

Gazeta Medica da Bahia

PUBLICAÇÃO MENSAL

VOL. XXXVII

AGOSTO 1905

NUMERO 2

Faculdade de Medicina da Bahia

Lição de abertura do curso da 2.ª cadeira de Clinica Medica pelo substituto da 6.ª secção

DR. JOÃO A. G. FREDES

(Continuação)

Attendidas embora todas essas condições e firmado o diagnostico, deve elle ficar ainda em estado de duvida prudente — verdadeira duvida philosophica applicada á clinica—prompto a ser rectificado parcial ou totalmente, si os factos observados assim o exigirem, porque é de todo verdadeiro, em grande numero de casos, o asserto de SERRANO de que «sempre se está formando o diagnostico enquanto dura a enfermidade», e nem sempre se o consegue firmar depois de curado ou fallecido o enfermo, ainda quando compareçam todos os meios modernos de exame clinico e verificação diagnostica.

Que causas difficultam assim o diagnostico?

Eis uma interrogativa justa de vosso espirito e que me apresso em esclarecer.

As duas principaes causas alludidas são, em synthese, a *insufficiencia dos dados observados e a sua má interpretação*; e podem depender do doente (inconsciencia, ignorancia, embuste ou má fé, aphasia, delirio), da natureza da molestia (obscura, complicada, nova ou

desconhecida e ainda não descripta) e tambem do medico assistente (observação insufficiente, interpretação viciada, ignorancia, impericia, negligencia e precipitação).

A resolução do problema clinico, isto é, o conhecimento do dignostico, do prognostico e das indicações curativas constitue o supremo objectivo da Medicina e quem se não manifesta perito em formulal-os é indigno do nome honrosissimo de clinico.

É evidente que tambem comporta excepções esta regra e, quando for demasiado intricada a equação e sua resolução arriscada, não se afaste jámais o clinico da sciencia e da honorabilidade profissional; vencido pelas difficuldades do caso clinico, recorra aos conselhos e á experiencia de collegas simultaneamente competentes e probos, pondo acima de qualquer fugitiva gloriola sua consciencia honesta, o futuro de seu cliente, a sua vida d'elle, por cuja defeza lhe cumpre zelar acima de tudo.

Para confortar-lhe o animo e robustecel-o na pratica do bem e da honra, recorde a veridica sentença de LETAMENDI:

«E quando, a despeito da devida diligencia, não se chegue a descobrir a lesão principal, confessal-o sinceramente, porque ninguem soffre menoscabo em sua honra por dizer, ao cabo de uma exploração, «ignoro» emquanto é de homens sem honra affirmar o ignorado.

Assim o que mais caracteriza os incapazes de diagnosticar é sua promptidão e resolução em pronunciar diagnostics, e isso se comprehende, pois quem cahe na criminosa immoralidade de exercer a Medicina sendo um ignorante, como o fazem medicastros e

curandeiros, não expõe em si sua honra, pois ninguém pôde perder o que não tem».

Estabelecido o diagnostico com todos os requisitos que conheceis e foram, ha pouco, lembrados summariamente, é dever do clinico firmar o prognostico, o que vale dizer, reconhecer o terreno em que se alastra a molestia e determinar-lhe a evolução ulterior, isto é, os accidentes e complicações susceptíveis de dar-se, a duração, os *reliquats*, as recahidas e as reincidencias possiveis.

E' este, senhores, um dos momentos mais difficeis e mais importantes do exercicio clinico, porquanto, além de exigir muitos conhecimentos theoricos e larga pratica dos doentes, é elle o padrão por onde somos julgados pelo publico, para quem só é bom medico quem é capaz de predizer a evolução das molestias.

Por todas essas razões deve ser o medico prudente no prognosticar, evitando o *pessimismo* e o *optimismo*, ambos funestos á verdade scientifica, ainda que o primeiro constitúa muita vez uma arma poderosa nas mãos dos charlatães, que preparam dess'arte seus falsos triumphos diante de morbos de pequena gravidade.

Tambem o *prognostico* se divide em theorico ou *nosologico* e pratico ou *clinico*, subdividido este em *leve*, *grave*, *muito grave*, *mortal ut plurimum*, *mortal fataliter*; attendendo-se ao resultado final da molestia; *catégorico*, *condicional*, *obscur*o e *impossivel*, segundo o gráo de certeza; *explicito* e *reservado*, conforme a maneira de exprimir-se o medico; *quoad vitam*, *quoad functionem* e *quoad speciem*, si se refere ás consequencias da molestia, para a vida do individuo ou em relação

ao futuro funcional dos orgams e aparelhos mais affectados, bem como de referencia aos descendentes do enfermo.

Os alicerces do prognostico são os mesmos da diagnose, levando-se em melhor conta os fornecidos pela medicação prescripta. Devem ser buscados nas condições especiaes do doente, no meio que o cerca, na natureza da molestia, na therapeutica utilizada ou na competencia do medico assistente.

Assim, por exemplo, as molestias agudas, de marcha cyclica, evoluendo em um individuo de boa constituição e ainda não velho, comportam de modo geral prognostico favoravel, muito embora a verdade do aphorisma hipocratico:

In acutis morbis non omnino tuta sunt praedictiones neque mortis, neque salutis.

Em certos casos o prognostico está directamente vinculado ao diagnostico; o reconhecimento da meningite tuberculosa, da raiva, do cancer indica prognostico quasi sempre mortal, *ut plurimum*; do mesmo modo que será elle benigno ordinariamente, em se tractando de catapóras, parotidite epidemica, angina herpetica, etc.

Não pôde, entretanto, o prognostico por meio da estatistica dar exito na pratica, porque o que se deseja saber é si tal doente determinado curará ou não, e nunca sómente quantas probalidades tem de restabelecimento. Assim, no exemplo classico de todos os auctores, diante de um pneumonico de pouco nos vale a estatistica a nos annunciar que a mortalidade média é de 20%, sendo quasi nulla na infancia e muito grande nos velhos; o que nos importa saber é si o nosso doente está no numero dos que morrem

ou dos que se pódem salvar, uma vez que ha jovens victimados por pneumonia e velhos têm conseguido sahir victoriosos na lucta com esta pneumopathia.

Para resolver esta equação entrarão em jogo as condições individuaes e cosmicas, e, si o individuo fôr bem arcaboçado e funcionarem bem os demais orgams, afóra o atacado, isto é, si principalmente coração, figado e rins estiverem á altura de sua missão —o coração, candelabro da vida, bem regularisado; o orgam jecoral *fechado* e o filtro selector *aberto*—será quasi certo, tratando-se de pessoa não ainda entrada em idade, que a cura galardeará os esforços do medico, pois que em taes condições será favoravel o prognostico.

D'ahi se conclue que si para a diagnose urge examinar e attender mais ao orgão affectado, para a prognose vale mais o conhecimento do estado dos orgams secundariamente soffredores

Por isso bem estatuiu HUCHARD que na pneumonia o mal está no pulmão e o perigo no coração, nos rins ou no systema nervoso, e estabeleceu ROGER que seria mais facil e seguro prognosticar sem escutar os tuberculosos do que o fazer unicamente com os dados fornecidos pelo esthetoscopio.

Não tem valor o prognostico firmado só nas condições subjectivas do doente... na *euphoria*, por exemplo, dos tysicos tuberculosos e de certos cardiacos, em phase adiantada da evolução pathologica; no *delirio ruidoso* e estardalhaçante, ordinariamente mais para espantar e aterrorar do que indicativo de gravidade; na *dyspnéa polypnéica* de uma hysterica; na regularidade respiratoria, quasi *eupneica*, de certos pleuriticos com uma das pleuras repleta de liquido etc.

Egualmente não podem merecer fé os prognosticos de laboratorio, fornecidos—pelas *culturas bacteriologicas*, conforme são os microbios longos ou curtos (diphtheria), maiores ou menores (peste); pela *inoculação in animâ vili*, de resultados demorados e incertos; pela *sero-reacção* ou sero-prognostico de COURMONT etc.

Todos estes elementos são condições subsidiarias, susceptiveis de auxiliar o juizo prognostico, mas incapazes de constituil-o por si sós, desde que resulta elle de um conjuncto de circumstancias intrinsecas e extrinsecas ao paciente, sem o cotejar cuidadoso das quaes longe estará de ser o juizo estabelecido, como o qualificou o inolvidavel FRANCISCO DE CASTRO, «uma bem deduzida conjectura quanto ao desfecho da molestia, um juizo seguro sobre o processo e tendencias desta, tanto como sobre a robustez constitucional do paciente; (7) podendo accrescentar-se, e tambem sobre o futuro do individuo e de sua descendencia, porque, ao lado do prognostio do individuo temos que estabelecer o prognostico da raça.

Estaes de diagnostico e prognostico firmados e a lucta do morbo com a *vis medicatrix*, auxiliada pelos vossos recursos therapeuticos, acha-se seriamente travada; o paciente, entre o desanimo e a esperanza, concentra a attenção em vossa physionomia e inquire da gravidade de seu estado; nesse transe sempre amargurado, como lhe deveis retorquir?

«Descobrir ao enfermo, responde-vos ZAKHARINE, todas as apprehensões e inquietações que se levantam no espirito do medico é sempre uma falta e algumas vezes um crime. Nos casos graves, em que uma influ-

encia minima pôde decidir da terminação—às vezes directamente a morte ou a cura completa, como no colapso da pneumonia—alentar ou deprimir o moral do enfermo pôde ter um valor decisivo.» (8)

A' familia do doente, representada em uma pessoa seria e capaz de comprehender o penoso da situação do medico, direis com franqueza o vosso prognostico, mas que a enunciação dessa sentença não equivalha para vós na desnecessidade da intervenção medica d'ahi por deante, no cruzar os braços deante da impotencia dos recursos therapeuticos e do precipite desfchar da agonia.

Emquanto não cessar a lucta que constitue e caracteriza o nosso viver, trabalhae em prol da vida de vosso doente e muita vez triumphareis ao cabo de muitas energias bem utilizadas, como o presenciastes em 1903, na enfermaria de *Santa Anna*, neste Hospital, em relação áquella enferma de myelite syphilitica, que esteve a succumbir de edema agudo do pulmão de natureza brightica, e que conseguimos fazer voltar á vida, depois de meio empolgada pela morte. (9)

Deante dos progressos estupendos do diagnostico pareceria logica a conclusão de que a THERAPEUTICA CLINICA, sob taes auspicios, estugasse o passo ousado no campo das conquistas curativas.

Eram pelo menos justas e legitimas taes esperanças.

No emtanto, triste é referir-o, a cura dos enfermos ficou mais ou menos estacionaria porque, na affirmação de TORRES HOMEM—o eminente clinico e pro-

(8) L. CORRAL, Op. cit.

(9) V. Gaz. Med. da Bahia n. 8 de fev. 1904.

fessor fluminense, honra a gloria de nossa profissão — «os medicos clinicos, enthusiasmados e enthusiasmando os seus ouvintes pelas repetidas victorias que conquistavam quando as autopsias demonstravam a exactidão mathematica de seus diagnosticos, cuidaram tão sómente em evitar algum desmentido, preoccupados com a idéa de que os seus juizos tinham de ser verificados pela necropsia, e a therapeutica, que tão séria attenção lhes devia merecer, não foi devidamente investigada, sobre ella não se fez um estudo aprofundado e methodico.»

«Estou de perfeito accôrdo com todos os praticos admittindo que o diagnostico é o mais brilhante resultado da medicina clinica; elles, porem, hão de commigo tambem concordar que, no estado de aperfeiçoamento em que se acha a sciencia, reconhecer a natureza e séde das molestias não é a tarefa mais difficil da nossa profissão e que não é isso o que mais interessa aos individuos que necessitam dos nossos serviços. Nos casos em que o diagnostico está ao alcance do medico instruido, para estabelecê-lo com exactidão duas condições são as unicas necessarias: observação cuidada e sentidos adextrados. Sem o conhecimeto perfeito da molestia de que temos de tractar, impossivel se torna em alguns casos o emprego racional de qualquer meio therapeutico.

A medicina de symptomas, salvaguarda dos ignorantes, estrellá polar dos charlatães e recurso valioso daquelle que, necessitando obrar com energia, não tem tempo sufficienté para bem conhecer o inimigo com que tem de lutar, nem sempre pôde ser conscienciosamente seguida, e, em alguns casos, si no começo do mal ella parece indicada, quando este tem chegado

a certo ponto, o pratico conhecedor de seus deveres se vê na necessidade de parar no caminho que vae trilhando ás escuras.»(10)

Estes conceitos do eminente professor fluminense têm inteiro cabimento na actualidade scientifica, em que é verdadeiramente lastimavel o hiato entre as acquisições surprehendentes do diagnostico e a penuria verdadeira dos recursos propriamente curativos, não grado o pullular incessante de novos medicamentos, destinados antes ao escopo industrial do que á nobre missão de minorar a dôr e lenir o soffrimento humano, destruindo a causa morbigenica ou reparando-lhe os estragos, que assignalam sua passagem pelo organismo doente.

Quem o reconhece no momento historico hodierno é o professor HUCARD, o principe da cardiopathologia moderna, quando salienta a quasi inutilidade dos numerosos medicamentos, dia a dia descobertos pela industria, encarecendo as vantagens de uma boa indicação therapeutica, preenchivel, ordinariamente com um certo numero de substancias, em cada uma das quaes se encerram muitos medicamentos, pois que a acção curativa varia com a dôse administrada.

E' preciso evitar as illusões therapeuticas, de si muito funestas e origem do facto muito frequente do apogêo e da decadencia dos remedios, porque a verdade é que os medicamentos verdadeiramente uteis são muito menos numerosos do que se pensa geralmente.

(10) TORRES HOMEM, Op. cit.

Nem era outra a opinião do respeitavel SYDENHAM, pontificando: «A medicina consiste antes em conhecer as verdadeiras indicações do que em inventar novos remedios para preencher-as». *Indicatio est agendi insinuat*io, disse-o GALENO, de ha muito.

Com o fim de bem preencher as indicações therapeuticas, não deixando escapar a oportunidade medicamentosa, argumenta HUCHARD, (11) no ultimo fasciculo do terceiro volume de seu mirifico Tratado de cardiopathologia, publicado este anno, com a necessidade de conhecer as causas da morte nas diversas molestias.

Eis, Snrs., um assumpto digno da maior reflexão e cuja resolução é sem duvida capaz de projectar luz intensa no problema da cura das doenças, pois que, conhecendo o mecanismo intimo de seu desfecho nas diversas especies morbidas, poder-se-á com maior segurança empregar a medicação indicada, capaz senão de obstar-o, pelo meos de o retardar o mais possivel, dando azo ao preenchimento de outras indicações auxiliares.

Só assim deixará a Medicina de merecer a ironia dos que a têm definido «uma longa meditação sobre a morte» quando, pelo contrario, é ella «uma bella meditação sobre a vida» no conceito valioso do notavel cardiopathologista da França, para quem é a therapeutica moderna tão rica de medicamentos, quanto pobre de medicações de utilidade pratica incontestes.

O segredo das indicações therapeuticas, como bem o comprehendéis, está em conhecer o clinico quaes os

(11) HUCHARD -- Maladies du cour et de l'aorte.

meios de que convém lançar mão em uma dada oportunidade, e com que energia applical-os, attendendo ás multiplas circumstancias que actuan sobre o doente no momento de agir, sem jámais esquecer que deve sempre o medico auxiliar a força medicatriz da natureza, afim de não prejudicar, com uma medicação intempestiva, o curso cyclico, *verbi gratia*, de certas molestias agudas--*Primum non nocere*.

Tal o escôpo visado pela clinica medica, depois de estabelecidas as premissas do argumento clinico, sem as quaes impossivel de todo seria o tractamento efficaz e racional dos doentes.

Em Medicina, meus Senhores, devemos fugir dos systemas, dos dogmas, do scepticismo e do enthusi-
asmo therapeutico, do misonheismo como da obsessão philoneista.

O archaico *magister dixit* de ha muito jaz sepulto, com o rotulo da imprestabilidade mais anachronica, porque «nas questões de observação a auctoridade do mestre pôde não ser acccita pelo discipulo, sem que o seu amor proprio soffra a menor offensa» (12) e o prestigio do doente reside unicamente na convicção gerada no espirito de seus discipulos de que está elle realmente na altura de sua elevada missão, o que é funcção exclusiva de sua competencia real e dos exemplos de lealdade, philanthropia e de moral, com que sóe abroquellar-se o homem verdadeiramente de bem.

A admiração pelos progressos de hoje e o applauso ás conquistas modernas, longe de nos tornar *fanaticos*

(12) Torres, Homem.

das novidades, mais acendrará nosso respeito pelo passado, digno de nosso acatamento como o plinthe vigoroso em que se firma o monumento hodierno da Medicina.

Que prova mais cabal do espirito agitado de *Paracelso* no seculo de renovação da medicina (seculo XVII), do que a inauguração de suas lições sob o fumo dos livros venerandos, incinerados na praça publica, de *CLAUDIO GALENO*, esse grande luminar da medicina antiga, em cujas doutrinas magistraes juraram 14 seculos, e do illustre *AVICENA*, o *Gallieno* persa, cujo *Canon* iuspirou durante cinco seculos as escolas medicas, tanto europeas como asiaticas?!

Respeitando o passado, por muitos titulos veneravel, pois que, no dizer veraz de *A. CORIVAUD*, o progresso nada mais é do que a somma dos erros anteriores rectificados pelo estudo, acceitaremos todas as acquisições do saber contemporaneo, contribuindo, na media de nossa esphera, para a verificação das novas formulas, e tambem, em se apresentando oportunidade, nos devemos esforçar pela resolução de alguns dos problemas de nossa mesologia, tendo por divisa o principio de *A. COMTE*—*Conservare, conservando innovare, innovando accrescere.*

A clinica, Meus Senhores, nao se aprende completamente nos 2 ou 3 annos do curso academico; exige a sua aprendi agem o assiduo labor de uma existencia inteira a braços com o soffrimento humano—*Ars longa*—e por isso é indispensavel começal-a cedo, porque limitada é a vida do homem—*Vita brevis.*

Perscrutando os phenomenos morbidos, urge redutil-os pela logica ás conclusões syntheticas do diagnostico e do prognostico, não deixando escapar o momento

opportuno da applicação therapeutica, por isso que a oportunidade curativa é fugitiva e subtil—*Occasio præceps*.

E si a extensão da Medicina é demasiado grande para a brevidade da vida humana e tão inconstante é a oportunidade da acção medicamentosa, imaginae quantos obices vos esperam, considerando que os resultados da experimentação são muita vez fallazes ou perigosos por lhes faltar o espirito justo da critica razoavel e scientificamente architectada—*Experientia fallax* ou *experimentum periculosum*.

Que concluir do exposto senão que de resolução ardua e difficil é o problema clinico em seu triplice designio—o juizo diagnostico, o prognostico e o therapeutico?

Judicium difficile.

Tende sempre em mente, meus Senhores, a synthese do *protaphorisma* citado, sentença meio grega e meio oriental, no dizer de LITTRÉ, na qual compendiou HIPOCRATES o Grande, Pae da Medicina e o segundo dos sete asclepiades do mesmo nome, o quanto de scientifico, philosophico e moralisador existe na vasta seara medica:

Ars longa, vita brevis, occasio præceps, experientia fallax, judicium difficile.

Está aberto o curso da 2.^a Cadeira de Clinica Medica.

Abortamento no 3^o mez com retenção da placenta e infecção consecutiva

Pela Dra. — E. Fraguer Fróes.

Na tarde de 3 de Julho do corrente anno foram reclamados os meus cuidados medicos para uma Sr.^{la} de nacionalidade italiana e que pelas referencias do marido achava-se sob as garras de uma infecção, consequente á expulsão de um embryão de tres mezes approximadamente. Expellido este, dous dias antes, deixára ficar aprisionadas as suas dependencias, contribuindo em parte para este accidente, ao que me foi referido, as dôses repetidas de centeio administradas pela pessoa que a assistira, naturalmente com intuito inteiramente opposto. Encontrei a doente bastante agitada e impaciente, accusando cephalalgia não muito intensa, nauseas e colicas uterinas; o ventre era tympanico, extremamente doloroso, o pulso frequente e a temperatura de 38^o8. Ao toque apresentava-se o collo uterino, apesar de um pouco endurecido, ligeiramente entreaberto, deixando escapar os lochios manifestamente fetidos. Atravez o segmento cervical consegui attingir uma porção da placenta que pude desagregar em pequenos fragmentos, sendo difficil extrahil-a inteiramente, não só pela adherencia da parte restante, como tambem pela impossibilidade da penetração de mais de dous dedos na cavidade uterina. As perdas sanguineas que acompanhavam cada tentativa de extração e o receio de uma hemorragia grave (não pouco frequente n'estes casos), para o que não estava eu preparada no momento, ao lado das dôres accusadas pela paciente, resolveram-me a adiar para o dia immediato a operação da curetagem, que julguei necessaria n'este caso. Após larga irrigação vaginal antiseptica e pre-

scripta a medicação mais urgentemente reclamada, retirei-me, obtendo de ante-mão a transferencia da doente para um predio visinho pois que o local onde a encontrára, longe de preencher outras condições hygienicas indispensaveis, era desprovido quasi inteiramente de luz.

A's 9 horas da manhã seguinte, munida do instrumental necessario, voltei a vêr a Sr.^a S. então installada em novo commodo, mais espaçoso e melhor illuminado. Praticados os cui lados preliminares e auxiliada pelo Dr. J. Fróes procedi ao desprendimento da placenta, empregando a cureta de *Auvard*, terminando com a irrigação antiseptica da cavidade uterina, para o que me servi da sonda de *Budin*.

As condições da doente, apesar da pequena elevação da temperatura ($37,^{\circ}5$) em relação com o pulso (80 p. m.) eram as mesmas do dia anterior, persistindo as dôres abdominaes intensas (apesar das cataplasmas laudanisadas applicadas) as nauseas, vomitos, etc.

A' tarde o thermometro marcava 37° , oscillando d'ahi por diante entre 37° e $36,^{\circ}5$.

As lavagens intra-uterinas fiz sempre uma vez diariamente até o 7.^o dia após a intervenção, em vista da fetidez persistente do corrimento lochial n'este intervallo, sendo feitas á tarde pela parteira as lavagens simplesmente vaginaes.

No 3.^o dia o estado do aparelho gastro-intestinal indicou-me a applicação de um purgativo, após o effeito do qual as dôres abdominaes cessaram inteiramente.

Desapparecidos os symptomas alarmantes e em franca convalescença deixei a Sr.^a S. que, apenas para não infringir as prescrições medicas conservava-se ainda no leito, restabelecendo-se completamente no fim de poucos dias.

Resultados das investigações feitas pela Repartição imperial sanitaria
(de Berlin) sobre as relações existentes entre a tuberculose
humana e a dos animaes

I

Empenhada desde 1902 em fazer investigações sobre as relações existentes entre a tuberculose humana e a dos animaes, a Repartição imperial sanitaria chegou ultimamente a resultados de ordem tal que suscitam e impõem presentemente conclusões reaes e definitivas.

O Dr. Weber, em companhia dos Drs. Kossel, Conselheiro de Estado, e Heuss veterinario-mor, tendo realisado essas experiencias, acaba de apresentar um relatório circunstanciado sobre os resultados obtidos.

A questão fundamental, a que constitue a chave de taes estudos, resume-se no seguinte:

Existem differenças sensiveis entre os bacillos tuberculosos procedentes dos casos tão variados da tuberculose humana e os bacillos tuberculosos recolhidos da tuberculose bovina e eventualmente da suina? Taes differenças dizem effectivamente respeito ás propriedades morphologicas, culturaes e pathogenicas, referindo-se estas ultimas especialmente ao coelho e ao boi?

Sob esses pontos de vista, o estudo, de um lado, recahiu sobre 56 casos diversos de tuberculose humana, isto é, 22 de tuberculose pulmonar, 5 de tuberculose scrofulosa, 5 de tuberculose ossea e articular, 10 de tuberculose miliar, 11 de tuberculose das glandulas intestinaes e mesentericas, 1 de tuberculose urogenital e 2 de tuberculose peritoneal. De outro lado, 20 casos tambem diversos de tuberculose bovina e suina.

Os bacillos tuberculosos ao sahirem das lesões respe-

ctivas são cultivadas sobre soro bovino e transportadas em caldo de carne bovina contendo 2% de glicerina e, após um desenvolvimento suficiente sobre este terreno nutritivo, eram também repartidos em quantidades exactamente dosadas de solução de chloro de sodio e injectadas em coelhos e bois.

Estas experiencias, confirmativas da opinião de Koch, *estabeleceram distincções positivas entre as especies de bacillos tuberculosos, distincções em virtude das quaes os bacillos podiam ser divididos em 2 typos aos quaes foi mistér dar o nome de typos humanus e typos bovinus.*

Nas lesões tuberculosas bovinas e suinas só se pode estabelecer a presença de bacillos do typos bovinus.

Na grande maioria das formas as mais variadas da tuberculose humana eram sempre bacillos typos humanus que se descobria. Em um insignificante numero de casos, seis apenas entre cincoenta e seis examinados, foram encontrados bacillos do typos bovinus no homem.

Os representantes do typos humanus tomam a forma de bastonetes finos, tenues, ás vezes um pouco encurvados, de fórma semelhante entre si e corando-se de modo bem uniforme.

Os do typos bovinus, ao contrario, são espessos, de forma irregular, muy frequentemente granulados e nunca se coram uniformemente. Na preparação feita das culturas puras dos bacillos do typos bovinus descobre-se sem demora um certo pleomorphismo, em quanto que na que provem das culturas dos bacillos do typos humanus nota-se um aspecto mais tranquillo, um quadro mais regular.

Estas diferenças não se estendem entretanto á generalidade, mas somente aos bacillos tuberculosos que vem de ser recentemente culturados em caldo glicerinado e em condições experimentaes exactamente semelhantes.

E' sobretudo no desenvolvimento dos dous typos em caldo glicerinado que suas diferenças tornam-se particularmente accentuadas. Os bacillos do typo humano apresentam ali mais facilmente uma vegetação luxuriante do que os do typo bovino. No periodo approximado de tres semanas os microbios do typo humano desenvolvem-se sob a forma d'uma membrana uniformemente espessa e extensiva a toda a superficie e ascendem em forma de dobras ou prégas ao longo das paredes da ampoula. Os do typo bovino formam na superficie uma pellicula mui tenue, delicada, comparavel mais ou menos a um tecido finissimo. No fim de algumas semanas mostram-se no interior desta pellicula concreções ou espessamentos verrucosos.

Em regra pode-se affirmar que a cultura de bacillos do typo bovino não atinge a uma exuberancia tal como a procedente da cultura dos do typo humano.

Essa caracterisação differencial é muito pronun-ciada entre os bacillos frescos cultivados ao sahirem do organismo, porquanto com as culturas mais antigas sobre terrenos nutritivos artificiaes pôde ser ella pouco sensivel.

Uma outra differença é a pathogeneidade com relação aos coelhos.

Os bacillos do typos *bovius* inoculados subcutaneamente em uma proporção de 0,01 a 0,002 gr. matam um coelho em 17 ou 20 dias por tuberculose miliar. Os

bacillos do *typus humanus* subcutaneamente inoculados na mesma quantidade são incapazes de produzir a tuberculose no referido animal, que continua a viver sem manifestar alteração notável em seu estado de saúde. Sacrificando-se o animal no fim de 4 ou 5 mezes encontram-se, muitas vezes, focos tuberculosos localizados principalmente nas articulações, nos rins, testículos ou pulmões. Outras vezes nenhuma lesão tuberculosa existe.

A differença entre os dous typos se mostra ainda distinctamente nas experiencias por inoculação praticadas sobre o boi.

Foram empregadas n'esta experiencia, feita em bovinos, 20 culturas de lesões tuberculosas de boi ou de porco e 45 especies de culturas dos 56 casos de tuberculose humana. Procedeu-se á experiencia por meio de inoculações subcutaneas, da alimentação e da inalação.

Os animaes receberam previamente uma injeccão de 0,5 a 1,0 gram. de tuberculina.

Cumpre observar que a injeccão de tuberculina e as reacções não constituem garantia absoluta para a não existencia da tuberculose bovina de natureza espontanea; havia a respeito, de conformidade com outros experimentos, cerca de 9 % de resultados muito duvidosos. Eis porque, quando se procede a semelhantes pesquizas sobre os bovinos, é conveniente contar com a possibilidade da tuberculose expontanea, não obstante a inoculação com a tuberculina.

Fazia-se a inoculação da seguinte maneria: injectava-se sob a pelle do pescoço uma quantidade de 0,05 gr. de bacillos tuberculosos suspensos em cinco centímetros cubicos de solução de chloreto de sodio.

De 33 bois, em os quaes se havia inoculado esta dóse de bacillos, 32 foram accommettidos de tuberculose disseminada começando no ponto de introdução da cultura microbiana; dez, dentre elles o que equivale a cerca de 30 %, succumbiram á molestia.

Os outros que foram abatidos depois de quatro mezes em media, evidenciaram estado morbido, isto é, manifestaram estar mais ou menos doentes.

Em opposição a isto, tendo sido inoculados com bacillos do *typus humanus* 44 animaes nenhum contrahiu tuberculose progressiva.

No inoculação subcutanea do pescoço formava-se tanto com os bacillos de *typus humanus* como com os do *typus bovinus* um tumor inflammatorio precisamente no ponto da inoculação, tumor que abria-se mais tarde e suppurava tambem; depois a glandula scapular correspondente ao local de introdução bacillar entumescia-se, attingindo no maximum a tumefacção ás proporções de um ovo de gansa com bacillos do *typus humanus*, emquanto que com microbios do outro typo a tumefacção tornava se immensamente consideravel apresentando a glandula as dimensões d'uma cabeça humana.

Alem disto, emquanto os bacillos do *typus humanus* suspendiam a sua actividade na glandula scapular e as alterações por elles desafiadas iam sempre se restringindo, os do *typus bovinus* proseguiam com vehemencia, gerando a tuberculose progressiva.

A partir do ponto de inoculação, na glandula scapular, todas as glandulas cervicaes e da cabeça, as glandulas mediastinaes e bronchicas, os pulmões, o baço, o figado, as outras glandulas mais affastadas e

algumas vezes até os rins, tudo achava-se accommettido.

A evolução da molestia era ora rapida com hyperthermia sobrevindo a morte em 8 ou 10 semanas, ora tornava-se chronica, prolongando-se o soffrimento por muitos mezes.

Os animaes, em cujos corpos se havia feito penetrar os bacillos do *typus humanus*, pareciam em regra não haver experimentado alteração em seu estado geral. No fim de 4 mezes, em media, eram sacrificados. Uns não apresentavam modificações na glandula scapular do lado que soffrera a inoculação; outros revelavam, ao contrario, nesta glandula fôcos de natureza purulenta, caseosa ou calcarea, cujo tamanho variava entre o de uma ervilha e o de uma nóz. Mas não é extranhavel que bacillos do *typus humanus* hajão podido produzir taes alterações, porque uma dóse de cinco centigrammas de bacillos tuberculosos é uma quantidade assáz consideravel. Estas alterações se deixam facilmente explicar, porque os bacillos representam assim o papel de corpos extranhos e exercem uma influencia toxica. E, effectivamente, a mesma cousa se passa quando se inocula nos bovinos bacterias que procedem de gallinaceos tuberculosos. Estas ultimas, que constituem um terceiro typo de tuberculose, são mui differentes das bacterias da tuberculose dos mammíferos; são incapazes de determinar tuberculose na cobaia, o mais susceptivel á affecção entre todos os animaes usados em experiencias. Os phenomenos mencionados eram mais intensos entre os bovinos com os bacillos tuberculosos dos gallinaceos do que com os do typo humano, sem dúvida porque as bacterias da tuberculose das aves domesticas possuem maior virulencia.

Poder-se-hia objectar—e em verdade não se deixou

de fazer—que esses focos desenvolvidos nas glandulas scapulares em consequencia da inoculação de bacillos do *typus humanus* devem ser reputados como tuberculosos, e que toda differença entre os dous *typos* consiste em que os bacillos do *typus humanus* produzem a tuberculose de evolução mais lenta, pois que um periodo de 4 mezes não é tempo sufficiente para se conhecer plenamente sua influencia pathogena sobre o ruminante em questão.

No proposito de refutar semelhante argumento foram conservados por mais algum tempo estes animaes, que só foram abatidos no fim de sete mezes. Verificou-se então que suas glandulas scapulares achavam-se libertas de qualquer alteração; nem uma só vez a inoculação de fragmentos destas glandulas em cobaias poudo fornecer prova de que encerrassem ellas (glandulas) bacillos tuberculosos, o que demonstra que um periodo de sete mezes havia sido bastante para que percessem nos corpos dos referidos animaes os bacillos tuberculosos do *typo humano* inoculados.

Os experimentos por meio da alimentação deram egualmente resultados notaveis; o plano d'experiencia prescrevia nutrir-se durante trez mezes os animaes com uma cultura feita em caldo glicerinado. Os bacillos do *typus humanus* não modificavam absolutamente as condições geraes de saúde do animal em que erão introduzidos; muito diversos erão, porem, os resultados no caso do *typus bovinus*, porquanto a experiencia era frequentemente interrompida, logo em começo, pela morte do animal, occurrencia que se attribue a gravissimas desordens provocadas por aquelle genero d'alimentação.

Com estas tentativas ficou provado que a cultura de bacillos do *typus bovinus* feita em caldo glicerinado bastava, apenas administrada uma só vez, para infe-

ccionar os vitellos, principiando a molestia pelo tubo digestivo.

Tendo sido nutridos oito animaes, alguns de uma só vez, outros repetidamente, com esta cultura, contraíram todos a tuberculose progressiva; quatro dentre elles, isto é, a metade, succumbiram no fim de 79, 80, 92 e 115 dias, achando-se entre estes 4 casos—dous que uma vez somente receberam a cultura bacillar. Os quatro restantes pereceram com 136, 192, 213 e 223 dias depois do começo desta alimentação.

Nos animaes, que foram victimados por effeito deste tratamento alimentar, foram encontradas graves alterações situadas nos intestinos e nas glandulas circumvisinhas.

Em uma preparação d'um vitello de quatro mezes, o qual pereceu no fim de 86 dias depois da applicação repetida da mesma cultura, ficou reconhecido que as glandulas de Peyer do intestino se transformaram em superficies cobertas de abcessos, com existencia de lymphangite tuberculosa do mesenterio.

As proprias glandulas mesentericas achavam-se intensamente irritadas e mais ou menos convertidas em uma massa caseosa.

As glandulas cervicaes e especialmente as retro-pharyngeanas estavam tambem seriamente comprometidas, existindo alem disto nos pulmões numerosos focos de granulacões miliares da grossura d'uma ervilha. As glandulas bronchicas e mediastinaes mostravam-se egualmente lesadas.

Em um segundo vitello, que morreu com 115 dias depois de uma unica absorpção destes bacillos, ficou demonstrada a superveniencia de tuberculose do figado e do baço.

Entre os animaes que ficaram vivos por mais tempo,

isto é, n'aquelles em que mais vagarosamente evoluiu a molestia, foram encontrados fôcos fortemente calcificados nas glandulas de Peyer, nas glandulas mesentericas, nas retro-pharyngeanas e outras glandulas cervicaes e faciaes, nas glandulas bronchicas medias-tinaes e tambem nos pulmões

Na cavidade abdominal destes animaes fôra tambem reconhecida a existencia de tuberculose sorosa. A preparação de um vitello que morrêra com 213 dias depois do inicio desta nutrição virulenta revelou incipiente tuberculose do epiploon. E' digno de mencionar que os bacillos recebidos pelas vias digestivas penetram no corpo destes animaes não só desde as partes superiores do aparelho digestivo como pelo intestino mesmo.

São as glandulas retro-pharyngeanas e as mesentericas que no boi são as mais facilmente accessiveis á tuberculose communicada pela nutrição.

Verificou-se, alem disto, que esta affecção assim transmittida desenvolve-se mais rapidamente nos vitellos de 8 a 10 semanas do que nos animaes mais edosos.

Resultados bem diversos eram obtidos das experiencias com os bacillos do *typus humanus*.

Trez vitellos de 4 a 8 semanas d'edade receberam durante 83 dias um caldo de cultura glicerinado (ao todo 12 especies differentes de cultura) em leite esterilizado pela ebulição.

A temperatura dos mesmos permaneceu inalterada; seu peso foi augmentando. Abatidos após o decurso de 147, 274 e 323 dias depois do começo da experiencia não offereciam signaes da molestia.

Mas as enormes quantidades de bacillos tuberculosos introduzidos no intestino haviam sido em parte depo-

sitados nas glandulas mesentericas, dando logar á formação de pequenos fôcos amarellos e calcareos sem que se operasse a menor reacção apreciavel nos tecidos das glandulas. Não apresentavam estes fôcos character progressivo, antes regressivo. Os mais numerosos foram observados no animal que primeiro foi sacrificado, isto é, no que tinha 147 dias deste regimen nutritivo; nos outros dous animaes, particularmente no terceiro, abatido com 323 dias após o começo do experimento, alguns escassos fôcos foram descobertos.

Para melhor elucidar o caso procedeu-se a uma contra-prova por meio d'um regimen alimentar com bacillos da tuberculose dos gallinaceos.

Submettido um bovino a tal regimen apresentou nas glandulas mesentericas e até nas retro-pharyngeanas fôcos semelhantes, fôcos esses que não poderam ser considerados tuberculosos.

Submettidos dous vitellos, alimentados, uma só vez apenas cada um, com dous caldos de cultura bacillar do *typus humanus*, mostraram-se isentos de taes alterações.

Em uma serie ulterior de investigações realisadas em trez bovinos que durante 84 dias absorveram de 100 a 200 cmc de expectorações de 34 pacientes differentes, verificado ficou que nenhum desses animaes abatidos com 136, 221 e 225 dias após o começo do regimen offeria o menor vestigio de tuberculose por alimentação.

As experiencias por *inhalação* derão o resultado seguinte: Construiu-se para esse fim, um aparelho especial com auxilio do qual as inhalações se fizeram do modo que vae ser descripto. O vitello era amarrado a uma mesa apropriada. Em sua cabeça prendeu-se uma mascara que cobria somente o focinho; em seu bordo interno a mascara era provida de um circulo pneumá-

tico, que entumescia-se ou enchia-se por meio de uma bomba de cyclista de modo a fazer a mesma mascara fixar-se muito estreitamente ás narinas e á bocca do animal. A mascara correspondia-se, por meio de um largo tubo de borracha de um metro de comprimento, com uma grande caixa de metal posta ao lado da mencionada mesa. Dentro desta caixa era projectada abundante porção de bacillos tuberculosos por meio de um delicado aparelho de spray. Destarte era o animal forçado a inhalar o ambiente saturado de agentes microbianos que se achavam encerrados na mesma caixa. O ar livre era conduzido por dous tubos de chaminé collocados, um em cima e outro em um dos lados da caixa, e fechados ambos na parte exterior por filtros de algodão.

O principal objectivo era descobrir, por meios completos e systematicos, em que dóse ou proporção a acção de corpos extranhos e da virulencia dos bacillos introduzidos directamente nos pulmões pela inalação cessava de ser consideravel. Nestas experiencias o limite foi approximadamente de 0,5 grammas de bacillos tuberculosos.

A principio 1 ou 2 grammas erão inhaladas; mas com tão elevadas dóses é possivel que se produzam até, como fez crer uma contra-prova com bacillos de Timothée, com germens saprophyticos lesões pulmonares em consequencia somente da acção de corpos extranhos e da virulencia bacillar.

Sob esse ponto de vista manifestavam-se tambem entre os 2 typos de bacillos importantes distincções pelo methodo de inalação.

Os bacillos de typus bovinos patenteavam, em relação ao boi, uma virulencia extrema sempre por esta forma de infecção.

No correr dos experimentos diminuia-se constantemente a dose da infecção, tendo sido sufficiente a de 1 mg. para matar no periodo de 48 dias um vitello de 4 mezes de idade.

Oito vitellos de 2 a 6 mezes de idade tendo aspirado a dose de 1 mg. a 5 dg. de bacillos tuberculosos de bovinos contrahiram, sem excepção de um só, tuberculose por inalação. A marcha da molestia era inteiramente caracteristica. Após um estadio de incubação, variavel entre 12 e 16 dias, os animaes contrahiam o mal, apresentando notavel elevação thermica e embaraço nas funcções respiratorias.

Destes oito animaes 4 succumbiram depois de 26, 37, 48 e 62 dias em consequencia da affecção que, no exame *post-mortem*, foi capitulada como pneumonia caseosa. Os outros 4 resistiram ao periodo agudo do mórbo e foram abatidos no fim de 110, 132, 171 e 174 dias. Seus pulmões e glandulas mediastinaes e bronchicas continham possantes focos, tendo sido por igual attingidas as glandulas retro-pharyngeanas e algumas do pescoço e da cabeça.

Cada um destes animaes offerencia um caso typico de tuberculose bovina desenvolvendo-se sobre a pleura pulmonar e costal.

E' notavel que em todos os bovinos sujeitos á prova da inalação, mesmo em um que por mais tempo viveu (174 dias), a tuberculose houvesse se circumscripto ao territorio pulmonar, ás glandulas que lhe são circumvisinhas e ás sorósas. Este facto torna-se particularmente assignalavel quando comparado com os resultados obtidos na marcha da tuberculose transmittida pela inoculação subcutanea e pelo processo alimentar.

A maior disseminação effectou-se sempre na tuberculose determinada pela inoculação.

Os bacillos de *typus humanus* foram, mesmo por inalação, incapazes de gerar a tuberculose no gado bovino.

Trez vitellos que tinham inalado 5 mgr., 5 cgr. e um até 8 dgr. de bacillos de *typus humanus* peruauceram sempre em boas condições de saúde e sacrificados aos 121, 130 e 181 dias posteriormente a esta operação não manifestaram signaes de morbo em questão. O ultimo mencionado, isto é, o que inalára a maior dose bacillar, experimentou assim cerca de 800 vezes uma dose que, em se tractando de bacillos de *typus bovinus*, teria certamente dado origem á tuberculose.

(*Continúa*).

Hygiene publica

Do magnifico relatório apresentado ao Ministro da Justiça e Negocios Interiores pelo eminente Director Geral da Saúde Publica, Dr. OSVALDO GONÇALVES CRUZ, que, pela sabia, activa e fecundissima administração, vae se tornando um dos maiores benemeritos da nossa Patria, extrahimos, com a devida venia, o trecho que em seguida transcrevemos.

Prophylaxia Internacional. Serviços Sanitarios nos portos
brazileiros. Serviços sanitarios terrestres (*)

Pelo Dr. OSVALDO GONÇALVES CRUZ

Os mais assignalados resultados fôram obtidos pelo Brazil no decurso do anno de 1904, no que se refere á hygiene internacional. Com effeito, a copartici-

(*) Extractos do relatório apresentado ao Governo pelo director Geral de Saude Publica.

pação de nosso paiz na Conferencia Sanitaria Internacional de Paris, de Outubro de 1903, e na Conferencia Internacional do Rio, de Junho de 1904, representa actos da maior relevancia não só no ponto de vista politico, como, sobretudo, no ponto de vista sanitario. Os resultados praticos decorrentes dessas duas Conferencias são inestimaveis, tendo advindo dellas as maiores facilidades para o commercio internacional; tendo, além disso, sido consagradas ás medidas sanitarias decorrentes das mais recentes descobertas scientificas, o que indubitavelmente constitue, para nós brasileiros, motivo de justo orgulho,—porquanto o Brazil representou papel saliente, pugnando para que taes medidas fossem adoptadas pelas altas partes contractantes. Desejamos, sobretudo, alludir ao que se refere á nova orientação ácerca da prophylaxia da febre amarella e á suppressão das quarentenas. E, como taes actos representam papel preponderante na administração sanitaria do anno que relatamos, vamos referir com as necessarias minucias o historico das duas Conferencias.

Conferencia Internacional de Paris, de Outubro de 1903

Tendo os mais recentes estudos sobre a peste mostrado que uma nova orientação deveria ser tomada na prophylaxia dessa molestia, encarando-se o rato como o principal transmissor della, resolveram as potencias signatarias da Convenção de Veneza de 1897 reunir-se em Paris, com o fim especial de reoviar as bases scientificas da referida Convenção, que, como se sabe, visava a prophylaxia da peste e do cholera. Tendo o nosso paiz sido convidado a fazer-se representar nesse Congresso, resolveu V. Ex. acceitar a indicação feita por esta Directoria do nome do Exmo. Sr. Dr. GABRIEL DE

PIZA, nosso representante diplomatico em Paris, que allia ás qualidades de medico illustre a de fino diplomata. Em termos genericos, V. Ex. mandou as necessarias instrucções, recommendando que pugnassem o nosso representante para que a nova Convenção estabelecesse a prophylaxia especifica das diversas molestias. Devendo embora a Convenção de Paris tratar exclusivamente da peste e do cholera, nosso representante, com louvavel patriotismo, conseguiu que na douta reunião fosse ventilada a prophylaxia da febre amarella. A questão foi tratada magistralmente pelo sabio Roux, pelo Dr. GORGAS, que livrou Havana da febre amarella, e pelo Dr. GABRIEL DE PIZA, que, em empolgante allocução, expoz os estudos da Commissão paulista, respondendo com grande vantagem e brillantismo ás objecções rotineiras dos representantes de Portugal e da Hespanha, recebendo uma verdadeira manifestação ao terminar sua peroração.

A Convenção de Paris accitou como demonstrada scientificamente a prophylaxia decorrente dos estudos da Missão americana e segundo os quaes a febre amarella é transmittida pelo *Stegomyia fasciata*.

A Conferencia, que não devia tratar da febre amarella, consagrou, não obstante, uma sessão especial para o estudo dessa questão, e a 13 de Novembro votou uma indicação para que todas as nações interessadas modifiquem seus regulamentos de accôrdo com a nova orientação, que reconhece o mosquito *Stegomyia* como transmissor da febre amarella.

Conferencia Internacional do Rio, de Junho de 1904

A modificação do tratamento sanitario dos navios provenientes de portos infeccionados era de ha muito

uma das maiores aspirações das nações platinas e do Brazil, em virtude dos numerosos prejuizos soffridos pelo commercio e dependentes do regimen archaico e improficuo das quarentenas. A abolição desse regimen foi a primeira das vantagens decorrentes da Conferencia. A segunda, que tambem para nós representa uma verdadeira conquista, é a que se refere á adopção pelos membros das nações visinhas da prophylaxia da febre amarella, de accôrdo com as praxes aqui adoptadas. Este facto tem tanto mais valor quanto no começo, nem todos os representantes das nações aqui presentes estavam de accôrdo com as idéas referentes á prophylaxia adoptada pelo Brazil; mas com a observação dos factos e com o estudo da technica do serviço, declaráram-se convencidos das idéas referentes á prophylaxia da febre amarella por nós adoptada e, o que é mais importante, votaram pela obrigatoriedade dessas medidas, acceitando como principio scientifico estabelecido a desnecessidade da desinfecção das roupas na prophylaxia da molestia, como ficou perfeitamente consignado no art. 15, letra e da Convenção

Referindo-me á Convenção do Rio, não posso deixar de pôr em relevo os assignalados serviços que a nosso paiz prestaram o illustrado professor Dr. AZEVEDO SODRÉ, representante do Brazil, e os Drs. MARIO DE ALENCAR e AFRANIO PEIXOTO, que, com tanta proficiencia, exerceram as funções de secretarios da Convenção.

Serviço sanitario nos portos brasileiros

Extremamente deficiente é a organização sanitaria na quasi totalidade dos portos da longa costa brasileira.

Este assumpto, da maior relevancia no ponto de vista sanitario, merece particular attenção, mórmente agora em que nos obrigamos a pôr em pratica certas medidas, em virtude das convenções em que tomámos parte.

Para darmos fiel cumprimento ao disposto nesses tratados é indispensavel dotar, sinão todos, ao menos os principaes portos das installações sanitarias indispensaveis para que se possa pôr em pratica o isolamento dos contagiosos e a rigorosa desinfeccão, não só dos navios, como de todos os objectos e das pessoas capazes de vehicular o contagio. Em summa, é urgente a installação de hospitaes de isolamento e de estações de desinfeccão nesses portos.

Ao lado das installações materiaes, é tambem imprescindivel a reorganisação administrativa dos serviços maritimos, dotando-os de maior pessoal, a fim de que possa ser proficuamente feito o importante serviço de vigilancia medica e a fiscalisação das desinfeccões, devendo esse pessoal ter honorarios correlatos á grande somma de responsabilidades de que são depositarios. Realmente, no momento actual, os funcionarios encarregados do serviço dos portos teem vencimentos tão minguados que delles muito pouco poder-se-ha exigir.

Os factos a que nos vimos referindo não passaram despercebidos ao esclarecido juizo de V. Ex., que facilitou a esta Directoria todos os meios de que carecia para iniciar a reforma do serviço sanitario maritimo da Republica.

Com effeito, desde o anno passado V. Ex. auctorisou esta Directoria a installar no porto do Rio de Janeiro uma barca de desinfeccão, com a qual se poderá fazer um expurgo rigoroso, não só dos navios, como da roupa dos passageiros, etc. A barca existente, da

qual tivemos occasião de fazer detalhada descripção no relatório apresentado a V. Ex. em 1903, si bem que tenha sido um notavel melhoramento, era contudo insufficiente para dar prompta vasão a todo o serviço, sem retardar a navegação. A' vista disso, V. Ex. auctorizou esta Directoria a mandar construir um navio de desinfeccção completo, em um estaleiro da Inglaterra, sob a fiscalisação do Lloyd Inglez. Este navio, cujos planos figuram em annexo, vem completar a installação, do porto do Rio, que ficará em condições perfectas de impedir a importação de qualquer molestia e de dar fiel cumprimento a todas as clausulas das ultimas Convenções Sanitarias.

Com a transferencia do actual desinfectorio fluctuante para um dos portos em relação mais directa com o estrangeiro, Recife ou Santos, teremos no decurso do presente anno aparelhado mais um outro porto. Resta, porém, muito ainda a fazer em relação aos demais portos, que estão inteiramente desprovidos de recursos.

No orçamento de 1905 existe uma verba votada pelo Congresso Nacional destinada aos serviços dos portos e com a qual V. Ex. continuará a reorganisação dos serviços sanitarios dos portos, que tão proficuamente foi iniciada no Rio, e que tantos resultados praticos já nos tem dado, attraheindo-nos a confiança das nações, que já não põem em duvida os tratamentos sanitarios dos navios no porto do Rio.

Como V. Ex. poderá verificar, si se dignar lançar uma vista d'olhos sobre o relatório apresentado pelo Dr. JAYME SILVADO, encarregado do serviço de desinfeccção no porto do Rio, fôram desinfectadas, durante o anno de 1904, 554 embarcações.

Algumas difficuldades praticas têm sobrevindo nas operações de desinfecção dos navios que levam grande copia de cargas sobre o convez, taes como fardos de algodão, etc. Esta Directoria, porém, julga poder em breve remover essas difficuldades, para o que conta com o proficuo auxilio das capitauias dos portos.

Serviços sanitarios terrestres

Fôram bastante satisfactorios os resultados obtidos em relação á hygiene geral do Rio de Janeiro pela applicação dos Regulamentos da Lei n. 1.151, de 5 de Janeiro de 1904.

Antes de proseguir, sentimo-nos feliz de poder rememorar a V. Ex. que estes Regulamentos, devido a algumas de suas disposições, fôram apresentados pelo Dr. HILARIO DE GOUVEIA á Commissão Internacional da Tuberculose reunida, em 1904, em Copenhague e motivaram um telegramma de congratulações dirigido a S. Ex. o Sr. Presidente da Republica pelo sabio professor BROUARDEL, em nome daquella reunião scientifica.

Antes de apontar a V. Ex. os resultados que conseguimos, peço venia para scientificar que, si taes resultados fôram obtidos, devemol-os á dedicacão, aos esforços e ao enthusiasmo pelo trabalho de que dea prova a maioria dos funcionarios da Directoria Geral de Saúde Publica, que, salvo tristes exceções, portaram-se como verdadeiros apóstolos a serviço de uma idéa, não medindo horas de trabalho nem sacrificios de toda a especie. A elles, pois, deve o Governo os proficuos resultados de 1904.

Cumprimos, finalmente, um doloroso dever assignalando a morte prematúra do mais dedicado, do mais

corajoso, do mais convicto companheiro de fadigas na época mais dolorosa da campanha contra a febre amarella.

Queremos alludir ao Dr. CARLOS CARNEIRO DE MENDONÇA, que, victimado por crudelissima molestia, não pôde assistir ao resultado final da campanha, que com tanta proficiencia dirigiu.

Para a familia desse inditoso collega, que em tão precarias condições se acha, peço permissão para chamar a attenção dos poderes do meu paiz, que para com aquelle terá uma divida sagrada a saldar: *a elle cabe a maior parte do desideratum* que em breve vamos attingir; o desaparecimento da febre amarella no Rio de Janeiro.

PROPHYLAXIA DAS MOLESTIAS INFECTUOSAS

Febre amarella

Bastante animadores teem sido os resultados obtidos em relação a prophylaxia desta molestia. Desde 1872 que não se observa um estado sanitario tão favoravel no que se refere á febre amarella.

Com effeito, em 1904 falleceram apenas 48 pessoas dessa molestia, ao passo que de outras molestias infectuosas, como diphtheria, coqueluche, etc. a mortalidade foi mais elevada. Pelo estudo dos relatorios que me apresentaram os inspectores de serviço, poderá V. Exa. bem avaliar qual a somma de serviços postos em pratica e quaes os resultados que já foram conseguidos.

Se a febre amarella, porém, diminuiu a tal ponto, que possamos affirmar que ella deixou de manifestar-se sob a forma epidemica, não devemos, contudo, ainda considerá-la como completamente extincta.

A existência de casos espúrios, anamolos, indistinctíveis, occorridos sobretudo em crianças de tenra idade, pode montar focos em estado de latencia, focos que poderão irromper bruscamente, desde que se achem juntas todas as condições necessarias e indispensaveis para o apparecimento da molestia: stegomyia, cujo numero está reduzido, porém cuja especie ainda não está aniquilhada nem, provavelmente, nunca o será, individuos em estado de receptividade, cujo numero augmenta diariamente á proporção que no estrangeiro e nos Estados chega a noticia de sensivel decrescimo da molestia aqui no Rio, e as condições mesologicas necessarias para a erupção da molestia, que são aquellas que favorecem o desenvolvimento do mosquito, contribuindo ao mesmo tempo alto grado de humidade atmospherica, etc.

A existência, porém, de taes focos latentes tem se manifestado em numero relativamente muito pequeno e em geral uma prophylaxia bem dirigida, applicada opportunamente, domina, em regra, os focos que assim se tem manifestado e que a pouco e pouco vão-se reduzindo em numero.

E' esperanza nossa, esperanza alentada pelos factos, que em tempo relativamente curto estará nossa capital por completo livre do flagello que tem feito a sua infelicidade.

Terminada a campanha sanitaria no Rio de Janeiro contra a febre amarella, é de imprescindivel necessidade que se empreeha campanha analoga nos outros Estados da União, em que grassa a molestia, como no Pará, Amazonas, etc., e que constituem grave e constante ameaca para o Rio.

Continua.

Revistas e analyses

MARCEL LABBÉ e HENRI LABBÉ—*Os materiaes da urina. — Origem alimentar dos excretos urinarios*— Em uma serie de artigos publicados na *Presse médicale*, sobre este assumpto, estabelecem os A.A. as seguintes conclusões:

A excreção urinaria está em íntima relação com a ingestão alimentar. Salvo ligeiro desperdicio pelas materias fecaes, *todos os principios mineraes e organicos*, introduzidos em um tubo digestivo physiologico e normal, *se acham na urina*, depois de haverem experimentado modificações mais ou menos consideraveis e com modalidades no tempo que variam para cada um delles.

As relações quantitativas e qualitativas que existem entre a composição do regimen e a das urinas permittem affirmar que, para a maior parte ao menos, *os materiaes das urinas não provêm da desassimilação dos tecidos, mas da combustão dos alimentos introduzidos no organismo.* Assim a *excreção urinaria* é antes de tudo a *tradução do modo de alimentação.*

As únicas conclusões que podemos tirar da analyse das urinas de um individuo, cujo regimen não conhecemos, são relativas, não ao modo de funcionamento do seu organismo, mas ao modo de preparação e á composição dos seus alimentos.

Podemos saber si elle bebe e come muito ou pouco, si gosta de sal, si o seu regimen é o de um vegetalista ou de um carnívoro; mas ser-nos-á impossivel dizer si assimila bem ou mal os seus alimentos, si é arthritico, lithiasico ou gottoso.

Só conhecendo mui exactamente o que foi ingerido para comparal-o ao que foi excretado, é que teremos

o direito de tirar da analyse das urinas indicações sobre a maneira por que o organismo procedeu em relação aos alimentos que lhe foram fornecidos. Para isto, é necessario submeter o individuo a um regimen de prova, muito simples, sempre identico, e susceptivel de dar, no estado physiologico, excreções urinarias comparaveis nos diversos individuos. (*Presse méd.* 1905, 11 de Fevereiro).

Medicina pratica

REGIMEN ALIMENTAR DESCHLORURADO

De accordo com os estudos recentes de Vidal, Achard, Richard, Richet, Toulouse, etc., sobre a nocividade do chlorureto de sodio em certos estados pathologicos (nephritis em geral, hyposystolia, derramens cavitarios, epilepsia, etc.) foram preconizadas algumas composições alimentares, privadas de *sal de cozinha*, mas capazes de fornecer mais ou menos 2.000 calorias, isto é, um numero medio de calorias pouco inferior ao exigido pelo estado physiologico (30 a 40 por kilo de peso corporal), como se vê:

A — Leite	1.000 gr.
Batatas	300 gr.
Ovos	n.º 2
Carne	300 gr.
Farinha	200 gr.
Assucar	50 gr.
Manteiga	40 gr.

(Toulouse e Laufer)

B — Batatas.....	1.000 gr.
Carne crua sem gordura.....	400 gr.
Manteiga.....	80 gr.
Assucar	100 gr.

(Widal e Javal)

C — Batatas.....	1.000 gr.
Carne.....	300 gr.
Manteiga.....	50 gr.
Arroz.....	125 gr.

(Achard e Paiseau)

D — Pão deschlorurado.....	500 gr.
Carne crua.....	400 gr.
Manteiga.....	80 gr.
Assucar.....	100 gr.

(Widal e Javal)

E — Pão deschlorurado.....	200 gr.
Batatas.....	700 gr.
Manteiga.....	50 gr.
Queijo fresco preparado com 1 litro de leite.	

(Achard e Paiseau)

F — (Contém apenas 25 grammas de albumina):	
Pão deschlorurado.....	200 gr.
Batatas.....	300 gr.
Arroz.....	100 gr.
Assucar.....	100 gr.
Manteiga.....	25 gr.

(Achard

G — (Applicavel á maior parte dos enfermos, dá 1500 calorías):

Pão deschlorurado.....	200 gr.
Carne.....	200 gr.
Legumes.....	250 gr.
Manteiga.....	50 gr.
Assucar.....	40 gr.

(Gedaud)

(Journ. de Médecine et Chirurgie Pratiques, n. 7 de 1905).

O *histogenol* é um novo preparado em que se acham combinados em estado organico o arsénico e o phos-

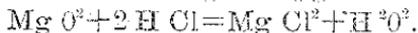
phoro. Em artigo publicado na *Presse medicale* o Dr. Georges Petit, medico chefe de um dos dispensarios anti-tuberculosos de Paris, diz que este agente therapeutico é o typo mais completo e efficaz da medicaçãõ arsenio phosphorada organica e deu-lhe excellentes resultados, no dispensario e na clientela particular, em tratamento de casos tuberculosos e de pre-tuberculos.

Medicamentos novos

HOPOCAN

Este corpo, recentemente estudado por FRENKEL, obtem-se fazendo reagir o bioxydo de sodio sobre a magnesia hydratada; lava-se para separar a soda, secca-se e tem-se assim um pó branco, inodoro, sem sabor, praticamente insolavel na agua, mas communicando a esta uma reacçãõ alcalina franca. Não é per-oxydo de magnesio puro ($Mg O^2$); é um composto duplo de per-oxydo de magnesio e de magnesia hydratada. A formula é a seguinte: $Mg. O, 3 Mg O. H^2 O$.

A combinaçãõ de uma molecula supplementar de oxygenio com a magnesia é pouco estavel; por isso decompõe-se ella facilmente sob a acçãõ dos acidos diluidos dando agua oxygenada nascente:



A magnesia, assim como o seu chlorureto, não occasionando nenhuma perturbaçãõ no organismo, a não ser ligeira acçãõ laxativa, pôde empregar-se internamente o medicamento de que se trata. Em presença dos fermentos do estomago e do intestino, a agua oxygenada é decomposta em agua e oxygeno activo, tendo todas a reacções do ozona.

Temos, pois, um medicamento de primeira ordem para uso interno, possuidor das propriedades da agua oxygenada sem os inconvenientes.

Os Prof. GILBERT e JOMIER, ALBERTO ROBIN, HUCHARD experimentaram o hopogan. Conforme as doses ingeridas e a composição mais ou menos normal do succo gastrico, exerce essa substancia acção antiseptica, antifermentescivel, deixando um excesso de oxygeno disponivel.

Perturbações do estomago.—Prescrever capsulas de 40 a 50 centigr. de hopogan: 2 capsulas 1 hora antes de cada uma das principaes refeições. Si se quizer obter uma acção lenta e prolongada, prescrever os comprimidos de hopogan, 6 a 8 por dia. (O hopogan em pó tem 15 p. 100 de peroxydo activo, os comprimidos têm 7,5 p. 100). Si o doente está em regimen lacteo absoluto, fazel-o tomar por dia 5 a 6 capsulas do medicamento entre as doses de leite.

O hopogan faz desaparecer as regurgitações, as nauseas, os vomitos, o meteorismo, e as perturbações cardio-vasculares, sobretudo nos obesos.

Nas perturbações intestinaes, sobretudo na diarrhéa dos tuberculosos, o Prof. GILBERT obteve excellentes resultados servindo-se de capsulas keratinisadas (que só se dissolvem no intestino); manda ingeril-as em duas partes, uma hora antes de cada uma das principaes refeições. A dose diaria é de 1 gr. a 1 gr. 50 de hopogan.

Nos estados em que ha retardamento da nutrição (arthritismo, glycosuria, neurasthenia), tem-se obtido melhoras por meio deste medicamento.

Nas inflammções do nariz, da garganta, da larynxe, pode prescrever-se em gargarejo; para isto, a uma colher das de chá de hopogan misturada a um copo de agua, ajunta-se o succo de um quarto de limão, no momento de usar.

A. THEPENIER (*Presse méd.*)

Bibliographia

Dr. VITAL BRAZIL. *Contribution á l'étude de l'intoxication d'origine ophidienne*—A. Maloine, éditeur; Paris 1905. É um trabalho de vulgarisação no estrangeiro das bellas acquisições para o patrimonio da sciencia brasileira, obtidas pelo A. no Instituto sero-therapico de S. Paulo, em boa hora confiado á direcção competente do illustrado Dr. VITAL BRAZIL.

Dividindo a materia explanada em 3 secções, illustradas com 8 estampas, occupa-se o A. na primeira das *cobras brasileiras e das principaes especies venenosas*, reconhecendo muito restricto o numero dos *proteroglyphos*, todos pertencentes ao genero *Elaps*, e mais frequentes os *solenoglyphos*, principalmente a familia dos *Crotalides*, de maior potencia venenifera, com seus dous generos—*Lachesis* e *Crotalus*. Ahi é prestada a devida homenagem ao sábio WUCHERER, de referencia a seus trabalhos sobre o assumpto publicados nesta *Gazeta* em 1867 e 1864.

As principaes especies de genero *Lachesis* existentes entre nós são, segundo os estudos do A: a) *L. mutus*, *rombeata*, *bothrops surucucú*; b) *L. lanceolatus* ou *bothrops jararaca*; c) *L. alternatus*, *bothrops alternatus*, *crospelocephalus brasil.ensis* ou *urutú*, *cruzeiro*, *coatiara*; d) *L. Neuwidü*, *trigonocephalus Neuwidü*, *bothrops diporus*; e) *L. jararacuçú* ou *surucucú tapete*; f) *L. castelnaudé*; f) *L. Lausbergi*; g) *L. bilinéatus*.

Do genero *Crotalus* só possui o Brazil o *Crotalus horridus* ou *cascavel*, a mais perigosa sob o ponto de vista da potencia venenifera.

Em seguida refere-se o A. ao veneno e suas propriedades, modo de extrahir o das cobras captivas, meio de apprehendei-as pelo emprego de um apparelho

especial, differença toxicologica das secreções glandulares das cobras brasileiras com o estabelecimento de dous typos de venenos ophidicos—o *typo crotalico* e o *typo bothropico* (este menos activo do que aquelle), firmando, baseado na experimentação, que o sêro dos animaes immunisados contra o veneno *bothropico*, antitoxico para este, não tem acção sobre o veneno crotalico; como tambem que é muito menor a acção exercida pelo sêro *anti-crotalico* contra o veneno *bothropico* do que contra *crotalico* em que é poderosa; em relação ao veneno do *jararacuçu*, sua acção local é identica á do veneno *bothropico* e sua acção geral mais proxima do *crotalico* por sua particular eleição para o systema nervoso.

Na ultima parte de sua importante memoria occupa-se o A. do *tractamento da mordedura de cobras*, apresentando o seu methodo de tractamento serotherapico, após resenha e critica bêmfeitas e fundamentadas sobre os diversos methodos de tractamento até hoje preconisados, pretendendo impedir ou retardar a absorpção do veneno, (amputação, cauterisação, neutralisação do veneno, subtracção de uma parte deste, ligadura do membro mordido acima do ponto de inoculação) e combater os effeitos do veneno após sua absorpção (emprego de substancias eliminadoras de pseudo-antídotos e de serums especificos).

O serum especifico do A. obtido pela immunisação de cavallo e burros, conforme já uma vez noticiou a *Gazeta Medica*, a proposito de outra publicação do eminente Dr. VITAL BRAZIL sobre o assumpto, deve ser empregado nas doses de 60 c. c. nos casos graves, 40 c. c. nos de media intensidade e 20 c. c. nos casos ligeiros, levando-se em consideração que antes injectar de mais do que de menos, uma vez que d'ahi não resulta nenhum inconveniente, conforme affirma o A. E'

racional que a quantidade a injectar deve ser tanto maior quanto maior o tempo decorrido desde o momento da inoculação, sendo que nos casos de alta gravidade obtem-se exito ao cabo de duas ou tres horas e nos de media gravidade depois de quatro ou de seis horas após a mordedura.

A seringa a utilizar deve ter capacidade de 10 a 20 c. c. e a injectão deve ser feita em uma região do corpo pouco vascularizada e dotada de abundante tecido cellular.

Conhecida a cobra venenosa, convém injectar o sôro correspondente do seu typo; assim o sôro *bothropico* ou o *crotalico*, conforme se tracte de jararacas ou de cascavel; sendo desconhecida a cobra injectar o sôro mixto polyvalente anti-ophidico.

J. F.

Varia

VOLTAIRE E A LIGA CONTRA A SYPHILIS

Hoje que a cruzada anti-syphilitica está se transformando em realidade, no velho mundo principalmente, vem a proposito lembrar as palavras que VOLTAIRE põe na bocca de um cirurgião que discute os meios de impedir os progressos da syphilis, transcriptos de *L'homme aux quarante écus*, capitulo *De la vérole* pelo *Progrés médical*:

“Só haveria um meio, si todos os principes da Europa se colligassem como nos tempos de *Godofredo de Bouillon*. Certamente uma cruzada contra a syphilis seria muito mais razoavel do que as empreendidas outr'ora tão desastradamente contra Saladino, Maleesala e os Albigenses.

Seria melhor que combinassem em repellir o inimigo

commum do genero humano do que se preocuparem constantemente com o momento azado de devastar a terra e juncar os campos de mortos, com o fim de arrancar ao visinho duas ou tres cidades de sua propriedade e algumas aldeias. Eu falo contra meus interesses, porque a guerra e a syphilis constituem a minha fortuna, mas sou homem antes de ser cirurgião”.

Boletim Demographico

MORTALIDADE DA CAPITAL DO ESTADO DA BAHIA

De 1.^o a 30 de Junho falleceram nesta Capital 322 pessoas, victimadas pelas seguintes molestias: variola 2, gripe 5, febre typhoide 1, dysenteria 1, beriberi 6, paludismo agudo 16, paludismo chronico 4, tuberculose pulmonar 53, outras tuberculoses 1, syphilis 5, cancro e outros tumores malignos 5, outras molestias geraes 8, molestias do systema nervoso 50, molestia do apparelho circulatorio 33, molestias do apparelho respiratorio 21, molestias do apparelho digestivo 49, molestias do apparelho urinario 14, septicemia puerperal 1, molestias da pelle e do tecido cellular 3, molestias dos orgãos da locomoção 1, debilidade congenita, vicios de conformação e outras 11, debilidade senil 9, mortes violentas 7, suicidios 2, molestias ignoradas ou mal definidas 14. — Houve 38 nati-mortos; 18 masculinos e 10 femininos.

Medias diarias	{ do mez actual.....	10,73
	{ do mez precedente.....	10,55
	{ do correspondente de 1904	15,33
Coeficiente annual por mil habitantes.....		14,78

Dos fallecidos eram: 144 masculinos e 178 femininos; 243 solteiros, 37 casados, 39 viuvos e 3 sem decla-

ração;—306 brasileiros e 16 estrangeiros;—68 de 0 a 1 anno, 15 de 1 a 5, 4 de 5 a 10, 12 de 10 a 20, 50 de 20 a 30, 51 de 30 a 40; 25 de 40 a 50, 32 de 50 a 60, 66 de mais de 60 annos;—75 brancos, 96 negros, 149 mestiços e 2 sem declaração. Occorreram 224 obitos em domicilios e 98 em hospitaes, asylos e enfermarias, sendo 77 no hospital de Santa Izabel, 3 no hospital Militar, 7 no asylo S. João de Deus, 1 no asylo dos Expostos, 7 no asylo de Mendicidade, 2 na enfermaria de S. Lasaro e 1 na enfermaria da Casa de Correção,

Ficaram em tratamento na enfermaria de variolosos 52 doentes e no hospital de Lasaros 18.

	Total	Medias diarias
Total de obitos.....	322	10,78
Obitos por molestias transmissiveis	63	2,71
Obitos por molestias communs.....	259	8,63

Relação entre a mortalidade das molestias transmissiveis e o total de obitos—19,56 %; sendo a relação entre os obitos de molestias communs e o total de obitos de 80,43 %.

Permutas

<i>Jornal de Medicina</i>	Pernambuco
<i>Boletim da Sociedade de Medicina e</i>	
<i>Cirurgia de Juiz de Fora</i>	Minas Geraes
<i>Brazil Medico</i>	Rio de Janeiro
<i>Revista da Sociedade de Medicina e</i>	
<i>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>Fornal 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>Novidades 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</i> <i>Hygiene.</i>	Buenos-Aires
<i>Revista Obstetrica</i>	Buenos-Aires
<i>La Lucha Anti-tuberculosa.</i>	Buenos-Aires
<i>Revista Medica del Uruguay</i>	Montevideo.
<i>Revista del Centro Pharmaceutico Uru-</i> <i>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</i> <i>y Pediatrica.</i>	Barcelona

<i>Archivos de Terapeutica de las Enfermedades Nervosas y Mentales</i>	Barcelona
<i>Le Progrès 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