

Gazeta Medica da Bahia

Publicação Mensal

VOL. XXXIII

DEZEMBRO 1901

NUMERO 6

O Jubileo do Dr. Silva Lima

No dia 13 de Dezembro completaram se 50 annos que recebeu o grão de doutor em medicina pela Faculdade da Bahia o Dr. José Francisco da Silva Lima.

São dez lustros percorridos por uma existencia nobremente preenchida para a profissão, para a humanidade e para a litteratura medica brasileira, onde o Dr. Silva Lima conquistou um dos primeiros logares.

Em 1866, já reputado clinico n'esta capital, o Dr. Silva Lima com mais quatro companheiros, Paterson, Wucherer, Farias e Caldas, fundou a *Gazeta Medica da Bahia*.

«A historia da imprensa litteraria da Bahia, dizia o illustre clinico na *Introdução* ao primeiro numero d'este periodico, é muito pouco animadora para aquelles que, cedendo á tentação de escrever para o publico se aventuram ainda pelas veredas do jornalismo, arriscando-se a engrossar o já crescido numero das tentativas mallogradas.»

«A imprensa medica principalmente, essa, podemol-o dizer sem receio de contradicção, ainda está por nascer, apesar de mais de um esforço nobre e generoso, sem duvida, porém mal succedido, para lhe assegurar uma existencia positiva e duradoura.»

O emerito fundador da *Gazeta Medica* tem hoje a satisfação de ver ainda de pé a sua obra. De seus quatro companheiros o unico sobrevivente succumbio ha menos

de um mez, e é a sua penna que lhe rende n'este mesmo numero a última homenagem.

Enxugando as lagrimas de pesar e de saudade á sympathica lembrança do illustrado, bom e velho guia e companheiro, a *Gazeta Medica* rejubila-se por ver-se n'esta data, que ella registra com desvanecimento, illuminado ainda pelo mestre que a dirigio desde os primeiros momentos e tem sido o mais operoso e distincto de seus collaboradores.

Para render-lhe o devido preito pedimos venia a illustre contrade e trasladamos para estas columnas os traços biographicos com que amestrada penna descreve o distincto clinico e erudito scientista.

O DR. JOSÉ FRANCISCO DA SILVA LIMA.

Conseguiu merecer de antigos compatriotas e de brazileiros, que o admiram e que feem recebido os beneficios do seu caracter e da sua sciencia, aquelle conceito memoravel com que Napoleão distinguiu, em testamento, o amigo mais precioso que o destino lhe dera: « não conheci homem mais virtuoso do que Laurey. »

Entregue nos seus primeiros annos de vida activa á carreira commercial, José Francisco da Silva Lima, que nascera em Oliveira de Azemeis, e que ainda muito novo partira para o Brazil, sentiu-se attrahido para os estudos, e, não obstante as assiduas occupações do balcão, entregou-se ao cultivo das linguas vivas, adquirindo rapidamente conhecimentos praticos que o habilitaram por sua vez a ensinar, conquistando assim os meios de proseguir nos cursos preparatorios e superiores que as suas aspirações reclamavam.

D'este modo, em dois ou trez annos esteve o joven estudante matriculado na Faculdade de Medicina da Bahia.

O seu tirocinio foi dos mais brilhantes e já *ahi se manifestaram* o espirito eminentemente observador e o caracter profundamente honesto do homem de sciencia, para quem o culto da verdade e o desprendimento das vaidades de exhibição, dos preconceitos academicos, da infalibilidade magistral ou do pedantismo auctoritario da velha cathedra foram respeitosa e firmemente consagrados como um programma inalteravel, que lhe preparou a melhor educação scientifica recebida ha cincoenta annos.

Realmente, ainda hoje a orientação positiva e effizazmente pratica, e que então já se alliava a mais larga erudição d'aquelles tempos, seria o melhor dos modelos para o estudo das sciencias medicas, se fosse mister ir busca-lo na intuição que o talentoso e sagaz alumno possuia, ha meio seculo, da nova phase que os conhecimentos e progressos ultteriores imprimiram na marcha da medicina.

A influencia que os methodos de estudar e de aprender do joven Silva Lima exerceram sobre os seus condiscipulos foi, pode se dizer, o inicio de uma escola em que se filiaram os medicos e cirurgiões mais notaveis que a Bahia tem tido.

Em relação á ethica, aos deveres profissionaes formaram-se, sob o exemplo e direcção moral do illustre medico, os caracteres mais austeros, os clinicos mais escrupulosos e integros, os mais desinteressados e sollicitos praticos, que nunca recusaram seus serviços nas phazes epidemicas de maior perigo, e junto do leito o mais obscuro ou o mais desvalido.

Quanto a educação scientifica, associaram-se aos trabalhos e esforços de Silva Lima dois homens, cuja memoria fecunda e bemfazeja se perpetuou na historia da medicina brasileira, John Patterson e Otto Wucherer.

Ao primeiro já a gratidão popular levantou um monumento; do segundo conservam os mais notáveis periodicos e archivos scientificos do mundo as interessantes e curiosas investigações, sendo a sua reputação a de um dos primeiros e dos mais originaes observadores das moléstias intertropicaes.

Silva Lima, Paterson e Wucherer constituem, é de justiça affirmal-o, os creadores da pathologia medico-brazileira e os investigadores que primeiro forneceram os mais poderosos subsidios para o estudo positivo da nosologia parasitaria moderna.

Os trabalhos originaes sobre o beriberi, sobre o anchylostomo duodenal, sobre a filaria do sangue humano, sobre o ainhum, sobre a dracontíase, sobre a lepra; as excavações historicas sobre as boubas, sobre o maculo, revivendo e completando as descripções e o diagnostico de enfermidades que de todo desapareceram ou que tendem a desaparecer, desde que cessaram o trafico africano e as condições miseraveis de hygiene a que estavam sujeitos os infelizes escravos; tudo isto é obra do eminente profissional que modestamente se retrahiu sempre, só aspirando á confiança dos seus clientes e ao conceito e apreço dos seus collegas.

Um dos fundadores e principaes redactores da *Gazeta Medica da Bahia*, periodico que tem mais de trinta annos de proficua e operosa existencia, Silva Lima trabalha sempre, escrevendo e publicando seus estudos e observações. Jámais occupou o menor cargo official remunerado; tem, entretanto, presidido e desempenhado as commissões mais importantes, occupado as funcções electivas mais graduadas nos congressos e associações de sua classe, todos os seus collegas o acatam como a mais elevada e respeitavel summidade medica do Brazil. Tambem

nunca exerceu posições no magisterio publico; o logar, porém, de medico do Hospital de Caridade deu-lhe oportunidade para revelar a sua alta capacidade docente, congregando, em torno de si, dezenas de alumnos que affluam á sua visita e que se sentiam vivamente attrahidos por esse ensino singelo, conciso, demonstrativo, em que pouco se fallava, mas onde a evidencia de phenomenos, a abundancia dos factos, a clareza das asseverações e sobretudo a incorruptivel e severa prohibidade dos conceitos deixavam o espirito solidamente esclarecido e satisfeito. Silva Lima não é, nunca foi, nem será um orador; quando, porém, mostrava um caso clinico a qualquer dos alumnos que d'elle se aproximava, suas phrases parcas e precisas, suas reflexões modestamente emitidas, suas opiniões e juizos familiares, despretenciosamente expostos tinham o poder demonstrativo da mais profunda e erudita prelecção. Era, principalmente, admiravel a minucias de observação, que não lhe escapavam, e as quaes elle conseguia mostrar com extrema lucidez a todo o mundo.

O maior dos prejuizos do ensino, o receio de errar ou confessor o erro, nunca enfraqueceu a sinceridade de character do sabio. Dos erros, dizia elle sempre aos seus amigos, colhera a experiencia, as melhores e as mais fecundas lições. Tinha o seu confessionario e diante dos inexperientes é que elle fazia penitencia afim de que não presumissem mais do que pode o imperfeito saber humano.

Quando a terminação fatal de casos clinicos lhe permitia proccurar na autopsia a confirmação ou contestação dos seus diagnosticos, era elle quem mais se empenhava n'essa demonstração, que raras vezes deixava de corresponder ás previsões annunciadas.

Nunca se preoccupou de systemas ou de doutrinas: o seu meticoloso cuidado foi sempre colher o facto, re-

produzilo fielmente e deixar que a explicação d'elle se produzisse naturalmente.

Fallando ou escrevendo, a sua linguagem é de extremas concisão, clareza e correção.

Cincoenta annos de infatigaveis estudos lhe deram um cabedal de experiencia e de conhecimentos que entre brasileiros e portuguezes raras vezes se consegue. No trato habitual é um *causeur* adoravel, de espirito scintillante, como uma anedocta, fina sempre a proposito, e com amor entranhadissimo á boa lingua portugueza que elle elutiva com extremos cuidados de filho reconhecido.

Podia ter uma grande fortuna; não o quiz. Dêvolvia aos clientes aquillo que elle suppunha exceder á sua justa remuneração. D'aquelles que elle conhecia a escassez de recursos ninguem jamais viu uma conta sua. Aos pobres muitas vezes pagou do seu bolso a receita.

Deram-lhe condecorações, offereceram-lhe titulos, elle sempre os recusou.

A Bahia venera-o o Brasil reconhece e admira os seus serviços. Portugal que lhe deu a existencia, sente se enobrecido no merito e no renome do sabio e virtuoso medico.

CYTODIAGNOSTICO

(REVISTA GERAL)

Pelo DR. ALFREDO ANDRADE

Preparador de histologia da Faculdade de Medicina

A toxina diphtherica usada em innoculações subcutaneas provocava exudatos pleuríticos tendo em suspensão larga copia de globos vermelhos, poucos globos brancos quasi exclusivamente lymphocytos. Esta formula cytologica ultima possibilitaria a confusão, pela semelhança, com

a pleuresia á *frigore*, se a causa não estivesse afastada na pratica medica. Jules Courmont e Fernand Arloing (13) seguiram estas pegadas, recorrendo ora á cultura completa do bacillo de Loeffler, ora á toxina diphtherica; com ambos a formula histologica foi identica:—francamente mononuclear com alguns polynucleares granuloses, mostrando ainda o deposito notavel quantidade de hemacias e algumas cellulas endotheliaes.

Concordes a observação clinica e experimentação, deduz-se que a cytoscopia permite a elucidação, de um diagnostico pathogenico duvidoso das pleuresias. Enfeixando o que vimos de expor, tomamos a Barjon e Cadé a classificação baseada no typo polynuclear, o que facilita enormemente o uso do cytodiagnostics pelo medico pratico. Conseguida a preparação microscopica do accordo com a technica adiante exharada, dois casos se podem apresentar.

A — Encontram-se polynucleares: Pleuresias purulentas, pleuresias pneumonicas e pleuresias por infarctus. Na pleuresias purulenta franca, nada mais existe alem dos polynucleares; nas pleuresias pneumonicas os polynucleares preponderam no meio de outros elementos nucleados, nas pleuresias por infarctus os polynucleares constituem o terço das cellulas fluctuantes, menos numerosas, portanto que nas pleuresias pneumonicas.

B — Não ha polynucleares: Pleuresias cancerosas, pleuresias tuberculosas, hydrothorax.

As primeiras distinguem-se facilmente pelos elementos granuloses especiaes; nas segundas os lymphocytos dominam; o hydrothorax é caracterisado por cellulas endotheliaes sempre numerosas.

Hydroceles—Como para as pleuresias, o exame

histologico induz ao conhecimento da pathogenia das hydroceles.

Nas hydroceles essenciaes Vidal e Ravaut (14) encontraram retalhos endotheliaes confluentes, misturados a globulos vermelhos e a raros lymphocytos. Esta feição cytologica, semelhante a das pleuresias dos cardiacos e brighticos, accentua a origem puramente mecanica da hydrocele vulgar. As vaginalites symptomaticas offerecem formulas varias: nas consequentes á orchite blennorrhagica os polynucleares são numerosos e raros os lymphocytos e mononucleares; caracterizam as dependentes de tuberculose pulmonar lymphocytos em grande quantidade com ausencia de polynucleares e cellulas endotheliaes; nas hydroceles traumaticas, feito o exame em dias affastados do traumatismo, encontram-se hemacias em numero reduzido, lymphocytos em abundancia, raros mononucleares e uma ou outra cellula endothelial. Nos kistos do cordão a presença de espermatozoides denuncia a origem do liquido.

Dopter e Tanton verificaram estas formulas histologicas em 11 casos e Tuffier e Millian (15) chegaram aos mesmos resultados em multiplas observações. Os ultimos praticaram a contagem dos elementos figurados, demonstrando a escassez delles na hydrocele simples em que se totalisam 54 cellulas por millimetros cubico, achando nas hydroceles tuberculosas profusão de modo a attingir 2200 na capacidade mencionada.

Hydarthrose — Se bem iniciadas por Vidal e Ravaut as investigações sobre este liquido, o maior numero de factos cabe a Dopfer e Tanton. Agora, as conclusões deixam de ser definitivas pela dissemelhança das formulas observadas.

Em alguns casos de hydarthroses tuberculosas ha-

via lymphocytose franca, em outros á lymphocytose juntava-se a polynucleose, as cellulas endotheliaes, porém, não existiam em todos. Hydarthroses blennorrhagicas entram, tambem, na variabilidade leucoeytaria.

As hydarthroses rheumaticas accusam a predominancia de polynucleares, e cellulas endotheliaes em degenerescencia muito numerosas; nas hydarthroses chronicas traumaticas os unicos elementos existentes são numerosos globulos vermelhos e não menos lymphocytos.

Liquido peritoneal -- Consecutivamente ao exame histologico do liquido ascitico, pode-se afirmar que a georou a evolução de uma cirrhose hepatica ou que pro veio elle de uma tuberculose mesenterica.

No primeiro caso é grande a proporção de leucocytos polynucleares no meio de poucas cellulas endotheliaes e globulos brancos; na segunda hypothese nenhuns elementos outros se vêem além dos lymphocytos copiosos e hemacias.

Liquido do pericardio -- Em pericardites brighuicas, Dopter e Tanton notaram grande quantidade de polynucleares e de cellulas endotheliaes e porção apreciavel de lymphocytos; em pericardites tuberculosas, Rendu (16) enfrentou a lymphocitose, reacção systematica do organismo irritado pelo bacillo de Kock.

Por ir estendida esta revista e revestirem-se de subida importancia os estudos sobre o liquido cephalorachidiano, reservamo-los para artigo especial.

TECHNICA

Sem grandes difficuldades, antes de possivel applicação a todos os praticos, antolha-se-nos a technica do cytodiagnostico.

O liquido preciso ao exame é retirado por punção exploradora um pouco larga, de alguns centímetros cubicos, e objectivada com seringa de Strauss-Collin, Le Pileur, Roux, etc, observando-se as necessarias precauções antisepticas. Uma vez conseguido, deve ser immediatamente desfibrinado, e para isso intromette-se em totalidade, condição essencial, num tubo com perolas de vidro, *contas* ou vidrilhos, o qual agitado determina a formação do coagulo; a parte liquida é decantada e submettida á centrifugação, durante 3 á 5 minutos, com a turbina de Gärtner ou o centrifugador universal de Kraus e Bausch Lomb (17). A falta destesapparelhos pode ser attenuada pelo repouso do liquido, durante 24 horas em lugar fresco e em tubo afilado.

Sabrizés e Muratet (18) recommendam centrifugar antes da desfibrinação, proceder que, pensam diversos auctores, deve ser reservado para os liquidos das pleurias experimentaes; aqui a coagulação se faz em massa tornando difficilima a apprehensão de cellulas.

No fundo tubal forma-se ligeiro deposito de que se toma uma gotta, com pipeta, depondo-se-a na laminula para o exame microscopico, feito directamente e logo, após fixação e coloração. Aquella será positivada pelo calor, pela immersão subitanea em soluto de acido chromico a 1 % pelos vapores de acido osmico em egual proporção, ou ainda pela mergulhia, durante 30 a 60 minutos, em mistura de partes eguaes de ether e alcool absolutos; --o calor é de todos os meios o mais simples sem sacrificio do exito; a passagem da laminula suporte tres ou quatro vezes pela lampada de alcool é sufficiente; melhor será, entretanto, o recurso da placa de jolueno a 110, em qualquer estufa.

A coloração far-se á pelos methodos classicos usa-

dos na hematologia: com a thionina, mistura triacida de Erlich, eosina hemateina, azul de methyleno-eosina etc. Os ultimos corantes, de facil obtenção e de notavel excellencia nos resultados, occupam lugar distincto.

Accentuando a feição pratica desta revista aconselho o seguinte procedimento cujo effeito fructuoso verifiquei:—Fixação; immersão na eosina aquosa a 1% por tres minutos, lavagem a agua; —banho de soluto hydro azul de methyleno de 3%, durante 5 a 10 minutos; —lavagem pela agua de preferencia destillada,—enxugo com papel de filtro,—dissecção em estufa, placa de tolueno, ou simplesmente pelo ar ao abrigo da poeira,—balsamo dissolvido no xilol. Assim colheremos todas as indicações fornecidas pela diversa morphologia nos globulos brancos, sem esconder que a eosina-hemateina mais evidentes tornará as celulas endoteliaes nas pleuresias mechanicas.

Em recente communicação a Sociedade de Biologia de Paris, Laignel—Lavastine (19) apresentou meio de conhecer a *quantidade absoluta* de elementos cellulares em um millimetro cubico de liquido submettido ao cytodiagnostico; e como numerosas experiencias com diluições, a titulos certos, de elementos figurados justificam o artificio desse experimentador, vae resumido o seu processo.

Centrifuga se em tubo conico, dividido por meios centimetros cubicos, um volume --V--do liquido; após a centrifugação aspira-se docemente, com pipeta capillar, as camadas superficiaes da massa fluida, evitando apanhar elementos histologicos, facto logo reconhecido ao microscopio pelo exame das ultimas gottas aspiradas; restará no tubo um volume —D—; agita-se estes até a homogeneidade, toma-se então uma gotta e contam-se os ele-

mentos figurados com aparelhos hematimetricos; —N— representa o numero de cellulas achadas em cada millimetro cubico de —D—; o numero destas cellulas por millimetro cubico de liquido centrifugado, será obtido pela formula:—

$$X = \frac{N \times D}{V}$$

Bibliographia

1. Ehrlich—Beiträge zur Aetiologie und Histologie pleuritischer Exsudate; *Charité-Annalen*, 1882.

2. Quincke—Ueber die geformten Bestandtheile von transsudaten; *Deutsches Archiv für Medicin*, 1882.

3. Peron—Recherches anat. et experim, sur les tuberculoses de la plèvre; *These de Paris*, 1895. (Citado por Widal.)

4. H. Lewkowicz—Le cytodagnostic; *Presse Medicale*, agosto 17, 1901.

5. Virchow Hirsch—Jahresbericht für das Jahr 1896 (citado por Lewkowicz).

6. Dopter—Sur un cas de zona thoracique à disposition métamerique; *Cytologie In Bulletin Medicale*, Julho 20, 1901.

7. Roger et Josué—L'épreuve du vesicatoire, *La Presse Medicale*, Maio 8, 1901.

8. Widal et Ravaut—Applications cliniques de l'étude histologique des épanchements serofibrineux de la plèvre, *Société de Biologie*, Junho 30, 1900.

9. Barjon et Cade—Formule cytologique spéciale des pleuresies par infarctus chez les cardiaques; *Comptes Rendus de la Société de Biologie*, Junho 28, 1901.

10. Barjon et Cade—Exame cytologique des épanchements pleuraux; *Lyon Medical*, Julho, 30, 1901.

11. Dopter et Tanton—Note sur l'étude cytologique des épanchements de diverses sereseuses, *Gazette des Hopitaux*, Julho 16, 1901.

12. Widal et Ravaut—Recherches histologiques sur le

liquide des pleuresies experimentales: *Société de Biologie*, Paris, Dezembro 22, 1900.

13. Jules Courmont et Fernand Arloing—Cytologie de la pleuresie diphterique experimentale du cobaye *Comptes Rendus de la Société de Biologie*, Janeiro 18, 1901,

14. Widal et Ravaut—Recherches histologiques sur le liquide des hydroceles, *Société de Biologie*, dezembro 22 1900.

15. Tuffiera et Milian—Cytodiagnostie des hydroceles, *Société Biologie*, Janeiro 5, 1901.

16. Rendu—*Progués Medicales*, Julho 13, 1901, pag. 23

17. Poulenc—Les Nouveautés Chimiques pour 1900.

18. Sabrazes et Muratet—Elements cellulaires des liquides sereux contenus normalement dans la plevre et dans le peritone da boeuf, *Gazette Hebd. des Sciences Medicales de Bordeaux*, Outubro 21, Novembro 14 e Dezembro 11, 1900

19. Laignel-Lavastine—Procédé de numeration, après centrifugation des éléments cellulaires du liquide cephalorachidien, *Comptes Rendus Hebd. de la Société de Biologie*, Maio 24, 1901.

20. Nobecourt et Bigard—Leucoeytes des serouses chez le cobaye normal, *Société de Biologie*, Dezembro 4, 1901.

21. Charles Nicolle—Le cytodiagnostie, *Recue Medicalé de Normandie*, pag. 536, 1901.

22. Idem—In *Gazette Hebdomadaire de Medecine et de Chirurgie*, 18, 1901.

23. Idem—*Journal de Medecine et de Chirurgie pratique*, Julho 25, 1902.

24. G. Millian—Le cytodiagnostie de Widal e Ravaut *La Presse Medicales*, Abril 24, 1901.

25. Sicard—Pleuresie au cours de la leuceunnie myelogene. *Société Med. des Hosp.*, Dezembro 7, 1900.

26. Tuffier et Milian—Cytodiagnostie de kistes de l'ovaire et la peritonite tuberculose, *Soc. Biol. Paris*, Abril, 1901.



Bibliographia

La peste bubonique dans la Republique Argentine et au Paraguay—Epidémies de 1899—1900 -- Rapport présenté au Département National d'Hygiene par les Docteurs *Luis Agote et A. J. Medina*.—Buenos Aires, F. Lajouane, 1901. 298 p.

E', na especie, um dos melhores trabalhos que ha publicados e que veio occupar logar proeminente na bibliographia já assaz extensa do mal levantino.

Os illustres A. A. fizeram um estudo consciencioso, methodico e completo, por assim dizer, das epidemias do Paraguay e da Argentina, baseado em pacientes investigações epidemiologicas, em numerosas e accuradas observações clinicas, exames necroscopicos e bacteriologicos.

Contém a excellente obra grande copia de factos e considerações altamente interessantes e instructiva, já quanto á clinica, já quanto á hygiene e á epidemiologia.

E' illustrada com varias cartas geographicas, plantas topographicas, traçados graphicos e magnificas photographuras.

Além de uma *Introdução*, em que se lêem justas e ponderosas reflexões, concernentes ao assumpto e de um *Appendice* constante de 20 observações, muitos dos casos fataes seguidos de autopsia, o volumoso relatorio tem oito capitulos intitutados da seguinte maneira: *Capitulo I—Importação da peste a Assumpção — Marcha da epidemia*.

Ahi estabelecem os A. A., após minuciosas indagações, que coube ao vapor argentino «Centauro» a triste gloria de ser o primeiro que trouxe ao Novo-Mundo o germen da peste bubonica, em Abril de 1899. Para o «Centauro» havia sido transbordado, em Montevidéo, do

navio «Zeier» entre outras mercadorias, um lote de arroz, proveniente da Índia, o qual, na opinião d'os A. A., foi o vehiculo da terrivel semente.

Os ratos serviram de intermediario ao homem, tendo sido os primeiros infectados.

Capitulo II—Importação da peste a Rosario de Santa Fé.—Capitulo III—Marcha da peste em Rosario.—Capitulo IV—La peste á Buenos Aires.—Capitulo V—Milieu épidémique de la peste bubonique, conditions hygieniques de Buenos Aires, de l'Asuncion et de Rosario.

Neste capitulo consideram os A. A. as condições telluricas e climatologicas factores importantissimos do desenvolvimento, persistencia ou desappareição das epidemias.

«A peste não tem expansão quando encontra um meio que lhe é contrario e não porque perdeu a sua força. E' falar sem reflectir o attribuir a uma degeneração da molestia o numero restricto de victimas que ella tem podido fazer, ao passo que em outras epochas produziu milhares no mesmo periodo. Não é possivel sustentar theorias tão ridiculas quando se tem estudado a molestia á cabeceira do doente, no laboratorio e na sala de autópsia, onde se pôde observar a verdadeira natureza desta affecção aparentemente entorpecida.» (p. 78). Adoptam a opinião de Galeotti e Polverini quando dizem estes «que se pode deduzir das observações feitas que as condições contrarias ao desenvolvimento da peste são: uma temperatura elevada, uma humidade relativa do ar e do sólo, um vento quente e rapido; as condições favoraveis á expansão da molestia são: uma temperatura bastante baixa, a secura do sólo, uma mui fraca humidade do ar e um vento fresco que mantenha o céo constantemente puro.»

As estações não têm influencia propria no desenvolvimento da peste pois que as respectivas condições meteorologicas variam nas diferentes localidades. «Pouco lhe importa o inverno ou o estio visto que ache em qualquer as condições climaticas favoraveis á sua expansão: uma temperatura media e una humidade relativamente fraca da atmosphera e do solo». p. (86.) - *Capitulo VI. Symptomatologie de la peste bubonique.* Nas epidemias em questão a peste manifestou-se sob a fórma bubonica typica, a pneumonica primitiva e a septicemica, havendo, porém grande predominio da primeira. A symptomatologia é muito bem descripta, constituindo este um capitulo mui interessante para o clinico. — *Capitulo VII. Traitement de la peste bubonique. — Sérothérapie, et vaccination.* — Registram aqui os A. A. os beneficos effeitos da serotherapie, cuja efficacia se revelou de modo incontestavel, mau grado a deficiente provisão de sôro de que dispunham não lhe permittir empregal-o em certos casos na dose em que devia ser.

Capitulo VIII. Prophylaxia Contem este capitulo considerações mui importantes do ponto de vista das medidas que tomar para impedir a invasão e a propagação do terrivel morbo. G. M.

A crysarobina, em solução a 10% em traumaticina ou ether, é, no *tratamento das verrugas*, muito superior aos acidos salycilico, lactico, resorcina ou sublimado — tal é a opinião de Fitz. Basta para conseguir a desaparição definitiva das verrugas depor sobre cada uma d'ellas, 1 ou 2 vezes ao dia, uma camada de traumaticina crysarobinada e tirar com precaução por raspagem as camadas successivas que o medicamento vae atacando (*Semaine Medicale*).

A proposito da gravidez illusoria

PELA

Dra. F. PRAGUER FROES

Medica da Maternidade da Faculdade de Medicina da Bahia

Encenou-se ultimamente no campo da sciencia tocologica a questào das gestações suppostas, diante do acontecimento no reino da Servia.

O professor Caulet, na *Semana Medica* de 10 de Julho, refere minuciosamente a gravidez imaginaria da rainha da Servia e, posteriormente, a proposito, publica o Dr. Rapin, em outro numero da mesma gazeta, uma interessantissima observação do mesmo genero. Transcreverei resumidamente estas duas observações, que servirão de norma para evitar muitos diagnosticos erroneos.

Bem que nem sempre seja assim, disse Pajot que não existem falsas gestações e sim falsos diagnosticos.

São frequentes na clinica os casos de prenhez falsa ou imaginaria e a cada passo encontra o especialista obstetrico clientes, muitas vezes exigentes, que, impressionadas por este ou aquelle symptoma, querem certificar-se, em qualquer epocha, de que estão realmente gravidas. Algumas, porém, convencidas vivamente, por asserções de parceiras ou de *pessoas entendidas*, do seu estado de concepção, negam-se resoluas a um exame medico, que lhes tiraria de momento a doce illusão que afagam durante as nove porções do periodo gestativo.

Os tratados de Obstetricia, em geral, pouco se occupam com este assumpto, aliás de grande valia; na Medicina Legal, entretanto, encontramos sobejas considerações a respeito.

Eis a communicação do Dr. Caulet: A 5 de Setembro de 1900 foi chamado á Servia na occasião em que pelos

soberanos uma grande viagem ia ser emprehendida. Tudo achava-se preparado para a partida quando, no momento de realisar-a, sobreveiu á rainha uma indisposição subitanea. O casamento de *Draga Maschin* tinha se effectuado trianta e tres dias antes e datavam as ultimas *epochas* de 18 de Julho, tendo sido quasi nullas as do mez de Agosto. Desde então sentia a illustre personagem vontade continua de vomitar, salivava abundantemente e tinha endencia a lypothimias; para o lado dos seios e dos orgãos pelvianos nada havia de caracteristico. O diagnostico de *gravidez provavel* se impunha em vista d'estes symptomas sufficientes por si sós para a explicação de nma prenhez incipiente.

Declarou o Dr. Caulet o seu juizo sobre o caso, acrescentando que nada podia affirmar entretanto. A opinião do illustre medico não foi bem acceita, e para explicar a repentina transferencia da projectada viagem, foi-lhe necessario attestar que a rainha da Servia achava-se grávida de trez a quatro semanas. Depois d'isto retirou-se, sendo reclamada pela rainha a sua assistencia ao parto.

Decorridos cinco mezes, quando era geralmente acreditada a gravidez da rainha *Draga*, recebeu esta uma missiva do propecto clinico de Paris em que lembrava as vantagens de um exame que julgava indispensavel praticar antes do momento do parto. Segundo a epocha dos ultimos catamenios era de esperar que o grande acontecimento se daria em Abril. Não tendo sido respondida a primeira carta, uma segunda foi endereçada a 17 de Março insistindo no exame anterior e declarando que tanta importancia ligava a este que não se responsabilisaria pelo parto si ella não accedesse. A segunda missiva teve em resposta algumas linhas que dispensavam o Dr. Caulèt do referido exame.

A 21 de Abril, á noite, foi chamado por telegramma o illustre clinico que seguiu para Belgrado acompanhado do seu ajudante, o Dr. Macrez. Examinou a paciente e o resultado seguinte do exame foi comunicado aos Professores Sneguireff e Goubaroff: Havia hyperesthesia notavel da parede abdominal e dos orgãos genitales e impossibilidade de verificar a apresentação e a *realidade* da gravidez, pelo que julgou necessario um novo exame sob o somno anestesico. Sneguireff e Goubaroff por sua vez examinaram a rainha concordando com o Dr. Caulet em todos os pontos.

Depois de uma conferencia decisiva redigiram juntos um relatorio que foi enviado ao rei. N'elle declaravam que não havia nenhum signal de gravidez a termo, nem mesmo adiantada, pelo que não se podia esperar um parto proximo; que os symptomas existentes podiam ser attribuidos a uma falsa gestação—prenhez nervosa—a uma parada de evolução do producto da concepção dando em resultado a interrupção da gravidez, ou ainda, pouco plausivelmente, a uma gravidez incipiente.

Como é facil prever, não causou boa impressão a declaração ultima e irremissivel dos illustres medicos que tinham terminado a sua tarefa junto á rainha da Servia, o que não obsteu a que fossem substituidos logo pelos Professores Wertheim e Cantacuzéne que não deviam encontrar mais do que existia realmente.

A observação do Dr. Rapin, Professor da Maternidade de Lausanne, diz respeito a uma mulher de 30 annos de idade, sadia, catamenios normaes. Casada teve um parto prematuro, soffreu de uma metrite catarrhal, de que curouse, e tempos depois lhe sobrevieram symptomas de peritonite que cederam em quinze dias.

Desde então gosou de boa saúde durante trez annos

mais ou menos, apparecendo-lhe mais tarde vertigens, nauseas e vomitos aquosos, principalmente pela manhã.

Apezar de não haver supressão de regras, acreditou-se em uma nova gravidez.

Na epocha correspondente ao quarto mez outros signaes sobrevieram, como o augmento de volume do utero e mais tarde desenvolvimento notavel do ventre, observado pelo proprio marido, assim como a percepção de movimentos fetaes mais de uma vez verificados.

O orgão uterino continuara a se desenvolver sempre até que attingiu a região epigastrica mais ou menos no nono mez.

Os movimentos respiratorios difficultaram-se desde então e a função catamenial supprimiu-se quatro mezes após os primeiros symptomas. Relativamente aos seios houve comichão a principio e mais tarde dôr com augmento de volume.

N'esse tempo começou, como vulgarmente se diz, a descida do ventre e a paciente sentiu-se mais desafogada. Foi vista então pelo Professor Rapin que, sem mais outro exame, notou a sua apparencia de gravidica a termo.

Poucos dias mais sobrevieram as dores iniciaes que por espaço de dez a quinze dias continuaram progressivamente mais fortes e apresentou-se um pouco de sangue acompanhando um líquido amarellado que se escoava pela vagina. Reclamada a parteira, pois que parecia avisinhar-se a occasião do parto, esta, que anteriormente praticára diversos exames affirmandó a marcha regular da gravidez, declarou proximo o momento esperado, si bem que ainda não iniciado. Nos dias que se seguiram, entretanto, as dores cessaram subitamente e o ventre começou a diminuir; os suppostos movimentos fetaes cada vez menos distinctos cessaram egualmente. Os dias foram

se succedendo sem maior alteração até que a familia, inquieta, fez vir o Dr. Rapin que praticou o seu primeiro exame, com o seguinte resultado:

Mulher de baixa estatura, seios pouco desenvolvidos, flaccidos, aureola pouco pigmentada, ausencia de tuberculos de Montgomery e de colostro, tendo a apparecia de bõa saúde; o abdomen arredondado, indolôr, elastico e depressivel, sem que se notasse tumôr que fizesse crêr no utero gravido, apresentava algumas estrias.

O toque revelou a situação normal do órgão uterino movel, indolôr e não augmentado de volume; o collo, de forma conica, fechado, não estava amollecido. Quanto á escutação, silencio profundo.

Conclusão: ausencia de gravidez e de parto recente; a distensão abdominal então menos consideravel explicava-se pela presença de gazes intestinaes.

Esta foi a triste verdade de uma gravidez illusoria, declarada aos esperançosos conjuges.

A primeira das duas observações, caso commum de gravidez nervosa que poderia ter sido promptamente desvendado por meio de um exame opportunamente feito, é muito menos curiosa do que a do Dr. Rapin em que, como vimos, todos os phenomenos do periodo gestativo sobrevieram mais ou menos regularmente até o falso trabalho, após o qual tudo voltou á normal. Este illustre clinico faz entrar, com razão, a suggestão como factor da maior parte dos phenomenos d'esta gravidez supposta. Lacassagne assevera que n'estes casos ha uma especie de delirio ou sob esta influencia cerebral se observa então a suppressão dos catamenios, o augmento do volume do ventre e na occasião opportuna manifesta-se um simulacro de trabalho. Legrand du Saulle define falsa gravidez uma affecção morbida, com ou sem producto uterino,

podendo simular a verdadeira gestação. Segundo este auctor é principalmente nas hystericas que se observa a gravidez nervosa ou gazosa.

No interessante tratado de Witkowsi (1) vem exarado, entre outros de falsa gravidez, o caso de uma moça com 31 annos de idade, estatura mediana, cabellos e supercillios negros, temperamento nervoso e melancolico, que assistia o curso de Botanica de um provecço professor.

Depois de algumas lições persuadiu-se de que estava grávida e de que era responsavel pelo seu estado o velho professor com o qual aliás nunca tinha conversado. Começou a emmagrecer rapidamente e muito contrariada não quiz mais voltar a ouvir aquelle que hypotheticamente a tinha tornado mãe.

A supressão dos catamenios veiu augmentar a sua convicção, a ponto de repellir obstinadamente conselhos medicos e medicamentos. Não se tendo realisado a expulsão do producto d'esta supposta concepção no termo do nono mez, attribue ella á falta das colicas e das dôres necessarias. Ouve então o seu amante imaginario exhortal-a a ter paciencia e coragem para supportar as dores favoraveis ao parto e grita como se estivesse verdadeiramente em trabalho.

Esta moça até então muito sensata e prudente dizia algumas vezes: «Tenho a apparencia de uma louca mas não ha duvida que estou grávida». Nada poude abalar as suas convicções e falleceu, afinal, arraigada á sua crença.

No inicio de minha vida clinica apresentou-se á consulta uma cliente de côr branca, casada, mais ou menos 30 annos de idade, dizendo-se grávida de 6 mezes.

(1) Histoire des accouchements chez tous les peuples. (Esquiral.)

Nunca tivera filhos; alguns incommodos nervosos, tonturas, ausencia de catamenios, movimento no ventre, e vomitos obrigaram-na a procurar-me.

Examinei-a completamente e surprehendi-me diante da ausencia de todos os signaes de certeza n'uma gravidez adiantada, como dizia. O ventre era completamente flacido, sem desenvolvimento notavel, outros signaes objectivos nullos e nenhum ruido fetal. Um movimento de sincera revolta patenteou-se na physionomia d'esta infeliz, quando lhe declarei que estava enganada. Algumas vezes em que a encontrei depois, repetia-me sempre: *«ha de ver o menino, barriga grande não voga!»*.

Esta mulher, que reputo mentalmente desequilibrada, ainda vive, nunca teve o parto constantemente esperado e julgo que perdeu completamente as esperanças da maternidade.

Agordura excessiva sobrevindo rapidamente pode simular tambem a gravidez, como referem Pajot e Lacasagne. E' por exemplo uma Senhora, casada, sem filhos, que, sem causa apreciavel, vê desapparecerem os seus catamenios e sente-se engordar progressiva e demasiadamente; reclama mezes depois o exame de um especialista e este reconhece a inexistencia de gravidez, simulada pelo excesso de tecido adiposo, localizado principalmente na parede abdominal, coincidindo com um estado amenorrheico mais ou menos persistente.

Não só na minha clinica particular como tambem na Enfermaria de clinica obstetrica e gynecologica do Hospital Santa Izabel tenho observado casos diversos de prenhez imaginaria, tão bem descripta por Pajot em seus Trabalhos de Obstetricia e Gynecologia. Ah se encontram minuciosamente exaradas as causas de erro no diagnostico da gravidez em geral, que elle discrimina em tres gran-

des classes, a primeira das quaes — a *afirmação da gravidez quando não existe* pôde ser devida:

I A' falsa interpretação das perturbações funcçionaes.

II A' existencia de tumores diversos do abdomen ou da bacia.

III A modificações do collo representando as da gravidez.

IV A signaes estethoscopicos comparaveis aos ruidos uterinos e fetaes.

V A sensações illusorias de movimentos accusados pela mulher.

Dr. Pires Caldas

Ha trinta e cinco annos um pequeno grupo de medicos que frequentemente se reuniam em palestras scientificas, que versavam pela maior parte sobre assumptos de pathologia intertropical e casos occorrentes na sua pratica, resolveu a creação de um jornal que registrasse os seus trabalhos, e os de outros collegas que os quizessem auxiliar n'essa empreza patriótica, ainda que de futuro incerto e exito duvidoso; em 10 de Julho de 1866 sabia á luz da publicidade o primeiro numero da *Gazeta Medica da Bahia*.

Eram poucos, cinco apenas; mas a força de vontade e a perseverança d'esses poucos, e talvez por isso mesmo, conseguiu o que até então os esforços combinados de muitos não puderam realizar.

N'esses trinta e cinco annos decorridos, foram successivamente colhidos pela morte, e ainda em actividade no trabalho util, tres dos fundadores da *Gazeta Medica*, Wucherer, Faria e Paterson; e agora, em 26 de Novembro, desapareceu nas sombras do tumulo mais

um, o Dr. Pires Caldas; e ao ultimo que ainda resta cabe hoje o triste e piedoso dever de consignar com vivas saudades, n'estas paginas do jornal que elles crearam, os venerados nomes d'esses bons amigos e companheiros de trabalho que o precederam no caminho do desconhecido.

O Dr. Manoel Maria Pires Caldas nasceu n'esta cidade em 22 de Outubro de 1816. Tendo terminado os seus estudos preparatorios matriculou se em 1834 na nossa Faculdade de Medicina, onde se distinguio em todas as materias do curso, e obteve o seu diploma de doutor em 28 de Novembro de 1840.

Do primeiro decennio da sua vida de clinico pouco se sabe, a não ser que elle não se salientou entre os seus collegas contemporaneos, talvez pelo seu caracter modesto e reservado, occupando boa parte do tempo em estudos de gabinete, e no da musica, de que era cultor apaixonado. E' possivel que a escassez de trabalho na clinica civil o levasse a solicitar, ou acceitar o cargo, que exerceu por alguns annos, de cirurgião ajudante do Corpo de Policia, para o qual foi nomeado em 9 de Abril de 1853, pelo presidente da Provincia Dr. João Mauricio Wanderley, depois barão de Cotegipe. Poucos dias eram passados quando, em 13 d'aquelle mez, teve ordem de marchar com uma expedição para o centro (Amargosa), onde a força publica teve de intervir contra as incursões dos indios.

Em 1855, por occasião da epidemia de cholera morbus, foi nomeado pelo governo provincial para tratar dos doentes pobres na parochia de sua residencia (Conceição da Praia) onde prestou valiosos serviços.

O Dr. Caldas continuou a viver em modesto retratamento, quasi obscuridade até 1860, quando travou relações profissionaes com o sempre lembrado Dr. Paterson em conferencias e operações cirurgicas. Lembro-me que este

meu lamentado collega e amigo perguntou-me um dia se eu conhecia o Dr. Caldas? Ao que respondi que apenas de vista e de nome. Pois saiba, disse o Dr. Paterson, que está ali um habil cirurgião. E d'ahi em diante o Dr. Caldas, arrancado, por assim dizer, á obscuridade em que vivera, veio a occupar uma posição conspicua entre os mais distinctos operadores do seu tempo.

Postas assim em evidencia as aptidões do Dr. Caldas, até então quasi desconhecidas do publico e da propria classe medica, a sua carreira profissional foi uma das mais notaveis e operosas. A Santa Casa da Misericordia nomeou-o para cirurgião do Asylo dos Expostos, e pouco depois para o antigo Hospital da Caridade, de onde passou a exercer as mesmas funcções no novo Hospital de Santa Izabel; cargo que deixou ha alguns annos por incompativel com a sua avançada idade.

Com quanto o Dr. Caldas propendesse mais particularmente para a prática da cirurgia em geral, elle executou tambem a clinica medica, a occulistica e a obstetricia; mas a especialidade da sua predilecção, e na qual pode-se dizer que ninguem entre nós o excedeu em habilidade e experiencia, foi a das molestias dos órgãos genito-urinarios, algumas das quaes exigem que o operador disponha de requisitos especiaes que nem todos possuem no mesmo grau e numero como elle os possuia; taes são, entre outros, a paciencia, a delicadeza, a lentidão e a segurança no manejo de instrumentos que de outra sorte podem dar logar a consequencias desastrosas.

Esta especie de encyclopedismo a que me referi não é para admirar nos tempos em que quasi não havia especialidades; se o medico era, ou devia ser encyclopedico, era porque, praticamente, o publico o considerava

como tal: e, demais, isso não era tão difficil, ou mesmo impossivel como hoje, que o vasto dominio das sciencias medicas exige mais particular e profundo estudo em cada um dos seus ramos.

O Dr. Caldas nunca hesitou em praticar uma operação por mais difficil e arriscada que fosse, uma vez convencido da sua necessidade, sem, comtudo, se deixar impellir por essa *vis operandi* que nem sempre se justifica, nem mesmo com os exemplos de temeridades felizes, que a prudencia não permite imitar. O grande respeito que elle tinha pela vida humana não lhe consentia arriscal-a inutilmente. Nos casos difficeis nunca deixava de ouvir opiniões auctorisadas, e cercar-se de todas as garantias que podessem assegurar o bom exito das operações.

Como operador não foi, talvez, dos mais brilhantes pelo que respeita á rapidez e á destreza na excução, que tanto impressionam os circumstantes; tinha, porem, as qualidades do artista que attenta mais na perfeição do que na celeridade do seu trabalho; e assim procedia sempre que a urgencia do caso não exigisse o contrario.

Durante a sua longa vida profissional, a medicina em geral como sciencia e a cirurgia como arte passaram por successivas phases de evolução e de progresso, taes como nunca em igual periodo de tempo se tinham visto em seculos passados; e elle assistiu a essa evolução, quasi transformação da sciencia do seu tempo de estudante na sciencia de hoje, sem sahir do seu paiz, acompanhando esse movimento sem se deixar ficar um só momento em atrazo, e sem ir ao velho mundo inspirar-se directamente na pratica dos grandes mestres.

O que elle foi deveu-o ao proprio esforço, ao estudo incessante, á experiencia que foi successivamente

adquirindo na pratica de longos annos, e ao amor á profissão a que consugrou o melhor das suas energias e da sua actividade.

Contribuiu para a *Gazeta Medica* por alguns annos com trabalhos de grande valor pratico, especialmente em observações de casos de cirurgia da sua clinica hospitalar. Os seus artigos, em estylo singelo e linguagem correcta revelam um observador consumado, e um mestre que expoem com clareza e methodo, e discute com lucidez e criterio os assumptos de que se occupa. Grande parte d'esses escriptos, particularmente os que se referem ás talhas, ás ligaduras de arterias, e ás uretrotomias interna, externa e retrograda, são verdadeiras prelecções clinicas, não destituidas de originalidade, nas quaes se encontra a erudição a par do interesse pratico.

O Dr. Caldas foi sempre estimado e respeitado pelos seus collegas, que tinham em grande apreço as suas qualidades pessoaes, a sua escrupulosa lealdade, os seus meritos como habil operador, qualidades a que se associava a dedicação aos doentes de qualquer categoria ou posição social que fossem, acolhendo com particular carinho os pobres que solicitavam os seus serviços.

A *Gazeta Medica da Bahia*, compartilhando o geral sentimento da nossa classe, cuja dignidade o Dr. Caldas soube sempre manter com honra e inquebrantavel austeridade, lamenta profundamente a perda de mais um dos seus fundadores, que a amparou na infancia e ajudou a guiar no seu difficil caminho atravez dos tempos; e traçando estas linhas de pesar e reconhecimento em homenagem á sua memoria, tem por certo que o seu nome não será esquecido nos annaes da cirurgia bahiana, e nos da litteratura medica brasileira.

Dezembro -- 1901.

S. L.

Contribuição ao estudo das dermatoses tóxicas no Brazil

(*Iododermia*)

Por **ULYSSES PARANHOS**

Interno da Faculdade de Medicina

A administração do iodo e seus compostos, principalmente os ioduretos alcalinos, são de uso diário na prática médica, e raro é o dia em que o clínico d'elles não lança mão, faes os resultados colhidos com seu emprego na cura das diversas molestias e affecções.

Entretanto não é de todo innocuo esse uso e a acção do metalloide iodico em grande numero de vezes é nocivo ao bom funcionamento e á integridade physiologica de varios órgãos e aparelhos.

N'este trabalho, apenas nos abaluçamos a estudar uma parte d'estas alteraçõs, aquellas que se passam para o lado da pelle, causando-lhe varias lesões de verdadeiro interesse para todos que se dedicam á arte de curar.

Compreende-se o grande valor do conhecimento d'estas *dermatoses*, o seu diagnostico exacto, o meio de differencial-o de outras affecções da pelle, como sejam a escarlatina, a roseola e mais raramente a syphilis, a vaccina e a variola, afim de não confundirmos, uma erupção de origem toxica, passageria, ephemera cessando na imensa maioria dos casos com a suspensão do medicamento genetico com um exanthema ou com outras affecções infectuosas cujos cuidados prophylaticos e individuaes devem ser mais minuciosos e serios.

São essas *dermatoses tóxicas*, na actual oportunidade, as causadas pelo iodo, que nos propomos a estudar; dirão que é assumpto em demasia respigado, o que contestamos, visto ser ainda relativamente pobre a litteratura medica no assumpto e pauperrima a brasileira a qual, segundo nos consta, nada ainda possui de escripto

sobre a materia. Se outro valôr não possui o presente escripto, o que sinceramente acreditamos, tem ao menos certo cunho local, visto termos observado as *iododermia* no Brazil, em zonas diversas do seu grande territorio: em S. Paulo, no Rio de Janeiro e ultimamente n'esta cidade.

Sabemos que é uma pequenina pedra á que levamos á construcção do grandioso edificio da nossa pathologia, mas que importa, cada um de nós deve produzir o resultado na razão directa do seu esforço.

A administração do iodo e seus compostos podem causar para o lado da pelle a apparição de dermatoses variadas, como sejam erythemas, papulas, pustulas, purpuras, urticarias, etc.

Essas erupções são devidas a duas causas principaes: ou uma idyosincrasia do doente para o medicamento, (*Besnier*), da insuficiencia de eliminacção da substancia medicamentosa, insuficiencia causada por lesão renal ou por affecção cardiaca.

Deve-se ao sabio *Ricord* a primasia de ter chamado a attenção dos praticos para as dermatoses causadas pelo iodo. (1)

Assim em um artigo publicado no *Boletim Therapeutico* no anno de 1842, escreveu elle que muitas vezes á administração dos ioduretos segue-se a apparição de lesões para pelle, que variam desde o acne até a purpura.

Depois dos trabalhos de *Ricord* seguiram-se varios estudos que iremos mencionando no decorrer d'este estudo.

Das manifestações cutaneas causadas pelo iodo o *acne* é sem duvida a mais commum. (*Hardy, Besnier*).

Entre nós, o mesmo facto apontado pelos clinicos francezes é exactamente confirmativo. No Rio de Janeiro em 12 casos de *iododermia* que observamos duas terças

partes eram acneiformes; em S. Paulo em 8 casos 4 eram d'esta natureza e na Bahia em 5 casos vimos 3 de *acne*, o que confirma as estatisticas do *Professor Cerqueira* que em mais de metade dos seus doentes de dermatoses toxicas de natureza iodica viu predominar o *acne*.

O *acne iodico* é caracterizado por pustulas, ligeiramente avermelhadas, mais ou menos diffusas que se assentam para o lado da face e do pescoço.

Em um dos nossos doentes, observados n'esta cidade, ao qual preconisamos o iodureto de potassio com o fim de combater accidentes terciarios da syphilis vimos a erupção acneiforme na face quasi unilateral: de um lado a erupção era intensissima emquanto que de outro havia duas pustulas. Registamos este facto ainda não apontado pelos auctores que conhecemos.

Quanto a interpretação pathogenica do *acne* ainda não estão de perfeito accordo os dermathologistas.

O *acne iodico*, escrevem *Gaucher et Barbe* é devido a inflamação das glandulas sebaceas pelas quaes se dava a eliminação do iodo (2).

Besnier nega a existencia da lesão glandular e ensina que o *acne iodico* nas suas formas communs é uma simples periangio-folliculite que se termina pela resolução e na qual a glandula sebacea propriamente dita não é alterada (3).

Parece no caso vertente assistir razão a *Besnier*, visto ser muito mais simples a sua hypothese cuja sancção de bom grado lhe é dada pela histologia pathologica.

Apparecendo na grande maioria dos casos isolado, o *acne iodico* pode entretanto, se apresentar associado e quando este facto acontece é com a purpura que se apresenta.

Besnier cita um caso de observação de erupção iódica acneiforme gigante, facto raro nos annaes da sciencia; (4) cremos mesmo ser dos poucos registados.

Em ordem de frequencia depois das *iododermias* acneiformes veem as erythematosas. Sua sede é geralmente nas regiões do ante-braço, cervical e da face. Apresentam-se sob a forma de placas discretas e confluentes de coloração vermelha e produzindo sensação de queimadura. Alguns auctores dizem ter observado esta variedade nos escrotos e no couro cabelludo.

As erupções iodo potassicas podem revestir a forma bolhosa; «esta variedade menos frequente que as acneicas possuem entretanto gravidade muito maior» (5) Essa variedade bolhosa cuja base é erythematososa podemos com o *Prof. Cerqueira*, chamar de *erytrobolhosa*. Casos d'esta variedade foram observados, pela primeira vez, por *Sir. John d' Reilly*, sendo mais tarde estudados e novamente observados por *M. Rumstead, Tylany Fox, Taylor, Nevens Heyden, Monow, Kaposi, Hardy, Dhuring, Silva Araujo, Cerqueira, J. Moreira* e muitos outros.

Nevens Heyden descreveu 14 casos de erupção iódica erythro-bolhosa, que segundo sua opinião parecem, mais frequentes no pescoço, na frente e extremidades superiores, e menos nos membros superiores e raramente no tronco (6). Esta erupção começa por pequenas bolhas assestadas sob base erythematosas e por papullas no centro das quaes nascem phlyctenas pallidas ou amarelhadas. Com rasão insiste o sabio dermatologista inglez nas suas affirmações, as quaes acharam plena confirmação nas nossas observações e nas do *Professor Cerqueira*.

Eis duas magnificas observações d'este genero que damos em resumo:

I—M. 22 annos, côr parda, residente em Santo Amaro. Não consta haver soffrido affecção alguma da pelle antes da que vamos referir. Um a dois annos antes da sua molestia actual, lembrou-se ter acariciado a uma creança que diziam soffrer de *sarna* (?). Pouco tempo depois d'este facto começaram a manifestar-se lesões para o lado da pelle, que por ordem foram constituídas por manchas profundas e generalisadas, que pouco a pouco, elevaram-se tomando uma certa espessura. Depois d'isto, quasi ao mesmo tempo, surgiram lesões da garganta, constituídas provavelmente por placas mucosas; cephalea intensa á tarde e particularmente á noite, por muito tempo considerada por alguns medicos da localidade, onde morava a doente, como *palustre*. A medicação especifica, saes de quinina, nenhum resultado produziu. Sendo então consultado outro clinico, suspeitou procederem estes accidentes de provavel infecção syphilitica, que passara despercebida em seu inicio; a medicação mercurial foi instituida e os resultados favoraveis, apesar de sereu insufficientes as doses. O iodureto de potassio então prescripto em dose minima, como adjuvante da therapeutica hydrargirica determinou immediatamente uma erupção generalisada de bolhas e phlyctenas concomitantemente manifestou-se lesão para o lado da cavidade bucal e particularmente para o larynge, respeitanto, entretanto, a erupção, como nos doentes de Heyden, o tronco. A voz foi modificada, apparecendo dyspnéa,

Suspensa a medicação estes phenomenos foram cedendo muito mais rapidamente, que as antigas erupções de natureza reputada suspeita.

Quando a doente, veio a esta capital e procurou o

Professor Cerqueira era este o seu estado: Erupções papulo-tuberculosas extensas localizadas nos braços, periosfoses massisas da tibia, com exacerbações dolorosas à noite, cephaléa intensa nocturna e perturbações da visão.

O exame revelou além d'isto, figado hypertrophiado e ligeira hypertensão circulatoria. Pelo exame da urina densidade baixa. Receitado, com todas as precauções, em dose minima, iodureto de potassio produziu-se logo após sua ingestão uma intensa erupção bolhosa, sobre base erythematosa, tendo a mesma localisação que a anterior. Surgio rouquidão e dyspnéa tão intensa que a doente parecia asphyxiar-se.

Appareceram contracturas do pescoco, dos pés e das mãos, facto que somos o primeiro a registar, observado pelo *Professor Cerqueira* e *Nina Rodrigues* e ainda não mencionado por nenhum auctor.

Cessada a medicação iodica todos estes phenomenos se dissiparam.

Foram receitados, então, mercuriaes dos quaes a doente tirou alguns resultados.

De novo insistio o *Professor Cerqueira* na applicação dos ioduretos, escolhendo então o *iodureto de rubidio*. Novas erupções mais discretas sobrevieram, tendo se manifestado tendencias á contractura. A vista da absoluta intolerancia aos iodicos continuou-se a medicação mercurial, a qual ainda produziu resultados favoraveis.

II — F. 35 annos, parda, creada de servir. Procurou-nos para receitar-se de um rheumatismo chronico.

Preconisamos 8 grammas de iodureto de potassio em 200 de Xarope de cascas de laranjas amargas.

No dia immediato fomos chamados para vel a visto achar se em plena erupção. Visitando a encontramos febreitante, 38°, e victima de uma dermatose erythro-

bolhosa e com grande constricção da garganta. A erupção era confluenta, occupava a fronte, pescoço e membros thoracicos, poupando o tronco e os membros pelvianos. Pelo caracter, e pela natureza das bolhas desconfiamos ser devido ao iodureto do qual a doente havia tomado tres colheres; diagnostico que foi confirmado porque retirando-o liquido de uma bolha, por meio de uma pipeta e pondo o em contacto com uma solução diluida de amidon, obtivemos a coloração azul.

Ordenamos a suspensão immediata do remedio o que foi bastante para que a erupção desaparecesse.

Outros casos possuímos de *iododermia erythro-bolhosa* porem mais discretos, localizados e menos importantes do que os citados, ao nosso ver bastante interessantes.

Caso clinico analogo ao do *Prof. Cerqueira* e ao nosso é o de *Radcheff* onde em um doente homem de 30 annos foram observados, em seguida á ingestão de duas grammas de iodureto de potassio, reacção febril e uma erupção erythrobolhosa exhudativa, generalizada (7).

A *purpura iodica* é rara. Foi pela primeira vez descripta por *Fournier* (8) embora annos antes, 1842, Ricord já a houvesse observado. Ella se observa logo depois de instituido o tractamento iodico tendo de preferencia sede nas pernas, é rara no pescoço e em outras partes do corpo.

Fournier descreveu uma forma miliar da qual elle vio quinze casos, sendo quatorze localizados nos membros inferiores.

Outras vezes a erupção tem a forma de largas placas e ás vezes reveste a apparencia de purpura hemorrhagica sendo então de prognostico grave. *Mackensie* cita a observação de uma creança com purpura hemorrhagica

pela ingestão de 15 centigrammas de iodureto de potássio. O *Professor Cerqueira* refere o caso de um menino da clinica do *Professor Ramiro Monteiro*, victima de *purpura hemorrhagica* generalisada de origem iodica felizmente restabelecida pelos cuidados d'aquelle dermatologista. Elle conhece ainda um caso de uma senhora, esposa de um medico d'esta cidade e nós outros conhecemos outro de um doente do serviço do *Professor Gabiso*, no Rio de Janeiro.

A purpura que os auctores julgam rara na Europa tem sido entre nós observada 2 vezes por *Cerqueira* e por *Juliano Moreira*, excluindo as de natureza hemorrhagica acima mencionadas.

As outras variedades de iododermia são raras no *Brazil* e não observadas pelos dermatologistas nacionaes, que consultamos, por isso deixamos de mencionall-a.

Ahi fica pois o nosso despretencioso trabalho esboço de estudo mais analyticó e que mais tarde daremos á publicidade, quando obtivermos maior copia de observações, que nos deem solida base para completar um estudo criterioso sobre as *dermatoses toxicas* no *Brazil*.

Fragmentos de Hygiene

Não é raro ver entre nós individuos de rosto depilado a espaços e fios raros de barba aqui e acolá resistindo ainda a fatalidade que fez já tombar os irmãos mais proximos, em uns, os bigodes aparados cercemente ou o rosto completamente escanhoado, em outros, tentando occultar pela rapagem ou curar por essa derruba um mal que lhes communicaram e cuja débellação tem custado esforços instantes e poderosos. Até mais, por ahi ha infelizes que viram cahir successivamente os cabellos

e o craneo desnudar-se pavorosamente e nem os supercilios serem poupados pela voragem.

De consulta em consulta, de um clinico a outro, da applicação racional á mèsinha empirica, elles chegam a convicção da natureza parasitaria de seu mal conseguem firmar o nome erudito de um hyphomyceto, fixar o momento etiologico e o logar do contagio, mas raros logram depois de penas perdidas se encapillarem de novo esthetica e decentemente bem.

Não é aqui, numa nota apressada logar azado ao estudo de quantos cogumelos infectuosos ha por abi ameaçadores, *achorions*, *trichophytos*, *microsporons* e tantos mais, nem nos movem desejos de medicar, no momento, pelos conselhos therapeuticos aos pobres depilados; apenas uma parte do problema, e a capital, porque é a prophylatica, move estas linhas.

De confissão geral são as nossas barbearias as inermes de contagiadoras desses males, bem que outros modos de propagação se possam firmar para tal ou tal determinado caso.

E' geralmente pelos pentes, escovas, punças, navalhas, tesouras infectadas por individuos doentes que se nos transmittem á pelle e aos pêlos os mycelums temidos. E o mal se alastra porque a quem quer é facultado barbear-se ou cortar o cabello e as possibilidades de contagio tornam-se para nós os sãos, mais instantes pelo numero crescente de doentes e pelo nenhum cuidado de accio regular das barbearias.

Pedir mais uma lei, pesa-me muito, temos já tantas, mas num paiz como o nosso em que se não deve contar com a iniciativa individual para a remoção do menor mal ou criação do mais justificado favor publico, força é volver olhos suplices para o poder competente, invo-

cando o seu auxilio para protecção de nossa saude, já que não nos sabemos defender.

Em todos os países civilizados existem regularizações de hygiene para barbearias, até no nosso mesmo, no Rio de Janeiro, já se iniciaram medidas prophylaticas nesse sentido: chegou a nossa vez.

E' forçoso impor aos nossos figuras os recursos hodiernos de aceio: osapparelhos de esterilisação por soluções antisepticas ferventes onde depositarão as navalhas, tesouras e objectos metalicos do uso, as estufas de formol para onde lançarão pentes, escovas, losquiadoras, saboneiras, punças de arminho, afiadores e repassadores de navalhas, o uso de objectos de facil esterilisação por ex. navalhas desmontaveis com cabo de aluminio, pentes metalicos, escovas de arame e dorso metalico, etc; a adopção de praticas limpas de ensaboamento pelas mãos, abolindo o pincel condemnado de um modo formal na maior parte dos centros cultos; «substituição frequente de guardanapos e toalhas inutilizadas, sempre por um unico emprego.

Sem pretensão a sua adoptabilidade, mas como base para um projecto definitivo, fica aqui, moldado em regulamentos de alheia e nossa procedencia, o seguinte esboço regularizador da hygiene das barbearias.

Art. 1º Os objectos empregados por barbeiros e cabelreiros na pratica de seu mister devem ser esterilizado todas as vezes que forem usadas.

Art. 2º Para a satisfação da clausula anterior cada barbearia disporá dos seguintes utensilios;

a) uma estufa de esterilisação constituida por caixa metalica, contendo uma solução aquosa de sabão, de phenato ou borato de sodio, mantida em ebullicão por lampadass sob-postas e destinadas a receber navalhas,

pentes, tesouras, e escovas e mais objectos metallicos de uso;

b) uma estufa de esterilisação pelo fórmol, com prateleiras de tela de arame e tubo de escapa para o exterior, destinada a receber pentes, escovas, punças de arminho, sofoneiras, afiadores e repassadores de navalhas. etc.

Art. 3.º Os objectos confiados a essesapparelhosem funcionamento devemahi permanecer quinze minutos, pelo menos, e quando retirados, convenientemente guardados em caixas metallicas ao abrigo de infecção.

Art. 4.º Os barbeiros e cabeleireiros ao começarem seu trabalho devem lavar as mãos com sabão e escova, preparem solução nova de sabão para uso em cada pessoa e faz com as proprias mãos as praticas de ensabamento preliminares á barbeação.

Art. 5.º Os guardanapos e toalhas limpos devem servir a uma só e exclusiva pessoa, quando sempre empregados.

Art. 6.º As barbearias devem possuir loções antisepticas, blocos e misturas hygienicas micróbicidas para applicação, se reclamada.

Art. 7.º As infracções sempre punidas, etc.

AFRANIO PEIXOTO.

Revista da imprensa medica

Dr. Oswaldo Gonçalves Cruz — Contribuição para o estudo dos culicídeos no Rio de Janeiro — *Brazil Medico* — Rio 1901.

O autor, que já de annos atraz vem fazendo brilhantes armas aqui e no estrangeiro, apesar de instantemente sollicitado pelos seus ponderosos deveres scientificos na direcção technica do Instituto Sérotherapico Federal, em Manguinhos, dedica suas treguas á investigação de relevantes problemas, chegando a notas originaes como

a presente. Trata-se da descoberta de uma nova especie de mosquitos, do genero *Anopheles*, encontrada em alguns dos focos de impaludismo do Rio de Janeiro (Jardim Botanico, Sarapuby). Em sua memoria descreve exactamente todos os detalhes do insecto, seus ovos, suas larvas, juntando gravuras, sendo de esperar que sobre o assumpto ainda volte quando conseguir obter os exemplares masculinos e talvez tentar as picadas experimentaes.

Diferenciado das especies visinhas *anopheles al-bimanus*, Wied, *anopheles albitarsis*, Arribalzaga, *anopheles argyrotarsis*, Desvoidy, consignadas no excellente livro de Gilles (*Gnats or Mosquitoes* London) 1900, o auctor modestamente, pedindo ainda aos doutos que se pronunciem, propoe, provisoriamente, se designe a nova especie por *Anopheles Lutzü*, do nome do sabio director do Instituto Bacteriologico de S. Paulo Dr. *Adolpho Lutz*.

Com o nosso applauso ao Dr. *Oswaldo Cruz* os desejos de que realmente considerada nova pelos competentes a especie de *anopheles* em questao, subsista o chamamento que lhe deu, porque a homenagem e digna do sabio que a recebe e da grande esperanca que a conferiu.

A. P.

Magnus Möller, — Embolias pulmonares nas injeções de preparados mercuriaes insolueis. (Fortgesetzte Beobachtungen über Lungenembolie bei Injection von unlöslichen Quecksilberpräparaten) Archiv. f. Dermatologie und Syphilis— 1901. P. 173.

Em 3835 injeções com thymolato de mercurio em suspensão na parafina (1 por 100) produziram se quaren-

fa e trez vezes complicações pulmonares. M. Möller diz ter feito milhares de injeções intra-musculares na parte superior da região glútea com a agulha posta não muito profundamente sem ter verificado uma só vez complicações pulmonares. M. resume assim suas observações.

1. Nas injeções de saes mercuriaes insolúveis não sobrevêm embolia pulmonar quando não ha nem hemorragia pela canula nem recalçamento de seu conteúdo.

2. Quando ha hemorragia pela canula isto é um recalçamento de seu conteúdo e que a injeção é impellida até o fim, sobrevem muitas vezes uma embolia. Os symptomas desta embolia são frequentemente muito ephemeros por conseguinte passam muitas vezes despercebidos, ou são referidos a outras causas accidentaes.

3. Entretanto a embolia não sobrevem constantemente: muitas vezes observa-se apenas uma elevação de temperatura com ou sem outros symptomas (cephalalgia, nauseas) que indicam uma reabsorção mais rapida do mercurio. Por veses não se produz nenhum mal estar.

4. Póde sobrevir uma elevação de temperatura apoz uma injeção mercurial sem hemorragia pela canula nem recalçamento de seu conteúdo, isto é sem que a injeção tenha sido intravenosa. Isto é devido por certo a uma maior sensibilidade individual para com o mercurio reabsorvido.

5. A injeção de pequenas quantidades de saes mercuriaes soluveis até um centigramma de sublimado nas veias (com hemorragia pela canula) não produz em geral nem elevação de temperatura nem outros phenomenos.

6. Injeções intravenosas de pequenas quantidades (um centimetro cubico) de parafina líquida pura, não dão lugar a symptomas pulmonares, clinicamente apreciaveis.

7. Apoz a injeccão de grandes porções de gorduras liquidas (oleo de oliveira parafina liquida) sobrevem ao contrario embolias graves nos pulmões e no cerebro (caso de Fibiger e experiencias do auctor em cobaios).

J. M.

Ossian Schanman,—Ha qualquer relação genetica entre a appendicite e as neuroses geraes? (Sind irgendwie genetische Beziehungen zwischen den allgemeinen Neurosen und der Appendicitis denkbar? Deutsche med. Woch. Vol. 26 Nov. 1901.

O. S. responde á questão pela affirmativa e como prova cita a occorrença de inflamações appendiculares em diversos membros de 4 familias diversas em 12 das quaes havia evidentetara. Alem disto investigando 75 casos em que a molestia tem apparecido apenas em um membro de uma familia, achou que na maioria das vezes o proprio paciente tivera manifestações evidentes de degeneração nervosa. Ainda para estabelecer uma conexão entre o estado nevrotico e a lesão intestinal o author salienta o facto bem conhecido que a neurasthenia e varias formas de enteroptosis são frequentemente achados no mesmo individuo e suggere ainda que os desvios visceraes podem occasionar condições mais favoraveis ao desenvolvimento dos germens que representam a causa immediata da molestia ou podem diminuir o poder de resistencia do appendice.

J. M.

Medicina pratica

TRATAMENTO DOS ACCESOS DE FEBRE PALUSTRE POR UMA
MISTURA IODO-IODURADA

A despeito de quantos succedaneos se lhe tenham oposto, a quinina continua a ser o especifico do paludismo

e cada medicação que se experimenta, permite ajuntar mais convicção a esse, já hoje velho, axioma da therapeutica. Entretanto, a affirmativa cõstumeira de que a quinina não é só anti-paludica, mas igualmente um antipyretico, deixa a muitos medicõs dubitativos e o proprio *Laveran*, que se constituiu na materia um especialista, nega-lhe a influencia no curso dos ataques, e mais até, entrega-se a uma contagem difficil das horas que precedem o accesso para que a administração do especifico seja valida, sustando os effeitos das novas legiões de hematozoarios e conseguintemente a reacção que provocam que se traduz no insulto febril.

A lista dos antipyreticos é crescida: a quasi todos se imputado culpas enormes de modo a dissuadir-lhes ome emprego.

O Dr. Regnault, medico da marinha franceza, experimentou com successo uma applicação evidentemente destinada a fazer carreira na therapeutica do paludismo: uma solução iodo-iodurada.

Já não era nova a lembrança do emprego do iodo nas febres palustres: Boivet, Willebrand, Seguin, Barilleau, Cantali, Regnoli, Concetti e o nosso lastimado mestre Dr. Francisco de Castro a elle recorreram com pequeno successo, já porque se dirigiram ao paludismo, pretendendo curar os casos chronicos, ja porque o ministravam desacertadamente antes do accesso.

O Dr. Regnault, admittindo que o accesso palustre é produzido pela invasão de uma toxina e notando que as toxinas são destruidas ou attenuadas *in vitro* por uma mistura iodo-iodurada, teve a idéa da applicação pratica, coroada do melhor exito. E' pois este tratamento do accesso palustre, segundo Regnault.

Formule-se:

Tintura de iodo	{	ãa
Iodureto de potassio	{	4 grammas
Agua distillada		100

F. s. a. e mande para usar uma colher das de chá (5 grs.) diluida em um calice d'agua, de quarto em quarto de hora, durante o accesso.

De ordinario não é preciso chegar a terceira ou quarta dose, a temperatura cahe facilmente ás primeiras applicações. No caso em que o doente tenha vomitos ajunte-se uma grammas de ether á primeira dose da solução.

A quinina não está por isso banida: jugulou-se o *accessus* febril, graças ás virtudes antipyreticas da mistura iodo-iodurada, cumpre tratar o paludismo pela quinina, para impedir novos ataques. Apenas recommenda-se abster-se disso na primeira hora que segue a esta medicação em razão da incompatibilidade chimica existente entre o iodo e a quinina.

Recommendamos aos clinicos essa mistura que ja deu a um de nós pleno successo, certos de que terão mais uma arma poderosa contra os *accessus febris* do paludismo.

TRATAMENTO DIETETICO DA EPILEPSIA

Segundo refere a *Lancet*, de Londres, um dos mais esperançosos e efficazes dos mais recentes methodos therapeuticos apresentados é o tratamento dietetico da epilepsia, consignado em uma recente edição da *Berliner klinische Wochenschrift* pelo Dr. Rudolf Bálint em um artigo importante baseado sobre observações por elle mesmo feitas na clinica do professor Koranyi em Budapest.

O trabalho foi emprehendido em consequencia da theoria de Richet e Toulouse de que a=privação do sal=

e a administração dos brometos alcalinos constituia a forma de tratamento mais efficaz.

O Dr. Bálint tratou 28 epilepticos affectados de epilepsia idiopathica (pequeno e grande mal) com uma dieta da qual foram, quanto possivel, excluidos todos os chloretos, depois do que se ajuntou pequena quantidade de brometos.

Depois de feitas diversas experiencias foi adoptado o seguinte regimen alimentar como o que melhor satisfaria as necessarias condições, a saber: de um a um e meio litros de leite; de 40 a 50 grammas de manteiga; trez ovos, e de 300 a 400 grammas de pão e fructas. O pão foi especialmente preparado sem sal communi, levando em logar d'elle trez grammas de brometo de sodio por cada (de uma a duas libras).

Passando com esta dieta, o doente consome ao todo apenas cerca de duas grammas de chloreto de sodio por dia, quantidade muito abaixo da media do gasto de sal na dieta diaria, enquanto que, ao mesmo tempo, toma inconscientemente cerca de trez grammas de brometo de sodio por dia com a comida.

Os resultados conseguidos foram n.uitissimo satisfatorios em todos os 28 casos. Houve diminuição dos ataques epilepticos tanto em frequencia como em intensidade, melhoria em relação a lucidez mental e desap. arecimento da confusão mental e estupidez tão frequentemente caracteristicos nos epilepticos. A saúde geral accentuou-se rapidamente, e o *bromismo* nunca se manifestou. O facto saliente foi que a acção sedativa do brometo foi reforçada.

O Dr. Bálint faz notar que o tratamento não é difficil de pôr em pratica, e é especialmente util e exequivel nas grandes instituições, onde se pode impôr uma dieta regulamentar. Foi um methodo de tratamento não acom-

panhado de perigo algum, e especialmente apto a ser proveitoso nas colonias campestres para epilepticos e estabelecimentos de igual natureza.

QUANDO SE NÃO DEVE ADMINISTRAR O SALICYLATO DE SÓDIO

Com o Professor Barth, distinguiremos contra-indicações absolutas e contra-indicações relativas.

Absolutas são: 1º. Uma vulnerabilidade anormal dos centros nervosos (nevropathia, grande alcoolismo) porque é preciso temer o apparecimento de grandes accidentes cerebraes.

2º. As affecções organicas do coração, ou ac menos as que trazem perturbações serias da innervação e da cardio dynamica e que predispoem á dynamia e á syncope (aortites ulcerosas, endocardites vegetantes, degeneração do myocardio etc).

3. *A impermeabilidade renal absoluta ou relativa* (nephrite scarlatínosa ou intersticial).

Estas contra-indicações deixam porém de ser absolutas nos casos em que é possível estabelecer uma vigilancia rigorosa sobre o doente isto é visital-o duas ou tres vezes por dia.

Relativas são as seguintes:

1o. Os estados de prenhez não só por causa do estado de permeabilidade renal durante este periodo, assim como por causa da acção possível do salicylato de sodio sobre as filbras lissas. Roger, Martinet e outros porém tem empregado com cuidado o salicylato durante a prenhez sem terem notado incidente appreciavel.

2o. *A velhice* por causa da frequencia da arterio-esclerose e das escleroses visceraes, sobretudo renaes, nesta idade.

3º. O rheumatismo recidivado acompanhado de complicações visceraes (pericardite, pleuresia, albuminuria, etc.)

Presse med.—6 nov.

Chronica e noticias

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Accumulo de materia não nos tem deixado espaço para noticiar certos factos importantes para a nossa vida scientifica.

A irreflexão de parte da mocidade escolar de nossa Faculdade medica occasionou uma escusada paralyzação dos cursos medico pharmaceuticos. Nada lucraremos em analysar as vantagens e desvantagens da medida extrema que tomou o governo, lamentamos sim que a corrente já preguiçosa de nossa vida intellectual tivesse tido uma grande estagnação, de cujos effeitos tão cedo não nos livraremos.

Tendo deixado a pasta do interior o Dr. Epitacio Pessoa, pediu sua exoneração o Prof. José Olympio de Azevedo. O novo ministro, o Dr. Sabino Barroso, nomeou Director o Professor Alfredo Britto. Da tenacidade com que esse Professor sempre procurou collocar o gabinete de sua clinica hospitalar á altura das exigencias do ensino, conseguindo dotar o mesmo gabinete de material com o qual bem se poderiam completar trabalhos muito honrosos para a Faculdade da Bahia, se laborassemos a impulsos de outros incentivos, daquella tenacidade, digamos devemos esperar que, generalisada a todos os serviços escolhares resultarão vantagens inestimaveis para o nosso ensino.

DIRECTORIA GERAL DE HYGIENE DO ESTADO

De nosso illustrado director recebemos communição de ter assumido a direcção dos serviços de hygiene do Estado.

Nós que compulsamos de quando em quando as paginas dos volumes anteriores da *Gazeta Medica*, adquirimos com isso a maxima confiança em que o illustrado Professor Pacifico Pereira procurará effectuar com energia, as reformas todas pelas quaes tem pugnado nestas columnas.

Que ao governo do Estado não bastem os louvores por tão boa escolha: faça-se benemerito tornando-a effizaz.

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

Com o infausto passamento do Professor Francisco de Castro foi nomeado Professor de Clinica Propedeutica da Faculdade do Rio de Janeiro, o substituto da respectiva secção Dr. Miguel Couto. Do novo professor de propedeutica espera e muito a sciencia medica no Brasil. Partindo para Europa, logo apoz à sua posse, o Professor Miguel Couto deixou-nos a esperanza de que o Professor Castro vae ter um successor muito digno delle.

A Congregação da Faculdade do Rio, attendendo aos altos interesses do ensino, nomeou substituto interino da 6.^a secção o Dr. Pedro de Almeida Magalhães, antigo assistente do Professor Castro e de cujos conhecimentos em propedeutica e clinica medica muitas provas tiveram os alumnos daquella Faculdade. O Dr. Pedro de Almeida Magalhães desnecessita de um novo concurso para que fique firmada sua competencia para occupar effectivamente o lugar que interiormente está exercendo. Felicitações à Faculdade do Rio pelos dous novos professores.
