma semana por primeira intenção, e no dia 21 foi operada a virilha direita. Esta deu mais trabalho em virtude do numero e grande calibre dos vasos lymphaticos, ficando encoberto o campo operatorio pela quantidade de liquido leitoso exsudado pelos vasos, apesar dos esforços para laqueal-os. A cavidade enchia-se rapidamente de cada vez que se limpava, e foi preciso encher-a com gaze de eucalypto antes de ser pensada. Esta gaze foi retirada no dia seguinte, e a cura foi prompta sob o rigoroso penso antiseptico; o membro foi posto em flexão por alguns dias, e não apresentou inchação alguma motivada por obstrucção lymphatica, nem antes nem depois da operação.

Este caso muito interessante ainda mais o veio a ser depois, pela historia subsequente. O doente sahiu do hospital com as incisões da operação completamente cicatrizadas, e foi passar algumas semanas com amigos em Madrasta antes de voltar á terra natal. Dez dias depois de sahir do hospital voltou a dizer que acabava de ter um pequeno accesso, mas d'esta vez a pelle do escrôto ficára mais espessa e pesada, sem que nenhuma das virilhas o incommodasse, e sem qualquer implicação do que elle chamava o *testiculo*, alludindo, naturalmente, á tunica vaginal, que era séde de incommodos nos precedentes ataques. O facto apontava para a existencia de

obstrucção lymphatica nas immediações, sem crescimento actual sufficiente para se mostrar na superficie do corpo.

As polluções, que tanto o affligiam, não mais voltaram, e elle affirmou que era «inteiramente outro homem.»

Voltará, provavelmente, algum dia ao hospital com escrôto lymphatico, e precisará de mais uma operação.

Considerado, entretanto, o caso no seu conjuncto, ninguém duvidará da conveniencia das operações praticadas e do seu bom exito em conseguir allivio.»

«*Caso 2.^o*—O doente era um euro-asiatico admittido no hospital por causa de uma inchação incommoda na virilha direita, na região do triangulo de Scarpa, séde de uma intumescencia periodica, acompanhada de febre e máu estar.

A molestia datava de muitos annos e limitava-se a esta região. Nenhum symptoma indicava estarem envolvidos outros vasos lymphaticos.

Uma incisão longitudinal poz á vista uma massa de tecido lymphatico, que se compunha de diversas glandulas e vasos moderadamente enfartados. Correu em abundancia a lymphá durante a extracção, e tornou-se impossivel a ligadura em todos os pontos de onde ella sahia; pelo que foi suturada a metade superior da incisão e firmemente obstruida a cavidade com fios antisepticos. A perda de lymphá deve ter sido de algumas onças. A cura, comquanto demorada, por ter sido forçoso deixar a ferida aberta, foi completa e sem accidentes. A lymphá cessou de marejar no terceiro dia, sem se repetir depois, e o doente sahio do hospital inteiramente curado da sua affecção local. No exame da massa extrahida podia-se passar com facilidade um estylete ao longo dos vasos dilatados, verificando-se que elles se anastomosavam francamente.»

«*Reflexões pelo Capitão-Cirurgião Crawford*—
Despertou algum interesse uma Memoria lida recentemente perante a Sociedade Medica e Physica de Bombaim sobre a doença filariosa. A molestia é frequente na India Meridional, e o Hospital Geral de Madrasta rara vez está sem um caso nas enfermarias de cirurgia, que ou esteja em via de operação ou á espera de ser operado. Depois de longos ensaios assentamos em bem definidas regras para nos guiarmos no tratamento operatorio desta affecção. A molestia conhecida por filariase não pode hoje considerar-se de character puramente local em qualquer caso. Um doente uma vez atacado pelo parasita, é provavelmente uma vicfima por toda a vida. A questão operatoria resolve-se, pois, no tratamento das diversas perturbações e inconvenientes locaes originados pela obstrucção do systema lymphatico em differentes partes do corpo. Muitas destas perturbações locaes são susceptiveis de operação com decidido proveito, tanto assim que da parte do cirurgião não ha duvidas nem hesitações, comtanto que seja satisfactorio o estado geral, que, de facto, entra nas limitações ordinarias que se ligam a todos os processos cirurgicos que se emprehendem quando a vida não está em risco. Mencionarei apenas o escrôto lymphatico, hydrocele filarioso e abscessos no trajecto de vasos lymphaticos onde jazem mortos os vermes adultos. Posto que possa o organismo conter ainda numerosos parasitas, não entra em duvida a utilidade do processo e o proveito alcançado.

Nestes casos, não obstante ser a molestia o resultado de interferencia com o curso da lymphá, vê-se que as glandulas e mesmo os principaes vasos lymphaticos não manifestam symptomas. Em outra classe de doentes a obstrucção do systema lymphatico em uma parte dá em resultado a dilatação dos troncos lymphaticos, que contêm um liquido leitoso avermelhado, e têm espessadas

as paredes. Estas dilatações occorrem de ordinario na proximidade das glandulas, e uma dissecção cuidadosa mostra vasos lymphaticos dilatados entrando nellas, e outros sahindo para outras dilatações ou para as glandulas contiguas. Acompanhando estas, encontram-se outras glandulas enfartadas, quer por espessamento do seu tecido e proliferação de numerosas cellulas lymphoides que ellas contêm, ou por alargamento dos espaços lymphaticos na sua textura.

A virilha é geralmente affectada, participando da molestia as regiões inguinal e crural, e muitas vezes de ambos os lados. E' muitissimo provavel nestes casos que os lymphaticos da bacia e outros internos estejam tambem dilatados, especialmente quando a affecção é symetrica; e parecerá á primeira vista que a extirpação das glandulas da virilha desse allivio temporario apenas. e fosse seguida em breve tempo da reproducção do mal em sua primitiva intensidade.

Entretanto, a intervenção cirurgica dá resultados mais favoraveis do que isto. Que o tratamento é urgentemente reclamado vê-se pelo numero de doentes que vêm ás nossas enfermarias, e pela intensidade dos symptomas locaes. E' bóm exemplo disso um dos casos acima referidos. Apparece uma inchação com intervallos periodicos, a sensação de peso e de plenitude augmenta, ha queixa de dôr, prostração e canção, com irritação reflexa de todos os orgãos pelvianos, tornando atribulada a vida do doente. A febre tambem é intensa, incapacitando-o totalmente para o trabalho, durando ás vezes cada accesso até dez dias.

Uma operação feliz importa muito para o doente, e, cômquanto se não possa dizer que ella cure a molestia geral, ao menos acaba com a affecção local.

Convém lembrar tambem que estas manifestações

locaes levam annos a desenvolver-se. O cirurgião na Índia encontra, naturalmente, a difficuldade de seguir a subsequente historia de muitos dos doentes, e isto pode reduzir o valor das narrações individuaes dos casos; mas até onde tem sido possível segui-los, os doentes estão plenamente satisfeitos com o tratamento e o subsequente resultado.

Praticamente, a recidiva local é desconhecida.

As feridas produzidas pela completa extracção do enfarte glandular filarioso e lymphangiectasia, têm sido sempre consideradas aqui como de nenhum modo diversas das feridas cirurgicas ordinarias, e nenhum caso occorreu até agora que nos leve a olhal-as por qualquer outro aspecto.

Requer-se, naturalmente, uma dissecção acurada, mas por ser pequena a area interessada, um par de mãos basta para seguir os necessarios passos da operação, reduzindo-se ao minimo a contaminação externa. Por essa razão consideramos estes casos particularmente adaptados para medidas operatorias. Tendo em vista a simplicidade comparativa dessas medidas e os seus resultados acima descriptos, eu não teria julgado necessario escrever sobre esta forma de consequencias locaes da molestia filariosa, se em Bombaim se não tivesse obtido resultados muito differentes em seguida a estas operações. Não me consta que se tenha elaborado estatisticas sobre este assumpto particular, mas o facto é que nós em Madrasta não o temos julgado necessario. Temos olhado para todas as manifestações filariosas locaes como sujeitas ás considerações cirurgicas ordinarias, quando a questão de operar era suggerida pela chegada de um doente que as apresentasse.»

S. L.

ENSINO MEDICO

Apontamentos para a historia da organisação do ensino medico na Bahia

PELO

Dr. Pacifico Pereira

O decreto da fundação do ensino medico na Bahia tem a data de 18 de Fevereiro de 1808.

Vindo refugiar-se em sua rica e florescente colonia quando as legiões francezas, sacudidas pelo sopro da revolução e pela ambição de conquistas se lançaram sobre as velhas monarchias da Europa, a côrte portugueza julgou prudente iniciar no Brasil um regimen de concessões liberaes, franqueando o commercio, as industrias, as artes e as sciencias, até então comprimidas no circulo estreito em que as mantinha o zelo centralizador e aváro da metropole.

A um medico notavel, Dr. José Correia Picanço, natural de Pernambuco, deve especialmente ao Brasil a criação de sua primeira escola de cirurgia. Tendo cursado os estudos cirúrgicos no hospital de S. José em Lisboa, aperfeiçoou depois seus conhecimentos em Paris, e regressando a Portugal foi em 1772 nomeado demonstrador e em 1779 lente de anatomia e cirurgia na Universidade de Coimbra, onde exerceo com distincção o magisterio, dando incremento aos estudos anatomicos e cirurgicos, e conquistando pelo seu talento os altos cargos de cirurgião mór do reino e da casa real. N'esta dupla qualidade o erudito professor, jubilado desde 1790 acompanhou o Regente D. João ao Brasil em 1807 e conseguiu desde logo mostrar-lhe a necessidade de crear uma escola de cirurgia no hospital real da Bahia onde teve a gloria de realizar este

magnanimo intuito, tendo sido incumbido por decreto de 18 de Fevereiro de 1808 da organização e escolha do pessoal docente de sua escola.

O teor da carta regia é o seguinte:

Illm^o. e Exm^o. Snr. O principe regente, nosso senhor, annuindo á proposta que lhe fez o Dr. José Correia Picanço, cirurgião mór do reino e do seu conselho sobre a necessidade que havia de uma escola de cirurgia no hospital real d'esta cidade, para instrucção dos que se destinam ao exercicio d'esta arte tem commettido ao sobredito cirurgião-mór a escolha dos professores que não só encinem a cirurgia propriamente dita, mas a anatomia como bem essencial d'ella, e a arte obstetricia tão util como necessaria. O que participo a V. Ex. por ordem do mesmo senhor, para que assim o tenha entendido e contribua para tudo o que for promover este importante estabelecimento.

Deus guarde a V. Ex.—Illm^o. e Exm^o. Sr. Conde da Ponte.—D. Fernando José de Portugal. A escolha do illustrado cirurgião-mór recahiu no cirurgião José Soares de Castro, nascido em Portugal, para leccionar anatomia, e cirurgião Manoel José Estrella, nascido no Rio de Janeiro para o ensino da cirurgia; ambos approvados pelo collegio, do hospital de S. José em Lisboa, e cirurgiões militares com exercicio no hospital militar na Bahia.

Inteiramente rudimentar este ensino que consistia em licções theoricas de anatomia humana pelo professor Castro, e em elementos de Physiologia Pathologia e Clinica pelo professor Estrella, durou até que foi feita a primeira reforma em 1815.

Como documento interessante para a historia do nosso ensino medico transcrevemos em seguida o Titulo do Professor Manoel José Estrella tal qual se acha registrado e consta do Archivo Publico d'esta Capital, bem como as Instrucções que o acompanharam.

Titulo

Tendo o Principe Regente Nosso Senhor Annuido a apresentação que lhe fiz sobre a necessidade que havia de uma Escola de Anatomia e de Cirurgia n'esta cidade para o ensino publico das que se dedicão ao exercicio d'esta Arte, dando-me a faculdade de eleger os Professores que forem dignos de crear, ultimamente promover este importante estabelecimento; nomeio a V. M.^{ce} para ensinar a Cyrurgia especulativa e pratica no Hospital Real d'esta cidade, na conformidade das Instrucções que lhe remetto, esperando de seu zelo, da sua conhecida instrucção e estudos luminosos e mesmo de seu patriotismo o desempenho do conceito que faço de sua Pessoa. Bahia, 23 de Fevereiro de 1808. O Conselheiro José Correia Picanço, Cyrurgião Môr do Reino. Senho rManoel José Estrella.

Instrucções

Instrucções para o lente de Cyrurgia. O Professor de Cyrurgia terá um livro em que fará o assento da matricula dos seus Praticantes, declarando o nome filiação, e naturalidade, dia, mez e anno da dita matricula.

Não admittirá praticante sem ter conhecimento da lingua Franceza como se requer no Hospital de Lisboa, pela dispensa que houve do Latim.

O Praticante pagará pela matricula seis mil e quatrocentos reis ao seu Professor.

As licções theoricas se darão em uma sala do Hospital Militar, onde haverá uma Cadeira para o Lente, uma meza e bancos para os alumnos.

As praticas ou demonstrações sobre cada hum dos objectos cyrurgicos que se tiverem tratado se farão em huma das Enfermarias que lhe será franqueada duas vezes por semana, sem comtudo fazer reflexões á cabeceira dos doentes, mas sim na sua respectiva aula, pois que o cura

tivo cyurgico pertence ao Cyrurgião Mór do Hospital, que só para isso tem actividade. Pelo que é essencialmente necessario que haja boa intelligencia entre ambos os Professores para que a discordia não perturbe o importante objecto do ensino publico.

O Professor de Cyrurgia dará as suas lições no Verão pelas sete horas da manhã, no Inverno pelas oito, as quaes durarão hora e meia, tres quartos para tomar as ditas lições explicadas no dia antecedente e outros tres para a nova explicação.

As quintas feiras de cada huma das semanas serão feriados, não havendo dia sancto, porque havendo não será feriado.

Todos os sabbados haverá repetição geral do que se tem ensinado na semana e o Professor será obrigado a dissolver as duvidas que forem então propostas pelos seus praticantes e feitas de um modo respeitoso e sem animosidade e com o fim somente de se instruir, pois que de outra sorte será pela primeira e segunda vez admoestado e pela terceira excluido de sua aula.

Os Praticantes serão obrigados a sua respectiva Aula e se por molestia faltarem as lições darão parte ao Professor para o não apontar legalizando a falta ou faltas com certidão de seu Medico ou Cyrurgião assistente; se, porém, a molestia for de longa duração e tal que o obrigue a fazer sessenta faltas perderá o anno. Vinte faltas por negligencia farão igualmente perder o anno.

O professor de Cyrurgia dará as suas lições pelos principios da Cyrurgia de Monsieur de la Faye.

Este Compendio assáz luminoso mereceu a contemplação dos sabios da Europa, abrangendo todas as partes da Cyrurgia, he o mais apto para o ensino publico, porque depois que este abalisado escriptor publicou a sua obra se adiantarão mais os conhecimentos da arte, cujos

conhecimentos se achão dispersos em obras e Collecções Academicas, o Professor colherá n'ellas o que for conveniente para a melhor instrucção dos seus discipulos.

O Cursô Cyrurgico deve durar quatro annos. He de Lei, os quaes terminados poderão passar as certidões competentes, declarando se o Discipulo está capaz de fazer o seu exame e de dignamente encarregar-se da saude publica e tudo com juramento dos Santos Evangelhos e por cada huma certidão receberá seis mil e quatro centos réis.

Sua Alteza Real o Principe Regente Nosso Senhor que benignamente annuo á representação que lhe fiz relativamente ao ensino da Anatomia e Cyrurgia espera dos Professores nomeados o desempenho d'este importante estabelecimento.

Bahia, 23 de Fevereiro de 1808.

O Conselheiro José Correia Picanço, Cyrurgião Mór do Reino.

A carta regia de 29 de Dezembro de 1815 deo novo plano ao ensino organisando um curso de cirurgia com 5 cadeiras ou aulas e cinco annos de duração.

O autor d'este plano foi um bahiano distincto, o Dr. Manoel Luiz Alvares de Carvalho, que por decreto de 26 de Fevereiro de 1812 foi nomeado director dos estudos medicos e cirurgicos da côrte e Estado do Brasil com as honras de physico mór do reino, conselheiro e medico da real camara. Eis na sua integra a carta regia que deo a primera reforma aos estudos de cirurgia no Brasil:

« Conde dos Arcos, Governador e Capitão General da Capitania da Bahia.

Eu o Principe Regente vos envio muito saudar como aquelle a quem amo.

Sendo-me presente o quanto são limitados os principios de cirurgia que se adquirem pelas lecções das materias

proprias das 2 cadeiras estabelecidas n'esta cidade, para que d'elles se possam esperar habeis e consumados professores, que pelos seus conhecimentos theoreticos e praticos mereçam conceito publico e se empreguem utilmente no restabelecimento da saude do Povo, que não pode deixar de fazer um dos principaes objectos do meu Real e paternal desvelo, para promover a cultura e progresso de tão importantes estudos: Hei por bem crear um curso completo de cirurgia n'esta cidade, á similhaça do que se acha estabelecido por decreto de 1 de Abril de 1813 n'esta Capital, segundo o plano, que mandei formar por Manoel Luiz Alvares de Carvalho, do meu conselho, Medico de minha Real Camara, Physico-mór Honorario e Director dos Estudos de Medicina, n'esta Côrte e reino do Brasil, e que com esta vos envio assignado pelo Marquez d'Aguiar do meu Conselho de Estado, Ministro e Secretario d'Estado dos negocios do Brasil, para servir inteiramente de Estatutos do referido curso em quanto se não publicação outros mais amplos, cujas licções se darão no hospital da Sancta Casa de Misericordia, por concorrerem ahi para as experiencias e operações enfermos e cadaveres de ambos os sexos e de todas idades, transferindo se para ahi as aulas que estiverem no hospital militar, as quaes fareis collocar de accordo com Provedor da mesma Santa Casa, sendo encarregado da limpeza d'ellas um Porteiro, que nomeareis, e que tambem servirá de continuo, e apontará as faltas aos Estudantes, vencendo o ordenado de 250 mil reis, além de 320 reis que poderá levar a titulo de emolumentos aos Estudantes por cada certidão de frequencia que lhes passar.

O que assim cumprireis com o zelo e intelligencia, que costumaes empregar no meu real serviço.

Escripto no Palacio do Rio de Janeiro em 29 de Dezembro de 1815.

Principe.—Para o Conde dos Arcos.

Cumpram-se e expeçam-se as ordens convenientes.
Bahia, 17 de Fevereiro de 1819. Conde dos Arcos.

O *Plano d'Estudos* que a Carta regia mandava observar era o seguinte:

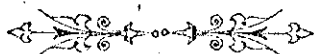
Copia

Plano d'Estudos.—1.º O curso completo de Cirurgia será de cinco annos.—2.º No 1.º anno aprende-se anatomia em geral até o fim de Setembro; e de então até seis de Dezembro ensinar-se-ha Chimica pharmaceutica, e o conhecimento necessario á Materia Medica e Cirurgica, sem applicações; o que se repetirá aos annos seguintes, sendo estas noções dadas pelo Boticario do Hospital, que vencerá nos dous mezes de Outubro, e Novembro que ensinar em cada um delles vinte mil reis.—3.º No segundo anno repete-se o estudo d'anatomia com explicação das entranhas, e das mais partes necessarias á vida humana; isto éa Phyzilogia das dez horas até as onze e trez quartos da manhã, e de tarde, si conveniente fôr.—4.º No terceiro anno das quatro horas da tarde até as seis dará um Lente Medico as lições de Hygiene, Miologia, Pathologia, e Therapeutica.—5.º No quarto anno haverá instrucções chirurgicas, e operações das sete horas até as oito e meia da manhã, e as quatro da tarde lições e pratica d'arte obstetricia.—6.º No quinto anno haverá exercicio pratico de Medicina das nove horas até as onze da manhã, e as cinco da tarde assistirão os Estudantes outra vez ás lições do quarto anno, a Obstetricia.—7.º Para serem matriculados todos os Estudantes no primeiro anno deste Curso, bastará, que saibão ler, e escrever correctamente. E posto que fosse muito proveitoso, que entendessem já as linguas Franceza, e Ingleza entrando neste curso, com tudo éesperar-se-ha pelo exame da primeira até a primeira matricula do segundo anno, e pelo da Ingleza até a do 3.º—8.º A

primeira matricula se fará de quatro até 12 de Março, e a Segunda de 2 até 6 de Dezembro.—9.º Todos os Estudantes assistirão desde o primeiro anno ao curativo e este se fará das sete até as oito e meia da manhã, e depois até as dez, ou ainda mais será o tempo destinado para as lições d'Anatomia, e de tarde, quando for preciso.—10.º Podendo-se presumir, que tem o espirito já acostumado á estudos, os Estudantes, que souberem Latim, ou Geometria, matricular-se-hão estes logo pela primeira vez no Segundo anno, e nenhum outro o poderá pretender, porque não é provavel, que possam dar conta de todos os conhecimentos necessários no exame das materias do Segundo anno—11.º Todos os exames do Curso serão publicos.—12.º Do 2.º anno por diante até, o ultimo haverá sabbatinas, e todos os mezes Dissertações em lingua Portugueza.—13.º Do 3.º anno até o fim do 5.º não ha feriados nas Enfermarias, mas somente nas aulas, se não houver Operação de importancia, á que devão assistir todos.—14.º Depois de feito o exame do quinto anno poderão os que forem approvados haver a Carta de Cirurgia.—15.º Aquelles porem, que tendo sido approvados plenamente em todos os annos quizerem de novo frequentar o quarto, e o quinto anno, fazendo os Exames com distincção se lhes dará a nova Graduação de formados em Cirurgia.—16.º Os Cirurgiões Formados gozarão das prerogativas seguintes.—1.º Prefirirão em todos os Partidos Publicos aos que não tiverem esta Condecoração. 2.º Poderão por virtude de suas Cartas curar todas as enfermidades, aonde não houverem Medicos. 3.º Serão desde, logo Membros do Collegio Cirurgico, e oppositores ás Cadeiras deste Curso e das estabelecidas nesta Côrte, e das que se hão de estabelecer no Maranhão e Portugal. 4.º Poderão todos aquelles, que se enriqueceram de principios, e pratica a ponto de fazer os exames, que aos Medicos se determi-

narão, chegar a ter a Faculdade, e Grão de Doutor em Medicina.—17.º Os exames que por este Grão se exigem são os seguintes: os dos preparatorios, os dos annos lectivos, as conclusões Magnas, Dissertações em Latim. Palacio do Rio de Janeiro em 29 de Dezembro de 1815. Marquez d'Aguiar. No impedimento do Secretario o Official Maior Ignacio José Aprigio da Fonseca Galvão.

(*Continúa*)



PATHOLOGIA INTERTROPICAL

Serumtherapia da febre amarella

PELO

Dr. J. Sanarelli

Conferencia lida perante a Sociedade de Medicina e Cirurgia
de São Paulo, em 8 de Março de 1898

Continuação da pag. 529.

A technica das injeccões intravenosas, que sempre se praticam nas veias superficiaes do antebraço, é de tal modo facil e segura que não póde representar methodo excepional da pratica medica.

Os effeitos das injeccões intravenosas do serum anti-amarillico em doentes de febre amarella foram summa-mente interessantes.

Em seguida a injeccão ainda em dóse limitada (15 c.c.), o doente permanece tranquillo. Mas, decorridos alguns minutos, começa logo a manifestar-se ligeira congestão dos tegumentos cutaneos, especialmente os da região peitoral e da face: as conjunctivas injectam-se; o pulso torna-se mais forte, porém menos frequente, attingindo

muitas vezes a pulsação normal; o doente experimenta na cabeça sensação de calor: manifesta-se tosse e algumas vezes esforços de vomitos desenvolvendo-se, ás vezes, em varias partes do corpo fugaz e ligeiro erythema cutaneo em fórma de urticaria.

Horas depois a temperatura do corpo augmenta, constituindo no traçado thermographico da molestia uma especie de exacerbação reactiva, a qual, na maioria dos casos, é precursora do abaixamento duradouro do processo febril e de melhoras geraes mais ou menos persistentes.

Fazendo sempre thesouro de todas estas observações preliminares, decidimos, de commum accordo entre todos os collegas, dar nova direcção ao tratamento serumtherapico da febre amarella em doentes successivos, sendo estabelecido intervir-se rapidamente com doses massicas de serum e adoptar-se como pratica corrente o methodo indovenoso, no intuito de fornecer de uma só vez ao organismo doente a quantidade de serum necessaria para jugular o processo infeccioso incipiente.

Este methodo que, para commodidade de expressão, chamamos convencionalmente «methodo intensivo», forneceu-nos, de facto, melhores resultados de que os precedentes, podendo-se consideral-o, pelo menos provisoriamente, como definitivo.

Devo, porém, advertir que as injeções indovenosas de doses de serum devem ser praticadas com algumas precauções consoantes á tolerancia individual. De facto, os individuos que se acham no periodo inicial da molestia são muito mais sensiveis e reagem, por via de regra, muito mais energica e tumultuosamente do que os que se acham em periodo avançado.

Assim, independente deste modo de reacção, facilmente explicavel por theorias que me abstenho de discutir

actualmente, observamos que algumas constituições individuais e certas lesões organicas preexistentes, taes como hypertrophia malarica do figado e do baço, alterações do myocardio, etc., aconselham a maior prudencia quanto ás doses do serum que se devem introduzir nas veias de cada vez.

Deste modo começamos a nova serie de experimentações em um moço operario, de nome Pascoal B., no mesmo dia em que foi atacado, 17 de Fevereiro, sendo para notar que apresentava todos os phenomenos mais graves e imponentes da invasão amarillica, como sejam forte calefrio, cephalalgia, rachialgia, intensa injeccão facial, febre de cerca de 39.º e 104 pulsações radiaes. Immediatamente foram feitas duas injeccões de 20 cc. cada uma, sendo uma intravenosa e a outra subcutanea. Cinco minutos depois manifestou-se energica reacção geral: a pelle tornou-se avermelhada, quasi erythematoso, o pulso baixou a 88, declarou-se alguma tosse e agitação geral e intensa, seguida de calefrio.

Pouco depois a temperatura subiu a 40.º, e antes do fim do dia foi praticada terceira injeccão subcutanea de 20 cc. de serum. Na manhã seguinte a temperatura tinha descido a 38.º, sendo-lhe então feitas duas outras injeccões de serum que, depois de ligeira reacção febril, 37, 5 fizeram descer a temperatura a 37, 3, na manhã seguinte. Finalmente, no 3.º dia, foi-lhe feita a ultima injeccão, seguida de ligeira reacção febril 37, 8 á qual succedeu apyrexia e dissipação dos symptomas geraes, de sorte que no 5.º dia de sua entrada para o Hospital Pascoal tinha alta, curado.

Esta nossa serie de experimentações, iniciada com resultados tão lisongeiros, pelas estreitas e immediatas relações entre a injeccão do serum e as successivas melhoras dos symptomas capitaes da molestia, foi conti-

nuada num segundo grupo de 14 doentes, isto é, do 9.º a 22.º inclusive.

Todos estes doentes foram recolhidos ao hospital em condições graves, estando a molestia perfeitamente caracterizada. De commum accordo, e para melhor apreciarmos os effeitos therapeuticos do serum, deixavamos sempre de lado os que no começo apresentavam symptomas vagos ou attenuados, bem como as formas ligeiras e frustas.

Tratava-se, portanto, de casos que, a julgar pela violencia dos phenomenos de invasão, não podia-se acreditar numa crise expontanea da molestia.

Destes 14 doentes, 10 attingiram a cura sob manifesta influencia do tratamento serumtherapico, demonstrando a cada instante as mais evidentes relações de causa para effeito entre as injecções do serum e as successivas melhoras dos principaes symptomas morbidos e do estado geral.

Em alguns destes, o tratamento intensivo modificou tão rapidamente o typo da molestia, suspendeu com tal promptidão o curso da febre e os demais symptomas do amarelismo, se mostraram tão rapidamente obedientes á influencia do serum especifico, que a demonstração benefica deste se patenteou com evidencia difficilmente discutivel.

Um só destes doentes póde ser considerado como verdadeiramente rebelde á acção curativa do serum.

Trata-se de certo Adriano, homem extraordinariamente robusto e affectado de uma das mais violentas fórmulas da molestia.

Confiando, talvez, um pouco demasiado na resistencia natural do organismo, não fomos muito generosos na injecção do serum, e no dia successivo manifestaram-se phenomenos por tal modo graves e precoces do lado do systema nervoso, que julgamos inutil qualquer trabalho ulterior.

Quanto aos outros 3 casos de exito infausto, que devemos tambem inscrever nesta segunda série de experimen-

tações, é necessario fazer observar que as condições deploraveis em que se apresentaram ao tratamento deixavam prever desde o principio que bem pouco exito se podia esperar delles.

No primeiro caso, tratava se effectivamente de um moço portuguez, rebelde a todo tratamento, violento contra o pessoal, e no qual com grande custo conseguimos praticar á força poucas injeccões subcutaneas, que logo abandonamos, não sendo possivel, por fórma alguma, praticar completo tratamento intensivo.

Este rapaz foi quasi abandonado a si proprio e morreu no 5.º dia de sua entrada no hospital.

No segundo caso, tratava-se de uma joven esposa, certa Luiza P., puerpera de um mez, com duas creanças aos seios, em condições de desnutrição geral verdadeiramente deploraveis e já no 3.º dia de molestia.

Neste estado foi conduzida pelo marido ao meu domicilio privado, implorando a todo custo a minha assistencia pessoal.

Não me pude recusar, e mandei-a para o hospital, procurando por todos os meios acalmar o sentimento invencivel de terror que lhe inspirava o abandono do marido e dos filhos. Logo depois fui vel-a no Lazareto, e encontrei-a já extenuada e exaurida pela molestia. Appliquei-lhe duas unicas injeccões de serum, julgando inutil e perigoso um tratamento rapido e intensivo.

As forças da doente se esvaíam a lance de vistas.

Praticaram-se-lhe ainda algumas outras injeccões, subcutaneas, antes no intuito de não abandonar a doente que de procurar-lhe qualquer allivio; mais logo se manifestou o delirio e qualquer intervenção ulterior foi julgada superflua.

No terceiro caso, finalmente, tratava-se de um antigo malarico, certo J. P., o qual apresentava hypermegalia

hepatica e splenica extraordinariamente desenvolvida e constituição geral quasi cachectica, acompanhado de estado intellectual quasi inconsciente.

Começamos por injectar-lhe uma forte dose de serum (100 c. c.) parte na veia e parte debaixo da pelle, mas os phenomenos congestivos, que se manifestaram quasi immediatamente, desenrolaram-se com intensidade tão imponente e deixaram suppor tão graves lesões para o lado do apparelho circulatorio, que pensamos logo em suspender todo o tratamento ulterior e continuar a observação á titulo exclusivo de experiencia. Com effeito, o doente foi rapidamente perdendo as forças e extinguindo-se pouco a pouco entre os symptomas algum tanto attenuados da molestia.

Em um total de 22, perdemos, pois, 6 doentes.

Acautelamos-nos bem de deduzir uma estatistica, porquanto, fomos a S. Carlos para fazer experimentações e não para reunir algarismo suggestivos.

Porém, dado o caracter gravissimo da actual epidemia de febre amarella em S. Carlos; considerando a appuração systematica que sempre fizemos dos casos ligeiros ou frustos admittindo a nossa primeira experiencia consagrada quasi exclusivamente á orientação dosimetrica e indicadora, e, finalmente, comprehendendo os casos em que o tratamento era explicitamente contra-indicado desde o seu inicio, uma média de 27 $\%$ de mortalidade satisfaz as nossas primeiras tentativas e nos faz ter a esperança de resultados ainda mais lisongeiros, no dia em que mais prolongada vaccinação dos animaes nos fornecerem serum ainda mais activo que o actual, e mais experiencia pratica melhor nos assegurar as indicações e contra-indicações da serum-therapia anti-amarillica.

Effectivamente, se se considera que na capital desta Republica, as estatisticas officiaes assignalam uma morta-

lidade media que ossila em 45 %, é evidente, ainda pelas considerações especiaes já expostas, a enorme vantagem que por meio de um tratamento especifico bem applicado será possivel auferir d'ora avante sobre uma gravissima molestia contra a qual todos os meios therapeuticos teem sido inefficazes, e todas as outras forças humanas se teem confessado impotentes.

* * *

Depois de tão apreciavel série de experiencias, effectuadas, sobre tudo no começo, sem orientação alguma, e proseguida sem grande economia de minha provisão de serum, este foi-se tornando mais raro, e no fim de nossa segunda série de pesquisas apenas restavam-me alguns frascos de serum A. e E.

Com effeito, durante essas observações, utilizamos exclusivamente o serum de cavallo, julgando inteiramente inutil o de boi, muito menos activo, especialmente depois de termos observado que só podiamos obter effeitos uteis em doentes empregando-o em doses consideraveis.

Algumas outras observações praticadas successivamente em doentes no intuito só de verificar a eventual acção do serum de boi, demonstraram a mais absoluta inefficacia deste como meio curativo, ainda mesmo quando sua fraca actividade era um pouco reforçada ou auxiliada por algumas injeções alternadas de serum de cavallo.

Em outros tres ultimos doentes nos quaes se poude praticar e obter precoce exito abortivo do processo infeccioso, graças á injeção da ultima provisão de serum equino, a cura foi effectivamente obtida como nos demais casos, já assignalados no segundo grupo de nossa experimentação.

* * *

Taes são, senhores, os resultados que pudemos conseguir nas primeiras tentativas de serum-therapia scientifica, a qual, como é de evidencia, não podia ter fundamento logico senão depois da descoberta, isolamento e estudo completo do agente pathogenico da febre amarella e de suas toxinas.

A serum-therapia anti-amarillica recebeu, portanto, o seu primeiro sello. .

E' já transposta a epoca dos milagres, e a natureza não deixa tão facilmente penetrar olhar profano na immensidade dos seus mysterios, nem consente que a mão do homem de sciencia surprehenda frequentemente qualquer dos seus innumeraveis segredos.

Assim, ninguem poderá pretender que um golpe genial possa supprimir a febre amarella da carta geographica medica, nem tambem possa libertar este prospero Estado do flagello que o desola, do pesadêlo que o opprime, da ameaça terrivel que torna incerto e angustioso o seu futuro economico e social.

As conquistas que se fazem hodiernamente em prol da humanidade e a custa das leis brutaes da natureza, são obtidas unicamente á força de trabalho assiduo, paciente, consciencioso, e que marcha a passo curto.

Antigo proverbio do meu paiz natal diz:

Chi va piano va sano e va lontano.

Tambem nós esperamos ir longe: o passado nos foi de bom augurio, o presente nos incute a mais explicita confiança.

Oito mezes não são ainda decorridos que o problema da febre amarella, em vão atacado de todas as partes e por homens de sciencia e tenacidade, erguia-se sempre mais ameaçador, como que desafiando a inefficacia, das

armas da sciencia, e ampliando, em signal de ostentação da propria vitalidade, a já extensa zona de seu triste dominio.

Hoje aqui nos achamos reunidos e tratamos tranquilamente de uma lucta sem treguas que agora a sciencia nos permite emprehender contra a febre amarella.

E, invocando a sciencia, eu não faço allusão nem aos methodos communs e geraes de prophylaxia scientifica, que sempre se manifestaram de efficacia illusoria contra a febre amarella, nem tão pouco ao cego empyrismo pseudo-scientifico, que de ordinario começa promettendo muito e acaba procurando mais desillusões.

A prophylaxia publica e privada do cholera, da febre typhoide, da dyphtheria e de varias outras molestias infecciosas, é hoje obra summamente facil e rapida, em vista dos conhecimentos exactos que temos do seu modo de diffusão, desde que o estudo epidemiologico e clinico forneceu-nos base solida sobre a noção do respectivo agente pathogenico.

Identico caminho deverá fatalmente percorrer a prophylaxia da febre amarella, que, do ponto de vista social e economico, considero muito superior ao tratamento curativo.

Este, que hoje se apresenta nos seus primeiros dias e nas suas primeiras provas, será amanhã um methodo seguro e geral. Quando possuirmos mais numero de animaes vaccinados e um serum energico, abundante, ao alcance de todos, é positivo que a media da mortalidade pela febre amarella descera a um algarismo que não mais causará terror. Mas comtudo isso não tereis arrancado a planta damninha do vosso encantador paiz.

Nas molestias epidemicas, é preceito de hygiene antes supprimir a morbilidade que diminuir a mortalidade.

E' uma empreza não só mais perfeita, como ainda mais facil.

Ora, não ha talvez outra molestia no orbe que se manifeste tão rebelde ás medidas sanitarias communs como a febre amarella; e, entretanto, não ha talvez outra, contra a qual seja tão facil, de exito certo e immediato, um methodo prophylactico baseado nas vaccinações.

As infecções domiciliaries tão typicas e constantes; as familias numerosas que desfilam lentamente, sabindo uma por uma da mesma porta domestica, para encaminharem-se fatalmente, inexoravelmente até ao ultimo dos seus membros sobreviventes para a sepultura commum; es quarteirões infectos, perfeitamente delimitados, que podeis facilmente circumscrever e desenhar em vossas plantas urbanas, como pequena gotta de oleo que no correr dos dias dilata lenta e resolutamente o proprio diametro; as *casas malditas*, comparadas a pastos contaminados, onde o bestiame é dizimado pelo carbunculo até á ultima cabeça, demonstra-vos á evidencia que nas localidades onde o agente prothogenico da febre amarella encontrou condições mesologicas favoraveis ás suas exigencias e á sua acclimação, qualquer outro meio prophylactico que não seja baseado na vaccinação dos habitantes será de obtenção difficil, penosa e summamente aleatoria.

Encontrar e applicar um methodo de vaccinação contra a febre amarella não é tarefa mui difficil, desde que possuimos um serum que já forneceu bons resultados como meio curativo.

Prevenir num organismo um processo infeccioso é immensamente mais facil que supprimil-o quando o germen que o produziu já se tem multiplicado quando ao infinito, intoxicando as cellulas e enfraquecendo-as até á falta de energia absoluta para a luta de resistencia que sómente estas podem travar contra os microbios.

É obvio que uma vacinação baseada exclusivamente no emprego do serum de animaes vaccinados é meramente passiva e conseguintemente de curta duração, como a que se obtem a titulo prophylactico domiciliar contra a diphtheria, pelas pequenas injecções de serum antitoxico.

Entretanto, não parece superior ás nossas forças obrigar o proprio organismo a fabricar, em gráo sufficiente, as substancias que deverão protegê-lo contra a invasão do bacillo teteroide.

Uma occorrença verdadeiramente fortuita já nos permittiu experimentar o serum anti-amarellico como meio prophylactico domiciliar e urgente contra febre amarella.

Na cadeia de S. Carlos do Pinhal desenvolveu-se subitamente no fim de Fevereiro ultimo a febre amarella.

O primeiro atacado foi um sentenciado que vivia no meio de todos os outros, na mesma sala, em condições hygienicas pouco recommendaveis.

No dia immediato, adoeceu a sentinella que se achava em continua communicação com a sala dos sentenciados; onde fora feita a desinfecção.

A medida, porém, não foi sufficiente, porquanto no dia immediato outro guarda seguia a sorte do primeiro, e um terceiro caso, mortal, assignalou desde então o carcere como novo fóco de infecção que se manifestou bem no meio de um quarteirão da cidade que havia permanecido immune.

Abandonando as cousas a si mesmas, comprehendereis sem grande esforço de imaginação o que fatalmente teria succedido: todos os presos teriam caído um a um como os membros de uma mesma familia, desfilando como os aneis de uma corrente sob os golpes inextinguíveis da morte. Não se hia a evitar, sem duvida, a triste hecatombe que em identicas condições, foi sempre observada durante as

ultimas epidemias nas prisões de Rio Claro, Limeira e outras cidades do Estado.

Uma só medida poderia ainda conjurar o perigo imminente: dirigimo-nos á cadeia e praticamos injeções de serum anti-amarillico em todos os condemnados, excepção feita de um que verificamos já ter tido febre amarella.

Dois soldados de policia, recém-chegados da Europa, e que deviam estar constantemente em contacto com os presos, prestaram-se espontaneamente á injeção do serum.

O effeito immediato desta medida prophylactica foi a que se devia esperar: não se verificou mais caso algum de febre amarella na cadeia e tudo faz crêr que, ao menos enquanto durar o estado vaccinal resultante do serum, nem os presos nem os seus guardas fornecerão mais victimas ao bacillo letifero, e a cadeia deixará de representar fonte perigosa de infecção.

É notavel que a expressão instantanea desse foco infeccioso foi obtida apesar das mais desfavoraveis condições, agravadas pela falta do serum mais activo, o de cavallo, sendo injectado o de boi, e as pessoas injectadas, por serem quasi todas estrangeiras, ou por se acharem em condições physiologicas miseraveis pelas influencias e condições da prisão, devendo ser consideradas como excessivamente predispostas a serem atacadas da molestia e dizimadas em breve tempo, quasi sem excepção.

Senhores:

Faço aqui ponto na exposição summaria do quanto, em companhia dos egregios collegas que com tanta abnegação cooperaram comigo, fizemos durante a nossa permanencia no campo de epidemia de S. Carlos no Paraná.

Alguns medicos, pouco familiares com a febre amarella, e muito ligados á antiga tradição segundó a qual o typho

icteroide não seria capaz de abandonar o litoral para internar-se a 800 ou a 900 metros acima do nível do mar, teem pretendido, mesmo ultimamente, que a molestia, que desgraçadamente tem levado a desolação a muitas florescentes cidades do vosso prospero Estado, não é a febre amarella.

Pois bem, mesmo essa duvida, se tanto se a pôde considerar, está hoje completamente dissipada.

Os distinctos bacteriologistas que faziam parte da commissão scientifica, os Srs. Drs. Lutz, Mendonça e V. Brazil, conseguiram por duas vezes isolar o bacilo icteroide do sangue de doentes, durante o periodo agonico.

Este notavel resultado a que chegaram os illustres bacteriologistas foi facilitado por terem applicado na diagnose rapida dos microbios isolados o methodo da serum-reacção.

E agora nada mais resta accrecentar á terrivel molestia que flagella as vossas ricas populações e da qual podemos d'ora avante esperar triumphar, em tempo não affastado de nós.

Parece-me, todavia, não ter bem completado a minha tarefa e julgaria faltar ao meu principal dever, se não consignasse uma vez mais á vossa admiração a fé, o enthusiasmo e a actividade incansavel, patenteados durante todo o periodo dos nossos estudos, pelas autoridades sanitarias do Estado e os outros egregios homens de sciencia que tão poderosamente contribuíram para o bom exito do nosso trabalho collectivo.

A estes caros companheiros que juntamente commigo passaram dias de angustia e de alegria, de desconforto e esperanza, eu envio cordial saudação de reconhecimento e de affecto.

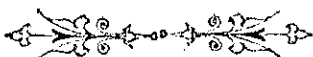
E a todos vós, cidadãos paulistanos, que me acolhestes como amigo e me prodigalisasteis generosa e immerecida-

mente os auspícios auspiciosos da victoria, devo manifestar a profunda impressão que se apoderou de mim desde o dia que tive a fortuna de apertar as vossas mãos. Não é verdade que a sciencia tenha uma patria, a patria da sciencia é onde ella encontra uma miseria para alliviar, um flagello a combater, uma boa obra a realisar, uma victoria a conquistar, uma ideia fecunda a propagar.

Cidadãos paulistanos, eu vos agradeço por esta nobre e alta affirmacão civil, vol-o agradeço no meu nome e no da Republica Oriental, que ha oito mezes apenas acolhia os enviados que tinheis desejado vitassem o seu Instituto de Hygiene, onde foram levados a termo os estudos sobre a etiologia e pathogenia da febre amarella, e que hoje não pôde deixar de acompanhar com legitima satisfacão e com vivo affecto o desenvolvimento pratico daquelles estudos e a applicacão humanitaria do seu producto.

Nenhuma outra cousa melhor que a sciencia é capaz de irmanar os povos e de supprimir entre estes os mares e as fronteiras.

E se o meu modesto trabalho puder ainda demonstrar que as conquistas da sciencia não tem limite de territorio, e que esta deve ser considerada como patrimonio commum para cuja prosperidade têm o dever e o direito de contribuir todos os povos e todas as raças do universo, eu serei duplamente feliz, por isso que, além da satisfacão de bem haver concluido a minha obra de homem de sciencia, terei a grande honra de ter sido a causa accidental de elevada e solemne affirmacão da humanidade intelligente!



NOTICIÁRIO

Beriberi na Marinha Brasileira

No ultimo relatório do ministerio da justiça e negocios interiores, lemos as seguintes linhas referentes á frequencia do beriberi na marinha nacional, comparada com a da Capital da União:

«Tambem o beriberi vae-se traduzindo nas nosographias locais por coefficients de mortalidade cada vez maiores, e é a nossa marinha de guerra que mais avultada cifra mortuaria fornece.

Para se apreciar devidamente esta occurrencia basta notar que, no anno de 1897, n'esta Capital, falleceram de beriberi 300 pessoas, das quaes 123 pertencentes ás guarnições dos navios da Armada Nacional.

Comparando-se a população da Cidade, avaliada em 670.000 almas, com a da Marinha, computada pelos quadros em cerca de 4.000, verifica-se que, emquanto da população urbana morre um individuo por 3.800 habitantes, na Armada succumbe um em cada grupo de 33 pessoas, por motivo de beriberi.

Gostaria ainda notar que os 123 obitos referidos tiveram lugar exclusivamente na enfermaria de Copacabana, para onde é dirigida a maioria dos beribericos da Armada, mas não a totalidade. Aquella proporção de 1 para 33 é espantosa e justifica as mais graves apprehensões.»

Ha muitos annos que o beriberi faz numerosas victimas no Exercito e na Armada. Na mesma enfermaria de Copacabana, segundo uma estatística do Dr. Domingos Pedro dos Santos, que é, talvez, quem melhor tem estudado o beriberi na marinha de guerra, em 7 annos (1890 a 1896) foram tratados 1.266 beribericos, dos quaes falleceram 112, ou pouco menos de 9 por cento.

Agora que a mortalidade é oficialmente declarada espantosa, e justifica as mais graves apprehensões, parece que é tempo de se estudar a fundo as causas e a origem do mal. Já em 1889 a Junta Medica da Armada, por aviso do ministro da marinha, Barão do Ladario, deu parecer sobre o assumpto, e entre outras cousas declarou— «que, além das causas geraes productoras d'essa enfermidade, existem causas especiaes inherentes á viciosa hygiene de nossos navios, quarteis e guarnições.»

O que se tem feito desde então para remover essas causas especiaes que produzem effeitos espantosos, sacrificando em larga escala a vida do marinheiro e do soldado? Infelizmente, e como sempre—nada!

Corpo de Saude Naval

Durante o mez de Março houve a seguinte alteração:

Desembarcou o Pharmaceutico de segunda classe, 1º Tenente, Agenor da Cunha Britto, do crusador *Almirante Barroso*.

Embarcou no crusador-escola *Benjamin Constant* o Pharmaceutico de terceira classe, 2º Tenente, Alvaro Augusto de Carvalho, em substituição ao de igual classe e posto, Ernesto Guedes Alcoforado, que passou para o crusador *Almirante Barroso*.

Embarcaram: no brigue *Pirajá* o cirurgião de quinta classe, 2º Tenente, Dr. José Lucio de Souza e Albuquerque e no vapor de guerra *Carlos Gomes* o de quarta classe, 1º Tenente, Dr. Lucas Bicalho Hungria.

Desembarcou do commando das torpedeiras o cirurgião de quarta classe, 1º Tenente, Dr. Caetano Pedro Duarte Nunes, que teve licença para tratamento de saude.

Foi nomeado para servir no Arsenal de Marinha da Capital Federal o cirurgião de terceira classe, Capitão-Tenente, Dr. Saturnino de Carvalho, em substituição ao de segunda classe, Capitão de Fragata, Dr. Henrique Ferreira dos Santos Reis, que foi nomeado Chefe de Saude da Flotilha de Matto Grosso.

Abriu-se a inscrição para o concurso de cirurgiões de quinta classe.

Foram reformados, por terem attingido a idade limite, o cirurgião de segunda classe, Capitão de Mar e Guerra graduado, Dr. Joaquim da Costa Antunes no posto de Capitão de Mar e Guerra, e o Pharmaceutico de primeira classe, Capitão de Fragata graduado, Victor Marcolino da Silva Britto, no posto de Capitão de Fragata.

Passaram para o quadro ordinario o cirurgião de segunda classe, Capitão de Fragata, Dr. Joaquim Ignacio de Siqueira Bulcão, que estava aggregado, e o Pharmaceutico de primeira classe, Capitão-Tenente, José Esteves da França Pinto, do quadro extraordinario.

Foi servir na Flotilha do Rio Grande do Sul o cirurgião de terceira classe, Capitão-Tenente, Dr. Feliciano Teixeira da Matta Bacellar, em substituição ao de quinta classe, 2º Tenente, Dr. Antonio Alves da Silva Junior, que passou para a Escola de Aprendizes Marinheiros do mesmo Estado.

Passou do cruzador *Primeiro de Março* para o *Andrada* o cirurgião de quinta classe, 2º Tenente, Dr. Raymundo Frazão Cantanhede, e deste cruzador para aquelle, o de quarta classe, 1º Tenente, Dr. Augusto Pereira da Silva Lima.