

# GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação Mensal

ANNO XXXI    SETEMBRO DE 1899    NUMERO 3

## HYGIENE PUBLICA

### **Protestos dos alumnos da Faculdade de Medicina da Bahia**

(Continuação da pag. 16 do n.º 2 de Agosto)

«Toda a vez que o espirito apaixonado de uns ousa indiscretamente perturbar a amistosa serenidade das questões scientificas com o transmudal-as em acrimoniosas questões pessoaes, quando alguns dos que naquellas se enfileiram se abalançam a explanar a verdade sem preocupação das increpações que lhe possam dirigir os que lhe são infensos, para logo se exaspera a animosidade dos moços, sempre adversos aos desvios de urbanidade e cortezia, principalmente quando o alvo das incriminações mordazes e aleivosas acerta de ser uma personalidade, que se impõe á admiração destes pela irreprehensibilidade de seu carater, pelo pujante scintillar de seu talento e por uma incontestante illustração que assignam ás suas opiniões o criterio de theses comprovadas, de verdade axiomaticas.

E' por isso que, congraçados pelo mesmo sentir, afigura-se-nos um inilludivel dever lavrarmos, com a vibrante energia que só e possuir a mocidade, um solemne e publico protesto contra a serie de injustiças irrogadas pelo orgão official, em editorial de 19 do fluente mez, a proposito da questão de hygiene, á veneranda pessoa do

B  
1616

nosso erudito mestre dr. Antonio Pacifico Pereira, a quem nos prende, alem do culto de admiração que lhe tributamos pela robusta organisação intellectual, imperecivel gratidão pelos proficuos ensinamentos que nos ministrou em suas proficientes prelecções do anno lectivo de 1897, em asquaes difficil fôra escolher para admirar, se a correcção aprimorada do estylo, se a profundeza scientifica, por egual esplendorosas como eram estas.

Bahia e Faculdade de Medicina, 23 de maio de 1899.—Os alumnos da 4.<sup>a</sup> serie medica.—Antonio do Prado Valladares, Francisco Pontes de Miranda, José Francisco Jorge de Souza, José de Aguiar Costa Pinto, Theodorico Padilha, Antonio Borges dos Santos, José Alfredo de Oliveira, Gentil Martins Fontes, Oscar Pereira de Carvalho, Sebastião Santos, João Leite Bittencourt Calasans, Josaphat da Silveira Brandão, Aristacho Dantas, Francisco Bonifacio Mariani, Ernesto Medici, Antonio Eulalio Junior, Manoel Luiz Freire, Antonio Belisario Cartaxo Dantas, Gustavo Hasselmann, Manoel do Nascimento, Alexandre Eraldo Pompilio Passos, Alvaro Ladislau Calvacanti Albuquerque, Leopoldo Accioli do Prado e Antonio Carlos de Oliveira e Silva.

Empunhar a penna de jornalista, para garatujar um artigo, como o que estampou em a sua 1.<sup>a</sup> columna o *Correio de Noticias* do dia 19 do corrente; redicularisar um medico eminente, só porque, no desempenho de divina profissão, teve independencia e hómbridade, para sem temor dizer verdades sobre o actual estado sanitario e o papel da nossa pseudo hygiene; não ter escrupulo a redacção de um orgão official em ceder a sua columna de honra ao triste desafogo de uma vingança pessoal, usando a offensa

como arma politica; a tudo isto vimos oppôr os academicos da 5.<sup>a</sup> e 6.<sup>a</sup> series medicas, o nosso nobre protesto.

Não podiamos receber, impassiveis e silenciosos, os deprimentes conceitos atirados tão desastradamente a individualidade scientifica do illustrado mestre Dr. Pacifico Pereira, que do alto da cathedra que tão abalissadamente occupa ha longos annos, tem dado sobejas provas de proficiencia e de competencia.

Não podiamos deixar sem o castigo merecido de uma altiva repulsa, as injuriosas aggressões feitas áquelle que ha bem pouco tempo altruistica e dignamente procedeu, prestando, como medico e director da faculdade a que pertencemos, relevantes serviços á Humanidade, á Patria, e ao proprio governo do estado, na dolorosa quadra de Canudos.

Os que assignamos este protesto possuímos o caracteristico da mocidade: enthusiasmo pelos actos nobres, indignação pelas acções perversas.

Eis porque protestamos solemne e vibrantemente contra o artigo de redacção do orgão official, que lançamos agora ao esquecimento das coisas condemnaveis, depois de nos haver inspirado desoladora impressão.

Sem tornarmos á imprensa, qualquer que seja o desagrado com que o *Correio de Noticias* receba estas nossas palavras, temos cumprido o nosso dever de moços, que sonham uma Patria digna, onde se pratique a liberdade de pensamento e haja a garantia de opinião, e onde a conveniencia partidaria não rebaixe a sua propositada amnesia ao insulto dos homens de merito e de serviços.

Bahia e Faculdade de Medicina, em 24 de maio de 99.  
—Eustachio Daniel de Carvalho, João Lessa, Joaquim Venancio de Castro, Pedro de Campos Nogueira, Godo-

fredo Frederico Wilken, Francisco Mangabeira, Manoel Dias Pereira, Antonio Christovão de Freitas, Manoel Antonio de Andrade, Athenodoro Martins da Costa, Augusto Ribeiro da Silva, Nicanor José Ferreira, Antonio Pereira da Silva Moacyr, Antonio Ribeiro do Couto, Luiz Pedro Pereira de Souza, Frederico de Castro Rebello Koch, Agnello Leite, Carneiro Leão, Josephino Moreira de Castro, Flaviano Innocencio da Silva, João Ferreira de Araujo Pinho Junior, Carlos Mario de Moraes, Armando Calasans, Adriano Jorge Filho, Antonio Gonçalves Maia, Arthur Novis, Aprigio José de Oliveira, da 5.<sup>a</sup> serie medica; Herculano Pinheiro Netto, Eutichio de Paula Pinheiro, Pedro Emilio Gomes da Silva, Amando Appio Medradro, Agostinho de Araujo Jorge, Domingos Anisio Cavalcante; e Carlos Antonio Pitombo, da 6.<sup>a</sup> serie medica.

Quando áquelles que trabalham em prol da verdade e do bem, é dirigida a sanha de certos articulistas, quando um homem de reconhecido merito é o alvo da injuria —filha bastarda do espirito pequeno,— o silencio e o mais solenne esquecimento são o protesto mais vibrante que se lhes pode contrapor. Assim pensou a 3.<sup>a</sup> serie medica e neste pensamento conservar-se-ia se o seu silencio não fosse tomado á conta de applauso aos decantados artigos, oriundos da politicagem infrene, que assola a nossa infeliz patria.

Bem sabiamos que a discussão que actualmente tem agitado a imprensa, acerca da saude publica, seria para o *Correio de Noticias* pretexto de exhibição de artigos, tendo por fim trazer a questão do terreno scientifico que lhes não era propicio para o da personalidade, onde á custa de longa aprendizagem adquiriu maestria, mas nunca esperamos que ousasse levantar tão alto suas

vistas e procurar macular o nome puro e nobre de um mestre por todos os titulos eminentemente illustre. E foi profunda a nossa admiração ao vermos um membro da imprensa bahiana, apezar das tradições gloriosas que ella possui, atirar contra o conspicuo dr. Pacifico Pereira a caterva de injustiças que se lêem no *Correio de Noticias* de 19 do fluente. Mas não logrou o seu fim;—justum et tenacem propositi virum non civium ardor prava Jubentium, non vultus instan tis tyranni mente quatit solida, neque Auster dux etc.

E' cumprindo, pois, um dever que nos impõe a gratidão e a honra que fizemos este protesto. Moços, o enthusiasmo e o amor da verdade são a nossa caracteristica.

Embora tardio, este protesto tem o cunho da maxima sinceridade, e mesmo porque, quasi sempre, os sentimentos menos exteriorisados são os mais verdadeiros.

Bahia 27 de maio de 1899.—Antonio Epaminondas Gouveia, Oscar Freire de Carvalho, Antonio Bomfim de Andrade, Manoel Pereira de Mesquita, Arthur Semeão da Motta, Thadeu de Araujo Medeiros, Alvaro Ribeiro Ruffo Galvão, Manoel Moreira e Silva, João Sabiño Filho, Fulgencio Martins Vidal, Luiz da Silva Tavares Sobrinho, Luiz Argollo Mendes, Eduardo Leite Velloso, Alcides Britto Torres, José Pedro Paraiso Galvão, Levy Coelho da Rocha, José Valeriano de Oliveira Maia, José Cordeiro dos Santos Filho, Lucio Marinho dos Santos Guerra, Francisco Duarte Caivacanti, Augusto Galvão, Virgilio de Mendonça Uchôa, Affonso Castro Tanajura, Luiz da França Aguiar e Vicente André Gomes.

A consciencia de que grandes acções, aladas a conquistas de genio e de character, ennobrecem o vulto do Dr. A. Pacifico Pereira, faz com que consideremos inutil

exaltal-o neste protesto, porquanto filho de uma patria a que sempre honrou, irmão de um povo que sempre engrandeceu, tem-se imposto pelo trabalho e civismo.

A convicção, porém, de que ainda nos é imposta uma lei, lampejo de seu grande merecimento, esplendor de sua illustração, fructo de sua vontade, sequencia de seu trabalho, é que nos faz acobertados com o roseo manto de discipulos, alumnos da 2.<sup>a</sup> serie medica, mostrar o quanto somos fieis ao justo e ao consciente.

E é assim que não nos mostramos bafejados pela indiferença, vindo protestar vibrantemente contra as palavras deformadas pelo lado sensato e scientifico, lançadas pelo *Correio de Noticias* em seu editorial de 19 do corrente.

Neophytos da sciencia medica ainda, de nenhum modo poderíamos visar uma contenda scientifica para cujo fim nos seria preciso a capacidade intellectual e incontestaveis meritos do emerito professor de histologia de nossa faculdade.

Não; é que compenetrados do nosso dever, de que nos exalta e distingue, devemos ser verdadeiros e conscientes collocando-o, immaculada imagem, acima da villania, que não ennubla o astro que reluz, o condor de regiões bellissimas; antes, do pinaculo de sua grandeza, vê baquearem os espiritos pequenos perante a verdade e a justiça.

Quanto a nós uma gloria tivemos—que de moços offerecemos provas, de amigos o testemunho, de discipulos o dever de acatamento e veneração ao mestre proficiente e digno.

E para aquelles a quem o nosso protesto despertar uma fonte de bajulação para com o distincto Mestre, Dr. Antonio Pacifico Pereira, teremos como defeza as pala-

bras de um digno mestre: «A mocidade é o tribunal incorruptível.»

Bahia, 24 de Maio de 1899.

Os alumnos da 2.<sup>a</sup> serie medica:

Ezequiel Antunes, Mariano da Fonseca, Francisco da Costa Fernandes, Clementino Fraga, Octavio Varella, Alvaro Madureira de Pinho, Victorino José da Silva Freire, Mario Meira, Carlos da Silva Lopes, Manços Chastinet Contreiras Filho, Francisco Cassiano Gomes, João Rodrigues, Germano Netto, Arthur Teixeira de Araujo, Pedro Amorim, Pedro Fontes, Adolpho Brasil Vianna, Manoel Joaquim Alves Feitoza, João Alves da Costa, Camillo Lellis G. Costa, Clinio de Jesus Junior, Paulo Ananias de Carvalho, Alfredo Teixeira, Jessé d'Andrade Fontes, Antonio J. de Paula Buarque, José Antonio Cajazeira Filho, José de Souza Maciel, João Rodrigues Chaves, Albano do Prado Pimentel, Franco Junior, Ulysses Vianna Filho, Mario de Cerqueira, Antonio de Castro Contreiras, José Teixeira de Vasconcellos, Luiz Galdino de Salles, Joaquim Sylvio Ribeiro, André Pinto de Moraes, Dourado Bião, Arthur de Moura Albuquerque, Adolpho Rabello Leite, Raul Elysio Botelho, Carlos Dutra Vaz, e Octavio Joaquim Tosta da Silva,

A estas altas provas de consideração e solidariedade dos dignos alumnos da Faculdade de Medicina respondeu o Dr. Pacifico Pereira com o seguinte agradecimento.

#### **A' mocidade da Faculdade de Medicina**

Os protestos publicados na imprensa desta capital, pelos briosos alumnos da Faculdade de medicina contra a insolita aggressão, que me foi dirigida pela folha official, exigem uma demonstração publica do meu reconhecimento que com a mais viva satisfação venho manifestar.

Guardo no mais alto apreço a prova espontanea e summamente honrosa, de consideração e estima, com que veio pressurosa apoiar-me a altiva mocidade dessa escola, cujo decoro e dignidade preso-me de ter mantido sempre em mais de trinta annos de tirocinio e magisterio.

Como cidadão, medico e professor tenho cumprido e cumprirei o meu dever, em defeza da saude do povo e da prosperidade da minha terra. Nem me hão de fulminar, espero em Deus, os raios da colera olympica a tropejar sobre os audazes que ainda recusam seus applausos á sabedoria e previdencia que nos felicita e concede nos a bemaventurança de viver nesta velha Athenas brasileira, cujo admiravel progresso foi nestes dias magistralmente descripto por alta e competente auctoridade da actual administração do estado, onde contam muitos as venturas que gozamos, mas os nossos conterraneos morrem ainda á fome e á sede.

Sinto-me bem ao lado da mocidade, protestando contra essas mentiras convencionaes, com que a lisonja, a indiferença, o egoismo e a falta de coragem civica entoam hosannas ao poder, como o faziam aos Cesares, em caminho do supplicio, os escravos da antiga Roma.

Vós, mocidade generosa e altiva, sois a guarda vigilante desse reducto que defende as nossas liberdades; e não se dirá que em vossa patria, que já libertou todos os escravos, os cidadãos não gozam ainda da primeira das liberdades, a liberdade de pensar.

A vós, um amplexo de gratidão de vosso mestre e amigo.—*A. Pacifico Pereira.*

### A PESTE BUBONICA

Tendo sido oficialmente reconhecida a existencia da peste bubonica na cidade do Porto, onde se manifestaram

alguns casos em julho ultimo, o governo brasileiro fez declarar sujeitas a quarentena na Ilha Grande todas as procedencias do reino de Portugal e dos seus portos insulares, tomando ainda outras medidas de defeza contra a importação d'aquella molestia. O governo d'este Estado, por sua vez, procurou tambem, para o mêsmo fim, por em pratica as medidas preventivas ao seu alcance, e n'esse sentido pediu conselho a uma Comissão de profissionaes que convidou para uma reunião no palacio da Victoria em 23 de Agosto ultimo. Discutida n'esse dia a materia sujeita ao seu parecer, a Comissão endereçou ao Sr. Dr. governador do Estado o seguinte relatorio:

Exm. Sr. Dr. governador do Estado. — A commissão incumbida por v. ex., em data de hontem, de emittir o seu parecer, com a maxima urgencia, a respeito das medidas tendentes a evitar a invasão e propagação da peste bubonica, é de opinião que, attenta a deficiencia das nossas condições de defeza sanitaria no sentido de suffocar em sua origem a epidemia, caso tenhamos a infelicidade de vel-a aportar entre nós, importa mais do que nunca redobrar de esforços com o fim de evitar por todos os meios a approximação ou a entrada do flagello que nos ameaça.

E como, de conformidade com a nossa legislação sanitaria, é ao poder federal que nesse particular incumbe a acção decisiva e preponderante, pensa a commissão dever o governo do Estado se dirigir ao da União para, de concerto com elle, se organizar um systema de defeza efficaz, segundo o plano abaixo indicado, para cuja realisação deverão ambos concorrer na esphera de suas respectivas attribuições.

Nesse intuito propõe:

1.º a abertura immediata do Lazareto do Bom Despacho, que será mantido em rigoroso isolamento e provido de pessoal e material idoneos para receber todos os passageiros, bagagens e mercadorias que de volta da Ilha Grande se dirijam para este Estado, com o fim de submettel-os a uma desinfeccão complementar, attenta não só a extrema difficuldade tantas vezes comprovada para se obter o expurgo completo de objectos contaminados pelo bacillo da peste, como tambem o accumulho extraordinario de trabalho que terá forçosamente de pesar sobre aquelle estabelecimento federal, incumbido elle só da beneficiação sanitaria de todos os navios com destino a qualquer ponto do paiz.

A commissão é a primeira a reconhecer quanto de vexatorio envolve esta medida para os que a ella se tiverem de submetter; mas, pede permissão para lembrar a insignificancia deste mal comparativamente ao que resultaria da invasão do Estado pelo flagello, cuja entrada se deve procurar evitar não poupando sacrificios de qualquer especie.

2.º a organisação a installação, com a maior brevidade, de um hospital fluctuante destinado a receber e isolar os doentes que porventura possam apparecer por qualquer circumstancia em nosso ancoradouro ou no lazareto do Bom Despacho, entre os passageiros ahi recolhidos ou no pessoal do serviço.

E' obvia, por todos os motivos, a impossibilidade de serem os doentes remettidos para o lazareto ou nelle conservados, não podendo nem devendo ser outro o destino mais conveniente a se lhes dar.

3.º a sollicitação telegraphica immediata no Instituto Pasteur de quantidade não inferior a mil tubos de sôro Yersin (500 de 20 c. c. e 500 de 0 c. c.) afim de que não

estejamos totalmente desprovidos do unico meio preventivo e curativo de valor até ao presente conhecido, no caso em que, apesar de tudo, nos tenhamos de ver a braços com a epidemia. E' minina a quantidade indicada, apenas quando baste para accudir ás primeiras emergencias.

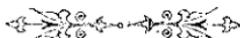
Quanto ás medidas communs de hygiene geral e individual, na esphera da população e da municipalidade, obrigatorias em todos os tempos e *maxime* em quadras epidemicas ou em imminencia della, a commissão dispensa-se de repetil-as por constarem de varios pareceres do Conselho de Saúde Publica e de commissões analogas já publicados.

Não deixará, porém, de insistir, como medida complementar e garantidora do exito do plano aconselhado, na necessidade, cuja evidencia impõe se, de providenciar o governo, por todos os meios ao seu alcance, em ordem a impedir completamente o desembarque de passageiros e mercadorias provenientes de portos contaminados ou suspeitos em qualquer ponto do littoral do Estado.

Limitando-se aos meios acima apontados, que reputa de importancia capital, porquanto seriamente executados constituiriam a barreira mais efficaz para a preservação do nosso Estado nas actuaes circumstancias, pede venia a commissão para ponderar que, além das vantagens immediatas de sua realisação no momento presente, seriam os dois primeiros o nucleo ou inicio da nossa organisação sanitaria permanente, que não pode por mais tempo ser adiada.

Pensando por esta fórma ter satisfeito aos desejos de V. Ex. espera a commissão ver coroados do melhor exito os louvaveis intuitos de que se acha animado em beneficio do Estado cujos destinos dirige.

Bahia 24 de agosto de 1899.—Dr. Nina Rodrigues.—  
Dr. Lydio de Mesquita.—Dr. Alfredo Britto, (relator).—  
Dr. José Francisco da Silva Lima.—Dr. Ramiro Affonso  
Monteiro.—Dr. José Olympio de Azevedo.



## A proposito de algumas observações de ophthalmoplegia

PELO

**Dr. Victor de Britto**

Membro da Academia Nacional de Medicina

(Continuação da Pag. 98 do num. de Agosto.)

A questão do entrecruzamento das fibras radiculares do motor ocular commum, dada como demonstrada por von Gudden e Westphal, é tambem objecto de serias controversias. Se é licito duvidar da existência de fibras commissuraes entre os grupos ganglionares do olho direito e os do esquerdo, tão intimas são as relações funcçionaes entre os nucleos ophthalmicos e tão perfeita a synergia do apparello visual; nada, entretanto, permite affirmar esse entrecruzamento, essa decussação dos feixes nervosos desde sua origem, como entendem aquelles auctores.

Para terminar esta parte que se prende ao estudo da região nuclear do terceiro par, deixaremos bem accentuados os seguintes pontos:

- 1.º a dissociação do nucleo de origem;
- 2.º a autonomia do grupo nuclear preposto á innervação da musculatura intrinseca;
- 3.º a existencia de um grupo nuclear da innervação dos musculos extrinsecos do globo ocular. (\*).

---

(\*) Devemos acrescentar, como prova da independencia dos dous grupos, o facto de ser cada um nutrido por uma arteria differente, segundo as pesqzizas de Duret e Heubner.

Algumas palavras sobre os ganglios de origem do quarto e do sexto par.

O nucleo do pathetico é situado na parte inferior da columna ganglionar do oculo-motor, á qual está tão intimamente unido que Meynert, Stilling e Sappey os confundem, e Brissaud o considera um prolongamento della. Este nucleo foi tambem dissociado por Westphal, em 1887, em tres grupos cellulares distinctos, cujas funcções não foram ainda discriminadas de modo definitivo.

Destes grupos, um só, situado na união do terço posterior com os dous terços anteriores do tuberculo quadrigemeo posterior, constitue a verdadeira origem nuclear do pathetico, a qual não é mais que o nucleo posterior ventral do terceiro par (Brissaud).

O ganglio do sexto par é situado muito abaixo do precedente na região bulbar, na parte media do pavimento do quarto ventriculo. Este nucleo affecta uma importante communicação com o do terceiro par assim descripta por Testut: «da parte anterior do nucleo do motor ocular externo parte um feixe longitudinal que costêa algum tempo a linha media, formando a porção interna da faixa longitudinal posterior, entrecruza-se depois abaixo dos tuberculos quadrigemeos com o feixe homologo do lado opposto e anastomosa-se então com o tronco do oculo-motor commum, para ir distribuir-se finalmente ao musculo recto interno.

«Graças a este feixe, o nucleo do motor ocular externo innerva ao mesmo tempo o musculo recto externo do lado correspondente e o recto interno do lado opposto. Estes dous musculos contraem-se, pois, simultaneamente sob a influencia de uma irritação voluntaria ou reflexa partindo do nucleo referido, achando-se assim explicados

de modo claro e preciso os movimentos conjugados dos olhos».

Esta anastomose vem fechar a cadeia de relações estreitas entre os centros ganglionares dos nervos oculo-motores, relações de natureza anatomica, que explicam essa harmonia de acção entre órgãos destinados a funções tão complexas e tão delicadas, como a motilidade ocular, a convergencia e a accommodation, em virtude da existencia de verdadeiros centros funcçionaes, representados pelos nucleos de origem e presidindo a essas funções com uma regularidade e uma precisão admiraveis.

Depois de emergirem de seus nucleos geradores, os filetes radiculares do terceiro par approximam-se, convergem, afim de constituir de cada lado um cordão nervoso cuja origem apparente é situada no sulco pedunculo—protuberancial—e que dirigem-se para cima, para fóra e para deante. Em seu trajecto os dous nervos collocam-se abaixo das faixas opticas, correm ao longo da parede externa dos seios cavernosos, á qual adherem; relacionam-se para dentro com a carotida interna, para fóra com o pathetico e o ophthalmico de Willis, para baixo com o sexto par e, depois de atravessarem a fenda esphenoidal, penetram na orbita, distribuindo-se nos musculos, cuja função lhes é affecta.

Os feixes radiculares do pathetico, depois de abandonarem os nucleos de origem, entrecruzam-se na valvula de Vieussens, de modo que os provenientes do nucleo direito vão innervar o musculo trochlear esquerdo, e os do esquerdo vão innervar o trochlear direito. Estes nervos emergem do angulo anterior da valvula de Vieussens, para traz dos tuberculos quadrigêmeos, dirigem-se para fóra, para deante e para baixo, contornando a face externa

da protuberancia e o pedunculo cerebral; abaixo das faixas opticas passam entre o terceiro e o quinto pares, o primeiro dos quaes fica ao seu lado interno e, na espessura da parede externa do seio cavernoso, caminham parallelamente ao ramo de Willis, que occupa a sua face inferior, cruzam o oculo-motor e penetram na orbita pela parte interna da fenda sphenoidal.

O sexto par tem sua origem apparente no sulco bulbo-protuberancial. Dahi dirige-se para fóra, para cima e para diante, entrando na orbita pela parte mais larga da fenda sphenoidal. Em seu trajecto este nervo passa sobre o vertice do rochedo, ao qual é fixado por uma aponevrose resistente (\*) e penetra no seio cavernoso percorrendo-o no sentido horizontal.

A's relações que os tres pares nervosos affectam com outros órgãos em seu trajecto intra-craniano, e que mui resumidamente acabamos de descrever, convém addicionar as do terceiro e do sexto par com as arterias cerebraes posteriores, e as do quarto com as cerebellosas superiores, que o acompanham em volta da protuberancia.

Ha ainda uma particularidade anatomica, a qual, se bem que de noção comesima, deve ser lembrada pela sua importancia na interpretação do diagnostico regional. Queremos referir-nos á proximidade dos dous troncos do terceiro par em sua emergencia do sulco pedunculo-protuberancial.

---

(\*) Esta relação do 6.º par com o vertice do rochedo tornou-se de grande importancia, depois do trabalho do sabão Panas, em 1880, sobre a palsyia isolada do abductor na fractura da base. O mecanismo desta palsyia foi posto em plena evidencia por uma observação clinica e anatomo-pathologica de Genonville, publicada nos *Arch. de Ophth.*, em Fev. de 1893. Esta observação veio provar que, no caso em questão, trata-se do arrancamento de um pequeno osso vermio, preso ao vertice do rochedo por um pequeno pediculo. Este ossinho foi bem descripto por Parabeuf, e a sua separação do ponto de implantação foi demonstrada pelas esperiencias de Felizet (cit. por Panas)

## SYPHILOGRAPHIA

**A Syphilis como factor de degeneração**

PELO

**Dr. Juliano Moreira**

Os grupos humanos que se interessam pela propria conservação, não descuram ponderar profundamente os motivos que os podem aniquilar. Respirar entre povos desaprumados as causas de seus deslisamentos na quebrada resvaladiça que margina a estrada do progresso, é quasi sempre fazer obra desapreciada, ser echo de falsos rebates.

Entre as questões que interessam a medicina publica não sei que haja uma muito mais digna de preoccupar insistentemente aos que são collocados na posição de directores naturaes do espirito das maiorias, que a dos syphiliticos em suas relações com o futuro das sociedades.

Dos poderes publicos não ha esperar entre nós reformas que atinjam os perigos sociaes; é da propaganda dos medicos, que poderá resultar algum proveito para o grupo humano.

Eis ahi está porque venho ás paginas deste periodico com as observações infra.

Excusado é dizer que não está no meu plano esmerilhar, em todas as suas minucias, a questão da syphilis em suas relações com as sociedades. Apenas me occuparei de uma parte muito restricta do problema.

Com ser tal não é ella menos digna da attenção dos que estudam tudo que se refere aos factores de desenvolvimento physico e intellectual das raças. De ordinario muito se insiste sobre as molestias que de tempos em tempos dizimam as populações: o cholera, a febre amarella, a

diphtheria, a peste bubonica etc. O pavor que ellas *infundem* ultrapassa por vezes o imaginavel. No emtanto a syphilis e outros males de analoga nocividade são tratados como de somenos importancia e, como taes, julgados preferiveis a qualquer das epidemias supra-citadas.

Essas invadem as cidades, dizimam as populações de hygiene descurada, eliminam muita vida aproveitavel, mas com eliminarem, as mais das vezes não fazem ao grupo humano males muito mais fortes que a syphilis, o alcoolismo, a tuberculose etc.

Por isso mesmo que é sempre indispensavel lembrar os perigos individuaes, hereditarios e sociaes que derivam da syphilis, farei delles referencia, ainda que succinta, afim de que aos desprecitados sempre infundam o merecido receio.

Mais de uma vez tenho escripto que a syphilis na Bahia é de uma frequencia notavel; hoje posso com amplo conhecimento de causa affirmar que no *Brazil de dia em dia amplia o terrivel mal o seu dominio*. O padecer delle não é, as mais das vezes, cousa que excite desprezo ou recolhimento, a não ser que lesões mutilantes ou de mau aspecto apavorem a vista. Vulgar é dizer-se, mesmo em familia: isto é gallico! Certo é tambem que exaggeram muita vez o circulo do qualificativo, que entre o vulgo tem fóros de causa inevitavel de todas as dermatoses.

Não é isto para extranhar, quando lembrar, eu, que mesmo a medicos ouviremos baptisar de syphilis a mais banal das dermatoses parasitarias, o mais trivial dos acnes, a mais genuina blepharite, a mais simples das conjunctivites.

A muitos ouvimos dizer: «Pois ha brasileiro que não tenha sua tara syphilitica?» Descontado o exaggero, bem se vê ahi a formula indicadora da disseminação do mal.

Se muita vez *impigem* e *dartro* não fossem rotulos postos a genuinos casos de syphilides, certamente que a muitas pessoas não faltaria a medicação consentanea. A' primeira crença devem os Ayers e Bristols indigenas e estrangeiros a venda de toda a sua salsaparrilha.

A proposito das observações que passo a minudenciar tanto quanto possivel, farei umas tantas considerações que evidenciarão não ser de todo despropositada a presente nota.

### 1<sup>a</sup>. Observação

Syphilis adquirida: A. B. syphilitico com varias determinações evidentes da molestia, ainda com a cicatriz do cancro infectante no prepucio; falleceu tabetico aos 55 annos de idade.

M. B. mulher do precedente ainda apresenta cicatrizes pigmentadas, orbiculares consecutivas a lesões que ha 20 annos irromperam, e foram tratadas a iodêto de potassio.

### 1<sup>a</sup>. GERAÇÃO

Martha S. filha dos precedentes, teve uma infancia doentia, com frequentes ophthalmias. Tem um prognatismo accentuado do maxillar inferior, abobada palatina muito ogival, estigmas dentarios e oculares evidentes.

(Marido sadio, não apresenta vestigios de lesões syphiliticas.)

### 2.<sup>a</sup> GERAÇÃO

1.<sup>o</sup> parto: J. de 5 annos de idade. Talhe desproporcionado com a idade: parece ter dous annos. Cabeça grande, bossas parietaes muito desenvolvidas, pernas curvas. Dystrophias dentarias. Os dentes quasi todos cariados, não começaram a apparecer senão depois de 2 annos. Imbecil.

2.<sup>o</sup> parto: F. microcephalo, nascido a termo, morto de convulsões com 6 semanas.

3.º parto: H. 4 annos de idade (incompletos). Nasceu de 7 mezes. Muito pequeno—55 centímetros. Malformações osseas multiplas. Cranio disforme. Fronte muito proeminente e estreita. Dystrophias dentarias: dentes profundamente gastos. Estigmas oculares: olho esquerdo sobretudo.

### 2.ª Observação

Syphilis adquirida: G. M. syphilitico evidente, tem cicatrizes pigmentadas consecutivas a syphiloses gommosas. Ainda tem o joelho esquerdo volumoso em consequencia de exostose dos condylos do fémur. (Sua mulher morta em consequencia de dystocia.)

#### 1.ª GERAÇÃO

Mercedes L. com 26 annos de idade. E' uma mulher de pequeno talhe, magra, completamente desdentada do maxillar superior, tendo no inferior apenas vestigios de incisivos, e os caninos com sulcos transversaes profundos e multiplos Teve uma keratite intersticial bilateral tratada pelo Professor Hilario de Gouvêa. (Marido sadio). Não tem irmãos.

#### 2.ª GERAÇÃO

1.º parto: Menina de 8 annos de idade. anã, medindo 92 cetímetros de altura. Cabeça muito volumosa, fronte estreita, saliente, asymerica, bossas parietaes tambem asymericas. Dystrophias dentarias. Genu-varus.

2.º parto: prematuro aos 7 mezes. Menina morta, aos 2 mezes, de convulsões.

### 3.ª Observação

H. G. syphilitico; teve syphiloses gommosas pertinazes. Apresenta varias cicatrizes consecutivas. Curado a iodo e mercurio. (Sua mulher sadia, teve varios abortos.)

1.<sup>a</sup> GERAÇÃO

I. G. filho sobrevivente do casal precedente, com 29 annos, fronte olympica, asymetrica, nariz achatado, triade de Hutchinson, cicatrizes arredondadas e polycyclicas dos labios, do nariz e lombo-gluteas. Kératite intersticial aos 12 annos (tratada pelo Dr. Moura Brazil).

—Sua mulher teve 3 abortos e 2 partos prematuros. 2 meninos apenas sobreviveram.

2.<sup>a</sup> GERAÇÃO

1.<sup>a</sup> gravidez: parto prematuro aos 7 mezes; menina morta aos 19 mezes, de convulsões.

2.<sup>a</sup> gravidez: aborto,

3.<sup>a</sup> gravidez: aborto.

4.<sup>a</sup> gravidez: parto prematuro aos 3 mezes. menino morto, aos 18 annos, de convulsões.

5.<sup>a</sup> gravidez: aborto.

6.<sup>a</sup> gravidez: menino de 5 annos de idade, muito pequeno, cabeça grande, fronte olympica, pernas curvas. Dystrophias dentarias e auriculares.

7.<sup>a</sup> gravidez: Menina de 3 annos e meio de idade. Escaphocephalia. Rachitismo manifesto. Estigmas oculares. Convulsões. Idiota.

4.<sup>a</sup> Observação

T. L. morto de cachexia syphilitica; gommas, fúngus syphilitico, laryngostenose. (Sua mulher morta de apoplexia (?).

1.<sup>a</sup> GERAÇÃO

D. L. de 33 annos de idade. Fronte asynetrica, nariz achatado, dystrophias dentarias. Onyxis, syphilides e coryza pertinaz aos 10 annos de idade. Casou-se ha quatro annos—mulher sadia, já teve dous abortos.

2.<sup>a</sup> GERAÇÃO

1.<sup>a</sup> gravidez: aborto.

2.<sup>a</sup> gravidez: aborto.

3.<sup>a</sup> gravidez: menino de 3 annos: microcephalo. Até hoje não anda. Cryptorchidia.

Os dentes são quasi todos cariados: elles só começaram apparecer aos dois annos e meio. Otorrhéa abundante. Incontinencia de urina nocturna, e por vezes tambem diurna.

A proposito destes casos multiplas questões acham oportunidade de serem discutidas.

O receio de alongar-me faz com que eu torne, talvez, muito acanhado o plano do presente estudo. Desejava confrontar por miudo as lesões que habitualmente são symptomas da infecção syphilitica com o que se observanos descendentes dos que a adquirem.

Depois, verificar se os descendentes em 2.<sup>a</sup> geração são susceptiveis de lesões analogas ás da syphilis adquirida ou ás de que soffreram seus progenitores. Pelo esboço que aqui vai avaliará o leitor quanto seria necessario escrever, se eu desejasse minudenciar o assumpto.

Se a escriptores de nota não tivesse lembrado pôr em duvida a transmissão da syphilis á 2.<sup>a</sup> geração, por certo que nenhuma oportunidade haveria em fazer o presente estudo.

Hutchinson, o notavel syphilographo inglez, diz no seu livro—Syphilis—1893, pag. 90; If. then, we assert, that there is neither proof nor reasonable probability that syphilis can descend to the 3.<sup>a</sup> generation, what are we to say as to possible transmission still more remotely? For my own part, I wholly disbelieve it.»

Notarei para logo que a 3. geração a que se refere H. é a constituida pelos filhos dos heredo-syphiliticos, porém que acho mais racional denominar 2.<sup>a</sup> geração.

Feito este reparo, que se refere a varios outros trechos que na sequencia do presente artigo eu citarei, prosigo notando ainda que o mesmo Hutchinson foi o observador em 1865 do caso mais ordinariamente citado como indubitavel de transmissão à 2.<sup>a</sup> geração. Elle, que ainda em 1876 (*Constitutional syphilis in Reynolds' system of Med.*— 3 edit. vol. 1, p. 742) declarava o caso «strongly in favour of the belief that the third generation may suffer,» em o seu livro sobre a Syphilis (1893 pag. 90) diz: I am inclined to believe that he (the father) had (acquired syphilis) and that this and not the mother's (heredo) taint was the cause of the disease in the child.

No vol. II. pag. 263 do capitulo, *Constitutional syphilis in Albutt's syst. of med.* (1897) declara elle ainda o caso «doubtful exception.» E o seu filho, no capitulo —*Syphilis in Treves' syst. of Surgery*, vol. I. pag. 432, diz: There is not the slightest evidence of sy. being ever transmitted to the third generation.»

No caso referido duas versões ha para ponderar. Na primeira, a do *London Hospital Reports*, vol. II. 1865, pag. 155, o pae do pequeno negou ter tido alguma vez a syphilis. Na segunda (*Syphilis*—1893 pag. 90) elle disse ter tido syphilis um ou dous annos antes de casado. Se a 2.<sup>a</sup> é a verdadeira o caso não é mais que um exemplo common de heredo—syphilis paterna. Não esquecerei chamar a attenção para o facto de ambas as versões figurarem assignaladas nas paginas de um mesmo livro, o *Manual of Syphilis*: a mais antiga a pag. 397, ao passo que antes, a pag. 90, já a outra tinha figurado.

O caso de Laschewitz, (a 6.<sup>a</sup> observação de uma lição clinica sobre S. her. tardia publicada no *Viertelj. f. D. und Sy.*, 1878 pag. 279 e 280) não se me afigura digna de ser considerada de maior peso que o de Hutchinson.

Tratava-se de uma menina aos 13 annos attingida por uma tetraplegia, com predominio da paraplegia cervical, occasionada por uma hyperostose do axis.

Não havendo carie o diagnostico de syphilis predominou apesar dos paes negarem antecedentes do mal. Em 2 mezes a medicação especifica curou o mal. Um anno depois o pae teve amblyopia por nevro-retinite dupla, da qual deu cabo o sublimado.. Laschewitz inclinou-se a pensar que a syphilis paterna era em tal caso de causa hereditaria, concluindo por opinar que a syphilis precisa ser estudada não só no individuo mas na raça. Ora não se tendo encontrado outros symptomas de heredo-syphilis no pae da creança, não sei se uma amblyopia que apparece isolada depois dos 40 annos pode ser considerada como symptomatica da mesma heredo-syphilis.

Do caso de H. Amon (*Zur Kasuistik der hereditarer Lues—Internat. Rundscham* 1889. pag. 1957 e 1960) não vale a pena tratar porque é por demais hypothetica a infecção nos avós da creança.

Dos casos de Joh Simon (Discussão sobre—*The Pathology of Syp. in Trans. path. Soc. Vol. XXVII, pgs. 421*), de Melchior Robert apud Homolle, do de Rabi (*Ueber Lues Congenita tarda*, 1887, pag. 101 e 102), do proprio caso de Hochsinger não é possivel tirar conclusões positivas.

E' da falta de conhecimento exacto da saude dos paes das crianças que resulta não ser possivel aproveitar grande parte das observações publicadas á guisa de esclarecimento ao assnmpto.

A observação publicada em 1895 por Jacquet (*Com. à Soc. de Derm. et de Sy. Bull. da mesma—pag. 370. 371.*) suscita duvidas pela circumstancia de não ter os

referidos esclarecimentos sobre a historia do pae dos meninos.

Em maior suspeição devem incorrer os casos em que apenas um symptoma fôr citado, como attestando a herança do mal, por isso mesmo que, apesar de esforços em contrario, não conhecemos symptomas pathognomonicos della: o valor delles vem de sua reunião.

E' por isso que a observação publicada por Klein (in Die Syphilitischen Augenkrankheiten, em o artigo de Neumann, — *Syphilis* — na Nothnagel's Spec. Path. und Ther. 1896, Bd. XXIII, pag. 686) não pode ser levada em consideração, por isso que o rapaz citado como exemplo de syphilitico em 2.<sup>a</sup> geração teve apenas a keratite intersticial, e de accordo com as observações de George Oglivie, Paul Gandar (Keratite parenchymateuse — Lyon 1893) Thomson, Hippel (Ueber keratitis parenchymatosa. — in Gräfe's Archiv f. Opht. Bd. XLII. 2 1896), Greef (Die Keratitis Interstitialis in ihren (Beziehungen zur Allgemeiner Krangungen — Iballé — 1897) e as discussões do congresso ophthalmologico de Heidelberg (1) e Sociedade medica de Berlim (2) pode a keratite intersticial ser um symptoma de outros estados morbidos, e não somente da syphilis. E' verdade que Hirschberg disse que: não somente 60 nem 80 por cento, mas cento por cento dos casos de Keratite intersticial são determinações syphiliticas. Mas se razão elle tivesse neste modo de pensar, o caso de Klein deveria ainda ser posto de lado, porque nada se sabe do estado de saude do pae do rapazito em questão.

Ao caso 70 da monographia de Rabl, acima citada, indenticia objecção pode ser feita.

---

(1) Bericht über die 24 st. Versamml. der Opht. Gesellsch. in Heidelberg — 1895 — pag. 110, [16.

(2) Berliner Kl. W. 1896 numeros 7 e 8.

As observações de Dezanneau e George Etienne (Annales de Dermat. 1888 e 1894) são susceptíveis de serem postas á margem por não serem completas.

A observação publicada por Edmund King (de Toronto) em 1889 no J. of cutaneous and g.—u.—d. de New-York p. 328 e 332) se não provar á evidencia a transmissão da sy. á 2.<sup>a</sup> geração, é todavia um incontestavel caso de excepção á lei de Colles, por isso que a mãe dos gêmeos que constituem a observação, durante o aleitamento delles na 4.<sup>a</sup> semana, teve ulcerações induradas em ambos os mamillos, que foram seguidas por enfarte das glandulas axillares e cervicaes, e depois de 4 semanas por uma erupção typica, symptomas secundarios na bocca e pharynge e alopecia por alguns mezes.

Estes symptomas desapareceram em consequencia do tratamento especifico. Trez mezes depois ella teve um aborto.

O sabio Diday, no mesmo anno de 1889, em seu artigo sobre Sy. atavique—(Lyon médical—T. 62. p. 407 e 410, apresentou objecções á ultima conclusão de King, isto é) a que affirmava haver no caso uma excepção á lei de Colles.

Diday admite que a syphilis dos dous gêmeos é hereditaria, que a da progenitora fôra adquirida, aventando ainda a hypothese de que ella fôra infectada por outro menino que não o della.

As objecções de Diday, no meu desautorizado entender, não têm grande peso, e demais provém do modo pelo qual elle formulara a lei de Colles, isto é, que a mulher têm apenas inaptidão para contrahir syphilis pelo contacto de lesões de seu filho, podendo recebê-la de outros. (Théorie de la sy. héréd.—Annales de Derm. et sy. 1887, p. 312).

Do caso de E. Collin, communicado em 1868 á S.

medica de Lyon, do de Davasse publicado em 1865, do de Atkinson em 1877 não me occuparei por serem pouco probatorios, passando a referir-me ao de W. Boeck por ser um dos que têm sido julgados mais incontestaveis no sentido de evidenciar a transmissão da syphilis á 2.<sup>a</sup> geração.

Avó, mãe e menino estiveram todos em tratamento no mesmo hospital. A avó contrahiu a molestia aos 18 annos, e Boeck em 1862 publicou a sua observação (*Recherches sur la syphilis—Christiania—1862*). Seis annos mais tarde elle observou sua filha, com 2 mezes de idade, attingida de grave syphilis congenita, e mais tarde publicou a observação respectiva. (*Undersogelser angaaende Syphilis—Christiania—1875*).

Vista aos 29 annos de idade tinha a referida filha signaes incontestes de syphilis hereditaria. Teve um primeiro filho que não teve symptomas de syphilis, mas que falleceu de convulsões um mez depois de nascido. Casou ella com outro homem que não o pae do pequeno em que acabei de falar. Dous annos depois teve um filho que tendo sido sempre são, aos dous annos de idade falleceu de escarlatina.

Seu 3.<sup>o</sup> filho começou, aos 2 e 1½ mezes, a soffrer de coryza, erupção maculo-papulosa, etc.; apparecendo depois periostite de ambas as tibias, que desapareceu com os outros symptomas, graças á intervenção do iodokalium durante 5 semanas. O pae da creança negou ter tido qualquer determinação syphilitica, e examinado cuidadosamente, nada apresentava que parecesse syphilis.

Na historia della (a progenitora) nada attestava ter sido adquirida a molestia.

Mau grado ligeiros pontos fracos este caso de Boeck, se me afigura o melhor possivel para evidenciar a transmissão da syphilis á 2.<sup>a</sup> geração.

Os casos referidos por Galezowski á Soc. de Derm. e Sy. de Paris, não me parecem tão concludentes como a elle se afigurou, por isso mesmo que, é sobre symptomas oculares que elle firma a opinião, e no parecer de Hutchinson «this symptom must, there fore' remain. . . . . as one of great importance when it corroborates others, but untrustworthy when it stands alone».

Passo a commentar as observações recentes de E. von Düring (de Constantinopla).

Ellas foram feitas durante a sua estada em o pequeno porto de Djiddeh, entre Eneqli e Ineboli, no Mar Negro quando em 1796 elle esteve em missão especial no interior da Asia Menor. Lá, onde ha 16 ou 17 annos não havia ainda penetrado a syphilis, viu elle os casos em questão. Em seis delles parece incontestavel que os avós tiveram syphilis adquirida. Em o 1.º da serie A, e o 4.º da serie B o auctor não diz ter visto os paes das creanças, de modo que não é possível contestar que a syphilis das mães dos meninos tivesse sido adquirida.

Em a mesma observação 1.ª e em a 5.ª da serie B. é muito problematica a existencia da syphilis na 2.ª geração.

Na 3.ª observação da serie B. se o pae teve signaes de syphilis hereditaria, a mulher teve, segundo declaração d'elle, manifestações terciarias. Se fosse possível affirmar que tambem foi por infecção intra-uterina que ella adquiriu o mal, não viria ao caso a hypothese de que a syphilis do filho fosse apenas de 1.ª geração,

Em os dous ultimos casos dos 6 a que acima me referi, nada nos diz o auctor sobre o estado de saude das mães dos meninos na 2.ª geração. Em um delles o 1.º da serie B. o pae com 29 annos de idade diz ter tido symptomas de syphilis em criança, sendo difficil por deficiencia intellectual do doente fixar a data de tal apparecimento.

Aos 14 annos teve o mesmo doente lesões terciarias. 3 filhos morreram, e uma filha com 8 annos de idade tem cicatrizes na mucosa da abobada palatina, dentes de Hutchinson, deformações cranianas, é anemica e mal desenvolvida. Em o 2.<sup>o</sup> caso da mesma serie B. o pae, 30 annos de idade, teve desde criança symptomas de syphilis e jovem ainda, as manifestações terciarias se evidenciaram. Ao ser examinado tinha grandes cicatrizes irradiadas na abobada palatina e no pharynge.

Seu filho, com dez annos de idade, teve glossite intersticial, destruição parcial dos pilares, uma grande cicatriz na membrana mucosa da abobada palatina, cranio deformado; é um menino fraco.

De accordo com o proprio Düring não é possível ligar sempre um grande valor ao depoimento dos doentes em questão (*Natürlich ist es bei der mangelhaften Intelligenz der Leute schwer zu unterscheiden, welcher Periode die Symptome zuzurechnen sind, diz elle*).

Em os dous ultimos casos referidos acima não temos elementos seguros para affirmar a existenciã da syphilis hereditaria e não de syphilis adquirida.

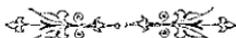
Os casos de Düring se não podem demonstrar sem contestação possível a transmissão hereditaria da syphilis á 2.<sup>a</sup> geração, evidenciam alguns delles este mal existindo em 3 successivas gerações.

Referi, se não todas, ao menos quasi todas as observações que têm sido publicadas e utilizadas para aclarar a questão da transmissão da syphilis á 2.<sup>a</sup> e até á 3.<sup>a</sup> geração ou 3.<sup>a</sup> e 4.<sup>a</sup> como diriam outros.

Viria talvez a proposito citar a opinião dos tratadistas, mas depois de ter passado em revista factos somente, lembrarei que Fournier, o syphilographo mais respeitado da França, diz acreditar na referida transmissão por causa

de uma meia dúzia de casos que tem observado em sua longa pratica.

Fica portanto evidenciado que não é despropositada a publicação dos casos que acima minudenciei, e cujos commentarios farei proxivamente na segunda parte da presente communicação.



## MEDICINA

### **Sobre alguns casos da especialidade de moles- tias da garganta, ouvidos e fossas nasaes**

PELO

**Dr. Ramiro de Azevedo**

(Continuação da pag. 80 do num. de Agosto)

Começemos pelas mais graves d'entre ellas; as auriculares.

Façamos, porém, preceder este estudo de algumas indicações anatomo-physiologicas da trompa de Eustachio.

Conducto semi-osseo, semi-cartilaginoso, a trompa de Eustachio communica o tympano com o pharynge, onde ella se abre sobre o nome de pavilhão da trompa. Na outra extremidade vê-se o orificio tympanico que se acha na parte a mais elevada da parede anterior da caixa do tympano, exactamente em face do orificio que faz communicar as cellulas mastoidianas com a orelha media. A trompa é forrada por uma mucosa, por sua vez forrada de cilios vibrateis cujos movimentos se dirigem da caixa para o pharynge. E' pela trompa que se estabelece a transmissão do ar, do pharynge para a caixa, o qual actúa sobre a membrana do tympano de um modo equal, quer por sua face externa, pelo ar que vem do exterior, quer por sua

face interna pelo ar contido na orelha media, e que vem trazido pela trompa. Isto, portanto, estabelecido é claro que a transmissão das ondas sonoras não se fará em condições normaes, desde que a pressão não for igual dos dois lados, e o que resulta deste desequilibrio é uma diminuição immediata da acuidade sonora, manifestação inflammatoria, suppuração, etc.

Dados assim estes ligeiros caracteres anatomo-physiologicos da trompa, passemos ao estudo das complicações adenoidianas, a começar, como já dissemos, pelas auriculares.

Quantas vezes o especialista é procurado para tratar de uma affecção auricular catarrhal ou purulenta, e tem de reportar se exclusivamente ao tratamento das adenoides, causa da complicação auricular?

E nas creanças, principalmente, é observação também nossa, as otites catarrhaes e purulentas têm quasi sempre como causa a existencia das adenoides; e, n'este caso, pode-se instituir quantas vezes se quizer um tratamento exclusivamente auricular, já por meio de lavagens antisepticas, já por meio de topicos, ou de reconstituintes e ver-se-há a insistencia e teimosia com que se mantém os effeitos da otite que, quando muito fazem uma ausencia passageira, de poucos dias, só vindo a desaparecer definitivamente quanto se combate a sua verdadeira causa, isto é, as vegetações adenoides.

Poderíamos citar muitos casos, já colhidos em nossa clinica, nos quaes temos obtido sempre excellentes resultados, e d'entre elles lembramos-nos, de momento, de uma menina de 8 annos que soffria, já de muito tempo, de uma otite media purulenta, acompanhada de surdez, e cujo estado geral era o mais precario possivel.

Esta creança estava sob os cuidados de um nosso

distincto amigo e collega, professor da Faculdade de Medicina, que já cansado de combater a pertinaz otite por meio de todos os antisepticos, de prescrever as emulsões de Scott de Kepler, preparados ferruginosos etc., chamou-nos em conferencia. Procedendo então ao exame rhinoscopico posterior, verificamos a presença das vegetações adenoides; e 3 dias depois a nossa doentinha foi submettida á operação.

No fim de 15 dias todos os phenomenos auriculares, surdez, suppuração, zoada, tinham desaparecido, e esta creança hoje é forte, robusta e bem desenvolvida.

Este collega depois deu-nos ainda duas outras doentinhas da mesma affecção, e eguaes resultados podemos colher.

O sr. Gradenigo, de Turim, dá-nos uma estatistica da qual se infere uma porcentagem de 69, 1% das formas auriculares catarrhaes infantis, e de 68, 80% em crianças de maior idade, todas tendo por causa as adenoides; e dá para as formas purulentas a porcentagem de 30, 0%.

De uma estatistica das operações praticadas no hospital Lriboisière pelo dr. Guguenheim em 1897, e que vem publicada no tomo XXIII dos *Annales des maladies de l'oreille, du larynx, du nez et du pharynx*, vê-se que o numero de casos de vegetações adenoides que foram operados n'aquelle anno, e sómentz n o serviço clinico d'aquelle professor é de 471.

Ainda temos outra estatistica do sr. Goure em que vem o numero de 201 casos de adenoides, distribuidos pelas seguintes idades:

3	casos	de	1	à	6	mezes
19	»	»	1	»	5	annos
70	»	»	5	»	10	»
59	»	»	10	»	15	»

25	»	»	14	»	18	»
23	»	»	18	»	25	»
6	»	»	25	»	30	»
e 4	»	»	30	»	40	»

Como se vê, e em corroboração ao que já deixamos dito, é nas idades de 5 aos 20 annos que as vegetações predominam.

A frequencia das complicações auriculares nos casos de adenoides acha ainda a sua cabal confirmação nas estatisticas do sr. Halbin em que é computada em 53 0/0; nas do sr. Meyer que é de 74,8 0/0, e ainda nas do sr. Hartman que é 74,18 0/0.

E cada qual d'estes srs. affirma categoricamente o desaparecimento d'estas lesões auriculares logo após o tratamento das adenoides.

Vamos trasladar para aqui a opinião de um notavel otologista, o sr. Frankenberger, que vem depois confirmada pela de muitos outros não menos notaveis. Queremos nos referir ás vegetações adenoides nos surdos-mudos.

Diz aquelle auctor: «Quando se produz em seguida ás adenoides desordens auriculares produzindo surdez, o que é caso muito commum, pode resultar tambem a mudez se o menino está nos primeiros annos. Nos surdos-mudos este mechanismo é muito frequente.»

Em surdos-mudos Lemke encontrou as adenoides em 58 0/0, dos quaes 26,8 0/0 elle attribue a surdi-imudez a esta causa.

Aldrido as achou em 83 0/0, Wroblewski em 57 0/0 e Frankenberger em 158 surdos-mudos verificou a sua presença 94 vezes (59,5 0/0,) não comprehendendo n'este numero senão os casos em que as vegetações estavam bem accentuadas.

Este auctor accredita que a ablação das adenoides

em casos taes é um poderoso meio prophylactico, quando não traz, muitas vezes, a cura; e a sua opinião é accета por Brükner, Bliss, Lemke etc. e ainda por Arslau que diz-nos: «sobre 426 casos de vegetações adenoides achei seis surdos-mudos, dos quaes dois apresentaram-se notavelmente melhorados depois da ablação das vegetações. E' um algarismo fraco, porém animador.»

E o sr. Frankenberger vae mais adeante dizendo-nos que mesmo em casos de surdi-mudez congenita, as adenoides podem ser tomadas como causa, por isso que ellas muitas vezes tambem são congenitas.

Não entramos na elucidação d'este assumpto, apenas mencionamol-o para mostrar o valor clinico das adenoides, cuja frequencia entre nós é, repetimos, incalculavel.

Uma outra complicação das adenoides, que já nos foi dado verificar em o nosso serviço, e que vem mencionada principalmente pelos srs. Grünwald e Cowetoux, de Nantes, é a ozena, em cuja classificação admittem elles um typo adenoidiano, resultante da parada das secreções e sua decomposição no interior do nariz, produzida pela presença das adenoides. Aguardamo-nos para tratar mais minuciosamente d'este rsumpto quando occuparmos-nos especialmente da ozena.

Uma outra complicação que acompanha as adenoides é a hypertrophia das amygdalas, que attingem muitas vezes proporções assustadoras e graves. Quasi sempre é necessario extirpal-as depois da extirpação das adenoides, mas ha casos em que após a eliminação d'estas, ellas pouco a pouco tendem ao desaparecimento.

As perturbações nervosas que accusam os doentes de adenoides, principalmente, os do sexo feminino e de idade dos 10 aos 18 annos, chamamos muito a attenção

para este ponto, são muitas vezes tão graves e tão inquietantes que affligem a paciencia de muitos medicos, que não sendo especialistas, attribuem-nas ora a chlorosé, a hyrteria, ora ainda a asthma, a epilepsia, a choréa, a coqueluche etc.

Fomos, uma vez, convidados por um amigo para examinar uma sua filha, de 17 annos, que estava sendo tratada por distincto medico, e cujos sóffrimentos nervosos dia a dia mais se exacerbavam, ao ponto de tornarem-na apprehensiva, melancholica, e o objecto constante dos cuidados de sua familia.

Antes que houvessemos procedido ao exame rinoscopico e a outros meios de exame, vimos-nos logo diante de um *facies* o mais caracterizado possivel de adenoides, o que foi depois praticamente confirmado.

A conselhada a operação foi ella poucos dias depois effectuada, e pouco a pouco os symptomas nervosos foram cedendo, e a nossa doente tornou-se corada, viva e alegre e não mais accusou symptoma algum que perturbasse a sua saude.

Seja mencionada aqui, embora um pouco deslocadamente, a frequencia das hemmorrhagias nasaes, epistaxis, nos casos de adenoides.

De tudo que vem de ser dito se infere que os principaes caracteres das vegetações adenoides podem ser assim enumerados: a presença do catarrho naso-pharyngeu que se deposita na parede posterior do pharynge ausencia, ás vezes total da respiração nasal, a bocca constantemente aberta, secura da mucosa buccal, dilatação das azas do nariz, diminuição do odor, desejo frequentemente de assoar-se, voz sem timbre ou, ao menos, com este alterado, pronunciação especial e muito difficultosa nas creanças, ronçamento

nocturno, muitas vezes com suffocação, decahimento dos traços do rosto, languidez dos olhos, projecção para diante do maxillar inferior, implantação irregular dos dentes, accentuação da concavidade da abobada palatina, ás vezes hemmorrhagias nasaes, engorgitamento dos ganglios cervicaes, crescimento tardio e demorado das creanças, anemia, tristeza, indolencia, rouquidão, tosse e o apparecimento de complicações para o lado dos bronchios, do larynge, do ouvido, do systema nervoso, do estomago, ect. E' bem claro que nem sempre se encontrarão todas estas manifestações reunidas; ora faltam umas ou outras, conforme o desenvolvimento que tem tomado as adenoides. e então para firmar bem o diagnostico torna-se indispensavel o exame rhinoscopico posterior, ou a exploração digital.

Qual o tratamento das adenoides?

O unico meio efficaz de libertar d'ellas os nossos doentes é a operação, operação que consiste na suppresão do tecido hypertrophiado, o que se effectua, ou por meio das pinças adenoidianas, d'entre as quaes nós preferimos sempre as de Guguenheim, ou por meio da cureta de Gotstein, da qual nos servimos de preferencia.

A operação é sempre muito rapida e para os doentes tímidos aconselhamos a anesthesia local por meio das insufflações de cocaina com assucar.

Antes de procedermos a uma ablação de adenoides costumamos prescrever ao nosso doente 3 a 4 dias antes, o uso de irrigações nasaes posteriores com o fim, não só de fazer antisepticia da região em que se vae operar, como para expurgal-la de todas as muscosidades que ahi se accumulam e que viriam embaraçar o processo operatorio.

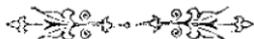
Feita a operação ainda prescrevemos o uso das

irrigações e instillações de oleo-mentholado ou resorcinado, para manter sempre a autisepticia enquanto a chaga fôr aberta.

Os resultados operatorios são sempre excellentes, e não ha reincidiva; ellas não se reproduzem, com tanto que sejam completamente extirpadas.

Em menos de 20 dias o nosso doente tem completamente restabelecido e recuperado todas as suas funcções normaes.

(*Continua*)



## NECROLOGIA

---

### Dr. Americo Marques Santa Rosa

Mais uma perda para a profissão medica paraense. Ha pouco mais de um mez tivemos de registrar nas nossas paginas de lucto o nome do provector clinico e homem de sciencia Dr. Silva Castro; agora chega-nos a noticia do fallecimento de outro distincto collega, paraense tambem pelos serviços publicos e profissionaes que por longos annos prestou á terra onde fixou o seu domicilio e exerceu a sua actividade, mas bahiano pelo nascimento o—Dr. Americo Marques Santa Rosa.

Nascera n'esta capital em 22 de Janeiro de 1833. Aqui fez a sua educação litteraria e profissional, e conquistou o seu diploma de medico em Dezembro de 1853 na nossa Faculdade, onde desde o primeiro anno se distinguiu entre os seus collegas pela sua intelligencia e applicação ao estudo, merecendo os louvores de seus mestres, especialmente por occasião de lhe ser conferido o grau, depois de brilhantes provas nos exames finaes.

O Dr. Santa Rosa iniciou a sua carreira como medico militar, e nessa qualidade aportou á capital do Pará em 1855, onde prestou relevantes serviços durante a epidemia de cholera-morbus que alli se manifestou poucos mezes depois, serviços que o governo imperial premiou com o habito da Ordem da Rosa. Em 1862 deixou o serviço militar, e dedicou-se ao ensino publico, alcançando por brilhante concurso uma cadeira no Collegio Paraense, passando mais tarde a reger a mesma cadeira (de grammatica philosophica) na Escola Normal.

Por varias vezes exerceu, e exercia ainda quando o colheu a morte, o cargo de director geral da instrucção

publica. Em 1873 foi nomeado, pela Sociedade Portuguesa Beneficente, medico effectivo do seu hospital. D. Luiz 1.º, onde desinteressadamente prestou tão assinalados serviços, que aquella corporação mandou collocar o seu retrato na galeria dos seus bemfeitores a junho de 1886.

Era presidente da sociedade Medico Pharmaceutica do Pará.

Alem de clinico distincto e operoso, o Dr. Santa Rosa foi tambem politico militante, alistando-se nas fileiras do partido liberal, de cuja commissão central fez parte, resignando esse posto em 1885. Por mais de uma vez foi eleito deputado á assembléa provincial, e em 1879 a 1880 representou o Pará no parlamento brasileiro. Pouco depois de proclamada a Republica abandonou a politica, entregando-se exclusivamente á vida privada e aos encargos da sua profissão.

Um dos mais importantes orgãos da imprensa local; a *Provincia do Pará*, de 2 de Setembro, noticiando o fallecimento do Dr. Santa Rosa, dá os seguintes pormenores sobre as circumstancias que precederam, e as causas que determinaram a sua morte:

«O Dr. Americo Santa Rosa baixou ao tumulo, victima do dever profissional. Com effeito, em fins de Julho ultimo, no exercicio de sua clinica medica, contrahiou uma infecção diphtherica, da qual foi tratado pelas injecções do sôro de Roux. Assumiu logo a assistencia profissional, á sua cabeceira, o illustre Sr. Dr. Paes de Carvalho, auxiliado por alguns dedicados collegas do enfermo.

«Aconteceu, entretanto, ser insufficiente a quantidade do referido sôro que havia em Belém, de modo que as applicações feitas só deram em resultado salvar a vida ao enfermo no momento agudo da molestia, não impedindo,

contudo, a infecção consecutiva devida ás toxinas do bacillo diphtherico.

«Durante a convalescença prolongada, manifestaram-se symptomas de asthenia geral, paresias multiplas, que não foi possivel remover, attenta a idade do illustre enfermo e a fadiga do seu organismo enfraquecido por um constante labutar em prol dos enfermos.

«Tendo o Dr. Americo decidido, a conselho de seus collegas, retirar-se para o sul, foi aguardar a partida do paquete no Pinheiro, onde uma nova infecção palustre veio completar a obra destruidora do seu organismo já incapaz de luctar.»

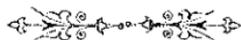
O mesmo jornal termina assim o artigo necrologico:

«Ouvimos dizer hontem a um distincto medico paraense a seguinte phrase a respeito do Dr. Santa Rosa e das condições em que contrahiu a enfermidade de que succumbiu. -- Foi um martyr do dever!»

E é este com effeito o mais appropriado epitaphio para as victimas das grandes dedicações, e para honra da memoria d'aquelles que deram a vida em holocausto á humanidade.

Americo Santa Rosa é mais um nome a acrescentar ao já bastante longo matyrologio da profissão medica universal.

S. L.



## Revista da Imprensa medica

### **Anginas diptheroides**

M. Vincent, professor no Val de Grace, estudou uma variedade de angina devida a um bacillo particular e não descripto até aqui, o bacillo fusiforme, associado quasi sempre ao espirillo da saliva.

Clinicamente esta angina assemelha-se muito a uma angina de gravidade media; as falsas membranas não apresentam tendencia alguma á invasão, sendo a evolução mais rapida e o prognostico sempre favoravel.

O exsudato, examinado ao microscopio, encerra duas especies microbianas inteiramente predominantes—1º o espirillo a que nos referimos, e que parece representar um papel secundario; o 2º um bacillo particular, de 10 a 12  $\mu$  de extensão, mais volumoso em sua parte media do que nas extremidades, onde chega a ser afilado,

Elle não é corado pelo methodo de Gram, porem torna-se impossivel cultivar-o nos meios usuaes dos laboratorios.

Os ensaios de inoculação feitos até agora não tem fornecido resultado algum.

Estas observações tem sido muitas vezes confirmadas por outros authores, especialmente pelos srs. Raoulte e Thiry e por Schneider.

### **As diarrheas infantis na classe pobre de Paris**

Ao diarrhéas infantis são as molestias mais frequentes e as mais perigosas que se manifestam em Pariz durante o verão.

Na primeira semana de Agosto 146 meninos de menos

de 5 annos succumbiram a esta affecção, e entre elles 117 creanças de peito creados com mammadeira, e 7 sómente dos alimentados naturalmente no seio.

Na maior parte dos casos a rapidez da evolução da molestia deixa os medicos impotentes. A dieta hydrica, as injeções de sôro artificial são os unicos recursos therapeuticos verdadeiramente efficazes.

Esta diarrhéa é sobretudo mortifera na classe pobre parisiense, onde a qualidade do leite, a sua sterilisação e a conservação da mammadeira em estado de escrupulosa limpeza são condições impossiveis de realizar.

O medico do *Bureau* de beneficencia fica desarmado, porque apesar da nova nomenclatura contar 467 especies de medicamentos, elle não pode obter leite esterilizado para as creanças, que continuam durante a molestia a se alimentar de leite alterado.

Seria urgente diz o Dr. J. Noir, tomar uma decisão a respeito d'isto.

A questão do leite é ha muito tempo estudada no conselho municipal, e seria indispensavel authorisar o medico a formular leite esterilizado.

A prescrição dos alimentos como medicamentos é applicada em Berlim com sucesso ha muitos annos.

Em todo o caso a distribuição de leite esterilizado pelas *pharmacias* dos *Bureaux* de beneficencia é de toda a necessidade, porque é d'ella que depende a vida de muitos meninos.

(Do *Progrès Medical*.)

### **Conclusão apressada**

Na *Chron. Méd.* discute-se a doença de que soffriam Virgilio e Horacio, e um medico, o dr. Moreau, communica n'estas palavras as suas conclusões a respeito do assumpto:

«Recordo-me de um auctor latino, que não pude encontrar agora, e que em tempos traduzi, que relatava a phrase seguinte do imperador Augusto, collocado um dia à mesa entre Horacio e Virgilio: «*Sum inter suspiria et lacrymas.*» Provinha isto, ajuntava o commentador, de que Virgilio tinha a *respiração curta*, e Horacio soffria de uma *fistula lacrimal*. Provavelmente hei de encontrar o livro um dia; mas desde já se pôde deduzir que Virgilio devia ser um *cardiaco* ou um *emphysematoso*, talvez um *anemico*, e que Horacio devia ter uma *dacryocystite*».

Se o dr. Moreau fizer assim todos os diagnosticos... coitados dos doentes.

---

### **Febre Amarella em Cuba**

A febre amarella em Santiago parece extincta, pelo menos nenhum caso novo se tem relatado desde muitos dias. O general Wood annunciou o fim da epidemia, mas deu ordem para que as tropas se conservassem nas montanhas até o fim da estação das chuvas que é em Novembro.

—Telegrammas de Nova-York annunciam o apparecimento da febre amarella no hospicio militar de Hampton e na cidade proxima de Phoebus.

---

### **Epidemia de Tetano**

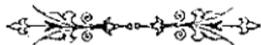
Conta o *Med. Record* que uma verdadeira epidemia de tetano se seguiu ás ruidosas festas da independencia, que este anno se realisaram na America. A *Tribune*, de Chicago, publicou um apanhamento das informações colhidas pelos correspondentes dos jornaes, e que indica uma perda de 141 vidas em resultado da ultima celebração do 4 de julho. Algumas mortes se deram no proprio

dia, outras em consequencia de lesões então recebidas. Ora, d'esses 141 casos, 83 foram produzidos pelo tetano. Só em Nova-York 36 mortes de tetano se deram nas duas semanas que se seguiram ao 4 de julho. Fez-se larga experiencia do tratamento pelo soro, mas os resultados não parecem ter sido satisfactorios.

### **Cheiro da terra**

E' bem conhecido e caracterisco o cheiro da terra recentemente removida, o cheiro da terra molhada pela chuva.

Segundo o Dr. Clarke Nulton este cheiro é devido a uma bacteria, *Cladothrix odorifera*, que multiplicando-se nas materias vegetaes em decomposição determina a formação de uma substancia odorifera volatil.



## NOTICIARIO

---

### **A peste no Paraguay**

A inquietação que naturalmente causou em todo o Brazil a noticia da invasão da peste indiana em Portugal, a que nos ligam as mais estreitas e frequentes relações commerciaes, subiu de ponto com a surpresa que nos veio trazer o telegrapho, annunciando o apparecimento d'essa terrivel molestia em um paiz da America, nosso visinho, o Paraugay! Sobresaltadas com este facto inesperado, e virgem na historia das epidemias do Novo Mundo, e antevendo o enorme perigo da possivel diffusão da peste até aos seus territorios, as republicas platinas prepararam-se energicamente, e por todos os modos para a defeza. Outro tanto procura fazer o governo brasileiro, pondo em acção os meios de que dispõem para garantir o seu territorio, tanto nas fronteras como nas vias fluviaes, contra a formidavel pestilencia que agora nos ameaça por dous pontos oppostos, pelo norte e pelo sul. E' de esperar que todas as nações confinantes com o Paraguay procedam de concerto para isolar completamente aquelle paiz, conjurando o perigo commum que as ameaça.

---

### **Academia Nacional de Medicina do Rio de Janeiro**

Lê-se no *Brasil Medico* de 22 de Julho:

AS DUAS IRMÃS ROSALINA E MARIA

O pharmaceutico Cesar Diogo, a proposito do caso teratologico das meninas Rosalina e Maria, lê uma communição, enviada á Academia pelo Dr. Antonio Maria Teixeira.

Em seguida, é introduzido no recinto o Dr. Alvaro Ramos, que pede licença á douta sociedade medica para submeter á sua apreciação um curioso caso de *xyphopagismo*.

O Dr. Alvaro Ramos, apresentando á Academia as duas irmãs Rosalina e Maria, descreve succintamente o caso teratologico. Narrando as principaes experiencias physiologicas e radiographicas, que teve ensejo de praticar, refere-se ao exame de diversos orgãos e aparelhos, chegando á conclusão final de que lhe pareciam independentes as respectivas funcções nos organismos das duas xyphopagas.

Ao terminar, agradecendo o concurso e auxilio de alguns distinctos collegas, solicita o parecer individual dos membros da Academia promettendo dar-lhes conta do que sobre o caso for elucidado e resolvido.

O Dr. Monat expende ligeras considerações sobre o presente caso teratologico, julgando fóra de duvida a possibilidade da intervenção cirurgica. O exame, a que procedeu nas meninas Rosalina e Maria, lhe revelou completa independencia dos dous organismos. No seu modo de pensar a operação não parece offerecer difficuldade alguma.

O Dr. Guedes de Mello refere resumidamente a observação de um caso semelhante, communicado á sociedade de cirurgia de Lyon.

### **Exposição medica retrospectiva**

A proposito dos seu quinquagesimo congresso, a *Sociedade Neerlandera para progressos da Medicina* organisou em Arubem uma curiosa exposição historica de instrumentos e aparelhos que serviram outrora para a arte medica.

Encontra-se alli uma notavel collecção de medalhões das celebidades mediers do paiz desde Boerbaave até Donders.

Passa-se depois á collecção deapparehos para uso dos alienados, como mascarar de arame que os impediam de escarrar e morder, assim como faixas de couro que os immobilisavam, e anneis de ferro com que os manietavam.

Veem-se depois os instrumentos que serviram para annunciar os leprosos, emprestados pelo museu municipal de Gonda.

São tres pequenos pedaços de madeira presos por uma fivella. Emquanto a molestia não tinha chegado ao ultimo periodo tinha o leproso a faculdade de andar nos povoados, porem com a condição de fazer soar constantemente o appareho que revelava a sua approximação, para que podessem evitar o seu encontro.

Em outros logares da Hollanda o leproso distinguia-se ainda por um chapéu preto ornado de um grande laço branco.

A exposição de Aruben mostra quanto tem a sciencia medica avanzado em humanidade, delicadeza e brandura.

### **Os medicos e o imposto sobre o velocipede.**

O ministro do interior da republica franceza, para resolver alguns dos casos em que medicos da assistencia publica gratuita pediam isenção do imposto lançado sobre estes apparehos, dirigiu aos prefeitos a seguinte curiosa cicular.— «Quanto aos medicos encarregados em vosso departamento da medicina gratuita, não podem elles pretender isenção do imposto sem que justifiquem ter visitado pelo menos cem assistidos durante o anno»

### **Assassinato de um medico por um doente**

A ponte de Santo Angelo em Roma foi ha pouco scenario de um triste acontecimento.

Tendo-se apresentado no Hospital do Espirito Santo um tuberculoso para entrar, o qual já estivera anteriormente no mesmo estabelecimento, foi-lhe recusado o ingresso por não trazer a guia da municipalidade.

O doente foi armar-se de um prego muito agudo, de 15 centímetros de comprimento, e esperou na ponte referida o Dr. Bondi, medico em chefe do Hospital, e quando este passava cravou-lhe o instrumento no coração, produzindo o ferimento immediatamente a morte. O tuberculoso assassino foi preso.

---

### **Medicos estrangeiros no Porto**

Os medicos encarregados pelos seus governos de estudar a epidemia do Porto, segundo uma relação official, foram os seguintes:

— Allemanha: professores Kossel e Frusk delegado do governo imperial. Drs. François Reisch e Theodoro Rumpel, delegados do senado de Hamburgo.

— Hespanha: Dr. Francisco Montalde, delegado do governo.

— Inglaterra: Dr. Shadwell, membro da junta de saude de Londres e delegado do governo.

— Suecia e Noruega: Drs. P. Aaser e Geirsvold, delegados do governo.

-- Italia: Dr. B. Gocio, delegado do governo.

— Estados-Unidos da America: Dr. Fairfax Irwin, delegado do governo.

— França: Dr. Calmette, director do laboratorio de Lille; Dr. Salemberti, preparador do instituto Pasteur, delegados do governo.

—Russia: Dr. Heppner, delegado do governo imperial.  
Além d'estes estiveram ou estão ainda outros no Porto sem caracter official.

### ● cordão sanitario no Porto

Referem jornaes portuguezes que o cordão sanitario no Porto, contra a deffusão da peste bubonica fôra convertido em cordão policial e enterrompido em onze logares, onde se estabeleceram postos sanitarios para desinfeccão de pessoas e mercadorias que transitem para fora da cidade. Em cada posto ha uma barraca de chapa de ferro zincado, com capacidade de 25 a 30 metros cubicos, hermeticamente fechada para a sulphuração de objectos que sahirem; em cada posto estacionam dous medicos, um secretario e quatro empregados incumbidos da sulphuração. A população da cidade parece satisfeita com esta mitigação d'aquella medida extremamente vexatoria, que tinha paralysado todo o movimento commercial e industrial, e reduzido a prisioneiros os seus habitantes.

