

# Gazeta Medica da Bahia

PUBLICAÇÃO MENSAL

VOL. XXXVII

JULHO 1905

NUMERO 1

## Faculdade de Medicina da Bahia

Lição de abertura do curso da 2ª cadeira de Clínica Médica pelo substituto da 6ª secção

**DR. JOÃO A. G. FERREES**

Os medicos são em toda parte os homens mais verdadeiramente uteis e sabios.

*Rousseau.*

A melhor acabada belleza imaginada por Phidias não vale tanto, estheticamente considerada, como um organismo perfeito ou normal.

*Schutzenberger.*

Necessitando resolver ou estudar muito de perto todos os problemas que agitam a humanidade, ninguem com mais razão do que o medico pôde appropriar-se do *nihil humani a me alienum puto* de TERENCIO.

*L. Corré.*

*Meus Senhores:*

De envolta com as minhas saudações, ao nosso primeiro encontro neste recinto amado de nosso trabalho em prol da humanidade que soffre, accetae simultaneamente as expressões de meu pezar intraduzivel pela catastrophe que nos feriu e os profaças de meu reconhecimento individual pela vossa nobilitante attitude, ante a scena architorturante do devorar flammivomo do templo augusto de nossa Sciencia pelo pavoroso incendio de 2 de Março do corrente anno.

Felizmente, para gloria de nossa cultura scientifica e de nossas tradições de povo civilizado, a imagem fabulosa da Phenix-renascente já começou de ir se convertendo em realidade suggestiva e dignificante do nobre patriotismo de nosso illustrado director—o Dr,

1616

R 5124

ALFREDO BRITTO e do Exm. Sr. Ministro da Justiça e da Instrucção o Dr. JOSÉ JOAQUIM SEABRA, aos quaes justo é rendamos a mais sincera de nossas homenagens.

Só o facto, que ora solemnizamos, de se iniciarem hoje os cursos lectivos constitue a prova mais evidente, a demonstração mais cabal e inilludível do reerguimento celere e pujante do foco mais potente da instrucção superior no norte do Brazil.

Eis por que razão, meus senhores, a abertura dos cursos academicos na Bahia assume este anno as proporções de um facto verdadeiramente extraordinario.

Para assignalal-o, tracemos em linhas muito tôscas a importancia da Cadeira de Clinica Medica e teremos, de nossa parte, prestado a maior das homenagens ao ensino ministrado nesta Faculdade, porque é uma verdade axiomatica que a instrucção clinica é o coroa-mento de todo o edificio grandioso da aprendizagem medica.

De facto, senhores, si, em ultima analyse, tem por escopo a Medicina o reconhecimento das molestias por meio do exame dos doentes, affim de minorar-lhes os soffrimentos e restituir-lhes a saúde pelo emprego de meios adequados — *ars curandi quæ viâ natura curat sponte sua*—claro é que no exercicio regular da clinica se applicam todos os conhecimentos anteriormente adquiridos, os quaes sem ella de pouca utilidade seriam, porque, sem a instrucção pratica, obtida á custa da observação junto ao leito da dôr, o mais illustrado dos doutores jámais passará de mero disputador das cousas medicas.

Sim, porque, digamol-o sem rodeios, cada doente

constitue uma excepção ás synthetisações da Pathologia e da Therapeutica theoreticas, de maneira que, analogamente ao que se dá com a sciencia do Direito, se pôde dizer que ha uma *enfermidade substantiva*—objecto virtual da sciencia—e uma *enfermidade adjectiva*, representada pelo homem doente, objecto real da arte medica.

Para a conveniente individualização das molestias em cada um dos enfermos que tivermos de tractar cumpre-nos, depois de recolhidos os symptomas sob os auspicios da *Semeiotechnica*, interpretar-os ás luzes dos progressos scientificos, pois que só então se tornam elles capazes de nos fornecer indicações acerca do reconhecimento e da cura das enfermidades, bem como de sua evolução posterior, benigna ou fatal.

Nem sempre infelizmente succede que o bom pesquisador dos symptomas os saiba bem interpretar e vice-versa, porque «as enfermidades, ao se manifestarem por signaes, assemelham-se a essas inscrições antigas, meio apagadas pelo perpassar do tempo, para a comprehensão das quaes urge aggregar letras que faltam, rectificar outras alteradas e, ás vezes, prescindir de algumas augmentadas por mãos extranhas». (L. CORRAL—Patologia Géneral.)

Por isso recommendava o BARÃO DE TORRES HOMEM, saudoso clinico e professor brasileiro, que não se deixassem os praticos suggestionar pelos factos de um modo absoluto, salvo quando bem discriminados, coordenados e interpretados: «Nada mais esteril e ao mesmo tempo mais fecundo do que os factos, conforme a mão que os colhe, o olho que os vê, a intelligencia que os percebe e o juizo que os aprecia.» (1)

(1) TORRES HOMEM.—Lições de Clinica Medica—1882.

Na verdade, si cada symptoma é uma letra do alphabeto morbido, na comparação feliz de DOUBLE, indispensavel é que o medico os saiba reunir em palavras e phrases legiveis e facilmente decifreveis, compenetrando-se de que, sem esse trabalho superior e infelizmente pouco aquilatado, se torna tarefa inutil o minucioso do exame e o esmiuçar de pequeninos signaes que mal despontam.

Eil-a, em traços vivos, a importancia fulgurante da Sciencia da Medicina nos arraiaes da Arte Medica!

Agora apreciemos a contribuição desta para o bracejamento vigoroso da philosophia medica.

Quem será capaz de afirmar a possibilidade de decifrar com acerto as abreviações das palavras e das phrases morbidas, sem a rectificação complementar da pratica dos enfermos, sem os soccorros da technica aprendida no estudo dos doentes?

Ninguem, de certo, porque, sabem-n'os todos, os eschemas da pathologia, suas descrições idéaes e typicas não passam de syntheses necessarias ao estudo, mas impossiveis de encontrar-se integralmente no campo pratico.

Pódem ser comparadas as especies morbidas, affirma com grande exactidão LEON CORRAL em sua monumental *Patologia general*, ás chamadas photographias compostas, formadas pelo amalgama de muitos retratos em um só cliché; o resultado é que se salientam sómente os traços communs de uma familia e se diluem e desapparecem as linhas caracteristicas de cada individuo de per si.

«Compreheude-se, pois, que o principiante, que conserva na mente essas descrições eschematicas, essas

e mo inscrições epigraphicas, não as reconheça facilmente na realidade, por causa das frequentes elisões e substituições de letras que, na comparação de DOUBLE, representam os symptomas e demais signaes. O clinico, pois, como quem lê em abreviado, tem de aprender a ler a phrase total pathologica com o auxilio de uns tantos signaes, do mesmo modo que o paleontologo reconstitue o fossil inteiro com um certo numero de ossos, porquanto só excepcionalmente se encontrará no enfermo a phrase completa, isto é, todo o syndroma etiquetado de typico pela pathologia.» (2)

Eis o exemplo suggestivo com que illustra a sentença citada o profundo professor da Universidade de Valladolid:

O coma ou suspensão das funcções de sensibilidade, intelligencia e vontade pode sobrevir no decurso de doenças differentes e é pelo estudo e interpretação dos symptomas concurrentes que o qualificaremos como indicio de *affecção cerebral ou das meninges* quando precedido de cephalalgia, vomitos, aphasia etc.; *uremia* ao lado dos signaes de brightismo; *diabetes*, com hypothermia, halito chloroformico, glycosuria; *epilepsia*, si houve queda, convulsões tonicās e clonicas, estertor, mordedura da lingua, incontinencia de urina; *eclampsia* quando estes mesmos symptomas se apresentam em creanças, parturientes ou puerperas; *hysteria*, si ha antecedentes nevropathicos e estigmas hystericos; *saturnismo*, existindo halito fétido, rosto pallido, aureola gengival de BURTON, colicas; *envenenamento pelo opio ou pela belladona*, com accentuada myosis no primeiro caso e manifesta mydriasis na segunda hypothese.

---

(2) L. CABRAL Y MAESTRO—Patologia general.

Qual o meio efficaz dê levantar o medico o lábaro e a victoria nesse dédalo immenso de difficuldades?

Ouvi a palavra sempre inspirada do Professor ANTONIO JANUARIO DE FARIA, extinto lente de clinica medica nesta Faculdade:

«Que é o ensino clinico? E' o observar de todos os dias de innumeras e complicadas molestias tristes de ver e difficeis de perscrutar. E' a interpretação de symptomas, é a mutua comparação desses caracteres traductores do mal, é o labor aturado da intelligencia a traduzir modificações intimas materiaes em signaes pathologicos, é a transformação do gemido da dôr no verbo expressivo da causa, natureza e séde do soffrimento que a provoca. E' ainda a luz do espirito a illuminar o dédalo tenebroso desse laboratorio animado que se chama organismo, é o dedo da intelligencia a apalpar o fio conductor nesse labyrintho de grandes perturbações e desordens, que se mostram aos olhos do medico por um modo quasi sempre difficil e confuso. Que é a clinica pois? E' um estacionar penoso na mansão da dôr, é um trabalho de abnegação e sacrificio, que expande a consciencia e tortura o coração, que alquebra as forças, que fatiga o corpo e alguma vez mata n'alma a santa crença de gratidão e faz duvidar-se da sublimidade da especie humana!

O hospital nos abre suas portas, nos franqueia suas enfermarias; é ali o verdadeiro logar do ensino pratico: vamos lá procurar no grande livro da humanidade as paginas do soffrimento.

Serei o director da vossa educação pratica, ensinando-vos a observar e executando ante vós as regras que devem presidir ao exame dos doentes; mas o vosso papel não se ha de limitar ao de méros espectadores, praticareis tambem commigo.

Exercitae-vos todos os dias, porque com o exercicio se adquire o habito de um exame methodico; exercitae-vos, porque pelo exercicio ganha o raciocinio essa presteza e rectidão tão essenciaes á exacta apreciação dos phenomenos morbidos e á significação de seu valor diagnostico; e é na promptidão e segurança com que se excutam os processos complicados da observação e do raciocinio que consiste o grande talento do observador.» (3).

São egualmente dignos de vossa ponderação os conselhos do saudoso mestre—conselheiro ALMEIDA COUTo, o primeiro proprietario desta cadeira e que a soube elevar á maior altura no ensino da Faculdade da Bahia:

«Para chegardes a ser clinicos é mister estudo, muita applicação, perseverança e gosto. O discipulo, como muito bem diz JACCOUD, não pode ficar reduzido a ouvir as lições do professor e ao simples papel de espectador; é necessario que elle aprenda e se habitue a resolver por si, por meio dos dados offerecidos pela sciencia, pelas observações e experimentações, as difficuldades muitas vezes encontradas em casos clinicos complicados e obscuros. Não poderá o alumno chegar jamais a ser clinico, si elle se reduzir somente a ouvir e não praticar. E', portanto repito, á cabeceira do doente, observando por conta propria a historia pregressa e os symptomas, o jogo funcional dos diversos organs eapparelhos, as tendencias dos doentes, seus habitos e a hygiene a que estão sujeitos,

---

(3) Dr. A. Januario de Faria Apontamentos para o estudo de clinica medica, lições feitas no Hospital de Misericórdia da Bahia 1872.

que elle ha de inferir com a possivel exactidão o diagnostico, o prognostico e o tractamento a empregar de preferencia.» (4)

A esse proposito assim se manifestou, ha tempos, o notavel professor PIRRES, na Faculdade de Medicina de Bordeaux:

«Il faut que vous le sachiez, Messieurs, vous surtout Messieurs les nouveaux venus; la profession médicale n'est pas une de ces carrières faciles, commodes et lucratives, dans lesquelles le succès et la fortune arrivent sans effort et sans peines. Elle est, au contraire, pleine de périls et d'amertumes. Si vous l'avez choisie pour vous préparer une existence de bien être tranquille, quittez-nous sans retard; ne mettez pas les pieds dans nos laboratoires où vous aurez à accomplir des besoins répugnantes; ne franchissez pas le seuil de nos hôpitaux, où vous serez écœurés par le spectacle de la misère et de la souffrance; ne vous exposez pas à des desillusions cruelles; choisissez, pendant qu'il en est temps encore, une carrière plus en rapport avec vos goûts et vos aptitudes. Ne restez avec nous que si vous êtes animés d'un amour ardent de la science et de l'humanité. Car cet amour est le seul sentiment qui puisse faire supporter sans défaillances les rudes labeurs des études, les lourdes responsabilités de la pratique et les amertumes résultant des préventions injustifiées et de l'ingratitude des hommes».

Por minha vez tambem vol-o disse em sessão analogá a esta, quando em 1903 me coube a tarefa honrosa de guiar vossos primeiros passos, por isso vacillantes,

---

(4) *Conselheiro Almeida Couto* — Lições de clinica medica e therapeutica, 1888.



na arena da clinica propedeutica; hoje que, por uma circumstancia toda casual, analoga tarefa me está confiada em relação ao campo vasto da clinica medica, é-me grato repetir-vos um dos conselhos que então vos enderecei, tão verdadeiro é elle e altamente promissor dos louros que por certo conquistareis mais tarde no exercicio da medicina:

«E' á cabeceira dos enfermos, meus senhores, frente a frente com a dôr, mal contida nos ais e nos gemidos, que apprendereis a observar os doentes e a applicalhes a therapeutica adequada, trocando o vosso com o juizo do professor sobre os variados problemas medicos, nessa intimidade utilissima e mutuamente respeitosa da clinica hospitalar.

Frequentando com assiduidade o hospital, vos familiarizareis com as indispensaveis regras da semeiotica e com os methodos de exame clinico, habilitando-vos a observar por conta propria e a concluir logicamente dos factos morbidos, scientificamente interpretados, pelo edificar do diagnostico, por deduzir o prognostico e instituir uma therapeutica racional e adequada, o que estabelece o fundamento da clinica therapeutica «essa razão de ser do medico» na phrase do DR. MICHAUT. (5)

E terminei então minhas ponderações, citando-vos o juizo competente do illustrado professor DR. MIGUEL COUTo, cathedratico da Faculdade do Rio, o qual não

---

(5). João Fróes—Lição de abertura do curso de Clinica Propedeutica, em 1903—V. *Diario de Noticias*, ns. 4 e 6 de Abril do mesmo anno.

me posso ainda uma vez esquivar de recommendar á vossa meditação: (6)

«O clínico, meus senhores, não pôde esperar que os doentes lhe venham confessara molestia ou que esta lhe entre pela vista; precisa descortinar ao longe, enxergar nas trevas, ter raios X nos dedos, nos ouvidos, nos olhos, no cerebro, para distinguir a molestia atravéz da opacidade frequente dos symptomas. Notae que não digo ver rapido, mas ver longe, porque não seria capaz de vos aconselhar os juizos de relance, os diagnosticos de palpite. Poucas são as molestias que se retratam na face do corpo, nem todas se entremostrom, a maioria precisa ser procurada. O clínico repentista, que se habitúa a adivinhar em vez de examinar, observar e ponderar, si maravilha os leigos e consegue *épater les bourgeois*, muito deve e ha de cahir em erro. Não desprezeis as primeiras impressões, a emoção clinica, mas que ellas não passem disto e só sirvam para orientar-vos pois são tão falliveis quão fallazes.

Diametralmente opposta é a lição que vos tenho dado todos os dias, pela palavra e pelo exemplo, á cabeceira dos doentes, e repito agora e repetirei sempre: examinae o vosso doente todo, da cabeça aos pés ou absteide-vos. Se seguides este preceito, commettereis os erros contingentes, subordinados á impossibilidade manifesta ou difficuldade insuperavel, ao atrazo da sciencia, á ignorancia relativa... mas não

---

(6) DR. MIGUEL COUTO—Lição de abertura do curso de Clinica Propedeutica, na Faculdade de Medicina do Rio—*Brazil Medico*, 22 de Junho de 1902.

cahireis nos da inadvertencia, da preguiça ou do optimismo, que são os mais frequentes e estrondosos.»

Tendes já dois annos de curso clinico, occupados principalmente no estudo da propedeutica, cuja vasta esphera sem duvida percorrestes: concluindo logicamente que deveis saber diagnosticar e estar senhores dos segredos da semeiotica, posso adiantar-vos que dest'arte tendes vencido metade da tarefa, porque presentemente tereis que firmar em cada caso clinico o vosso diagnostico, exercitando a competencia já adquirida, e apprendereis a encarar o problema clinico por mais dois aspectos, além da diagnôse—sob os pontos de vista do prognostico e das indicações therapeuticas.

Que é o diagnostico a base das demais deducções clinicas é facto axiomático bastante conhecido e repetido pelas summidades medicas de todos os tempos:

*Qui bene judicat, bene curat* (Baglivi.)

*Qui ad cognoscendum sufficit medicus, ad curandum etiam sufficit* (Hippocrates.)

Taes conceitos só relativamente são verdadeiros, porquanto, si o diagnostico bastasse por si só para a cura das molestias, seria superfluo esse longo espaço de dois annos, durante os quaes tendes de cursar a clinica medica, que ora iniciaes.

Sem diagnostico, bem se comprehende, não pôde haver prognostico nem tractamento racionais; mas se não deduza d'ahi que baste elle por si só para preencher todas as indicações clinicas, bem como que, uma vez firmado elle, se curem todos os enfermos, como parece deduzir-se da comprehensão ao pé da letra dos aphorismas citados.

No DIAGNOSTICO como sabeis, distinguiremos a *diagnosis morbi* ou diagnostico *nosologico* (comprehendendo as variedades—*etiologica*, *anatomica* e *pathogenica*) da *diagnosis ægri* ou diagnostico *clinico*, em que se incluem as determinações—*symptomatica* e *pathochronica*.

No estatuir o diagnostico clinico ha cinco estadios, todos auxiliares do juizo medico definitivo e da prescripção medicamentosa, os quaes são appellidados diagnosticos.

- a) directo ou intuitivo,
- b) comparativo ou differencial,
- c) discursivo ou racionante,
- d) hypothetico ou provisorio e
- e) therapeutico ou de HUFELAND, tambem chamado *ex juvantibus et nocentibus*.

O diagnostico clinico determina a qualificação completa do enfermo, investigando os dados fornecidos pela molestia em si (causa, symptomas, evolução natural) pela propria personalidade do doente (sexo, idade, herança, habitos, profissão, passado pathologico) e pelo meio cosmico e social (influencia do frio, do calor, da humidade, da fome, do alcool, das endemias e das epidemias, da dissolução dos costumes, etc.)

Vale-se então a semeiotica de meios efficazes para completar o reconhecimento dos symptomas morbidos, representados pelos processos de exploração clinica e de pesquisa de laboratorio, dignos de serem conhecidos para sua conveniente applicação pratica.

Dentre elles salientam-se, summariamente recapitulados, ao lado da inspecção, da apalpação, da escuta e do metho plessico—as conhecidas e insubstituiveis alavancas da clinica —a phonometria, a dyuamometria,

a anthropometria, a psychometria e os diversos processos de mensuração, a pesada, a topographia medica, o electro-diagnostico, a radiologia, a thermometria, o hemo-diagnostico, a uroscopia, a microscopia, a parasitologia, os processos bacteriologicos, o sero-diagnostico, a inoscopia de JOUSSIER, a esphygmographia, a esphygmometria, a esphygmotonometria, a pletysmographia, a punção exploradora, a separação da urina dos dois rins, a eliminação provocada, a chromocystoscopia, a cryoscopia, a chronophotographia de MAREY, a cinematographia de MARINESCO, a cinematographia; a diaphanoscopia, a bronchoscopia, a urethroscopia, a ophthalmoscopia, o methodo endoscopico, o esthesiometrico, a biópsia, e a autopsia ou necrópsia ou prova thanatoscopica, etc.

(Continua)

---

## Historia Medica do Brazil

---

### UMA CARTA DO MARQUEZ DE POMBAL

Em 1872 celebrou a Universidade de Coimbra o centenario da reforma d'este instituto de ensino superior, effectuada pelo Marquez de Pombal em 1772. Foram apresentadas memorias historicas das diversas Faculdades. A de Medicina, que forma um volume de mais de 300 paginas impressas, foi escripta pelo Dr. Bernardo Antonio Serra de Mirabeau, lente de physiologia especial e hygiene privada. N'este volume encontramos a pag. 73 uma carta do Marquez ao bispo D. Francisco de Lemos de Faria, reitor da Universidade, recommendando-lhe que apresentasse á Faculdade de Medicina um francez, vindo do Rio de Janeiro,

que pretendia ter ali curado a morphéa por um methodo especial seu, para que a mesma Faculdade examinasse o francez e o seu methodo curativo.

Como este documento historico se refere em parte ao Brazil, julgamos que não será de todo sem interesse consignal-o, como temos feito com muitos outros, nas paginas da *Gazeta Medica*.

Diz o Dr. Mirabeau:— Apareceu em Lisboa, vindo do Brazil, um francez que dizia ter emprehendido no Rio de Janeiro com bons resultados o tratamento da elephantiasc. Tal confiança tinha nos seus estudos e experiencia a respeito d'aquella terrivel enfermidade, que não duvidou inculcar-se ao Marquez de Pombal como pratico de quem se podiam esperar bons serviços medicos na cura dos lazarus. Pareceu ao ministro que o francez era homem habil, e que discursava na materia como quem d'ella tinha particular conhecimento. Convencido de que se não deviam ter por mal empregadas as tentativas feitas com o proposito de se achar remedio contra a mais hedionda de quantas dcnças affligem a humanidade, resolveu mandar inquirir o francez por peritos idoneos, afim de averiguar se algum proveito podia obter-se da sciencia que inculcava. Para tão especial averiguação scientifica não havia então no reino junta ou corporação competente e legalmente constituída alem da Faculdade de Medicina. Encarregou-a o Marquez de examinar attentamente o caso; e para que tudo se conseguisse sem detrimento do serviço academico, mandou o francez para Coimbra precedido da seguinte carta dirigida ao reitor:

*Exmo. Rvmo. Sr.*— A essa Universidade vai dirigido João Francisco Ravin para que na congregação da Faculdade de Medicina se examine com circumspecção e sem espirito de parcialidade, a tentativa por elle

feita sobre a origem, progressos, e curativo proprio da enfermidade chamada *mal de São Lazaro*.

Este mal, conhecido ha muitos seculos em Portugal, e fóra d'elle, sem de todo se atinar com a sua verdadeira cura, ainda que hoje não seja tão frequente pela razão que logo referirei, no Rio de Janeiro é communissimo. E pedindo a saude dos povos d'esta colonia portugueza que se acuda á sua conservação, é bem necessario que se lhe dê um soccorro proprio ás suas urgencias, examinando-se as causas d'aquella enfermidade, pela informação e experiencia de um homem, que parece habil, como o referido João Francisco Ravin, que assistiu muitos annos na sobredicta colonia examinando e curando o mesmo mal.

O fim d'esta diligencia é chegar-se por effeito dos exames, e conferencias da congregação da Faculdade a assentar-se no proprio especifico curativo da dicta enfermidade; tendo-se conhecido, e assentado qual seja a causa originaria, e primitiva d'ella; para que o mesmo Ravin volte ao Rio de Janeiro a fazer as methodicas curas, em que se assentar, e fique depois tendo uma correspondencia aberta com a Faculdade, ao fim de aplanar algumas duvidas, que sobrevenham na pratica do mesmo curativo, e de communicar á Faculdade as observações que for fazendo, ou da alteração, ou da variedade dos já conhecidos symptomas, ou dos novos remedios, que for descobrindo e applicando.

O modo que se ha de praticar nestas conferencias deve ser, o de se congregar a Faculdade, ser na presença d'ella ouvido o sobredicto Ravin, e por elle ser lido o opusculo, votar o primeiro lente da Faculdade com pleno conhecimento de causa, examinando em sua casa o dicto opusculo, votando por escripto, e ficando em segredo o voto. Passar d'este a segundo depois a

terceiro, até o ultimo voto da Faculdade pela mesma forma, e com tal segredo, que os votos d'uns não sejam vistos pelos outros, antes da publica abertura d'elles. Em estando concluidos, chamar toda a congregação, lêrem-se nella todos os votos, e pelo resultado d'elles, discutirem-se as duvidas que se apresentarem, ou convencendo-as com força de bons fundamentos, ou conciliando-os dado que se venha a assentar no solido, verdadeiro e util methodo curativo, com que se vá acudir ao grande numero de enfermos d'aquella capital, que insta pelo remedio d'uma enfermidade, que pode vir a ser de ultima consequencia, e a produzir um contagio successivo e irremediavel.

Não será porém fora de proposito que a este respeito lembre eu a V. Exa. algumas especies que me occorrem, e que, sendo communicadas a sobredicta Faculdade, darão algumas luzes para o presente caso.

Desde tempos antiquissimos houve em Portugal o costume de se fazerem muitos hospitaes destinados para *Lazaros* ou *Gafos* (nome que ainda hoje nas provincias do norte d'este reino se dá aos que enfermam do mal venereo), e se acham memorias de muitos legados e instituições particulares para *Gafovias*, o que dá uma clara ideia de ser então este mal muito frequente.

Depois porém que se conheceu o curativo do *morbo celtico*, pouco e pouco se foi minorando aquelle grande numero de *Lazaros* ou *Gafos*, por se atalhar com os remedios *antivenereos* o progresso d'este mal, sempre chegue ao ultimo estado, que reduz os enfermos a *Lazaros* irremediaveis.

Este mesmo mal é o da Lepra Asiatica bem conhecida no *Levitico*, e cujos symptomas, expressos n'aquelle livro, combinados com o mal de que se trata, são pouco menos que identicos a respeito dos da ultima ruina, a que a queixa *celtica* reduz os corpos dos



que chegam a este estado. Esta é originalmente a Lepra *Syriaca*; e o que me confirma n'este conceito é a Lepra de *Naamari* o *Syrio*, sabendo nós pelas descrições, que d'esta enfermidade (ainda hoje commum naquellê paiz) se nos fazem; que são uma pintura fiel dos arruinados e perdidos pelo *mal celtico*, de que não tinham conhecimento, e a que não sabiam remedio especifico, que o atalhasse.

Combinado isto com as ideias medicas, que nos dão alguns viajantes celebres, com os conhecimentos positivos de Taurnefort e de Moundrel, que nos decidam da causa da dicta enfermidade, e com os outros conhecimentos, que tambem temos, da devassidão sensual dos povos americanos, será facil de reconhecer, que d'esta desordem provem a mesma queixa, ou por infecção contrahida, ou hereditaria; e que o pouco cuidado de atalhar esta enfermidade nos seus principios a deixa habituar até o ponto de reduzir os corpos dos enfermos d'ella ao triste estado de *Lazaros* ou *Gafos*.

Se d'estas luzes se poder tirar alguma utilidade em beneficio da causa, que faz o assumpto d'esta carta, estimarei que a Faculdade de Medicina conheça que eu desejo muito os grandes progressos d'ella.

Deus guarde a V. Ex. Sitio de Nossa Senhora da Ajuda em 23 de abril de 1774. — *Marquez de Pombal. Exmo. e Revmo. Sr.* — Bispo eleito coadjutor, e futuro successor de Coimbra, reformador reitor da Universidade (\*).

Sobre este documento fez o Dr. Mirabeau os seguintes commentarios:

(\*) Tirada do original, do livro 2º dos originaes existentes na secretaria da Universidade.

“Dous mezes se tinham passado depois que fôra expedida esta carta quando o francez João Francisco Ravin deu entrada em Coimbra. Achavam-se então os lentes occupados no serviço dos actos; não obstante, o prelado mandou logo reunir a congregação de Medecina. Em 25 de junho constituiu-se a faculdade em sessão extraordinaria para dar cumprimento as determinações do logar tanente d’El-rei. Chamou-se o dicto Ravin perante o Conselho, e ali se procedeu ao interrogatorio. Foi perguntado por todos os vogaes sobre o *methodo de curativo da elephantiasé, observações, symptomas, e remedios*. Não se contem mais explicitos apontamentos no rascunho donde tirei estas noticias; das respostas verbaes do francez não ficou escripta uma só palavra; apenas se mencionaram, como unica resposta sobre todo o interrogativo. as seguintes palavras em duas linhas—*e apresentou um papel que tinha feito sobre a matéria para a Faculdade examinar.—Mandou-se correr.*

Em vão procurei esclarecimentos que indicassem a opinião da Faculdade, e os resultados da sua averiguação. Nem dos apontamentos para as actas (\*\*\*) nem da correspondencia do ministro consta o destino que teve o francez, ou o apreço que se deu em Coimbra á sua especialidade therapeutica. Este silencio a respeito de pessoa tão recommendada, e sobre negocio

---

(\*\*). As unicas lembranças que existem das actas das congregações de Medicina desde a reforma até 28 de julho de 1781 constam de uns apontamentos em papeis avulsos. Em 19 de junho de 1781 rubricou o lente de prima, Antonio José Pereira, um livro para se escrever as decisões do Conselho. A primeira acta que lá se escreveu é a da sessão de 17 de maio de 1786. Faltam portanto noticias das actas de cinco annos.

de tanta importancia, deixa presumir que se não achou fundamento para se travar correspondencia scientifica entre a Faculdade e o francez, e muito menos para se lhe auctorisar o exercicio de uma arte sublime, que sempre degenera em flagello nas mãos de curiosos.”

S. L.

---

## Preservação escolar contra a tuberculose

---

«Traducção de um artigo do professor GRANCHER»

(Continuação)

Firmado o papel capital que desempenha o estudo da *inspiração* no exame das creanças feito por mim e meus discipulos, julgo superfluo insistir no estudo da *expiração* e dos dous tempos — *inspiração* e *expiração* — que constituem a *respiração*, da qual muito se fala sem distinguir as duas acções pulmonares.

Nada tenho a acrescentar aos dados classicos. Todos os medicos sabem que a *expiração* reconhece principalmente, por sua extensão e pelo sopro que a acompanha, as lesões profundas, graves, conglomeradas do parenchyma pulmonar, bem como as lesões de visinhança do pulmão, que difficultam sua retracção expiratoria, como a pleurisia e as adenopathias peribronchicas.

O estudo da *expiração* é necessario, mas suas informações são grosseiras e tardias relativamente ás da *inspiração*.

*E' desta ultima e somente della que se deve exigir o diagnostico precoce.*

Vejamus agora quaes os resultados de nosso methodo de exame.

A totalidade das creanças de uma escola pode dividir-se, já o disse, nos seguintes grupos:

- 1.<sup>o</sup> creanças saas
- 2.<sup>o</sup> " doentes
- 3.<sup>o</sup> " suspeitas

Uma segunda classificação é necessaria para as enfermas, que se dividem em tres categorias.

- 1.<sup>a</sup> creanças apresentando lesões graves
- 2.<sup>a</sup> " " " " medias
- 3.<sup>a</sup> " " " " leves

Expliquemo-nos.

Raramente temos encontrado nas escolas creanças com um dos apices pulmonares amollecido e até cavernoso — *lesões graves*; comprehende-se, *a priori*, que taes individuos devem passar da escola para o hospital.

A grande maioria das creanças com lesões medias apresenta-se ao exame medico com glanglios do pescoço pequenos, indolores e moveis, com um só pulmão, de preferencia o direito, atacado de insufficiencia respiratoria, insufficiencia funcional que se percebe mui facilmente. Por exemplo a *inspiração* subclavicular esquerda é physiologica, ampla e suave, ao passo que a *inspiração* homologa direita é duas, tres ou quatro vezes menos forte e, ás vezes, quasi nulla.

Esta differença tão manifesta e tão grande communica-se, ás vezes, a uma grande extensão do mesmo pulmão ou ao órgão inteiro, de maneira que a base posterior do pulmão direito *inspira* duas ou tres vezes menos que a base esquerda, tornando-se por isso delicado dizer a que lesão corresponde um symptoma semelhante, de que ordinariamente não tem consciencia o enfermo.

No adulto onde o mesmo phenomeno é frequente, o estudo das vibrações vocaes, traz um precioso supplemento de informações, podendo estar augmentadas ou normaes.

Quando estão augmentadas parece impossivel não concluir por um estado congestivo, activo ou passivo, do pulmão; mas quando normaes ou inexistentes, como succede na creança, e quando a sonoridade é normal, que conclusão tiraremos deste unico symptoma—a insufficiencia respiratoria?

Não posso resistir a idea de ver ahi o signal de uma adenopathia intra-thoracica, sufficiente para diminuir o accesso do ar atmospherico em todo ou em parte do campo respiratorio e insufficiente para crear os signaes classicos da macidez retro-esternal ou inter escapular, do sopro etc.

Outra razão, que milita em favor desta interpretação é a fixidez, a duração deste symptoma, a tal ponto que poderia crer-se com alguns medicos que se trata neste caso de uma variedade do estado physiologico. Nada disto succede e vejo frequentemente a tuberculose pulmonar classica succeder a essa insufficiencia inspiratoria, por ter sido desconhecida sua natureza e gravidade.

Os dous pulmões, que teem a mesma estructura anatomica, devem dar ao ouvido as mesmas sensações auditivas, si não existe lesão. E, não se sabe, de outro lado, quão persistentes são as adenopathias, principalmente as pequenas, de que se trata?

O maior numero de creanças atacadas de lesões medias corresponde aos typos classicos de adenopathia tracheo-bronchica com lesões mixtas dos ganglios e de um pulmão ou com lesões ganglionares puras.

Algumas vezes, mais raramente, só o pulmão está

lesado, achando-se no periodo de germinação que acabo de descrever ou no primeiro gráo com submacidez e expiração soprante ou prolongada.

Creio superfluo insistir.

Quanto ás creanças atacadas de *lesões leves* não differem em nada, salvo pelo gráo menos accentuado dos symptomas, das que acabo de descrever.

*Em resumo, este methodo de exame fundado no estudo das anomalias da inspiração, tem para os doentes a vantagem inapreciavel de fixar o diagnostico da lesão pulmonar tuberculosa mezes e annos antes do primeiro periodo classico.*

*O medico póde assistir deste modo á germinação dos primeiros tuberculos no lobulo pulmonar e, por consequente, torna-se o tractamento da tuberculose infinitamente mais efficaç.*

#### INDICAÇÕES THERAPEUTICAE

Que conselhos devemos dar ás creanças atacadas de tuberculose curavel?

Deixando de parte os que apresentarem *lesões graves* e devem ser tractados nos hospitaes ou sanatorios, ficam as *lesões medias e leves*, que melhoram muito ou curam por meio de permanencia prolongada no campo, em boas condições de habitação acieada e arejada e boa alimentação. Esta deve ser reforçada com o oleo de bacalháu e a polpa de carne crúa.

As creanças atacadas de adenopathia pura, com os pulmões intactos, pódem tentar a cura maritima a beira-mar, cura mais poderosa e mais rapidamente efficaç do que o campo, porém ás vezes perigosa. E' questão de especie, e as creanças lymphaticas torpidas e de reacção lenta devem ser escolhidas de preferencia para as estações ou sanatorios maritimos.

; Pelo contrario os nervosos e irritaveis serão melhor

collocados na atmosphera marinha, no clima marinho, porém longe da borda do mar; considero uma zona de protecção de 15 a 20 kilometros sufficiente para preservar contra os efeitos e surpresas da praia. E' o mesmo ar puro do mar que as creanças respiram, sem os inconvenientes da proximidade das aguas e simultaneamente um pouco de ar do campo.

As curas salinas e as preparações iodadas são excellentes adjuvantes therapeuticos.

(Extr. de *La lucha antituberculosa*, de Buenos-Ayres, n. de Abril de 1905).

J. F.

---

## Terminologia medica

---

### COUP DE CHALEUR—COUP DE SOLEIL

Em interessante artigo, que foi aqui transcripto, em os numeros de Março e Maio do corrente anno, o Dr. PLACIDO BARBOSA apresenta varios termos vernaculos correspondentes a outros francezes, geralmente mal vertidos ou não traduzidos.

Chegando, porém, a falar dos accidentes determinados por temperatura atmospherica demasiado alta, escreve: «O termo scientifico que designa esta molestia é *siriase*, do grego *seiriasis seiriaco*, queimar; *seirios*, a caticula), termo proposto pelo Dr. L. W. Sambon. Si se pretender distinguir entre *coup de soleil* e *coup de chaleur*, considerando o primeiro como molestia produzida estando o individuo exposto aos raios directos do sol e o segundo como causado sómente pela elevada temperatura ambiente sem exposição directa ao sol, distincção que reputamos um tanto artificial e inutil, pelo menos na maioria dos casos, então se deverá

designar *coup de soleil* pelo termo *insolação*, *coup de chaleur* por *febre de calor* ou *febre thermica*»

Assim opinando, vê-se na necessidade de propor outra expressão para denominar o estado morbido de symptomatologia differente ou opposta (hypothermia, depressão, etc), tambem produzido pelo excessivo calor atmosferico, e que os inglezes appellidam *heat-exhaustation*. Diz então que se pôde chamar tal estado—*prostração thermica*.

O Dr. AZEVEDO SODRÉ, em artigo publicado no *Brazil medico* (15—Fevereiro 1905), sobre a molestia de que se trata, declára, em nota: «Não é precisamente vernacula a expressão «golpe de calor»; outra, porem, não encontro que bem traduza as equivalentes uzadas nos idiomas francez, italiano, inglez e allemão, e prefiro adoptal-a a introduzir na linguagem portugueza uma expressão franceza.»

Julgamos, entretanto, que se podem respectivamente traduzir o *coup de soleil*, e o *coup de chaleur* por vocabulos portuguezes apropriados que vamos mostrar.

O Dr. PLACIDO BARBOSA procurou ladear a difficuldade, affirmando ser um tanto artificial ou inutil a distincção entre os accidentes directamente causados pelos raios solares a os determinados por calor ambiente exagerado, sem exposição ao sol, e proveniente de qualquer fonte. Divergimos deste modo de pensar. Si, com effeito, sob o aspecto clinico ou symptomatologico os dois estados morbidos muitas vezes se confundem, do ponto de vista etiologico são evidentimente diversos, e ha, pois, vantagem em nomeal-os differentemente. O soldado, por exemplo, que seb a influencia directa do sol ardente dos tropicos, cai victima do mal, achou-se, sem duvida,



em condições outras das do foguista de um navio a vapor, também acommetido de accidente analogo, mas que pode até occorrer durante a noite.

Para o primeiro caso, não ha difficuldade: já temos o termo *insolação*, proprio, expressivo e geralmente adoptado.

Para designar os phenomenos da segunda ordem, propomos dois vocabulos, um já de longa data pertencente ao nosso lexico; outro, um neologismo, que nos parece, comtudo, mui accetivel. Taes são: *encalmamento* ou *encalmação*, e *encaloramento* ou *encaloração*.

O primeiro, como dissemos, é termo vernaculo, contemplado já ha muito nos dictionarios de nossa lingua: é o substantivo verbal correspondente a *encalmar*, por sua vez derivado de *calma*.

«CALMA, s. f. O calor, que o Sol causa. § A hora do dia em que o calor é mais intenso: v. g. ir pola calma. (MORAES, *Dicc.* 4.<sup>a</sup> ed.)

«ENCALMAR, v. a. Aquecer, fazer calmoso. § Afrontar, causar calor. . . . § v. n. Sentir calma: «na calma esfria, e no frio encalma» (*Id. id.*)

«CALMA, s. f. Calor do sol, o tempo do dia em que o sol aquece mais. *Ir, sahir pela calma*, pelas horas em que o calor do sol é mais intenso. *Ter muita calma*, sentir-se mui acalorado pelo ardor do sol, ou intensidade do calor do dia. (CONSTANCIO, *Dicc.*)

«ENCALMAR, v. a. Esquentar, causar calor. . . v. n. affrontar com calma, sentir calma, etc. (*Id. id.*)

«CALMA s. f. calor atmosferico, etc. (AULETE, *Dicc.*)

«ENCALMAR. v. tr. fazer calor a, aquecer, etc. . . v. pr. sentir calma; affrontar-se: (*Id. id.*)

Em relação aos animaes este termo é vulgarmente empregado: *boi encalorado*, v. g. é justamente o boi acommettido dos accidentes que determina a elevada temperatura atmospherica, secundada, em geral, por activo trabalho muscular, e cremos que não haveria desdouro algum em applical-o igualmente a respeito do homem.

Ora, do substantivo *calor* pode-se tambem, a nosso ver, derivar mui legitimamente, de conformidade com as regras grammaticaes attinentes á especie, o verbo *encalorar*, *ad instar* de outros analogos já existentes em nosso vocabulario, taes como, *enamorar* de amor, *enflorar* de flor, etc., e do verbo por sua vez, o substantivo *encaloração* ou *encaloramento*, o particípio *encalorado*, etc. Os ultimos vocabulos, se não soarem bem a alguns ouvidos, é mera questão da falta de habito. Já está admittido, aliás, *acalorar*, que, porem, nos parece menos adequado ao caso.

Assim, pois, *encalmar* ou *encalorar*, pode perfeitamente exprimir, de modo generico, a acção malefica do calor mesologico excessivo, sem implicar a circumstancia da interferencia immediata das radiações solares, caso especial para que temos *insolar*.

Os termos *encaloração* ou *encalinação* (ou *encaloramento*, *encalmamento*) applicam-se dest'arte a todas as modalidades do *coup de chaleur* ou *de soleil*, tanto á *febre de calor* quanto a *prostração thermica* do Dr. PLACIDO BARBOSA, as quaes não passam, aliás, de simples formas do mesmo estado pathologico. Os nomes que propomos, ao menos pela brevidade, affiguram-se nos preferiveis ás expressões periphrasticas do Dr. BARBOSA.

Em summa: *coup de chaleur* pode ser perfeitamente

traduzido por *encalmamento* ou *encaloração*, assim como *coup de soleil* por *insolação*(\*),

GONÇALO MONIZ.

---

## Revistas e analyses

---

*O cerebro dos grandes homens.* O Professor POIRIER fez sobre o assumpto uma conferencia na Sorbona, amphitheatro Richelieu, da qual resumimos os seguintes topicos, extrahidos do *Progrés Médical*:

Os dados scientificos são muito indigentes sobre a questão do cerebro dos grandes homens e o anatomista apenas encontra magra colheita nesse campo, em que o psychologo e o historiador sejam indefinidamente uma messe abundante.

Durante muito tempo o peso cerebral foi considerado equivalente á funcção característica do valor quantitativo do individuo; admittia-se a media de 1.350 gr.) para os homens e 1.200, gr. para as mulheres e assim verificou-se que o cerebro do LIEBIG pesou 1.352 gr., o de BERTILLON 1.449, o do mathematico GAUSS 1.492, o do duque de MORNAY 1.520 gr. o do poeta SCHILLER 1.781, o do naturalista CUVIER 1.829, o do escriptor TURGUENEFF 2.012, e, sob reservas, o de CROMVELL 2.231, o de BYRON 2.238 e o de GAMBETTA approxima-

---

(\*)Nota.—Para traduzir o vocabulo francez *trapu* propõe o Dr. P. BARBOSA o adjectivo *torudo*. No vocabulario portuguez já possuimos, entretanto, alguns termos que correspondem bem; a nosso ver, áquelle adjectivo francez, taes como *atarracado*, *achaparrado*, *parrudo*.

damente 1.294, porque a pesada se effectuou depois de longa immersão do organ em uma solução conservadora.

Devemos, pois, avaliar a intelligencia em grammas? De nenhum modo e MANOURIER observou que para tal avaliação necessario seria levar em conta factores outros, comparando unicamente individuos da mesma estatura, peso e idade etc.

Depois, não devemos crer que as cabeças grandes sejam sempre grandes cabeças; NAPOLEÃO I, por exemplo, tinha uma caixa craneana muito desenvolvida e bem que se não tivesse pesado seu cerebro, é de suppor, tendo em vista os moldes de ANTORMACHE que o cerebro do imperador não levava vantagem em peso ao do mais parvo de seus camaristas.

Em relação ás mulheres o peso de 1.200 gr, menor que o da media dos homens, é baseado em que são ellas geralmente menores e menos pesadas que o outro sexo, bem que em estatura e peso eguaes não tenham ellas a cabeça mais leve.

Quanto á forma do cerebro, menos documentada ainda está a sciencia.

Sabe-se que M. DUVAL e SCHUTZENSKY verificaram em GAMBETTA anormal desenvolvimento da terceira circumvolução frontal do cerebro (ponto em que BOUILLAUD e BROCA localisaram a séde da palavra articulada) ao passo que nos surdos-mudos é manifesta a atrophia da mesma fracção do organ; essas e outras observações têm sido corroboradas pelo exame do cerebro de membros da *Sociedade parisiense de autopsia mutua*, de que fazia parte GAMBETTA—os socios que se conhecem intimamente tomam nota reciprocamente de seus defeitos e aptidões, comparando as observa-

cões feitas com as particularidades anatomicas do cerebro estudado *post mortem*.

Desde tempos immemoriaes tem-se procurado localisar no cerebro a séde anatomica das funcções physiologicas: HIPPOCRATES e GALENO ha 2,000 annos conheciam a relação da intelligencia com o desenvolvimento do lobo frontal e a nitidez das circumvoluções; em 1808, o professor viennense GALL estudou a questão com afinco, mas levou-a a um tal exaggero, com a divisão departamental do cerebro e o estabelecimento de sua phrenologia, que chegou a reconhecer no crânio de um obscuro conego todos os caracteres do pintor RAPHAEL.

De 1861 para cá começou o estudo scientifico propriamente da questão com a verificação de BROCA e BOUILLAUD, fixando a séde da articulação da palavra no pé da terceira circumvolução frontal esquerda. Tractava-se de um enfermo monosyllabico que apenas podia pronunciar a syllaba TAN-TAN, fallecido no hospicio de BICÊTRE. Foi então que BROCA estabeleceu a premissa, cuja veracidade foi firmada pela prova palpavel de uma conclusão rigorosa: «Si ce que nous avons dit est vrai, c'est-à-dire, si la troisieme circumvolution du lobe frontal est le siége du langage articulé, nous constaterons une lésion grave dans cette partie du cerveau».

Posteriormente FRITSCH e HIRZIG, observando os orgams que se moviam á excitação de outros pontos do cerebro, localisaram, dez annos mais tarde a parte media, e Flechsig fez conhecer seus admiraveis trabalhos, que assignalam o advento da sciencia actual neste particular. E' ahi que os sabios futuros deverão reconhecer os traços característicos do cerebro dos grandes homeas.

J. F.

## Ligeiras notas clinicas

---

As hemorragias consecutivas ao parto podem ser uterinas, ou não uterinas, isto é, ter a sua origem no corpo do utero, ou fóra d'elle, na vulva, no perineu, na vagina, no collo do utero. As hemorragias não uterinas são muitas vezes graves e mortaes.

Em todo caso de hemorragia puerperal o medico deve, pois, fazer um exame cuidadoso para reconhecer a sua procedencia e instituir o tratamento adequado, sob pena de um resultado fatal. Segundo BUDIN o estado do utero constitue um signal capital que distingue as duas especies de hemorragias. Quando o sangue vem do utero, este mostra-se molle e flaccido. Se a hemorragia tem outra procedencia, o utero, ao contrario, fica contrahido, duro, lenhoso.

---

Segundo PESCI, a absorpção de uma dose diaria de 20 centigr. de chlorureto de baryo em 100 gr. de agua distillada, continuada durante 8 dias, provoca a resorpção de vastos derrramamentos pleureticos. O chlorureto de baryo, diz elle, é um tonico vascular, que augmenta a pressão media assim como a velocidade da corrente sanguinea, circumstancias que favorecem a endosmose e a diurese.

---

Aconselha F. ROUGET as inhalações de nitrito de amyla para combater as hemoptises que sobrevêm no curso da tuberculose, havendo obtido, em 10 doentes, resultados notaveis. As propriedades hemostaticas do nitrito de amyla já tinham sido assignaladas por

HARE, Esse medicamento actúa indirectamente sobre a circulação pulmonar abaixando a tensão sanguinea e provocando vaso-dilatação peripherica. ROUGET utilizou-o com proveito, não só para tratar as hemoptises, sinão tambem para prevenil-a em doentes que experimentam symptomas precursores (sabor desagradavel, vexame thoracico, etc), que annunciam a imminencia da hemorrhagia.

A respiração de Cheyne-Stokes, como é sabido, implica ordinariamente prognostico dos mais sombrios, indicando quasi sempre proximo desenlace fatal. Mas em medicina, como em geral no dominio das sciencias biologicas, parece que não ha uma só regra absoluta: todas têm excepções. LIBENSKCHO observou recentemente uma mulher, accommettida de arterio-esclerose, com predominio cerebral e bulbar, a qual apresentou durante *seis mezes* o rythmo respiratorio de Cheyne-Stokes. A pathogenia deste phenomeno, segundo o observador, nem sempre é a mesma. Assim é que a morfina, que geralmente o exaggera, o fazia desaparecer no caso alluido.

Conforme L. E. BERTRAND a pityriasis versicolor do thorax coexisté frequentemente com a tuberculose pulmonar em começo, podendo constituir um signal de diagnostico precoce. "Deve considerar-se como suspeito de tuberculose púlmonar, diz elle, todo individuo portador de pityriasis versicolor thoracica."

## Tocologia e Gynecologia

*Estigmas Obstetricos da degeneração*—Em trabalho inaugural muito bem documentado, Henri Larger propõe-se a demonstrar que se pode concluir pela degeneração hereditaria e adquirida de um dos progenitores, ou de ambos ao mesmo tempo, sempre que a posição do feto não fôr uma O. I. E. A.

Uma serie de observações, fornecida por seu pae o *Dr. R. Larger*, tirada das clinicas de Baudelocque e Tarnier, é publicada pelo *A.* que assim reuniu mais de 600 casos. Em suas conclusões expaude as idéas seguintes:

“A lei da accomodação de Pajot, attribuindo a origem das apresentações auormaes a causas unicamente maternas e puramente mechanicas, é erronea.

“As numerosas theorias muitas vezes contradictorias das diversas anomalias obstetricas tem com os factos relação muito secundaria.

“As anomalias da gestação são hereditarias, mesmo por influencia do sexo masculino, quer por herança homóloga, quer por herança dissemelhante.

Pensa tambem o *A.* que a eclampsia e a phlegmacia podem se transformar hereditariamente uma na outra, em anomalias de gestação ou ainda em quaesquer tãras degenerativas. Os estigmas obstetricos transformando-se por herança identificam-se entre si e completam assim o quadro nosologico da degeneração.

O *A.* termina o seu consciencioso trabalho dizendo: exercendo-se a acção da degeneração sobre uma função tão primordial como é a gestação, traduz-se por tãras obstetricas que assignalam com um caracter mais accentuado ainda do que o das tãras physicas e moraes, um estadio importante e as vezes decisivo



para a esterilidade do individuo, para a extincção da raça, consequencia final de toda degeneração.

(Ext. da Obst.)

---

*Methodo de Podciechowski.* Empregado com exito nos casos de morte apparente dos recém-nascidos, quando teem fallhado todos os methodos conhecidos, consiste em introduzir-se profundamente na bocca da criança o index e o medio da mão direita, de modo a apoiar-os sobre a base da lingua; os dedos ligeiramente encurvados exercem pressões e ao mesmo tempo tracções brandas sobre este orgão, de modo a projectal-o repetidas vezes de traz para diante.

(Obst. n. 2--905)

---

*Phototherapia em Gynecologia.* --E' aconselhada nas differentes affecções do aparelho genital da mulher (metrite, para e perimetrite, ovarite, salpingite, dysménorrhéa etc) e o emprego dos raios X indicado tambem em todos os casos de cancro inoperavel dos orgãos genitales e do seio. A *Roentgenisação* é empregada após a extirpação de um carcinoma, para prevenir a sua recidiva.

(Ext. da Gynecologie n. 1--1905)

---

*Contra a micção dolorosa na blennorrhagia.*

Extracto de belladona .....	25 centigr
Salicylato de sodio.....	10 gr.
Tinctura de cascas de laranjas amargas	5 gr.
Agua distillada.....	200 gr.

Uma colher de duas em duas horas.

P. F.

## Bibliographia

---

DR. A. COMBE—*Traitement de l'Entérite muco-membraneuse*, 1905, 1 vol. in-18, 272 p., com 4 estampas coloridas.—J. B. Bailliére. Paris. 3 fr. 50.—E' um livro de actualidade. A enterite muco membranosa é, com effeito, molestia muito espalhada e sua frequencia augmenta cada dia.

E', por assim dizer, uma molestia nova do ponto de vista therapeutico, pois que a enterite era desconhecida e seus remedios ignorados. A etiologia occupa espaço importante; o auctor passa successivamente em revista as causas predisponentes e as causas determinantes. O tratamento subdivide-se em duas partes: 1º, tratamento da entero-nevrose; 2º, tratamento da enterite muco-membranosa.

Esta ultima parte comprehende por sua vez: a prophylaxia, o tratamento da enterite secundaria, o tratamento da enterite primaria.

O pratico ahi achará informações preciosas que lhe permittirão obter resultados felizes no tratamento das enterites que encontrarem em sua clientela. Foi para elle que o A. reproduziu em 4 estampas coloridas as minudencias da analyse bacteriologica das fezes na constipação atonica, na enterite muco-membranosa e na enterite infantil. Em fim, o A. quiz ajudar os doentes na escolha dos alimentos quotidianos, e deu para elles *menus* minuciosos, que servirão para regular a sua alimentação.

---

## Medicamentos novos

*Eudrenina.* Tracta-se de um anesthesico local e ao mesmo tempo hemostatico, destinado á cirurgia geral e á extracção de dentes sem dôr e sem sangue. Compõe-se de um centigramma de beta-cocaina chlorhydrato) e 0, gr. 0 33 (trinta e tres milligrammas) de chlorhydrato de adrenalina (takamíne) por centimetro cubico. Em cirurgia dentaria injecta-se nas gengivas o conteúdo de uma ou duas ampoulas, (meio a um c. c.) dez minutos antes da operação, de accordo com o numero de dentes a extrahir.

Para as operações de pequena cirurgia pôde ser usada a solução tal qual vem nas ampoulas ou então dilui-a em 4 volumes de solução de sôro physiologico, quando houver necessidade de anesthesiar uma grande area.

A nova combinação therapeutica foi preparada pela casa Parke, Davis and Company, 111—Queen Victoria Street, London, E. C.

(*The Journal of tropical medicine*, n. 11, 1905).

*Escopolamina.* Alcaloide extrahido por A. Schmidt da *Scopolia atropoides* e identificado com a hyoscina.

E' superior a todos os outros mydriaticos até hoje empregados em ophtalmologia, sendo a solução de bromhydrato de escopolamina a 1 % cinco vezes mais forte do que a atropina. Na irite, além de romper as synechias que resistem á atropina, abrevia a duração da inflammação, sendo mais raras os symptomas de intoxicacção geral.

Diminue a excitabilidade cerebral e o numero das pulsações cardiacas, ao contrario do que succede com a atropina.

O Dr. A. Robin empregou com exito o chlorhydrato de escopolamina, em injeccões sub-cutaneas, contra a paralyasia agitante das mãos, na dose de meio milligramma, a começar por um decimo de milligramma e augmentando a dose até meio milligramma. (La Semana Med. de B. Ayres, n. 19, 1905).

Empregando-a como anesthesico, deve-se fazer uma primeira injeccão de um milligramma com um centigramma de morphina 4 horas antes da operação, outra injeccão duas horas e terceira uma hora antes da operação; o individuo dorme um somno profundo, de apparencia physiologica, sendo completa a anesthesia, que perdura quatro a cinco horas depois da operação, quando desperta.

O effeito do anesthesico continúa durante 24 horas, nada sentindo a pessoa na região operada, nem apresentando vomitos ou cephaléa. E' toxica, entretanto, tendo-se registado 12 casos de morte consecutivas a seu emprego (Journ. de Med. et cir. Prat. n. 7-1905).

---

*Acido formico e formiatos.* Trata-se de um velho medicamento rejuvenescido ultimamente pelo professor HUCHARD, que fez a esse respeito uma importante communicação á Academia de Medicina de Paris.

Eis os pontos capitaes dos estudos de HUCHARD sobre o assumpto:

1º) E' manifesta a *acção toni-muscular* do medicamento, que augmenta a força muscular em proporção consideravel (ao triplo, ao quadruplo e ao quintuplo) e tambem a resistencia dos musculos á fadiga, agindo

sobre as fibras lisas e estriadas, de modo que, no dizer de CLEMENT, “a pessoa que faz uso do acido formico, experimenta rapidamente a sensação de força, de vigor e de actividade augmentados, move-se sem difficuldade e não receia o trabalho e o esforço”

2º) Foi reconhecida pelo professor HUCHARD a *acção diuretica* (apenas mencionada pelos auctores), manifesta com o uso dos formiatos de sodio, de potassio e de lithina, acção essa que “ao lado da influencia toni-muscular, faz desse medicamento uma importante aquisição para a therapeutica”.

3.º) É *pouco toxico*, tendo sido necessarios 60 gr. de acido formico para matar um cão de peso medio.

4º) *Posologia*. A dose para os adultos é de dous grammas de acido formico *pro die*, diluido em um meio copo com agua e neutralisado com 4 grammas de bicarbonato de sodio; é preferivel utilizar o formiato de sodio na dose de 3 a 4 grammas por dia, dissolvido em agua assucarada ou aromatisada com curaçáo ou xarope de cascas de laranjas amargas, como na formula seguinte de HUCHARD, agradável ao paciente.

Formiato de sodio.....	10 gr.
Xarope de cascas de laranjas amargas...	200 gr.

Para serem usadas tres a quatro colheres, das de sôpa, por dia, representando o conteúdo de cada colher um gramma de formiato. Não se acumula no organismo, é inoffensivo, nenhuma acção nociva tem para o rim, concorrendo até para diminuir a quantidade de albumina urinaria, segundo alguns auctores.

Acredita HUCHARD que a acção physiologica dos formiatos resulta da producção de um certo gráo de anesthesia muscular, dando em resultado diminuição da sensação dolorosa da fadiga muscular.

Ha ainda outras formulas, que transcrevemos da *Presse Médicale*:

*Solução*

Acido formico.....	5 gr.
Agua de flores de laranjeira.	50 gr.
Agua distillada.....	q. s. para 500 c. c.

Uma colher de sôpa meia hora antes de cada refeição

*Xaropé*

Acido formico.....	2 gr. 50
Xaropé de cc. de laranjas .....	100 gr.
Agua.....	200 gr.

Uma colher de sôpa duas vezes por dia.

*Xaropé*

Formiato de sodio.....	10 gr.
Xaropé de cc. de laranjas.....	ãã
Xaropé de capillaria.....	100 gr.

3 a 4 colheres por dia

*Elixir*

Formiato de sodio.....	10 gr.
Curacáo .....	50 gr.
Elixir de Garus .....	50 gr.
Xaropé de tolú... ..	q. s. para 300 c. c.
Agua de flôres laranjeira.....	20 gr.

*Pilulas*

Formiato de sodio.....	0 gr. 05
Pó de noz vomica.....	0 gr. 01
Glycerophosphato de calcio....	0 gr. 05
Estrato de cascara.....	0 gr. 03

Para uma pilula [duas em cada refeição]

*Gottas*

Formiato de sodio.....	1 gr.
Agua esterilizada.....	9 grs.

(XX góttas = 0 gr, 10 de formiato).

20 a 49 gottas em cada refeição (meia hora antes de comer.

## Medicina pratica

*Adrenalina e cocaina em cirurgia.* Segundo o Dr. Lotario Fenato a adrenalina pôde ser utilizada como hemostático isoladamente ou associada á anesthesia geral ou local. Neste caso deve-se aspirar, com uma seringa de Roux de 10 c. c., uma parte da solução de adrenalina a 1:1000 e 9 partes da seguinte solução:

Morphina.....	0 gr, 005
Cocaina.....	0 gr, 05
Chlorureto de sodio...	0 gr, 10
Agua esterilizada.....	50 gr, 0

Feita a injeccão, esperar 5 a 7 minutos para que fiquem os tecidos bem insensíveis.

De 83 operações praticadas deduz que a adrenalina é um excellent hemostatico e tambem um pouco analgesica; que associada á cocaina retarda um pouco a acção desta por causa da vaso-constricção provocada; que deixa um campo operatorio limpo de sangue, o que facilita o trabalho; que, dispensando a ligadura dos pequenos vasos, diminue as probabilidades de infecção pelo catgut, não se devendo temer hemorragias consecutivos á vaso-dilatação, porque durante a vasoconstricção ha tempo sufficiente para formar-se um coagulo resistente; finalmente não é toxica, é bem tolerada, tonifica o coração e é, por isso, bem indicada nos velhos e nos cardiaes.

(*Gaceta Medica Catolana*. n° 7--1905)

*Tratamento da lithiase renal.* No caso de colicas recentes, aconselha o Dr. VINAY, durante uma semana,

o uso de vinte centigrammas de sidonal meia hora antes das duas principaes refeições; na semana seguinte meio gramma de urotropina pela manhã e á noite; repousar na terceira semana e recommear do mesmo modo;

(*Gazeta Med. Catal. ib.*)

---

## Varia

### ARTE DENTARIA E CAPILLAR

Um cabelleireiro parisiense iniciara a vida como servente de hospital e eram ali utilizadas suas qualidades de energia e decisão e punho forte na extracção de dentes, trabalho que desempenhava com grande exito, ao que elle referia aos clientes, enquanto os tinha sob a acção da tesoura.

Em um domingo, a casa cheia de gente, repetia elle a narração habitual de suas façanhas odontológicas quando foi interrompido por um dos clientes—um pobre moço taciturno, torturado por dôr de dente—o qual percorrera em vão todo o quarteirão á procura de um dentista, sem lograr encontrar em casa um só destes especialistas.

Ao pedir insistente ao moço que renovasse em seu favor uma das maravilhosas operações apregoadas, sentiu-se o homem um pouco embaraçado; mas, na impossibilidade de recusar para não perder a consideração do bairro, armou-se de um velho *boticão*—testemunha de suas glórias passadas—e fez sentar-se o paciente em uma cadeira.

Cercado da clientella expectante e dissimulando a emoção com uma energia fingida, prendeu o molar e puxou-o com toda força.

O exito foi além de suas esperanças, porque com o



denté sahiram retalhos de mucosa e fragmentos de alveolo, que eram curiosamente observados pela assistencia em quanto a victima gritava freneticamente, tendo sido necessario transportal-a a uma pharmacia para ser estancada a hemorragia.

O melhor do caso é que, chegando o facto ao conhecimento do *syndicato dos dentistas*, foi o barbeiro processado por exercicio illegal da arte dentaria.

O tribunal, acceitando as razões do advogado do réo de que estava estipulado na lei que a extracção accidental de um dente não constituia delicto, absolveu o artista capillar e dentario, porém observou-lhe o presidente:

O snr. está absolvido porque houve apenas *extracção accidental*, mas não vá pensar, por estas palavras, que a lei quiz dizer *extracção com accidente*, portanto não recommence.

(La Belgique Médicale et Le Nord Médical).

*Duelo entre medicos.*—Recente e irrisorio acontecimento vem mais uma vez provar a falta de senso moral e certa dóse de ponderação extremamente necessaria a grande numero de individuos diplomados e como taes pertencentes á classe elevada da sociedade. Effectuou-se recentemente, em Buda-Pest, um duelo entre dous medicos, *Friedrich* e *Ungar*, do qual ficaram ambos gravemente feridos. O mais engraçado do caso, diz o correspondente, é que o movel do desafio foi a discordancia de opiniões sobre um doente. Chamados em conferencia começaram por discussão scientifica, passaram á troca energica de injurias e chegaram ás *vias de facto*.

## Chronicas e Noticias

### FUTURAS MEDICAS NA SUISSA

Durante o anno de 1904. cursaram nas diversas Faculdades de Medicina da Suissa 1654 alumnos dos quaes 763 do sexo masculino e 891 do sexo feminino, distribuidas estes ultimos do modo seguinte: 377 em *Berna*, 181 em *Lausana*, 177 em *Zurich*, 151 em *Génebra* e 5 em *Basilea*.

(Ext. da "Semana Medica" de Buenos Aires, n. 10 1905.)

*Congresso Röntgen.* — A 30 de Abril do anno corrente reuniu-se em Berlim, por iniciativa da *Sociedade União Röntgen*, um congresso em honra do sabio de Würtzburg, para celebrar a descoberta dos raios X.

Dentre os altos representantes do imperio allemão as auctoridades do Estado e do Ensino e numerosos sabios contemporaneos, pronunciaram discursos o professor EBERLEIN, o Dr. WEBER e Dr. LEONARD (de Philadelphia), para quem nenhum outro nome é tão conhecido no mundo quanto o de RÖNTGEN. O congresso manifestou a RÖNTGEN sua homenagem por meio de um telegramma congratulatorio.

*O Comparoscopio.* — A *Royal Society* apresentou o Dr. FINLAYSON o comparoscopio, um accessorio para a investigação microscopica, por meio do qual se podem fazer estudos comparativos entre objectos microscopicos. O mecanismo permite pôr no ponto os objectos existentes em 2 laminas distinctas, dispostas uma ao lado da outra no campo da visão. O apparelho deve proporcionar grande somma de beneficios na determinação das differenças entre bacterias e

outros objectos microscopicos muito semelhantes entre si.

(Ext. de *The Journal of Tropical medicine*, June 1-1905.)

*A peste na India n'estes ultimos cinco annos.*

	Mortalidade
Em 1901.....	273.679
“ 1902 ....	577.427
“ 1903.....	851.263
“ 1904.....	1.022.299
“ 1905 até 6 de Maio.....	739.353

Si assim continuar, é provavel que até o fim do corrente anno a mortalidade não fique abaixo de dous milhões de victimas da peste.

(*Journal of tropical medicine*, June 1, 1905.)

## Boletim Demographico

### MORTALIDADE DA CAPITAL DO ESTADO DA BAHIA

De 1º a 31 de Maio falleceram nesta Capital 327 pessoas victimadas pelas seguintes molestias: variola 1, influenza 3, beriberi 2, paludismo agudo 19, paludismo chronico 2, tuberculose pulmonar 51, infecção purulenta e septicemia 2, syphilis 4, cancro e outros tumores malignos 4, outras molestias geraes 7, molestias do systema nervoso 43, molestias do apparelho circulatorio 51, molestias do apparelho respiratorio 34, molestias do apparelho digestivo 46, molestias do apparelho urinario 11, molestias dos orgãos genitales 1, septicemia puerperal 2, outros accidentes puerperaes 1, molestias da pelle e do tecido cellular 1, molestias dos

órgãos da locomoção 1, debilidade congenita, vícios de conformação e outras 8, debilidade senil 10, mortes violentas 4, suicídios 3, molestias ignoradas ou mal definidas 16.

Médias diárias.	{ do mez actual.....	10,55
	{ do mez precedente.....	9,86
	{ do correspondente em 1904...	14,48

Coefficiente annual por mil habitantes..... 14,53

Dos fallecidos eram: 160 do sexo masculino e 167 do sexo feminino; 313 brazileiros e 14 estrangeiros; 253 solteiros, 37 casados, 32 viuvos e 5 sem declaração; 73 de 0 a 1 anno, 26 de 1 a 5 annos, 3 de 5 a 10 13 de 10 a 20, 61 de 20 a 30, 38 de 30 a 40, 36 de 40 a 50, 32 de 50 a 60, 43 de mais de 60 annos e 2 sem declaração; 74 brancos, 75 negros, 173 mestiços e 5 sem declaração. Houve 37 nati-mortos, 24 masculinos e 13 femininos. Occorreram 263 obitos em domicilios e 64 em hospitaes, asylos e enfermarias; sendo 58 no hospital Santa Izabel, 2 no hospital Militar, 2 no asylo de Mendicidade, 1 na enfermaria da Penitenciaria, 1 na enfermaria de variolosos em S. Lazaro.

Ficam em tratamento na enfermaria de variolosos 30 doentes, no hospital dos Lazaros 18 morpheticos.

		<i>Média diaria</i>
Total de obitos.....	327	10,55
Obitos por molestias transmissiveis	55	1,77
Obitos por molestias communs....	272	8,77

Relação entre a mortalidade das molestias transmissiveis e o total dos obitos 16,81 %.

# OBSERVAÇÕES METEOROLÓGICAS

SERVIÇO OFFICIAL DO ESTADO. ESTAÇÃO CENTRAL—CAPITAL

(MORRO DA VISTA ALEGRE) ONDINA.

Altitude 45,17. Latitude S—13° 0' 12,75. Longitude W. de Greenwich 88° 30' 45,74.

**Mez de Maio de 1905**

45

DIAS	Pressão atmosph. ca. (média) à 0° c.	TEMPERATURA			Oscilla- ção da tempe- ratura	Humida- de rela- tiva (média)	Tensão do vapor (média)	Evapo- ração a sombra em 24 hs.	Altura da chuva em 24 horas	Heliogra- pho (Bri- lho solar)
		Maxima	Minima	Mediã						
	mm	°	°	°	°	%	mm	mm	mm	hs.
1	758,38	28,8	23,8	25,07	5,1	97,75	22,09	3,5	2,9	4,23
2	58,77	27,7	23,6	24,53	4,1	91,28	20,21	2,4	14,1	1,11
3	56,79	28,7	22,8	25,12	5,9	86,05	20,32	3,9	9,0	10,20
4	56,56	28,2	21,5	24,25	6,7	90,93	20,47	3,3	—	6,16
5	56,67	30,6	21,7	24,95	8,9	89,58	20,92	1,7	—	10,36
6	58,70	28,3	21,3	25,41	7,0	84,81	20,15	2,8	—	10,30
7	59,29	29,0	22,9	24,98	6,1	89,81	20,96	3,1	—	9,55
8	58,32	26,3	22,6	23,98	3,7	94,95	20,94	1,9	2,5	2,77
9	58,95	25,7	21,5	23,36	4,2	91,76	19,56	2,1	37,4	0,00
10	59,03	26,3	20,6	23,68	5,7	95,25	20,41	2,5	22,0	3,86
11	58,08	27,3	21,8	23,94	5,5	91,30	19,73	1,0	12,0	5,34
12	57,18	29,1	22,2	25,21	6,9	92,73	21,76	1,7	—	6,88
13	58,26	29,8	22,3	25,21	7,5	92,93	22,19	1,4	—	6,73
14	60,01	28,8	22,5	25,27	6,3	87,92	21,51	1,4	9,0	5,10
15	60,81	28,8	23,7	25,48	5,1	85,87	20,54	2,5	0,3	8,38
16	60,65	28,9	24,6	25,25	4,3	84,70	19,71	3,9	—	7,16
17	58,93	28,8	21,7	25,01	7,1	86,72	19,85	1,8	3,9	8,34
18	59,18	28,7	21,3	24,30	7,4	87,41	20,13	2,7	—	4,86
19	58,95	28,7	21,8	24,77	6,9	80,43	18,73	1,6	19,0	8,10
20	59,51	28,8	23,2	25,01	5,6	81,33	18,56	3,2	3,1	9,48
21	59,03	28,9	20,6	24,55	8,3	85,78	18,57	2,8	—	10,05
22	58,46	27,5	19,6	23,64	8,2	84,16	18,98	2,8	0,7	8,00
23	58,42	27,5	20,0	24,41	7,5	84,00	18,86	2,0	—	6,49
24	58,77	29,0	20,5	24,31	8,5	84,41	19,53	1,8	—	9,00
25	59,27	28,7	20,8	24,75	7,9	81,66	19,23	2,2	—	7,80
26	59,32	28,7	22,5	25,13	6,2	79,00	19,07	3,3	—	9,27
27	59,84	28,9	23,3	25,33	5,6	81,82	18,58	4,6	—	10,33
28	59,21	28,3	23,5	24,46	4,8	83,81	18,71	5,0	—	7,30
29	59,34	28,6	21,2	24,17	7,4	82,31	19,42	2,3	0,6	4,69
30	59,06	27,7	22,3	25,03	5,4	92,91	18,72	4,1	—	9,98
31	58,41	26,2	22,1	23,58	4,1	91,93	21,87	1,2	11,3	2,22
Medias	mm	°	°	°	°	%	mm	mm	TOTAL	hs.
	758,78	28,31	22,05	24,65	6,26	87,59	20,04	2,5	147,8	214,04

## Frequencia dos ventos

46

HORAS	VENTOS														Cabo		
	N	NNE	NE	ENE	E	ESE	SE	SSE	S	SSW	SW	WSW	W	WNW		NW	NNW
6 hs. a...					3		4	1	2	1	6						14
9 hs. a...			1		4	1	7	1	2	2	6				1		6
dia...					5	2	10	2	1	2	5						4
3 hs. p...					7		15	1	3		2						3
6 hs. p...					5	2	15	2	4	1	1						
9 hs. p...				1	3		15		3		1						7
<i>Total das vezes...</i>			1	1	27	5	66	7	15	6	21				1		34
<b>RESUMO DO MEZ</b>																	
Maio de 1905		Pressão atmosférica		Temperatura à sombra		Humidade relativa		Tensão do vapor									
Media mensal, . . . . .		758,78		24,65		87,59		20,04									
« das maximas. . . . .				28,31													
« « minimas. . . . .				22,31													
Maximas do mez . . . . .				30,6													
Minima do mez. . . . .				19,6													
Media diaria maxima . . . . .		760,81		25,48		97,75		22,19									
« « minima . . . . .		756,56		23,33		79,00		18,56									
Oscillação media diaria				6,26													
« maxima «				8,9													
« minima «				3,7													
Maio de 1905		Maxima em 24 horas		Minima em 24 horas		Media em 24 horas		TOTAL									
Evaporação. . . . .		5,0		1,0		2,5		80,5									
Chuva. . . . .		37,4						147,8									
Insolação. . . . .		10,36						214,04									

Numero de dias de orvallhos—

» » » » chuva —

» » » » trovoadas— Não houve insolação.....

O Director do serviço—Americo Simas.

## Permutas

<i>Jornal de Medicina</i> . . . . .	Pernambuco
<i>Boletim da Sociedade de Medicina e   Cirurgia de Juiz de Fora</i> . . . . .	Minas Geraes
<i>Brasil Medico</i> . . . . .	Rio de Janeiro
<i>Revista da Sociedade de Medicina e   Cirurgica</i> . . . . .	Rio de Janeiro
<i>Revista de Medicina</i> . . . . .	Rio de Janeiro
<i>Revista Medico-Cirurgica do Brazil</i> . . . . .	Rio de Janeiro
<i>Tribuna Medica</i> . . . . .	Rio de Janeiro
<i>Jornal da Ordem Medica Brasileira</i> . . . . .	Rio de Janeiro
<i>Revista Medica</i> . . . . .	S. Paulo
<i>Gazeta Clinica</i> . . . . .	S. Paulo
<i>Revista Pharmaceutica e Odontologica</i> . . . . .	S. Paulo
<i>A Medicina Contemporanea</i> . . . . .	Lisboa
<i>A Medicina Moderna</i> . . . . .	Porto
<i>Nov dades Medicas Pharmaceutica</i> . . . . .	Porto
<i>Revista Medica do Chile</i> . . . . .	Santiago
<i>Revista Farmaceutica Chilena</i> . . . . .	Santiago
<i>Revista de ciencias Sud americana</i> . . . . .	Buenos Aires
<i>La Semana Medica</i> . . . . .	Buenos Aires
<i>Anales del Departamento Nacional de   Higiene</i> . . . . .	Buenos-Aires
<i>Revista Obstetrica</i> . . . . .	Buenos-Aires
<i>La Lucia Anti-tuberculosis</i> . . . . .	Buenos-Aires
<i>Revista Medica del Uruguay</i> . . . . .	Montevideo
<i>Revista del Centro Farmaceutico Uru-   guay</i> . . . . .	Montevideo

<i>La Cronica Medica</i> . . . . .	Perú
<i>Gaceta Medica de Venezuela</i> . . . . .	Caracas
<i>Gaceta Medica Catalana</i> . . . . .	Barcelona
<i>Archivos de Ginecopathia, Obstetricia y Pediatrica</i> . . . . .	Barcelona
<i>Archivos de Terapeutica de las En- fermedades Nervosas y Mentales</i>	Barcelona
<i>Le Progrés Medical</i> . . . . .	Paris
<i>Archives de Medecine et de Chirurgie Speciales</i> . . . . .	Paris
<i>Archives de Medecine Navale</i> . . . . .	Paris.
<i>Journal d'Hygiene</i> . . . . .	Paris
<i>Journal de Medecine et de Chirurgie Pratique</i> . . . . .	Paris
<i>Le Journal de Medecine de Bordeaux</i> . . . . .	Bordeaux
<i>Le Nord Medical</i> . . . . .	Lille.
<i>The Medical Bulletin</i> . . . . .	Philadelphia
<i>The Monthly Cyclopedic of Practical medicine</i> . . . . .	Philadelphia
<i>Pacific medical Journal</i> . . . . .	S. Francisco
<i>Occidental Medical Times</i> . . . . .	S. Francisco