

Gazeta Medica da Bahia

Publicação Mensal

VOL. XXXIV

ABRIL 1903

NUMERO 10

Das vegetações adenoides, seu valor clinico, e da necessidade de uma intervenção radical

PELO

Dr. Ramiro de Azevedo

(Continuação)

Estudemos agora a *forma nervosa*, muito frequente também entre nós, e que como vamos ver, offerece um estudo interessantissimo sob o ponto de vista do diagnostico clinico.

Em nossa clinica, mesmo, já podemos verificar alguns casos d'esta natureza e dos quaes temos colhido, por meio da intervenção cirurgica, os mais brilhantes e proficuos resultados, como podem attestar alguns collegas que nos tem dado a honra de nos enviar doentes d'esta natureza.

D'entre as manifestações nervosas que decorrem da presença das vegetações adenoides, destacaremos como mais graves e importantes, a aprosexia, a epilepsia, a asthma, a incontinençia de urinas, o espasmo laryngeu, cephaléa, obsessão, etc.

E' cousa muito commum dizer-se, principalmente, nas escolas, que tal ou tal creança é muito distrabida, que não fixa absolutamente a attenção, que é incapaz de assimilar certas noções, que não tem memoria, em-

fim; notando-se que este phenomeno é observado, mui frequentes vezes, até na idade adulta.

Ora, parecerá até uma exquisitice affirmar-se principalmente a pessoas estranhas as sciencias medicas, que tal phenomeno tem por causa muitas vezes o estado de obstrucção nasal consequente da presença das vegetações adenoides, dando origem a phenomenos reflexos de que resultão desordens cerebraes da ordem da que nos occupamos, e a que Guye [d'Amsterdam] denominou *aproxexia nasal*.

A aproxexia, por consequente, segundo o mesmo auctor vem a ser «*a reunião das desordens cerebraes consecutivas a perturbação respiratoria do nariz.*»

Nem todos os adenoidianos reveillão o phenomeno da aproxexia, affirmão todos os especialistas e por nossa vez, affirmamol-o nós; porém, dois terços, mais ou menos, são d'ella affectados, notando-se maior ou menor accentuação em uns do que em outros individuos; ou ainda, observando-se que domina, conforme o individuo, esta ou aquella manifestação.

E' assim que em uns accentua-se o esforço que é preciso empregar para a aquisição e assimilação de uma ideia, sobretudo se esta é abstracta; em outros manifesta-se a falta de memoria, o individuo é incapaz de reproduzir, mesmo dentro de poucas horas, aquillo que leu ou que ouviu; em outros ainda accentua-se a difficuldade de fixar a attenção, já para o que lê, já para o que ouve, já para o que se passa em torno de si.

Eis ahi, portanto, um outro symptoma das vegetações adenoides, e para o qual chamamos a attenção dos clinicos e dos educadores da mocidade; tanto mais quanto a experiencia e a practica demonstrão cabal e

positivamente que, desde que se constate a presença d'aquellas vegetações nos individuos presos de taes manifestações, *sublata causa tollitur effectus*, a intervenção cirurgica como meio de extirpal-as é o remedio efficaz.

Vejamos agora a explicação destes factos, segundo Guye e Valker Downie que os estudaram não só physiologicamente como psychologicamente. Esta explicação que achamos mais ou menos racional encontramos-a em um dos numeros dos «Archives de Médecine e Chirurgie spéciales» e para aqui transcrevemos-as textualmente: «Baseando-se nas pesquisas de Schrralbe, Axel, Kéi e Retzius, demonstrando a communição do espaço sub-arachnoidiano com os lymphaticos, da pituitaria, Guye accredita que a aprosexia é devida ao escoamento defeituoso da lymphá, pelas villosidades ou pelas veias, tendo por consequencia a retenção dos residuos da troca chimica no cerebro, resultando disto, não só obstaculo a esta mesma troca, como ainda inibição cerebral consecutiva.»

Valker-Downie dá então a seguinte razão psychologica, baseada sobre o facto de que a attenção sobretudo a attenção voluntaria, sendo um acto de inibição, é sempre acompanhada de uma sensação de esforço. Ora, o esforço no ponto de vista psychologico, demanda alem do mais, um fechamento da glotte com parada momentanea de respiração.

Nos meninos portadores da hypertrophia amygdaliana, que respiram já muito mal e que não têm a reserva de ar no seu aparelho respiratorio, uma cessação, mesmo momentanea, da respiração não se fará senão difficilmente.

Estes meninos não são, pois, capazes de esforço e, por conseguinte, de attenção voluntaria.»

Muitos tem sido as observações comprobatorias da arosexia estudada por Guye e Volker Downie; mas d'entre outras ramos citar as de Teterviatnikow que sob o titulo «De la fréquence des végétations adénoïdes, de leurs rapports avec les affections otitiques et de l'arosexie chez les écoliers» fazem assumpto de um bello artigo publicado na «Revue de laryngologie» n. 43 de 1901.

E' assim que este especialista procedendo a exame nos alumnos de diversas escolas, sob o ponto de vista do seu desenvolvimento intellectual e do seu aproveitamento nos estudos, em relação com a maior ou menor permeabilidade das fossas nasaes, chegou a conclusão seguinte: que os alumnos bons, isto é, os que mais progressos fazião nos seus estudos, respiravão francamente pelo nariz, tinham a bocca fechada e não tinham signal de vegetações adenoides; ao passo que d'entre os maus alumnos, a maior parte não respirava senão muíta mal pelo nariz, tinha a bocca aberta, principalmente à noite, dormindo, e as vegetações adenoides erão encontradas. Refere, então, o Sr. Teterviatnikow que operados por elle alguns d'estes alumnos, em pouco tempo poude verificar uma mudança completa no estado psychico e somatico dos mesmos.

Suarez de Mendoza abundando tambem nas mesmas ideias refere ter verificado egualmente muitos casos identicos em sua clinica, obtendo sempre os mais admiraveis resultados com a intervenção cirurgica.

Muito a proposito vamos citar um caso que vem referido em um trabalho d'este ultimo auctor e que constitue uma das observações do Dr. Thomas, communicada em 1898 ao Congresso de Pediatria realizado em Londres.

Trata-se de um menino de 10 annos de idade que lhe foi apresentado por seu pae, que commandava, então, um navio de uma companhia de Marselha, e que lhe contou o seguinte: Na idade de 22 mezes este menino teve uma meningite que deixou, como consequências, uma diarrhêa abundante, estrabismo divergente mais ou menos accentuado, e semi-idiotia; o menino pronuncia muito mal o seu nome Denis, nem sabe ler as letras do alphabeto, nem contar, mas quando se lhe mostra um ou mais dedos, elle diz com penoso esforço uma palavra approximando se de *main*.

Cançado, então, de consultar a diversos medicos sobre o estado do seu filho, obtendo sempre a resposta de que tudo desapareceria com o desenvolvimento da idade, pedia por fim a opinião do referido Dr. Thomas, que depois de sério e delido exame observou o seguinte: vegetações adenoides enormes, otite media fungosa á direita, pús infecto; otite média suppurada simples a esquerda, larga perfuração média do tympano, e estrabismo divergente á direita, d'onde concluiu elle que a meningite foi uma adénoidite complicada de otite média aguda.

Em vista de semelhante verificação foi logo resolvida e effectuada a curetagem das adenoides, notando dias depois as seguintes manifestações: physionomia intelligente, facilidade de linguagem, cessação da suppuração e, com grande espanto do auctor, desaparecimento do estrabismo.

Refere ainda que trez mezes depois revendo o mesmo menino constatou audição bôa, desenvolvimento physico notavel, intellectual satisfactorio, salvo para a memoria, e persistencia da cura do estrabismo.

E' um caso, portanto, typico e caracteristico da

influencia que sobre os centros nervosos exercem as vegetações post-nasas.

Alguma cousa temos já feito no sentido de com provar a exactidão d'estes phenomenos psychicos mencionados por Guye e Valker Downie, podendo desde já asseverar que elles, de facto, existem e são muito communmente encontrados, como é facil observar-se.

Ao que, porém, não nos auctorisa ainda a nossa observação e não podemos, por consequinte, affirmar é que estejam sempre elles, ou, pelo menos, a maior parte das vezes, ligados á presença de vegetações adenoides.

Temos algumas observações a respeito, mas por ora incompletas; e, como já tivemos occasião de dizer, entre nós é tarefa muito difficil levar-se a cabo uma observação clinica, principalmente pela inconstancia e deserção dos doentes.

O facto, entretanto, ahí fica registrado e esperamos seja o seu estudo secundado por outros dentre os que, com inexcedivel dedicação, honram a classe medica bahiana.

Continúa)



Prophylaxia da peste bubonica. Exterminação dos ratos

Pelo Dr. A. PACIFICO PEREIRA

Inspector Geral de Hygiene do Estado da Bahia

(Continuação)

Aos progressos da bacteriologia e da hygiene se devem, sem duvida, os brilhantes resultados obtidos ac-

tualmente na jugulação das epidemias de peste e na defeza hygienica das populações, pela applicação scientifica das medidas preventivas indicadas pelas modernas noções da etiologia da molestia.

A diminuta proporção da mortalidade nos assaltos epidemicos, que nos ultimos annos tem dado a peste em Portugal, no Brasil, na Australia, na Republica Argentina, no Paraguay, no Egypto, mostra o valor e efficacia destas medidas.

As condições hygienicas teem melhorado notavelmente em todos os paizes; e as medidas prophylacticas, que se derivam das noções ministradas pela etiologia e bacteriologia da molestia, são de grande efficacia para impedir a diffusão dos germens que constituem sua causa productora.

Em contraposição aos resultados obtidos pela hygiene nos paizes mais adeantados, vê se que a mortalidade produzida pela peste é ainda . . . enorme na India, onde a população, pela tradição e pelos costumes, é refractaria ás medidas sanitarias que a sciencia e a civilisação pretendem impor-lhe.

A *morte negra*, denominação que foi dada á peste bubonica no seculo XIV, devastou a Europa no meiado d'aquelle seculo, matando mais de vinte cinco milhões de seus habitantes e fazendo na China treze milhões de victimas e vinte e quatro milhões em outros paizes orientaes.

Oriunda da Asia, invadio a Turquia, a Grecia, a Italia, a Hespanha, Portugal, a França, a Allemanha, a Inglaterra e estendeu se por toda a Europa com uma violencia assustadora.

Um chronista d'aquelles tempos, o padre Sarmiento, diz: «Después del Diluvio não hay noticia de semejante

calamidad, que de tres partes de la gente perecieron las dos, y que se despoblo Espãna, quedando las tierras y ermas, sin duenos y sin colonos.» O papa Clemente VI mandou computar a mortalidade da peste naquella epoca, e chegou-se á cifra avultadissima de mais de 43 milhões de pessoas em todo o orbe. Na Inglaterra a peste dizimou todas as cidades, desde 1349 até 1357; a Universidade de Oxford perdeu cerca de dois terços de sua população academica.

Em Portugal a epidemia da *peste grande*, como a denominaram os chronistas portuguezes, fez sua maior devastação em 1569 e 1570.

Descreve o padre Balthazar Telles: «A gente que ficou na cidade andava como assombrada e com a morte deante dos olhos. Não havia quem quizesse entrar na cidade para acudir aos vivos e para ajudar aos que morriam, cuidando cada hum, que assignrava a vida, com fugir do que estava já doente; as ruas estavam cheyas de erva crescida, mais pareciam campos desertos, que estradas seguidas.»

A molestia atacava a todas as classes: na epidemia de 1350 morreo Affonso XI, em Gibraltar; na de 1415 fallecêo a rainha de Portugal, em Sacavem. No seculo XV novas epidemias de peste invadiram a Europa: em 1427 morreram 80.000 pessoas em Dantzig e seus suburbios; 40.000 em Pariz; a Italia, a França, a Allemanha, a Hespanha e a Belgica foram tambem devastadas.

No começo do seculo XVI a peste quasi despovoou a China, e depois invadio e assolou toda a Europa.

Em 1570 matou 200.000 mil pessoas em Moscou e 40.000 em Lyon.

No seculo XVII a peste oriental fez ainda devasta-

ções horribéis na Europa. Só em Napoles metou, em cinco mezes, no anno de 1656, mais de 300.000 pessoas, em Génova 60.000, em Roma 14.000.

Foi nessa epoca que o cardeal Gastaldi propoz as medidas sanitarias e quarentenarias, expostas em seu *Tractatus de avertenda et profliganda peste*.

Vienna perdeu ainda 76.000 pessoas em 1679 e Praga 83.000 em 1681. A importante descoberta do microbio productor da peste bubonica, feita por Yersin e Kitasato, em 1894, foi o inicio de investigações bacteriologicas importantissimas para o estudo da etiologia e tratamento da molestia.

O papel activo que desempenham os ratos na propagação da peste foi estudado minuciosamente, em experiencias e exames bacteriologicos, e verificada a connexão observada em quasi todas as epidemias de peste entre a mortandade dos ratos e a manifestação epidemica nas populações assaltadas pelo morbo levantino.

Os naturaes da India conhecem ha seculos a relação intima entre as epidemias da peste humana e a mortalidade dos ratos, que as precede quasi invariavelmente, e por isso chamam a peste a molestia dos ratos.»

O *Baghavata Purano*, poema religioso, indio, do XIII seculo, já aconselhava ao povo o abandono das casas—quando os ratos começam a cahir dos tectos e morrer depois de andar á roda, estonteados e aos saltos.

Da descripção da epidemia que devastou a Punjab, de 1611 a 1618, transcreve Reginald Fanar o seguinte trecho: «Nenhum lugar do Indostão ficou livre da devastação da peste. Diminuindo por vezes, ella continuou, por espaço de oito annos, a assolar todo o paiz. Ao mesmo tempo, o territorio do Zandabor era percorrido pelas ratos,

e o rato e a peste pareciam ter entre si alguma connexão intima.»

«Os ratos sabiam, como doidos, fóra dos escondrijos, batiam-se contra as portas e paredes das casas e morriam. Então a peste invadia as casas, e si o povo fugia logo podia salvar-se, mas, si permanecia no lugar, toda a povoação era assolada.»

O professor Müller, referindo-se á mortalidade dos ratos no bairro de Mandoi, em Bombaim, diz:

«Nunca vi em parte alguma da cidade tamanha quantidade de ratos doentes, mortos e moribundos. «Quando se achavam ratos mortos nas habitações dos creados, e os senhores me communicavam este facto no *Yacht Club*, dez ou quinze dias depois, com uma regularidade quasi mathematica, os ditos creados entravam atacados para o hospital de pestosos.

«Ha um animal, diz Simond, que os factos observados na quasi totalidade das epidemias denunciam como o mais activo propagador da peste—o rato.

«Desde a antiguidade, tem-se observado connexões entre epidemias de peste humana, e o facto é tão conhecido dos indigenas da China e da India que elles abandonam suas aldeias, logo que notam uma mortalidade insolita entre esses animaes.

«Mas, foi somente depois da descoberta do microbio especifico e da demonstração da identidade da peste murina e da peste humana, pelas experiencias de Yersin, que se pode estabelecer, com alguma certeza, uma relação de causa a effeito entre uma e outra.

«A peste, que é a principio uma molestia dos ratos, dizem Yersin e Roux, torna-se logo uma molestia do homem. Não é, pois, desrazoavel pensar que a destrui-

ção dos ratos seria uma boa medida prophylactica contra a peste.

«A mortalidade dos ratos, diz ainda Simond, precede geralmente a mortalidade humana; a peste irrompe entre os habitantes do bairro, onde primeiramente atacou os ratos; nas grandes cidadesahi fica limitada, enquanto não começa a emigração dos ratos; a partir deste momento, ella se espalha nos outros bairros e nas aldeias circumvisinhas, seguindo as veredas adoptadas pelos ratos pestilentos. O contacto directo com o rato morto de peste é frequentemente a causa evidente da peste humana: este contacto não é indispensavel e basta que os ratos tenham morrido em uma casa para infectal-a e tornal-a, por muito tempo, perigosa a seus habitantes.» A comissão incumbida pelo governo inglez, de estudar a peste, que está ainda assolando a India, comissão composta de notaveis profissionaes, como os professores Frazer, Wright, Ruffer e outros, diz em seu recente relatorio:

«As casas em que morrem de peste seres humanos ou ratos, e as roupas ou outros objectos contaminados pelas excreções destes roedores, ficam infeccionados, e esta infecção pode persistir por periodos consideraveis.»

O notavel higienista Davies assignala especialmente este facto: «Quando a peste é introduzida pelas pessoas pode ser promptamente exterminada, mas se é introduzida pelos ratos e seguida pela infecção dos ratos da terra, ella entra para ficar (*it has come to stoy*).» Na ultima sessão annual da *British Medical Association*, em Manchester, em Agosto de 1902, o Dr. Reginald Farrar leu um substancial trabalho «*Plague as a soil infection*», mostrando com abundancia de factos e provas, que as invasões da peste dependem de um microbio especifico

que infecciona o solo, contaminando-o pelas excreções dos ratos e outros animaes atacados da molestia. O Dr. Reginald Farrar termina sua communicação nestes termos:

«Espero ter dito bastante para provar que, se quizerem repellir a peste da Inglaterra, devemos dedicar nossas energias não só á exclusão das pessoas e dos artigos infectados, porém mais seriamente á exclusão dos ratos, e como uma medida perfeita eu pugnaria pela extirpação systematica dos ratos nos navios.»

A mortandade assombrosa, que tem produzido a peste bubonica na India, tem sua explicação natural e scientifica na etiologia da molestia, em seu modo de propagação, nas condições hygienicas do paiz e nos habitos e costumes de sua população.

A commissão ingleza, encarregada de estudar alli a peste e os meios de debellal-a, verificou que em 36 mezes, decorridos até 30 de Setembro de 1899, tinham morrido de peste bubonica, sómente na presidencia de Bombaim, 376 mil pessoas.

E apesar de todos os esforços do governo inglez, apesar de se ter inundado o solo das cidades indianas de líquidos microbicidas, como diz o Dr. Simond, a epidemia, depois de ligeiras remissões, continua em sua marcha devastadora.

Na primeira semana de Dezembro do anno findo o numero das victimas da peste na India subiu a 12.400, na segunda semana a 13.415, na terceira a 14.203 e na quarta a 15.897, conforme noticia *The Journal of Tropical Medicine*, de 2 de Fevereiro deste anno.

São multiplas as causas que naturalizam a peste naquella vasta e populosa região.

A commissão ingleza, em seu relatorio, e o Dr. Re-

ginald Farrar, na communicacão feita a *British Medical Association*, apontam muitas das causas da permanencia da peste na India.

Um dos principaes factores desta terrivel susceptibilidade do povo indiano para a peste, está em ser elle, geralmente fallando, uma raça de pés no chão (*a bare footed race*).

E' geral o habito de andar descalço, e além disto a maioria de população usa nos dedos dos pés de aneis, que se adaptam mal e produzem escoriações e erosões chronicas.

As roupas de que usam são tambem muito curtas e leves, de modo que se pode dizel a tambem uma raça de pelle nua (*a bare skinned race*). As mulheres costumam limpar as vasilhas de folha e cobre esfregando-lhes terra com as mãos.

E' facto significativo que as mulheres atacadas de peste soffrem de bubões axillares em proporção muito maior do que os homens. E' tambem geral o habito de dormir no chão, e a agglomeração de moradores nas casas especialmente nas cidades, é enorme. A' noite, diz o relatorio da commissão ingleza, em Bombaim, nas casas em que habita a gente de trabalho, no tempo frio quando todos dormem no interior das habitações, o pavimento fica tão completamente coberto de corpos humanos estendidos, que o solo quasi desaparece da vista.

A ventilação das habitações é quasi nulla; nos quartos de dormir não ha janellas; a communicacão com o ar exterior é pelos outros commodos da casa. O solo é coberto em toda a habitação com terra batida, revestida de uma camada de esterco de vacca, applicada todas as

semanas. O asseio para os *hindous* consiste na renovação semanal desta camada de esterco humido.

O gado vive ordinariamente dentro das casas

Os naturaes do paiz, depois da satisfação de certas necessidades corporaes, servem-se de terra para limpar-se, em vez do papel ou outros meios de asseio, que se usam nos paizes civilisados.

Compreende-se como é facil para estes individuos o contagio de uma molestia, como a peste bubonica, cujos bacillos se transmitem pelos ratos e pelas pulgas.

O risco da peste é muito menor para os europeus, bem calçados; os casos que nelles occorrem são relativamente raros, e geralmente de pneumonia pestosa.

Em Calcuttá observou-se, diz Farrar, que nos quarteiros mais atacados os chinezes ficavam geralmente isentos da peste, e foi attribuida esta immuniidade ao facto de usarem de botas.

Em Damão o corpo de desinfectores não foi atacado da molestia; apesar de trabalharem constantemente em casas infectadas e lidando com pessoas atacadas de peste, mas sempre calçados e tendo o cuidado de lavar frequentemente as mãos.

Entretanto, um carpinteiro, que cortou o pé com um machado, e tirou as botas, entrando numa casa já desinfectada e que se abria para ventilar, contrahio a molestia, posto que não tivesse tido communicação alguma com doentes de peste e morasse numa parte salubre da cidade.

Accresce que ha entre os *Hondous* muitas seitas, para as quaes a vida do animal é sagrada; os ratos frequentam suas casas livremente e acham ahí alimentos que os moradores lhes proporcionam carinhosamente.

A proporção da mortalidade pela peste, entre estas,

seitas registra a comissão ingleza, foi de 38 por 1.000, comparada à de 22.5 por 1.000 entre os outros Hindous.

Em vista de todas estas cousas, que agem, como factores importantes na etiologia da peste, comprehende-se que esta molestia tenha feito na India seu domicilio, apezar dos ingentes esforços do governo inglez para combatel-a e expellil-a daquella região.

(*Continúa*)

Diagnostico bacteriologico pela inoscopia

A *inoscopia* é um novo methodo bacterioscopico, apresentado pelo Dr. A. Jousset e destinado a facilitar o isolamento dos microbios existentes nos liquidos de nosso organismo, com especialidade do bacillo da tuberculose.

Attendendo ás difficuldades muita vez insuperaveis com que se luctava até então para caracterisar bacteriologicamente grande numero de liquidos tuberculigenicos, principalmente quando era extraordinaria a quantidade liquida (derramens pleuraes, asciticos, etc.), veiu o methodo inoscopico preencher uma grande lacuna no campo da investigação scientifica, levando as lampas a quasi todos os methodos indirectos a que nos soccorreramos, de ordem physica, chimica ou biologica—cômo a *cryoscopia*, a *permeabilidade pleural*, a *porção de fibrina* e de *tuberculina*, e talvez a *cultura*, a *agglutinação*, o *cyto-diagnostic* e mesmo a *inoculação*, por demasiado lenta.

Baseia-se o methodo na possibilidade de dissolver os filamentos de fibrina que englobam os germens, seu

que estes se alterem, podendo ser revelados pelo exame microscopico do residuo centrifugado.

O liquido dissolvente de Jousset, por elle appellado de *succo gastrico artificial*, dissolve rapidamente a fibrina, não atacando as nucleinas leucocytarias nem os microbios, cuja morphologia respeita, attenuando apenas a virulencia do bacillo de Koch.

Apezar de conservar se bem, o poder peptonisante do liquido enfraquece ao cabo de um mez, devendo ser substituido por preparado recente da seguinte formula:

Pepsina em palhetas (titulo 50 do	
Codex)	1 a 2 gr.
Glycerina pura	} a ã
Acido chlorhydrico (a 22 ^{os} — Beau-	
mé)	10 c. c.
Fluorureto de sodio	3 gr.
Agua distillada	1000 gr.

Antes de empregar o dissolvente de Jousset procederemos a manipulações diferentes, conforme é ou não espontaneamente coagulavel o liquido a inoscopisar.

A. *Liquido espontaneamente coagulavel* (derramens pleuraes e asciticos).

a) Obtido o coagulo, ao cabo de minutos ou de horas, de 100 gr. de liquido pleural ou de 4 a 5 litros de liquido peritoneal, separam-se por filtração em uma commpressa fervida com agua alcalina os coagulos, que são lavados com agua distillada e reunidos (por meio de uma espatula de platina aseptica) em um frasco de 50 c. c. de capacidade, com largá abertura dotada de uma rolha de esmeril;

b) Juntam-se de 10 a 30 c. c. do dissolvente de Jousset e leva-se á estufa a 38^{os}; a digestão completa-se em 2 ou 3 horas, desde que se tenha o cuidado de agi-

tar o conteúdo do frasco, de meia em meia hora. A permanência na estufa pode ser substituída pelo aquecimento em *banho-maria* a 50^{os} no maximo, sendo muito rapida a digestão;

c) Põe-se o liquido digerido nos tubos de um *centrifugador* e, em poucos minutos, obtem-se um deposito variavel em abundancia com a proporção leucocytaria existente no exsudato, não excedendo, comludo, 1/10 de c. c. para os coagulos mais volumosos. E' neste deposito que se encontrarão os bacillos de Koch ou outros germens, cuja pesquisa é facil, encontrando-se presos nos filamentos cellulosicos devidos á raspagem da compressa com a espatula;

d) Corar a frio e não corar demasiado (methodo de GABBET) com o reactivo de ZIEHL, em relação ao bacillo de Koch;

e) Levar ao microscopio e reconhecer os bacillos da tuberculose sob formas extremamente variaveis, geralmente mais curtos e mais volumosos do que nos es-carros e ás vezes reunidos em grupo.

O numero de bacillos differe com a variedade do derramamento, parecendo a Jousset que sua quantidade é mais consideravel nas pleurisias secundarias dos tísicos (contendo coagulo minimo), do que nas pleurisias primitivas, francas, bem phlegmaticas; dahi prevê o auctor do methodo a possibilidade de um *prognostico bacillar* das pleurisias tuberculosas.

Para a *inoscopia do sangue*, obtidas 30 a 40 grammas deste (por meio de puncção venosa ou de ven-tosas escarificadas), são postas em 150 a 200gr. de agua distillada fervida, onde se dá a coagulação em pequenas porções, mais ou menos em 20 minutos; os coagulos são lavados por expressão sob um fio de agua corrente até

a obtenção de fibrina ligeiramente rosea, que se faz digerir como acima etc.

Do mesmo modo se procede em relação aos pús dos abcessos frios.

B.— *Líquido não-coagulavel espontaneamente*, (pús antigo, líquido ascítico pouco inflammatorio, líquido cephalo-rachidiano, urina).

Procura-se obter a coagulação, juntando a um litro desse líquido 3 litros de agua commum e 30 ou 40 grammas de *plasma salgado*; a coagulação faz-se com rapidez e segue-se a mesma technica acima exposta em relação aos líquidos espontaneamente coagulaveis.

Obtem-se o *plasma salgado*, juntando a 200 c. c. de sangue de cavallo 200 c. c. de agua com 10 % de chlorureto de sodio, centrifugando a mistura e decantando o *plasma* que se conserva durante 15 dias em vaso fechado, na geleira.

O Dr. Jousset pensa que na pratica deve ser limitado aos líquidos coagulaveis o methodo inoscopico, de difficil applicação no outro caso; demais, em relação á urina, deve haver muita prudencia, para evitar a confusão com os bacillos acidophilos, pseudo-tuberculosos, do smegma.

Julgamos bém terminar estas linhas sobre a *inoscopia* transcrevendo resumidamente as conclusões do Dr. Jousset exaradas no n. 3 da *Semaine Medicale*, do anno que corre.

1. Na *pleurisia tuberculosa* encontra-se facilmente o bacillo de Koch; em 25 casos, dos quaes 17 de pleurisia primitiva, o resultado do exame foi sempre positivo.

2. Na *ascite* encontra-se com frequencia o *bacillus tuberculi*, mesmo nos casos reputados dependentes

de cirrhose hepatica atrophica ou hypertrophica; em 8 casos de diagnostico etiologico indeterminado, obteve 8 resultados positivos sob o ponto de vista da tuberculose.

3. No *sangue* ha muito que esperar da *inoscopia* tanto nas formas chronicas apyreticas como nas manifestações agudas da tuberculose com *bacillemia*, estabelecendo o diagnostico differencial entre esta e a febre typhoide.

4. No *pús* de abscessos ossifluentes, nos liquidos *meningiticos claros*, no liquido das *hydartroses* é positivo o resultado, tendo encontrado Jousset *gonococcus* em 2 casos de *arthritis blennorrhagica*.

5. Graças ao methodo inoscopico parece demonstrado que o numero de pleurias tuberculosas é extraordinario, maior do que se previa o de ascites tuberculosas e não sendo de desprezar-se a proporção de septicemias de natureza tuberculosa.

J. F.

Faculdade de Medicina da Bahia

Tem feito jús aos sinceros applausos dos espiritos imparciaes e justos a maneira por que o DR. ALFREDO BRITO, nosso illustrado collaborador, tem desempenhado a ardua função de Director da nossa Faculdade de Medicina.

A orientação intelligente e sabia que tem dado a sua administração e a actividade e promptidão com que a tem posto em pratica, já, em pouco tempo, se têm traduzido, além da marcha regular dos trabalhos ordinarios, em circumstancias algum tanto difficeis, por notaveis melhoramentos materiaes do estabelecimento.

Continuando e completando a tarefa iniciada por seus antecessores, têm além disso dado acertadas providencias em beneficio do ensino, feito muitas reparações e alterações uteis no edificio e executado obras novas de grande importancia. Tem, em summa, sabido utilizar os recursos de que dispõe do modo mais proficuo e vantajoso a todos os respeito, procurando realizar, quanto ao seu alcance, os meios de melhorar a ministração dos varios ramos do ensino medico-cirurgico.

Como prova do que acabamos de dizer, publicamos em seguida a exposiçào de todos os actos da sua administração, que, perante a Congregaçào da Faculdade, fez o DR. ALFREDO BRITTO, na sessào inaugural, de 2 de Março do corrente anno.

*
**

«Antes de inaugurarmos os trabalhos do presente anno, permitti, illustros mestres e collegas, me congratule sinceramente comvosco por nos acharmos de novo congregados para trabalhar pelo progresso e engrandecimento desta importante instituiçào.

Em muitos dos mais notaveis estabelecimentos congeneres do velho mundo, é praxe, no dia inaugural dos trabalhos, pronunciar um dos lentes, para este fim eleito por seus collegas, uma oraçào em que resume os progressos realisados, o anno anterior, nas sciencias nelles professadas e, muito principalmente, dos que ahi se originaram.

Fructo não ainda sufficientemente sazonado para nós, por obvios motivos, espero de vossa benevolencia não me seja levado a mal que eu substitua praxe tão salutar por uma rapida resenha, em palestra intima, dos melho-

ramentos nestes ultimos tempos realizados e em via de execução no estabelecimento em que professamos, considerando como grato dever, que a mim mesmo gostosamente me imponho, prestar-vos conta, neste dia, do modo por que me desempenhei dos compromissos contraídos no anno anterior e estabelecendo o programma a executar no que ora se inicia.

Tenho em tão alta conta para mim o vosso *veredictum*, que a elle voluntariamente me entrego, cioso da solidariedade e perfeita unidade de vistas em que nos temos sempre encontrado e que são a garantia para a consecução de nosso idéal commum.

Disculpar-me-eis, porém, si pela estreiteza do tempo, em sessão tão trabalhosa, eu me limito quasi que a simples e singela ennumeração, tendente a vos collocar a todos bem a par dos menores detalhes da actual orientação administrativa da Faculdade, sob esse ponto de vista.

Assumindo o exercicio em 21 de Agosto de 1901, aproveitei os mezes em que ainda esteve fechada a Escola para mandar balancear todo o material existente nos laboratorios, o que em alguns delles não se fazia ha muitos annos, afim de me pôr ao corrente de suas necessidades. Foi immediatamente, removida a enorme quantidade de entulho que enchia os commodos inferiores, verdadeiros focos de infecção, agora convenientemente aceiados e sanificados; foi concluido o saguão, collocando-se as grades e portas que ainda faltavam; realisaram-se as obras necessarias no gabinete de pharmacia, de accordo com o respectivo lente; acabaram-se as do antigo laboratorio de therapeutica; foram ajardinados os pateos interiores, caiando-se todas as paredes e muros que para elles deitam; collocaram-se, em pon-

tos appropriados, torneiras com agua para uso dos alumnos; pintou-se a oleo a larga barra, na sala de disseccões, permittindo a lavagem diaria do terço inferior de suas paredes; foi levantado um muro em frente aos laboratorios de anatomia pathologica e de bacteriologia, interceptando a livre communicação com os quintaes das Portas do Carmo; demoliram-se os velhos commodos arruinados que existiam no terraço adjacente aos laboratorios de histologia e de historia natural, prolongando-se o referido terraço em toda a extensão desta ala do edificio; foi desoccupada e limpa a antiga capella historica dos Jesuitas, verdadeira joia artistica, transformada em deposito de objectos velhos e inserviveis; pozem-se portas de madeira nas janellas do salão nobre, cujos ornatos se estragavam, cada vez mais, pela acção da luz e da humidade; foi substituida a antiga sineta de chamada, já imprestavel, por um sino electrico, marcando automaticamente as horas e os quattos; reformou-se a gradaria das escadas que dão para o grande pateo do fundo e preparou-se convenientemente a sala que antecede ao laboratorio de medicina legal.

A bibliotheca soffreu transformação radical. Transferida para o vasto commodo que era occupado pelo museu, tendo annexas duas saletas em que funcionava o laboratorio de odontologia, uma das quaes destinada á leitura reservada dos lentes, communica presentemente com o pateo que lhe dá sahida independente para a rua das Portas do Carmo por um terraço e escadaria de ferro e marmore, especialmente construidos para este fim, rasgando-se as necessarias portas de passagem.

O salão por ella deixado servio para abrigar, reunidos, os tres antigos laboratorios de chimica medica, tendo, em commodo visinho, o material do extincto la-

laboratorio de physica, destinado agora a simples curso complementar da cadeira de chimica medica.

O museu anatomico foi transferido para as duas salas contiguas á secretaria, sendo remettidas para o laboratorio de historia natural as avultadas collecções de passaros e de mineraes que ali se achavam indevidamente.

O laboratorio de odontologia, pessimamente situado, quasi no fim do corredor do antigo hospital, passou para a sala deixada pelo extincto laboratorio de chimica inorganica, tendo janellas para a rua e com accesso franco para o exterior, como é indispensavel, attenta a natureza especial de suas funcções.

O laboratorio de therapeutica, tambem muito mal situado, por baixo do de historia natural, em commodo excessivamente acanhado, foi transferido para a sala deixada pelo de chimica organica, ficando o referido commodo para augmento do laboratorio de bacteriologia.

Foi esse, além de muitas outras pequenas modificações que não vos causo em mencionar, o trabalho realisado nos três mezes restantes do anno lectivo de 1901 e nas férias, tendo apenas encontrado menos de 14 contos de resto da verba orçamentaria, com o que ainda tive de pagar varias encomendas ja feitas anteriormente.

Em 1902, foi inaugurado o—*Pantheon*—, aproveitando se para este fim a sala contigua á Cathedral e proxima do salão nobre; foi conferido, pela primeira vez, a um alumno do estabelecimento o premio—de uma viagem á Europa; foi, egualmente commissionedo um lente em viagem de instrucção; escreveu-se, tambem pela primeira vez, a—*Revista dos Cursos*—, a qual já foi

remettida ao governo para imprimir; conseguiu-se a distribuição do horario e dos programmas impressos por occasião da abertura das aulas; obteve-se a autorisação do governo para a publicação — na Imprensa Nacional —, das memorias historicas, ainda em manuscrito; a distribuição de cadaveres para o ensino atingio proporções ainda não vistas em nossa Faculdade, utilizando se largamente as injeccões conservadoras, de forma a poder ser dado regularmente o respectivo ensino e mais uma vez demonstrada a nenhuma precisão das pretendidas camaras frigorificas; foram totalmente, refeitos os encanamentos de agua e gaz; construiu se um grande tanque ou reservatorio central de 12 mil litros de capacidade, armazenando, permanentemente, essa enorme porção de agua do Queimado, mais que sufficiente para todas as necessidades; foi collocado um pára-raios no edificio; está quasi prompto o almoxarifado para começar a funcionar; foi transferida para o museu, afim de se poder prestar ao ensino da cadeira de obstetricia a bella collecção, representando artificialmente, as varias phases do utero gravido, a qual se achava na sala das clinicas do hospital; e, por ultimo, demolidos os *water-closets*, destinados ao uso dos alumnos, os quaes se achavam em estado verdadeiramente deploravel, sendo substituidos por outros perfeitamente hygienicos.

Em 3 de Outubro, commemorando-se, tambem pela primeira vez, o anniversario da creação das Faculdades de Medicina, em sessão publica e solemne, aproveitei a oportunidade para fazer a inauguração do novo serviço de electricidade que acabava de ser installado.

Como resultado immediato, dispõe a bibliotheca de iluminação abundante e hygienica; os amphitheatros, as differentes salas e todos os compartimentos em que tal

se faz mister, de ventilação franca, renovando o ar confinado e amenizando a temperatura; todos os laboratórios e demais dependências, de água em profusão elevada por meio de uma bomba aspirante, do grande reservatório geral a um outro menor, situado no ponto culminante do edificio, de onde se distribue, por toda a parte, pelo proprio peso, funcionando automaticamente a referida bomba, toda vez que baixa o nivel, no reservatorio superior; o salão nobre, o saguão, a sala Braga, a sala das congregações, o gabinete da directoria, a secretaria, etc., de profusa iluminação, que se estende, igualmente, em dias de festa, ao exterior do edificio, por meio de cinco poderosos focos de arco; e, finalmente, o ensino oral ou as preleções, de um serviço completo de projecções, montado e funcionando na sala Braga e podendo sel-o, igualmente, nas outras e nos laboratórios que os requisitarem, a exemplo do que já está no de medicina legal. Outras e importantes applicações terão de ser feitas no corrente anno, como adiante mostrarei.

No hospital, enquanto não se realisam as grandes reformas projectadas, conseguiu se, como pequenos melhoramentos de transição: augmentar de 10 para 30 o numero de leitos destinados á clinica propedeutica, sendo 20 na enfermaria de homens e 10 na de mulheres; a clinica de molestias nervosas, que dispunha apenas de 10 leitos na mesma enfermaria que a de clinica propedeutica e as duas cadeiras de clinica medica, passou a ter 20 em enfermaria á parte; a 2.^a cadeira de clinica cirurgica augmentou, igualmente, de 10 para 20 o numero de leitos, não só na enfermaria de homens, como na de mulheres, dispondo agora de 40, por conseguinte; a clinica obstetrica e gynecologica fundou provisoriamente um pequeno gabinete (nucleo do que terá para o futuro),

reunindo nelle o material que já possui; a 1.^a cadeira de clinica medica e a 2.^a de clinica cirurgica obtiveram, cada uma, um pequeno commodo, annexo ás enfermarias em que funcionam, para guarda dos utensilios mais urgentes e indispensaveis ao serviço; foi contractada pessoa habilitada para limpar e afiar os instrumentos das clinicas cirurgicas e mantem-se aberta, nos domingos e dias feriados, a sala em que se acham os armarios com os instrumentos e aparelhos pertencentes a todas as clinicas, de forma a se poder realizar, nesses dias, qualquer intervenção urgente e inadiavel.

A representação que vos pedi para endereçardes ao Congresso, não obstante a descrença de muitos, foi coroada do melhor exito, sendo satisfeita quasi que integralmente.

Chegando tarde, por demora nas assignaturas, afim de poder ser attendida no orçamento do Interior, foi em lei especial n. 4730, de 2 de janeiro deste anno, concedida a quantia de 100:600\$000 para satisfazer ás requisições ali feitas. Cumpro um dever, apontando, por esse facto, á nossa gratidão os nomes do actual ministro do Interior e dos deputados Neiva e Paula Guimarães, aos quaes, principalmente se deve tão auspicioso resultado.

Foram organisadas as bases para o indispensavel accordo com a Santa Casa de Misericordia, afim de ser melhorado o ensino clinico, de conformidade com o que propuz e foi indicado no parecer da commissão composta de todos os lentes de clinica e por vós approvado em sessão de 6 de Outubro. Com ligeiras modificações foram estas bases acceitas pela Provedoria, a Mesa e a Junta da Santa Casa, devendo esperar-se de sua execução os melhores fructos.

O plano definitivo para a construcção da materni-

dade, dos gabinetes de clinica e da sala de operações está entregue á alta competencia de uma commissão composta dos illustres professores da 1.ª cadeira de clinica cirurgica, de clinica obstetrica e gynecologica e de hygiene, dos quaes, por estes dias, espero o projecto e a descripção minuciosa das obras a realizar, de accordo com os moldes geraes já estabelecidos.

No corrente anno, serão ellas iniciadas, ficando provavelmente concluidas a sala de operações asepticas e a maternidade (si, como é de seu dever, contribuir a Santa Casa com as quantias que lhe foram para este fim entregues pelo governo) e adeantada a construcção do Instituto clinico—para os gabinetes de pesqñizas; será fornecido todo o material pedido para estes gabinetes pelos respectivos lentes; installar-se-á um serviço de electrotherapia, phototherapia e radiotherapia commum a todas as clinicas, aperfeiçoando e completando-se os de radioscopia, radiographia e photographia, já existentes; será tambem, dotado o ensino clinico de um material completo para projecções fixas e animadas ou cinematographicas.

Os laboratorios completarão egualmente o seu material, para o que sollicitei, no fim do anno passado, a todos os lentes, em officio circular, a lista do que lhes fosse necessario, já estando sendo aviados os respectivos pedidos; o museu será dotado com uma colleccção de positivos para projecções destinadas a illustrar o ensino das cadeiras theoricas ou sem laboratorio; o ensino da odontologia soffrerá transformação completa, passando, como em todos os institutos dentarios modernos e adeantados, a possuir o respectivo material movido a eléctricidade; far-se-á, por estes dias, a inauguração do almoxarifado, concluir-se-á o archivo, bem como a vestimenta

dos lentes; serão tomadas, em todo o estabelecimento, as medidas necessárias de prophylaxia da tuberculose, sob a direcção do lente de hygiene; separar-se-á, na sala Cerqueira Pinto, a laboratorio de chimica do recinto destinado ás prelecções; junto á usina electrica, montar-se-á uma officina mechanica, dotada com um torno electrico aperfeiçoado, permitindo o concerto de grande numero deapparehos, muitos de elevado preço, existentes nos laboratorios e nas clinicas.

Está feito o orçamento de um plano completo de reforma do salão nobre, cujo papel e tapete, principalmente, já se acham bastante estragados, substituindo-os pelo revestimento do soalho á *parquet* e a pintura a oleo das paredes, obedecendo á hygiene e á esthetica.

Egualmente, com relação á pintura do exterior do edificio e ao concerto do pavilhão de hygiene, que está rachado e precisando, assim como o seu congenere, de pintura e alguns outros reparos. Com o relatorio que acabo de enviar ao governo, remetti esses orçamentos, esforçando-me para que sejam autorisados os melhoramentos a que se referem pela verba—Obras—do ministerio do interior.

Sinto não ter podido fazer o mesmo com relação ao bioterio, que reputo necessidade de primeira ordem, por não ter ainda recebido o plano que, em meados do anno passado, sollicitei dos Srs. professores ao ensino de cujas cadeiras terá elle de prestar valiosissimo contingente. Fal-o-ei, porém, assim que o receba.

Nesse mesmo relatorio, que se acha na secretaria á vossa disposição, propuz e justifiquei uma nova distribuição das verbas relativas ao material de ensino, a qual, se fôr acceita, espero melhorará, enormemente, as nossas condições neste ponto de vista. E' assim que a bibliotheca

teria um augmento de 2.500\$ para aquisição de obras e jornaes; haveria uma verba especial de 3.000\$ para a impressão da memoria historica e da revista dos cursos e de 30.000\$ para os gabinetes de clinica; a dotação dos laboratorios seria elevada a 10.000\$, em vez de 35.000\$; para a conservação e reparo do edificio augmentar-se iam mais 2.000\$; o numero de serventes, que é de 20, passaria a ser de 26, como na Faculdade do Rio. Insisti, egualmente, sobre a necessidade de ser incluída, no vindouro orçamento (de 1904), verba especial, para a continuação da construcção dos pavilhões que fazem parte do vasto plano de reorganisação do ensino clinico votado por esta Congregação. E tal é a dedicação e o interesse que pelos assumptos de ensino superior tem demonstrado o illustre ministro que actualmente preside aos nossos destinos que tenho fé não deixarão de ser attendidos tão justos réclamos.

São estes, em rapida synopse, meus illustrados collegas, os principaes factos de ordem administrativa, na parte que se relaciona com o desenvolvimento do ensino e do estabelecimento em que é elle ministrado, os quaes entendi trazer ao vosso conhecimento no intuito de estreitar, cada vez mais, em beneficio dos progressos da instituição, os laços que devem unir as funcções docente e administrativa para o objectivo commum do seu engrandecimento moral e material.

Se dellés não decorrem serviços de maior ou menor monta, principalmente em consideração ao curto espaço decorrido e á phase accidentada e anomala de uma administração obrigada a fazer cumprir uma lei que tantos clamores despertou, que dia a dia tem sido mais ou menos alterada em sua execução, e, desde o inicio, votada a proxima reforma, diz-me, todavia, claramente

a consciencia que maior somma de esforço e de boa vontade organização nenhuma, por mais vigorosa, poderia ter consagrado ao cumprimento do dever.»

LIGEIRAS NOTAS CLINICAS

Sob a denominação de *molestia angioespasmodica* reúne HIRTZ um conjunto de accidentes que attribue ao espasmo dos vasos sanguíneos. O angioespasmo ora é peripherico, podendo preceder a arterio-esclerose, ora visceral, constituindo, conforme a sua localização no systema nervoso cerebro-espinhal, todas as modalidades da hysteria e da hystero-neurasthenia. Poderia acarretar por sua localização nos vasos do rim, a albuminuria intermitente, orthostatica ou outra, ou a albuminuria definitiva, quando o espasmo é duravel.

No estomago a molestia poderia crear ulcerações seguidas de hematemese, como se observa nos hystericos. Parece consoante essa theoria a acção favoravel do nitrato de amyla (medicamento vaso-dilatador) sobre diversos accidentes hystericos, a qual tem sido muitas vezes observada HIRTZ e LOUSTE.

As observações e experiencias têm sido até agora muito favoraveis á efficacia do soro anti-typhico de Chan-temesse. De 1º de Abril de 1901 a 1º de Dezembro de 1902, 1.178 casos de febre typhica foram observados nos hospitaes de Paris e occasionaram 286 obitos. Mortalidade de 19,3%. De 1º de Abril de 1901 a 20 de Dezembro de 1902, CHANTEMESSE tratou 186 doentes, dos quaes 7 succumbiram. Mortalidade de 3,7/..

Ajuntando a esses 186 doentes todos os outros casos de febre typhica tratados pelo sôro de Chantemesse, tanto em Paris quanto em Toulon, teremos o numero total de 507 casos, tendo dado 30 obitos. Mortalidade inferior a 6 %.

A balneação foi empregada ao mesmo tempo que a serotherapie, mas não se lhe podem imputar os bons efeitos obtidos, porquanto a hydrotherapia mais perfeita jamais pode, conforme as estatisticas mais favoraveis, fazer cair a lethalidade da febre typhica, nos hospitaes de adultos, abaixo de 12%. Recentemente, JOSIAS communicou ao Congresso de Madrid o resultado da applicação da serotherapie antityphyca, associada á hydrotherapia, a 50 crianças por elle tratadas, só havendo 2 obitos. Ao passo que a media da mortalidade pela febre typhica nos hospitaes de crianças de Paris (hospitaes *Trousseau, Herold, des Enfants Malades*) nos quaes se emprega a hydroterapia fria, foi, de 1 de Março de 1902 a 1 de Março de 1903, de 14,2% (169 doentes, 24 obitos), no serviço de JOSIAS, do hospital Bretonneau, em que foi applicada a serotherapie associada á hydrotherapia fria (22), a media da lethalidade, durante o mesmo periodo de tempo, desceu a 4 % (50 casos, 2 mortes). O tratamento é inoffensivo; na mór parte dos casos a injeccão do sôro provocou a queda passageira ou definitiva da febre e apressou a terminação da molestia. O estado geral dos doentes foi muito satisfactorio na pluralidade dos doentes; as complicações habituaes da molestia foram excepçionaes.

JOSIAS injecta 1 c. c. de sôro por 39 kilos de pezo do corpo, nos casos ordinarios tratados desde o começo. Esta dose deve ser diminuida de metade quando se intervem tardiamente, em doentes fortemente intoxicados

em estado de adynamia, com delirio ou ataxia muito pronunciada. Na maioria dos casos foi praticada uma só injeção.

Quando uma manifestação hysterica sobrevem em um individuo portador de outros estigmas da nevrose ou melhoi ainda de outras manifestações hystericas importantes, pode-se esperar uma cura assaz rapida. A existencia, ao contrario, de um só symptoma neuro ataxico, a hysteria mono-symptomatica, implica a idéa de persistencia e reincidencia. (HUCHARD)

Segundo PATEIN a albuminuria das mulheres grávidas é algumas vezes constituída pela presença da albumina aceto-solúvel. É preciso, pois, saber procurar esta substancia, sob pena de passar ao lado de uma albuminuria gravidica, que poderá terminar-se pela eclampsia.

BRADSHAW dá como caracteres diferenciaes da albuminose de Bence Jones, a qual se acha na urina de individuos atacados de lesões da medulla ossea--albuminuria myelopathica --as reacções seguintes:

- 1.º Ella coagula a uma temperatura relativamente baixa, a 58º;
- 2.º O coagulo dissolve-se em grande parte quando se leva a urina á ebulição e reaparece pelo resfriamento;
- 3.º O precipitado formado a frio pelo acido nitrico

redissolve-se pela ebullicão, para reaparecer pelo resfriamento;

4.º Precipita rapidamente pelo acido chlorhydrico.

Em 327 observações de vegetações adenoides, GROUBACK notou 61 vezes a coexistencia da incontinenca nocturna da urina.

Segundo BOUCHARD, a mensuração radiographica do coração dá como media da superficie cardiaca, para o homem, 81 centímetros quadrados; para a mulher, 76.

G. M.

REVISTAS

NATHAN RAW—*Tuberculose humana e tuberculose bovina.* (Brit. med. journ. 1903, Jan. 31).—De 1898 a 1902 teve G. A. sob os seus cuidados na *Mill Road Infirmary* 1750 doentes de varias fôrmas de tísica pulmonar, 273 creanças soffrendo de tabes mesenterico, e grande numero de individuos affectados de varias fôrmas de tuberculose das articulações, dos ossos, das glandulas e da pelle

Cuidadosos exames *post-mortem* foram feitos no laboratorio, com investigações microscopicas, bacteriologicas e inoculações. Sallenta o A. o facto que na Inglaterra o numero de obitos por tísica pulmonar tem decrescido constantemente, ao passo que a mortalidade por tabes mesenterico tem grandemente augmentado. Por outro lado, assevera, firmado em alta autoridade,

que a tuberculose do gado tem rapidamente crescido na Inglaterra. A maioria dos obitos na infancia ocorre entre as idades de 3 e 6 mezes, justamente no tempo em que o leite crú é consumido em maior quantidade. D'ahi por diante a mortalidade é menor e declina rapidamente, à medida que a idade augmenta. Diz o A. que já ha tempo se tem inclinado para a idéa de que o tabes mesenterico não é tuberculose verdadeira, isto é, que não é causado pelo mesmo bacillo que produz a tísica pulmonar.

Ora, como é sabido, o prof. Koch tem sustentado ultimamente a diversidade da tuberculose humana e da bovina, e que a ultima não pode ser transmittida ao homem.

O A., visitando os laboratorios do prof. Koch, diz ter ficado muito impressionado com as differentes particularidades culturaes da tuberculose humana e da bovina, e que foi forçado a admittir que as culturas pareciam distinctivas. As feitas em sôro sanguineo são sempre caracteristicas em cada especie. De um caso recente de tabes mesenterico fez o A. culturas de ganglio mesenterico em sôro de sangue glicerinado e, com surpresa sua, a cultura correspondia exactamente à da tuberculose bovina. Em um caso de articulação do joelho estrumoso tambem fez culturas com a lymphá do interior da articulação, com resultado exactamente semelhante. As culturas que obteve anteriormente com o esputo dos tísicos mostraram geralmente os caracteres usuaes da tuberculose humana e nunca os da bovina.

A' vista destes dois casos, combinados com uma revista geral dos factos clinicos, julga o A. que ha alguma razão para suppôr que, embora a tuberculose humana e a bovina sejam molestias distinctas e separadas,

o organismo humano é susceptível á tuberculose bovina, especialmente no primeiro período da vida, e que a tuberculose bovina pode determinar serias lesões no corpo humano. Promettendo um estudo mais accurado e documentado sobre o assumpto, pensa o A. poder desde já estabelecer as seguintes conclusões:

1.^o Ha duas variedades distinctas de tuberculose que acommettem o corpo humano, uma produzida pelo tuberculo humano, a outra pelo tuberculo bovino.

2.^o A tuberculose humana e a tuberculose bovina são affecções distinctas.

3.^o A tuberculose bovina, entrando pelo canal alimentar com o leite, pode acarretar o tabes mesenterico, especialmente nas crianças.

4.^o A tuberculose bovina é provavelmente a causa da tuberculose ganglionar, da articular e do lupus.

5.^o A verdadeira tuberculose humana ou tísica pulmonar é sempre transmittida de uma pessoa a outra por infecção, e geralmente de casos de tísica adeantados.

6.^o Todos os esforços devem ser feitos para reprimir a tuberculose no gado e o leite deve ser fervido antes de usado pelas crianças.

G. M.

DR. E. SCHOULL—*Algumas notas sobre o paludismo*. (Journ. des praticiens. 1903, n. 1.)—Em uma pequena epidemia de paludismo sobrevinda em Novembro de 1900 na região de Goubellat (Tunisia), após chuvas abundantes e repetidas, que transformaram a planície em uma verdadeira lagôa, fez o A. algumas observações e experiencias interessantes acerca da referida molestia.

Quanto ás relações desta com os mosquitos, escreve

o seguinte: «Por occasião da pequena epidemia que acabo de citar, não havia em Goubellat, *nem um mosquito*.

Si falo incidentalmente deste facto é que, si está provado que os mosquitos anopheles podem servir de vehiculo ao veneno malarico, se tem talvez tendencia a attribuir-lhe quasi exclusivamente o transporte do elemento infectuoso, ao passo que este pode exercer directamente suas destruições pela influencia tellurica só, tendo o ar como intermediario; os casos acima assignalados e o facto que cito adiante parecem tornar esta asserção innegavel. Certamente merecem toda a approvação as medidas tomadas para a destruição dos mosquitos, para a qual os Estados de New-York e New-Jersey, por exemplo, votaram sommas importantes; mas não se deve por isso perder de vista as medidas de prophylaxia publica ou individual, postas em pratica desde muito tempo, e com successo o mais das vezes».

Dos seus estudos tira ainda o A. as seguintes conclusões:

O tratamento mais activo dos accessos palustres é, e fica sem contestação, a administração da quinina; as injeções intra-musculares são o meio de absorção mais rapidamente efficaz deste agente therapeutico.

As injeções feitas com as devidas precauções de esterilização e antiseptia, nunca dão logar, *no paludismo*, á formação de abcesso; nas outras molestias infectuosas, ao contrario, as injeções de quinina, feitas com as mesmas precauções, podem ser o ponto de partida de verdadeiros *abscessos de fixação*, cuja influencia, nos casos que observou, foi favoravel (tres doentes de febre typhica e um de typho exanthematico, nos quaes foram feitas injeções intra-musculares de quinina, em vista da possibilidade do paludismo, tendo sido o diagnostico

em começo duvidoso). Segundo o A., nos casos de paludismo, a dose de 1 gramma a 1 gr. 50 no maximo, *pro die*, em injeções intra-musculares, bastou sempre para cortar os accessos, alguns bem graves; jamais teve necessidade de recorrer a altas doses.

A quinina, dada a titulo preventivo. em pequena dose (10 a 20 centigr. por dia) e continuamente, parece impedir a infecção malarica nos individuos até então indemnes; para os antigos paludosos, a dose de quinina, com fim prophylactico, deve ser mais forte.

O arrhenal está longe de possuir a efficacia da quinina no paludismo agudo; em compensação é-lhe infinitamente superior no paludismo chronico e na decadencia organica consecutiva.

G. M.



O tratamento da appendicito na Sociedade de cirurgia de Paris

OPPORTUNISTAS E RADICAES EM 1899 E EM 1902

1899

29 membros da Sociedade tomaram parte na discussão.

Quanto à intervenção, 17 declararam-se opportunistas e 12 radicaes.

RESULTADOS DE QUATORZE ESTATISTICAS

Operações a quente por abcessos, com ou sem peritonite.—421 aasos: 294 curas— 127 mortes., seja uma mortalidade de 30,17 %.

Operações a frio.—159 casos: 158 curas —uma morte, seja uma mortalidade de 0,62 %.

1902

32 membros da Sociedade tomaram parte na discussão.

Quanto á intervenção, 21 declararam-se opportunistas e 11 radicaes.

RESULTADOS DE VINTE E UMA ESTATISTICAS

Operações a quente por abcesso, com ou sem peritonite.—1248 casos: 1034 curas,—214 mortes, seja uma mortalidade de 17,13 %.

Tratamento medico e operações a frio.—1123 casos: 1113 curas 10 mortos, seja uma mortalidade de 0,90 %.



MEMORANDUM CLINICO

DESIGNAÇÕES DE VARIOS SIGNAES DIAGNOSTICOS

(Continuação. V. n. anterior)

Dalrymple (*Signal de*)—Alargamento anormal da abertura palpebral no bocio exophthalmico.

Damoiseau (*Signal ou curva de*)—Curva parabolica, de convexidade superior, cujo vertice se acha na linha axillar, a qual marca o limite superior da zona de matidez nos casos de derramamento pleuritico medio. A extremidade posterior da curva vae á columna vertebral, a anterior ao esterno.

Davidsohn (>)—Reverberação da luz atravez da pupilla na transilluminação por meio de luz electrica na cavidade buccal. Observa-se no estado de saúde.

dedo morto (>)—Entorpecimento, acompanhado de formigamentos, dôres, caimbras, de um ou mais dedos,

os quaes se tornam por vezes exsanguês, pallidos, insensíveis. Este estado, que pode durar de alguns minutos até meia hora, invade às vezes a mão inteira, o ante-braço (*symptoma do braço mo to*) (Dieulafoy). Observa-se na nephrite chronica, na molestia de Reynaud, na hysteria, etc.

Dittrich (*Rolhas de*) — Grumos de côr amarelada ou esverdeada, de cheiro infecto característico, que se encontram nos productos de expectoração da gangrena pulmonar. São constituídos por gottas gordurosas, crystaes de acido margarico, isolados ou em feixes, e de cumulos bacterianos.

***Dorendorf** (») — Desapparecimento da fossa superclavicular esquerda, que se torna plana ou saliente, nos aneurismas da crosse da aorta, devido á compressão da veia brachiocephalica esquerda pelo tumor, embaraçando a circulação no dominio da mesma veia. A ectasia de outros pontos da aorta não dá logar ao mesmo phenomeno, pela ausencia daquella compressão.

Drummond (») — Especie de bafo, procedente da glotte, que, em casos de aneurisma aortico, se ouve, por meio da auscultação, durante a expiração, estando o doente com a bocca aberta.

Duchenne (*Attitude de*) — Na paralyisia do trapezio a espadua fica pendente; o omoplata gyra, de sorte que a sua borda interna, em vez de ser parallela á columna vertebral, torna-se obliqua de cima para baixo e de fóra para dentro.

Dupuytren (*Signal de*) — Na luxação congenita do quadril: Escorregamento de cima para baixo e de baixo para cima da cabeça femoral luxada sobre a parede pelvica, determiuado por tracção ou pressão do membro inferfor correspondente.

Duroziez (») — Duplo sopro intermittente crural. Ruído que se ouve, na insuficiência aortica principalmente e ás vezes em algumas outras affecções (chlorose, febre typhica, dilatação aortica, intoxicação saturnina) auscultando a arteria femoral com um estethoscopio e comprimindo-a ligeiramente. No estado normal ouve-se nestas condições um sopro unico.

Duroziez (*Schema de*) — Representação dos diversos signaes estethoscopicos do estreitamento mitral pela palavra anomatopaica *ffut-tatá-rú*: *ffut* = sopro pre-systolico (*ff*) seguido immediatamente do 1.º ruído (*ut*); *tatá* = desdobramento do 2.º ruído; *rú* = murmúrio diastolico.

Erb (*Signal de*) — Augmento da excitabilidade electrica dos musculos e dos nervos na tetania. A hyperexcitabilidade dos nervos á corrente galvanica é constante; é frequente, á corrente faradica. Este signal permite estabelecer o diagnostico até no intervallo dos accessos.

Erb (») — Desapparecimento do reflexo pupillar á dor, no tabes.

Erichsen (») — Na sacro-coxalgia: producção de uma dor na articulação sacro-iliaca, quando se approximam de chofre os ossos iliacos por uma pressão sobre as duas espinhas antero-superiores.

escada (») — Symptoma da ataxia locomotriz: o doente percebe a sua molestia pela difficuldade que experimenta em subir e descer uma escada principalmente sem luz.

Farre (*Tuberculos de*) Massas superficiaes sentidas pela palpação, projectando para baixo a capsula do figado, no carcinoma desta viscera.

Federici (*Signal de*) — Percepção dos ruidos do

coração em toda a extensão do abdomen no individuo acometido de peritonite por perfuração, com saída dos gases intestinaes para o peritoneu.

Fereol (*Nodosidades de*)—Nodosidades sub-cutaneas transitorias, no rheumatismo articular agudo.

Filipovitch [*Signal de*].—Signal palmo-plantar. Coloração amarella açafroada que tomam as regiões palmares e plantares em certas molestias febris. Na convalescença essas mesmas regiões são a sêde de uma descamação abundante. Encontra-se no rheumatismo articular agudo, na tuberculose, na febre typhica, onde é mais frequente e mais nítido.

Fisher (*Murmurio cerebral de*)—Murmurio systolico percebido pela auscultação na fontanella anterior ou na região temporal das crianças. Encontra-se no rachitismo e em outras condições.

Flindt (*Signal de*)—V. Koplik.

Flint (*)—Sopro presystolico na ponta que se observa por vezes na insufficiencia aortica, mesmo sem associação de estreitamento mitral.

Fleischer (*)—Variações no campo da visão. Os limites perimétricos differem conforme são determinados movendo-se o disco do centro para fóra ou de fóra para o centro. Encontra-se na anesthesia da retina, nas nevroses traumaticas, etc.

Fredéric Müller (*)—Batimentos do veu do paladar e das amygdalas, na insufficiencia aortica, devidos á associação do pulso capillar e das pulsações carotidianas.

Friedreich (*)—Collapso geral diastolico das veias do pescoço, que se desingurgitam rapidamente. Percebe-se pela inspecção ou palpação, na symphyse cardiaca.

Friedreich (») — Tonalidade mais elevada do som tympanico durante a inspiração, quando se percute uma vasta caverna pulmonar, ou um pulmão realçado por um derramamento pleurítico, ou um pneumothorax.

Fürbringer (») — Transmissão dos movimentos respiratorios a uma agulha implantada na cavidade de um abcesso sub-diaphragmatico. Os movimentos não são transmitidos si a collecção purulenta é thoracica.

galope (*Ruido de*)— Rythmo cardiaco de tres tons. Alguns autores chamam indistinctamente *ruido de galope* a todo o rythmo cardiaco composto de tres tempos, seja devido ao desdobramento de alguns dos ruidos normaes do coração, seja resultante da junção de um ruido novo, pathologico, aos tons physiologicos. Só no ultimo caso é que ha ruido de galope, segundo POTAIN, que assim o define: «Triple ruido do coração, constituido pela addição aos dois tempos normaes, de um terceiro tempo extranho a elles, que não é nem um sopro, nem um atrito, mas um ruido acompanhado de choque, interposto aos ruidos normaes, num ou noutro silencio.» O ruido pode ser presystolico, post-systolico ou medio-diastolico. Encontra-se o ruido de galope na hypertrophia do ventriculo esquerdo (ruido de galope esquerdo) devida á arterio-esclerose, á nephrite intersticial, na dilatação e hypertrophia do coração direito (ruido de galope direito), na pericardite aguda, nos aneurismas parietaes do coração.

Garel (*Signal de*) — Ausencia de percepção luminosa, no lado affectado, atravez das paredes do antro de Highmore. Observa-se, por meio da transluminação electrica, nas molestias dos seios maxillares.

Gerhardt (*Phenomeno de*)—Modificação da tona-

lidade do som obtido pela percussão de uma cavidade que contem liquido, conforme a posição do doente.

Gosselin (*Signal de*)—Dor viva, nas fracturas verticaes duplas da bacia, que se provoca afastando a côxa do lado opposto.

Gowers (*Symptoma de*)—Caracterizado pelo facto de reagir a pupilla á luz, não se contrahindo, mas dilatando-se. Observa-se, por vezes, no periodo pre-ataxico do tabes, no começo da paralyisia geral, em certas paralyisias do oculo-motor cominum.

Gräfe (*Signal de*)—Falta de synergia entre os movimentos da palpebra superior e do globo ocular. No estado normal esses movimentos são associados: o eixo do olho inclina se para cima ou para baixo enquanto a palpebra effectúa o mesmo movimento. Na molestia de Basedow desapparece esta synergia, a palpebra não acompanha mais os movimentos do globo ocular.

Grancher (*Schemas de*)—Conjuncto de signaes physicos percebidos pela percussão, palpação e auscultação na região sub-clavicular, que permitem conhecer o estado do pulmão super-jacente a um derramamento pleurítico (+ significa exaggeração do signal physico, — a a sua diminuição).

SCHEMA N. 1	}	Som +, tympanico	} Tympanismo de supplencia:	
		Vibrações +		Pleurisia
		Respiração +		Hydrothorax Pulmão são
SCHEMA N. 2	}	Som +, tympanico	} Tympanismo de congestão ou com- pressão pulmonar:	
		Vibrações +		Pleurisia.
		Respiração — isto é, fraca, ou fra- ca e rude, ou rude		Congestão pulmo- nar sub-clavicular, Tuberculose pro- vavel.

SCHEMA N. 3

Som +

Vibrações —

Respiração —

Tympanismo de compressão bronchica ou edema pulmonar;

Pleurisia.

Compressão de um bronchio, edema pulmonar, derramamento muito abundante.

Graves (*Signal de*)—Sensibilidade anormal dos nervos dentarios nos gottosos, que provoca rangimento dos dentes.

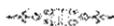
Gubler (*Tumor de*)—Proeminencia no dorso do carpo, determinada pela flexão do mesmo, provavelmente devida a algum derramamento nas bainhas synoviales, que se observa na paralysis saturnina dos extensores do carpo.

Guye (*Symptoma de*)—Impossibilidade de fixar a attenção sobre um objecto determinado (*aprosxia*) Junto a cephalalgia, este signal caracterizaria particularmente o *surmenage* dos escolares. Apareceria com mui grande frequencia nos meninos atacados de lesões da nasopharynge (obstrucção por tumores, etc.)

Guyon (*Signal de*)—Baloção renal, no rim movel.

(*Continúa.*)

G. M.



Medicamentos novos

Em o n. de Dezembro do anno passado transcrevemos aqui um artigo do Dr. DUMAREST sobre a *Cryogenina na febre dos tuberculosos*, do qual parece resultar que esta substancia é o medicamento de escolha para tal febre. O novo antithermico já tem, porém, sido applicado, com bom exito, em varios outros casos. Dos

estudos dos Snrs. LUMIÈRE e CHAUMIER conclue-se que a cryogenina administrada sob a forma de comprimidos ou capsulas na dose de Ogr.50 ou Ogr.75 acarreta quasi sempre um abaixamento de temperatura, que pode variar de 1 a 3°, o qual começa pouco tempo após a absorpção do medicamento, para attingir o seu maximo no fim de 2 a 3 horas. A duração da apyrexia é variavel conforme a natureza da infecção. Em geral é de 24 horas; nunca inferior a 5 ou 6 horas e pode ir a muitos dias. A cryogenina, ainda em uso prolongado, não produz modificações importantes da secreção urinaria; não provoca nem perturbações digestivas, nem diarrhéa, nem cephaléa, nem anorexia, nem calafrios. Emfim não se observam com ella phenomenos de costume.

GELIBERT empregou a cryogenina em grande numero de molestias.

Em algumas infecções agudas, (angina, diphteria, bronchites, broncho-pneumonias, pneumonias, pleurísias, sarampam, escarlatina, variola, varicella) a queda da temperatura foi geralmente pouco accentuada, de 0°,2 a 0°,8, sobrevivendo 1 a 2 horas após a ingestão e persistindo 5, 6 horas e ás vezes mais. Na *febre typhica* a cryogenina abai a a temperatura de 1°,5 a 2°. Deu tambem muito bons resultados na *influenza*, na *febre nervosa*, na *febre chlorotica*, no *impaludismo*. Nas *febres de suppuração*, a cryogenina, absorvida antes do momento do accesso, supprime a elevação thermica. No *rheumatismo* os resultados foram variaveis, ora pouco accentuados (abaixamento de 0,3 a 0,8, ora muito (1°,6 a 2°,3). Nas formas agudas da tuberculose (*granulia*, meningite, peritonites agudas, broncho-pneumonia, pneumonia caseosa) a cryogenina tem pouca influencia; mas a sua acção é extremamente intensa na febre das fórmias

chronicas. Em doses medias, reduz a temperatura á normal, por mais elevada que estivesse primitivamente. Esta queda dura 24 horas em geral. Si a administração for continuada por muitos dias, pode se vêr a sua acção prolongar-se durante muito tempo e algumas vezes até a temperatura não mais se eleva.

O DR. BOY-TEISSIER tambem fez uso da cryogenina, na *febre typhica*, na *crysipela*, no *rheumatismo articular agudo*, na *pneumonia*, na *influenza*, etc. obtendo resultados analogos aos acima referidos.

G. M.

UM NOVO HEMOSTATICO—O EUISETUM ARVENSE

Na opinião do Dr. Jdan Pouchkine, medico russo, gosa de propriedades hemostaticas notaveis, sem nenhum inconveniente consecutivo ao seu emprego, uma especie de feto dos campos (*equisetum arvense*), de que se prescreve a infusão, na dose de 400 grammas por dia:

Pó de *equisetum arvense* (a planta secca pulverisada)—uma colher de sôpa.

Agua quente 150 grammas.

Infunda durante 15 minutos, decante e tome de uma vez.



MEDICINA PRATICA

O THIOCOL COMO ANTI-DIARRHEICO

Diz o DR. SCHNIRER ter obtido muito bons resultados com o emprego do *thiocol* nas diarrhéas, principalmente nas diarrhéas chronicas. Em apoio da sua affirmação apresenta elle diversas observações que mostram o successo do *thiocol* em casos em que outros medica-

mentos haviam falhado. Uma das vantagens do thiocol parece ser a ausencia de constipação consecutiva á diarrhéa, o que se produz frequentemente quando se empregam durante um certo tempo os remédios com base de iapino. Além disto, o A. nunca viu sobrevirem inconvenientes no curso do tratamento pelo thiocol.

O thiocol é o ortho-sulfoguaiacolato de potássio, contendo a 50 o 60 % de guaiacol. Apresenta-se sob a forma de um pó, fino, branco, de sabor ligeiramente amargo a principio, e depois assucarado, inodora, não irritante nem caustico, nem toxico, e bastante solvel na agua. Pode ser administrado por via buccal, em capsulas, poção, e por via hypodérmica (na tuberculose).

FORMULAS

Thiocol	0,gr.50
Para uma capsula. Uma de 3 em 3 horas.	
Thiocol	10 gr.
Agua fervida	150 gr.
Xarope de cascas de laranjas amargas	100 gr.
Uma colher de sopa de 4 em 4 horas.	

SCHNIRER tambem empregou com proveito o thiocol na gastro-enterite infantil. Nas crianças de mamma usa a fórmula:

Thiocol	0,gr.20
Agua destillada	50 gr.
Xarope de cascas de laranjas	10 gr.
Uma colher das de chá de 2 em 2 horas.	

G. M.

V A R I A

A EMANCIPAÇÃO DAS MULHERES NA RUSSIA

Na Russia, grande é a affluencia de mulheres para as carreiras liberes. A maior preocupação da mulher

russa para firmar a sua independencia é o estudo da medicina. Desde a fundação do *Instituto medico para mulheres*, em S. Petersburgo, que tem augmentado progressivamente o numero das candidatas, não tendo, entretanto, diminuido o concurrencia das jovens estudantes de nacionalidade russa nas Faculdades estrangeiras.

Pelas cifras abaixo indicadas vê-se a progressão continua das mulheres admittidas no Instituto, ou, ao menos, das que pretenderam ser.

Annos	N. de pedidos de admissão	N. de admittidas
1897		188
1898	390	212
1899	430	279
1900	729	241
1901	786	318
1902	819	332

Ha lugar no Instituto apenas para 332 discipulas o que torna necessario mais cedo ou mais tarde encontrar-se um meio de satisfazer as demais aspirantes, tanto mais quanto é verdadeiramente sensivel nas provincias de população musulmana a necessidade de mulheres medicas.

Abrir, pois ás mulheres as portas de todas as Faculdades de Medicina, em vez de crear estabelecimentos especiaes para um e outro sexo, é a solução mais simples d'este problema. N'esse sentido se tem pronunciado mais de uma vez a imprensa medica da Russia.

Infelizmente as mais simples soluções são as que menos probabilidade tem de ser adoptadas.

[Extr. dos *Archives d'Anthropologie criminelle* n. 4 — 1903,]