

Gazeta Medica da Bahia

PUBLICAÇÃO MENSAL

VOL. XLIV

JUNHO DE 1913

NUMERO 12

Das perturbações mentaes do alcoolismo chronico

PELO

DR. EUTYCHIO LEAL

DIRECTOR DO HOSPICIO SÃO JOÃO DE DEUS

“*Confusão mental no alcoolismo chronico*”

P. L. 26 annos, pardo, solteiro, lavrador, residente na cidade de C. . . neste Estado, entrou para o Hospício em 16-2 - 1912.

Paé de 50 annos de idade mais ou menos; mãe um pouco mais velha; ambos gozam boa saude. Diz que uma de suas irmãs soffre de *ataques de gotta*.

Não ha signaes visiveis de degeneração. Apenas notou-se que os dentes do maxillar inferior são desigualmente implantados.

Teve cancos venereos e bubões.

Bebia diariamente nas refeições. Fóra d'ahi, era raro, diz elle, fazer qualquer libação.

Entretanto, nota-se tremor intenso dos dedos estando a mão em extensão, e tremor fibrillar da lingua que é suja e saburrosa.

Diz que pela manhã sente *forte calor na garganta, estomago mdo*, tendo já vomitado algumas vezes.

Tem pouco appetite e é constipado do ventre.

Os outros orgãos nada apresentam de anormal. Tem insomnias e cephaléa.

Só muito tempo depois da entrada é que outras informações pessoaes e de familia foram obtidas, tão esquivo e reticente era o enfermo.

Diz que sua molestia, que o tornou *leso*, vem de lhe terem esfregado o corpo depois de um banho com uma camisa sua, preparada por outros com *feitiços especiaes*.

Estava de uma feita dormindo quando ***, sua noiva, lhe appareceu, em sonho dissolvendo o compromisso. Elle não a vira mais desde o pedido, por ter adoecido. Mas estava convencido de que seu pae influira para aquelle acontecimento, exercendo sobre elle uma vingança injusta.

Diz que o pae costumava embriagar-se e que excitado, maltratava physicamente a quantos delle se approximavam, mulher, filhos ou amigos.

O pae constituiu uma familia espuria para quem vivia, abandonando sua esposa e filhos. Admoestado pelo enfermo de sua incorrecção, irritou-se muito, andando armado e maldizendo a este.

Dahi vem sua inimizade com o pae, que, por vingança, influio no espirito de *** para dissolver o compromisso.

Se outras pessoas lhe querem mal, não sabe. Vive entretanto prevenido porque "quem vê cara não vê coração."

No Hospicio tem visto sombras que procuram lançar su'alma no inferno, de que elle se livra benzendo-se. Tem visto ainda animaes e cousas muito confusas que elle não distingue.

Sua desattenção é extraordinaria. Convidado a executar um acto qualquer permanece longo tempo abstracto, só attendendo a estímulos repetidos.

Por fim, escreve, se disso é que se trata, demoradamente, retocando os symbolos, com a mão muito tremula.

O autographo que este doente deixou no Hospicio attesta sua completa desorientação do logar, no tempo e no espaço.

E' de absoluta incapacidade a qualquer trabalho. Não consegue praticar nenhum calculo por mais simples que seja.

Nenhuma duvida parece surgir diante do diagnostico de *alcoolismo chronico*, tão caracteristico é o quadro que se nos apresenta.

Resta-nos analysar as perturbações mentaes manifestas pelo doente que se caracterizam pela impossibilidade de coordenar as ideas, de associar as sensações realisando uma percepção exacta do mundo exterior.

Com effeito, difficilmente consegue o doente avivar as antigas sensações, comparal-as umas ás outras para se orientar no tempo e no lugar.

As sensações presentes não se armazenam no seu espirito.

Elle mal comprehende o que vê, o que ouve, o que diz, e não por outra razão que os *confusos* como elle são profundamente indifferentes.

Nos tempos antigos, nos tempos de Pinel e Esquirol essa profunda indiferença foi levada em tamanha conta que o primeiro delles fez da confusão mental uma forma da idiota e o segundo uma sorte de demencia aguda, o que não passou sem os embargos de Sauze (G. Ballet) (1) que em 1852 dizia que «*c'était une chose facheuse de confondre, avec l'idiotisme et la démence, une maladie qui offre les plus grands chances de guérison*».

(1) Gilbert Ballet. — *Traité de Pathologie Mentale*—1903.

O doente experimenta uma grande difficuldade de fixar a attenção.

Sua vontade é fraca, instavel, quasi suppressa.

Não admira, porém, que, de par com esse conjunto de desordens se observem manifestações delirantes desta ou d'aquella natureza, todas subordinadas a erros de percepção.

E' o que se depara neste caso em que o doente vivamente sollicitado vence sua indifferença habitual e mostra um delirio mal organizado, illogico, particularmente reticente.

Em outros casos, por excepção, e em contraste com a apparencia ordinaria, em consequencia de desordem das associações mentaes com predominio do automatismo cerebral, parece existir uma hyperhesthesia sensitivo sensorial, de sorte que os doentes quando interpellados accodem com respostas promptas e por vezes exactas. O delirio é então bastante activo e se aproxima ora do typo maniaco, ora do typo melancholico, embaraçando assim a diagnose.

Sem duvida alguma foi por causa dessa actividade do automatismo cerebral que se disse judiciosamente que o delirio dos confusos é um delirio de sonho, e que, enquanto alguns centros dormem, outros restam em vigilia, facto que illustra a razão de ser dessas mudanças na physionomia clinica da confusão mental.

E' facto sabido que uma molestia, qualquer que ella seja, não se identifica pelo valor pathognomonic de um dado dos seus symptomas.

Se assim fora, em face do estupor, não saberíamos

dizer se elle estava ligado a alguma forma da psychose maniaco depressiva, da paralysisa geral, de catatonia, etc. A verdade é que o juizo diagnostico será fund do sobre o estudo de todo o conjuncto morbido, formando a syndrome, sem que por isso entretanto (applicando ao nosso caso), fiquemos ao abrigo de confusões, certo como é que a propria syndrome confusional pode se mostrar complicando transitoriamente a mania, a melancholia, a hysteria, a epilepsia, d'ahi resultando todas as difficuldades imaginaveis.

E' commum succeder ás grandes crises epilepticas um estado de confusão mais ou menos completa, e que tão grande similitude offerece com a syndrome em questão, que houve até quem lhe dêsse o nome de—confusão mental post epileptica—a esse entorpecimento psychico, especie de residuo de uma crise passada.

Da mesma sorte, as grandes crises hystericas deixam á sua passagem uma certa amnesia, mas de curta duração e de difficil confusão com a syndrome confusional.

Muito maior é a semelhança do estupor melancholico com a confusão mental. Entretanto, em abono do primeiro estado ha o pezar profundo, o desespero que o doente experimenta e revela nos seus actos e na sua linguagem, ao passo que o torpor intellectual que caracteriza o confuso é a expressão de que o exercicio do pensamento está entrevado ou completamente abolido.

Na melancholia só existe confusão no que toca ás ideias delirantes.

Ao lado da memória que se mantém integra; ha a dor moral que domina toda a scena. Na syndrome confusional, ao contrario, não somente não ha dor moral, mas tambem a memoria é profundamente comprometida.

No curso da demencia paralytica são notados episodicamente estados de confusão, e o diagnostico seria duvidoso se não fora certo que o demente paralytico é menos desorientado que o confuso, menos monotono, menos indeciso, afóra os signaes somaticos, que são tudo, no caso, para o diagnostico.

Quando por ventura os signaes psychicos não sirvam aos fins da diagnose, o observador encontrará na anamnese e no exame physico elementos bastante concludentes para especificar a natureza do processo morbido.

Ainda outros erros no diagnostico são possiveis.

Assim, tem se chamado a attenção dos praticos para a semelhança que essa syndrome offerece com certas formas de demencia precoce, havendo casos em que a duvida perdura no espirito do observador, o tempo adiante vindo pronunciar sua ultima palavra.

Sem duvida, por que deparasse casos numerosos dessa especie foi que Chaslin disse que as diferenças se sentem "*mieux qu'elles ne s'expriment*" e aconselha aos novos aguardar "*la disparation des phénomènes tumultueux.*"

Não é preciso uma indagação etiopathologica muito prolongada para que se fique ao par do diagnostico de syndrome confusional no alcoolismo.

O pae do doente dava-se o habitos de bebida, embora se ignore se em data anterior ao seu nascimento.

Os signaes de degeneração são pouco evidentes. Cedo, entretanto, o paciente começou a cultivar os habitos

paternos, e já quando bastante intoxicado soffreu o dissabor de ver repellidos pela noiva seus projectos de casamento.

Vemos pois reunidas uma causa essencial—o alcoolismo, agindo sobre as cellulas do cortex e gozando na genese da syndrome um papel preponderante, e uma causa accidental que veio marcar o inicio da confusão.

PARASITOLOGIA "POLICIDEOS"

Pelo *Dr. Alberico Diniz Gonçalves*

Continuação

CAPITULO VI

VEGETAES E MEIOS EMPREGADOS NA DESTRUIÇÃO DOS PULICINEOS

A pulga, o terrivel ecto parasita que temos estudado, soffre innumeradas perseguições, por todos os processos e meios imaginaveis, com o fim de ser obtida a sua extincção, ou afastamento dos seus hospedeiros, e das habitações humanas. Na verdade, como escreveram W. DUREUILH e L. BELLE, o homem soffre os ataques não só da *pulex irritans*, como tambem da quinzena de especies do parasita que vive sobre os animaes domesticos (1). E' justo, é natural, é cabivel que, por todos os modos procure livrar-se do aborrecido hospede que busca albergue em seu corpo.

(1) «Parasites animaux de la peau humaine», Paris (sem data).

Entre nós, o populacho emprega ordinariamente, e de muitos annos, com alguma razão de ser, certas especies de vegetaes pertencentes á nossa vastissima flora, como entramos a estudar. Taes plantas são: a coerana, o fumo, o péga-péga, e o melão de S. Caetano.

A coerana, nome por que é vulgarmente conhecido um vegetal dicotyledoneo, que é encontrado em abundancia e sem o menor cultivo tanto na capital como no centro da Bahia, é um vegetal pertencente á familia das *Solanaceas*, com o nome scientifico de *Cestrum Parqui*, dado por L. HERIT. Tem folhas lanceoladas, flores em corymbos terminaes cujas corollas são infundibiliformes, offerecendo durante ás noites, principalmente nas de luar, a exsudação de um oleo essencial, de agradabilissimo perfume, attraíndo um insecto lepidoptero do genero *Sphinx*.

Quem ainda não ouviu na *vox populi* que a coerana é usada nas habitações onde existem pulgas, com o fim de destruil-as? E' a sabedoria popular a indicarnos um processo de extincção das pulgas. E nós o empregamos, em varias experiencias, tentando verificar a verdade do que o povo faz e ensina contra os Pulicineos. Procedemos, então, na fôrma abaixo:

Collocamos pulgas da especie *irritans* em duas gaiolas, numa destas introduzindo folhas de coerana, conservando ambas sob a nossa immediata inspecção. Dez minutos depois, o animaculo, em contacto com aquelle vegetal, começou a revelar certa inquietação que foi gradativamente crescendo, resolvendo-se no proposito de afastamento, o maior possivel, da planta, emquanto a pulga da outra gaiola se mantinha calma e tranquilla, saltando alegremente no interior da sua prisão.

Uma segunda experiencia praticamos. Serviu-nos, então, o *Otenocephalus canis*. O processo foi o anterior, e durante oito minutos observamos, tal e qual, a mesma inquietação da vez anterior. Proseguimos em experiencias, variando as especies de pulgas. Entraram em averiguação as *Otenocephalus felis* e *Pulex cheopis*, obtendo sempre os mesmos resultados.

Certificamo-nos, pois, de que a coerana não é um vegetal innocuo ás pulgas. Estas affligem-se com a sua presença, e si não morrem, procuram afugentar-se o mais possivel, não sendo de todo descabida a pratica do populacho que usa coerana contra a pulga.

Passamos á experimentar o fumo, que é empregado, mas em menor escala, talvez devido á impossibilidade de sua acquisição, embora seja elle cultura do Brazil. O fumo vae bem conhecido vulgarmente por este e por outros nomes: Tabaco, Nicotiana, Herva Santa, etc., e scientificamente pelo *Nicotiana de tabacum*, de LINNEU. Pertence á familia das Solanaceas, portanto, é dicotyledoneo, com caule ramoso, viscoso, folhas grandes, ovaes, pubescentes, alternas e sesséis, flores agrupadas em cacho, com corolla infundibiliforme. Desprende um cheiro viroso, e o seu fructo é uma capsula com um grande numero de sementes pequenas.

Applicamos, egualmente, esse vegetal contra as pulgas, conforme ao uso popular, não poupando nenhuma das quatro especies dos Pulicíneos. O processo foi o empregado anteriormente. Obtivemos, a principio, os mesmos resultados. As pulgas mostraram-se inquietas, incommodadas, e indispostas. Por fim decorridas tres horas e quarenta minutos, pouco mais

ou menos, morriam, envenenadas pela *nicotina*, alcaloide que o fumo contem, e veneno violento, como é sabido. Este facto da morte das pulgas pela nicotina foi certificado por nós com outras e novas experiencias: não falharam os resultados, accrescendo que o praso de tempo baixou a duas horas de relógio.

Por tudo isto, a nossa conclusão é que o fumo produz mais effeito contra as pulgas do que a coerana.

O terceiro vegetal empregado foi o *Péga péga*, encontrado entre nós, egualmente sob os nomes de *medadinha* e *rabugem de cachorro*. O vulgo emprega-o com confiança, e nós o experimentamos com todo o cuidado. O péga-péga pertence á familia das *scrophulariaceas*, genero *scrophularia*, sendo, assim, um vegetal dicotyledoneo, tendo folhas oppostas, lanceoladas, cujos bordos são crenados, pedunculos axilares de uma só flôr, fructo em capsula, apresentando, ainda mais, todo o vegetal uma mucilagem.

O emprego do péga-péga é de processo diverso dos anteriores. Não é collocado no sólo, mas o vegetal é enfeixado, em forma de vassoura, com esta fazendo-se a varredura do sólo, batendo em todos os cantos das habitações, sendo ao depois levado á acção do fogo, ou da agua fervendo, com o fim de destruir por esses dous processos as pulgas aprisionadas na vassoura, por força da mucilagem que o vegetal expande.

Este processo de applicação do péga-péga, é muito commum na Bahia e nos sertões de Pernambuco e de Sergipe, conforme as informações que recebemos. Empregamo-lo numa casa abandonada, onde havia muitas pulgas, utilizando-nos de uma vassoura preparada com o vegetal colhido nos mattos do Campo

Santo, districto da Victoria, nesta capital. Procedida a varrição, examinamos a vassoura. De facto ahi havia um grande numero de pulgas aprisionadas, tolhidas de movimento por se acharem envolvidas na mucilagem da planta. Não ficamos nessa experiencia e laboramos em outras de gabinete, com o mesmo vegetal. Collocamol-o em gaiolas que continham pulgas, observando-as meticolosamente. Verificamos, então, que o péga-péga não afugenta as pulgas, mas segura as que se lhe avisinham. E, como as pontas dos ramos estivessem machucadas, derramando maior mucilagem, ahi mais facilmente se prenderam os Pulicineos.

Ora, o péga-péga não é um vegetal que faça milagres, extinguindo as pulgas. Não diremos tanto, mas somos levados a apregoar os seus effeitos poderosos, reputando-o um recurso de primeira ordem para a extincção desses ecto-parasitas no interior das habitações. E nada mais facil de ser praticado.

Por fim, recorremos ao melão de São Caetano, ou herva de São Caetano (*Momordica charantea*, de LINNEU. É um vegetal dicotyledoneo, pertencente á familia dos Cucurbitaceos, apresentando haste trepadeira, gavinhosa, folhas alternas munidas de pellos, flores amarellas, de corollas regulares a cinco petalas, e fructo em peponida. Como já dissemos, tambem é empregado contra as pulgas, sendo muito diverso o processo do dos vegetaes precedentes. O seu emprego é feito sob a forma de lavagens, substituindo o sabão. Usa-se para lavar os sólos das casas e os corpos dos animaes que estejam atacados por este ecto-parasita, e contunde-se o vegetal, expremendo-se para retirar

os seus liquidos, que são applicados conjunctamente com os fragmentos vegetaes. Colhemos esse vegetal e applicamol-o convenientemente, em repetidas experiencias, obtendo apenas o afugentamento das pulgas, isto quando fizemos applicação do succo da planta, por desprender este um cheiro especial.

Usando dos meios outros, já conhecidos nas experiencias anteriores, nenhum resultado de importancia apuramos.

Deſte modo estão estudadas as quatro especies de vegetaes que se applicam contra os Pulicineos, bem como os seus processos de applicação. Devemos affirmar a improficuidade relativa da coerana, do fumo e do melão de S. Caetano, fazendo distincção do péga-péga, que, effectivamente, apprehende as pulgas com grande facilidade, por intermedio de sua mucilagem, como vimos acima. É este, pois, o unico dos vegetaes supracitados que pôde ser applicado com reaes proveitos, pela hygiene domestica, para a extincção das pulgas no interior das habitações.

Outros vegetaes, alem desses quatro, são por ahí afóra empregados, sem proveito e em menor escala, alguns delles, por força do cheiro que desprendem, taes como a segurêlha das hortas (*Latureia hortensis*, e o poejo (*Mentha Pulegium*), ambos pertencentes á familia das labiadas.

Mas, alem dos vegetaes empregados, e do modo por que acabamos de expôr, ha tambem o uso de substancias outras e processos muitos, visando a destruição das pulgas, embora muitos sem effectos reaes.

Os habitantes de Dalécorlie collocam nas suas casas pelles de lebre, onde as pulgas vão se refugiar por

causa dos pellos, aproveitando-se então para mata-las ahí por meio de agua fervendo ou pelo fogo.

Outras pessoas, conforme SIMOND, costumam regar o chão com agua fervendo. "Regar o chão com agua fervendo—extrahimos do livro do Prof. GONÇALO MUNIZ -constitue um excellente meio para a destruição dos parasitas". (1)

Além disto são empregados para a destruição de taes ecto-parasitas: a benzina, a essencia de therebentina, o lisol, a creolina, o cresyl (em solução, com grande proveito), o sublimado corrosivo (bichlorureto de mercurio), com as maiores vantagens, o pó de pyrethro, a camphora, e o gaz de Clayton (unhydrido sulphuroso) com resultados magnificos, sendo de difficil applicação.

Um electricista americano lembrou-se de applicar o Vaccum Cleaner para desembaraçar os animaes dos estudados parasitas, e procedeu á experiencia no cão, conforme o que se narra aqui: "Um electricista de Chicago, tendo reconhecido a insufficiencia dos velhos methodos, teve a engenhosa ideia de empregar o Vaccum Cleaner, o aparelho de vacuo para recolher e levantar as poeiras. Munira um tubo aspirador de um dessesappareihos de uma tubuladura especial, estreita e delgada, passeiando-o sobre todo o corpo de seu cão. O resultado foi perfeito: não sómente as pulgas adultas passaram para o reservatorio das poeiras, bem como os seus ovos, ficando o cão inteiramente livre. Parece comtudo que o emprego desta ventosa ambulante não foi do gosto do cão que

(1) *Considerações sobre a peste bubonica, Bahia, 1899, pag. 88.*

inconsciente, parece preferir guardar as suas pulgas a perdê-las por um meio tão energico." (1)

São esses os processos e meios até hoje conhecidos e empregados para destruição destes terríveis animalculos, que são as poderosas e inteligentes pulgas. Pena é, por certo, que insectos, tão domesticaveis, tenham de ser abominados pelo homem, pela função de transmissores do peor flagello da humanidade—a peste bubonica—que lhes coube.

Duas lições de Anatomia Microscópica

PELO PROF. JULIO PALMA

LIÇÃO I

SUMMARIO. — *Noções para o estudo da cellula e de suas propriedades de accordo com os princípios de Physica Biologica e Chimica Physiologica — Os 3 factores do estudo da cellula, a substancia cellular, a forma cellular — Variações dynamicas nestes tres factores — Variações da substancia cellular, sua renovação pela audição de material novo, mecanismo do phenomeno — A Assimilação, seus processos — Desassimilação — A excreção, seu mecanismo — Variações da forma cellular, leis de Physica molecular e de Chimica biologica, que as dirigem.*

Com a marcha natural dos conhecimentos humanos para a perfectibilidade se tem encurtado notavelmente as fronteiras entre as sciencias biologicas, trazendo-as a uma aproximação, que antes não tinham: e com muita razão diz Lockyer, em 1905, na sua *L'évolution*

(1) *Cosmos*, n. 1339, pag. 340.

inorganique étudiée par l'analyse spectrale — “quanto mais o estudo das sciencias as mais differentes nos concede fazer reagir, uns sobre os outros, os conhecimentos emanados dos seus diversos ramos, tanto mais se imprime poderosamente em nossos espiritos a unidade da Natureza.”

Este facto mais se tem accentuado desde que, de accordo com a Theoria Cellular, geralmente acceita, os esforços communs se teem dirigido para o estudo completo da cellula, a unidade da vida, de cujo conjuncto se compõe o organismo, cujo funcionamento nada mais é do que a integração dos funcçionamentos individuaes de todas as suas partes componentes, os quaes se traduzem nas manifestações vitaes, devendo portanto ser o estudo da cellula, como diz Prenant, o unico capaz de dar a chave dos phenomenos da vida.

Diante dessa asserção tão momentosa os scientistas, que não recuaram, scindiram-se nas duas theorias, que já conheceis das nossas primeiras lições, o vitalismo e o iatro-mecanicismo ou mecanogenese. Ora, a Sciencia moderna tem deixado á margem o Vitalismo, e é idéa vencedora a de reduzir a *Vida* a um simples systema de moleculas chímicas em condições physicas determinadas. Aliás, já em 1837 Dutrochet, antes mesmo de haver nascido a Cytologia, de se ter dado o devido valor ás tentativas, quasi sempre coroadas de exito feliz, de syntheses organicas, proferia este conceito quasi uma prophecia: “Si os phenomenos do movimento vital não são hoje todos explicaveis por meio dos phenomenos physicos, é porque estes não estão todos conhecidos.... Epoca virá em que, eu o espero, veremos substituir-se a essas causas occultas e *mysticas*,

com cujo auxilio se explicam os phenomenos vitaes, a exposição das leis physicas, a que são elles devidos. Não se dirá mais que os órgãos *attrahem* os liquidos, que elles *escolhem* para seu alimento ou para absorvelas as substancias que lhe *convem*; todas essas *psychomorphias* desapparecerão diante dos factos, que restituirão ao imperio das leis physicas os phenomenos physiologicos. ” O sonho de Dutrochet é hoje uma realidade.

Entretanto as novas noções não têm sido acolhidas sem hesitação por todos os scientistas, e em epoca relativamente recente (1894), o sabio allemão Oscar Hertwig, em sua obra *A cellula e os tecidos*, lhes traz uma certa restricção, quando escreve: “Nesta interpretação mecnica, é preciso cautela em evitar um erro muito espalhado, que consiste em, á vista das analogias, que mostram muitos phenomenos da natureza inanimada com os phenomenos da vida, pretender dar a estes ultimos uma explicação *directamente* mecnica.”

Ainda em 1897 o professor Mathias Duval, de saudosa memoria, tratando em seu *Precis d’Histologie* das propriedades vitaes da cellula, que classifica como os phenomenos, pelos quaes o protoplasma, corpo cellular, manifesta os caracteres da substancia viva, declara positivamente não se arriscar a dar uma definição do que seja a *vida*, diante da qual quasi recuou o proprio Claude Bernard.

E’ justo, porém, accentuar em favor do activo do iatromecanismo, que mesmo nessa epoca, em que diversos scientistas ainda hesitavam, já no nosso meio scientifico, que alguns sem razão chamam de esteril, na nossa Escola de Medicina, o espirito superior, que em

vida se chamou Dr. Egas Carlos Muniz Sodré de Aragão, se havia filiado sem hesitar entre os adeptos da nova theoria.

O notavel professor de Pathologia Geral e Historia da Medicina nesta Faculdade, de quem tive a honra de ouvir as sabias lições, em seu bello trabalho publicado em 1892 com o titulo suggestivo de *A vida e os phenomenos vitaes*, em seu prefacio se externa sobre o assumpto nos termos, que com satisfação intima reproduzo. Este trabalho scientifico, como declara o seu illustrado autor, era apenas a introducção a outro mais vasto, um compendio de Pathologia Geral, transumpto das lições por elle feitas, de cuja confecção teve de desistir, por ter a Lei organica do Ensino, promulgada naquella epoca, resolvido a suppressão da sua Cadeira, o que implicava, diz elle, o reconhecimento da sua inutilidade.

Felizmente a recente Lei da Reforma do Ensino, de 5 de Abril do anno passado, resolveu a restauração daquella Cadeira, cuja regencia, por uma coincidencia feliz, foi confiada ao actual professor ordinario Dr. Gonçalo Muniz, distincto Filho daquelle Professor. São meus votos, e creio que de todos, que o novo Cathedratico, com o seu reconhecido talento e proficiencia, utilizando tambem o immenso material, sem duvida accumulado por seu sabio Progenitor, decida realisar o seu emprehendimento, de tão fecundos resultados. Eis as palavras do emerito professor: «E' nosso fim mostrar que os phenomenos vitaes não estão subordinados a um principio extra-physico, que tenha o poder de dirigil-os de um modo especial e

arbitrario: mas estão dependentes de condições meramente physicas e submittidos a leis fixas e determinadas; é igualmente nosso fim mostrar que a origem da vida, como a origem das especies, não requerem a intervenção de força alguma sobrenatural, mas são manifestações das forças geraes, e obedecem ás leis, que regem todos os phenomenos da natureza».

Actualmente cada vez mais se generalisa a tendencia para a explicação dos phenomenos vitaes pela intervenção unica das forças physico-chimicas. «A tendencia geral hoje, diz o Dr. A. Dastre em sua obra *La vie et la mort*, é considerar o funcionamento, ou mesmo a morphogenia, isto é, o que ha de mais particular e de mais caracteristico nos seres vivos, como uma consequencia da composição chimica da sua substancia». Ainda o mesmo autor: «os phenomenos da vida são metamorphoses energeticas pela mesma razão que os outros phenomenos da natureza».

Nas pesquisas destes phenomenos muitas vezes as duas sciencias de experimentação, a Chimica e a Physica, se encontram de tal modo unidas em seus esforços, que, por assim dizer, se fundiram em uma nova sciencia, a Chimica physica, de cuja alçada é, como diz Le Dantec, «o estudo da vida» e portanto o dos phenomenos, que dizem mais de perto com a vida da cellula.

A mesma physiologia se tem posto em contacto intimo com a nova sciencia, e o Dr. Dastre, já citado, accentua essa mutua influencia quando diz: «Mas o objecto desta (a Physiologia) é a explicação dos phenomenos da vida, isto é, a sua redução ás leis geraes

dos phenomenos naturaes, physicos, chimicos, considerados como mais simples. Dahi a definição, um pouco estreita, dada ás vezes á Physiologia de— a Physica e a Chimica dos corpos vivos».

O eminente physiologista Charles Richet, em fins de 1911, consigna o mesmo facto, exprimindo-se deste modo: «Hoje a predominancia da Chimica em Physiologia é tamanha, que os phenomenos chimicos constituem os dous terços da mesma sciencia» e Richet considera «como fim supremo da Physiologia, em definitiva, a mechanica chimica dos seres vivos». Tambem em sua *Chimica Physiologica* o Professor de Lyon, L. Hugounenq, diz: o ser vivo está em intima dependencia do meio cosmico, em que nasce, evolue e morre. Obrigado a recolher em seu proveito as energias sob todas as suas formas, elle toma ao solo e á atmospheria seus alimentos, especialmente o oxygeno, que lhe é indispensavel. Porém antes de incorporar estes materiaes ao protoplasma da cellula, a economia os faz passar por modificações, em que intervem factores outros, que não somente as forças propriamente physiologicas».

Não é portanto de admirar que para a explicação das propriedades chamadas vitales, da cellula, sejam postas em contribuição as noções da physica sobre a tensão superficial dos liquidos da economia, a theoria das soluções, a diffusão e a pressão osmotica, os phenomenos capillares, a theoria dos ions; e as não menos importantes, fornecidas pela chimica, sobre os equilibrios chimicos, as reacções micro chimicas no interior da cellula, a electro chimica, e tantas outras, que podem dar uma explicação razoavel dos phenomenos, que

occorrem na cellula em suas relações com os meios interior e exterior, principalmente no que diz respeito á propriedade vital da nutrilidade, da nutrição, «a unica funcção primaria e por isso fundamental de todo organismo, e da qual dependem todas as demais funcções» na phrase do professor Martin Kuckuck.

São estas noções que presidem ao estudo moderno da cellula, sob o ponto de vista de todas as suas propriedades physicas, chímicas e physiologicas. Ora, a cellula não pode ser comprehendida sem uma composição chimica da materia, que a constitue, a *substancia cellular*; esta substancia deve ter uma estructura physica, pela qual se dispõe no espaço sob uma orientação, que lhe determina a *forma cellular*; em fim a natureza das moleculas da substancia da cellula, e as relações no espaço, regularisam o trabalho, que ella pode effectuar, a *energia cellular*. São estes os tres factores a estudar na cellula, que coexistem, sem que haja separação entre elles, e que, como é de prover, nada tem de fixo e immutavel, factores como são de um elemento organico, de composição chimica extremamente complexa, de funcções multiplas, que lhe tiram toda a estabilidade e sujeitos á immensa variabilidade, a cellula viva em momento algum de sua existencia fica semelhante a si mesma, e precisamente se caracteriza por essa inconstancia, que, quando em falta, representa a morte do elemento.

No estudo das variações dynamicas destes tres factores cellulares começaremos pelas da substancia cellular, cuja constituição devemos recordar.

1 Variações da substancia celular. — A analyse chimica, como é de esperar-se, é cercada de innumeradas difficuldades. Todavia a comparação das cellulas mais differentes entre si, e o estudo das cellulas embryonarias, tão pouco diferenciadas chimica como morphologicamente, tem permittido determinar certos corpos encontrados em todas ellas, parecendo inseparaveis de toda a materia viva. São estes os corpos que Kossel denominou constituintes primarios da cellula, ou constituintes chimicos essenciaes. De ha muitos annos se admittia na materia viva quatro elementos, o carbonio, o hydrogeno, o oxygeno e o azoto, a que depois se ajuntou o enxofre e o phosphoro, vindo em seguida o potassio, magnésio, calcio, sodio, muitas vezes unidos ao chloro e ao fluor. O ferro é tambem considerado como universalmente espalhado.

Não ficaram somente nestes os corpos encontrados, e successivamente apparecem o iodo, acompanhado algumas vezes do bromo, o arsenico, o silicio (em varios esqueletos), e até o boro, o aluminio, o cobre, que nos molluscos substitue o ferro. É possivel que todos os mais se venham a encontrar, ficando excepção unica, os metaes refractarios ás reacções, como os da familia da platina e os que por sua raridade ficam excluidos dos dominios da cellula.

Estes constituintes chimicos da cellula se mostram pela maior parte em combinação com moleculas carbonadas, chamadas organicas, e os metaes muitas vezes unidos ás moleculas proteicas sob a forma de albuminatos, mucleinatos e outros. Existem entretanto saes mineraes na substancia celular, sendo os principaes os saes de potassio, alguns de magnésio e de calcio.

O ferro parece que sempre é encontrado no estado organico.

Os constituintes organicos da cellula são: os glyco-genos, as cholesterinas, as leithinas e materias proteicas. As gorduras são consideradas como constituintes secundarios, symplesmente accrescidos ás partes essenciaes do protoplasma — Destes constituintes organicos os mais importantes são as materias proteicas, e destes os phosphoproteides, que se dividem em nucleo-proteides e cyto-proteides, os primeiros constituintes do nucleo, e os segundos do proto-plasma: os cyto-proteides representam a primeira transformação dos materiaes realisada pelo protoplasma, que o transmite ao nucleo, para serem por sua vez trnsformados em nucleo-proteides. O estudo chimico da cellula, assim exposto, vem confirmar a noção morphologica do dualismo symbiotico do protoplasma e do nucleo, que já vimos demonstrado, além de outras, pela prova classica de merotomia, de Balbiani e outros.

O conjunto dos constituintes da substancia cellular forma um systema dotado de funcções chimicas numerosissimas e muito variaveis, aptas a reagirem umas sobre as outras, e todas sobre as substancias vindas do meio ambiente. São estas as reacções, que constituem a vida da cellula.

Todavia a substancia cellular apresenta uma certa constancia em sua composição e propriedades: é alcalina, porque a vida reside em um meio alcalino; é reductora, o que cõmprova a sua acção sobre os saes ferricos, que passam a saes ferrosos, e outras; mas esta supstancia soffre perpetuas transformações, que

se traduzem por perdas e renovações constantes, á custa da elaboração de novos materiaes, que recebe, do que resultam tambem constantes variações dynamicas.

Do meio exterior recebe a cellula novas substancias para sua restauração e compensação de suas perdas, e nisto consiste a propriedade physiologica da nutri-lidade, que estudamos na lição passada, sob o ponto de vista em que eram geralmente apreciadas estas e as outras propriedades, chamadas vitaes ou physiolo-gicas, em que se reconhecia á cellula um certo gráo de actividade propria, uma voluntariedade bem accen-tuada, como existe nos organismos superiores consci-entes. Assim, como se exprime o Professor Prénant, a quem peço a maioria dos clementes desta lição, por muito tempo se esteve habituado a extasiar-se perante a notavel propriedade, pela qual as cellulas fazem uma escolha entre os materiaes dissolvidos, que lhes chegam ao alcance, absorvendo os que lhes podem ser uteis, guardando-se de introduzir em seu protoplasma substancias perigosas. E' este modo de tentar a expli-cação deste e de outros phenomenos, que se passam na intimidade do organismo cellular, que Le Dantec deno-mina — Erro antropomorphico, que consiste em attri-buir aos actos da cellula razões mysticas voluntarias e teleologicas, verdadeiro vitalismo, quando, aliás dependem todos da acção de forças physico-chimicas, como hoje demonstram os mecanicistas. Deste modo, assim comprehendida, a absorpção, primeira phase da nutrição, fica reduzida a uma addicção de material novo á substancia cellular, cujo mecanismo assim se pode explicar.

(Continúa)

Prophylaxia da leishmaniose

A *Sociedade Brasileira de Dermatologia*, por sua Directoria, dirigiu ao Exmo. Sr. Ministro do Interior o seguinte officio:

“Exmo. Sr. Ministro do Interior. — A grande extensão que ultimamente tem tomado entre nós a *leishmaniose* compelle-nos a quanto antes solicitar dos poderes publicos medidas energicas para expurgar o o paiz da perigosa doença.

A *Sociedade Brasileira de Dermatologia*, conhecedora de numerosos fócios de endemia espalhados pelo Brasil, interessour-se vivamente pelo momentoso problema, e em uma de suas ultimas sessões encarregou os membros da meza de se entenderem com V. Ex., solicitando que se estabeleça um plano de combate para a extensão do mal. A Sociedade assim procedeu por saber, de antemão, que o seu appello encontraria éco na boa vontade de V. Ex., que tantas vezes tem dado provas brilhantes de entranhado zelo na defesa da saude publica.

De ha muito se nutria a suspeita de grassar entre nós a *leishmaniose*, porquanto foram assignalados na Bahia, annos atraz, casos que muito se assemelhavam a ella.

Só teve confirmação scientifica, com a constatação do parasita especifico, a doença entre nós, quando foram feitos em S. Paulo estudos zcurados de dermatoses ulcerosas, muito communs em uma zona de construcção da E. F. Noroeste.

Foram-se multiplicando os casos, que então assu-

miam feições bizarras, muitos dos quaes de prognostico sombrio, zombando da therapeutica empregada.

Aqui no Rio, onde nem se supeitava da existencia do mal, foram surgindo os primeiros casos, na quasi totalidade de individuos provenientes dos Estados, uns trabalhadores de lavoura, outros, em maior numero, trabalhadores de estrada de ferro.

Entretanto, evocando casos clinicos, que de quando em quando eram observados, ora na clinica civil, ora na hospitalar, e cuja symptomatologia ajusta se no quadro da *leishmaniose*, póde-se com segurança affirmar que tal doença, nestes ultimos 15 annos, tem figurado em nossas estatisticas com diagnostico indeterminado.

Entre nós, a doença assume uma feição grave resultante da natureza e séde das suas lesões, da sua longa duração, e da inefficacia dos recursos therapeuticos quando as manifestações occupam certos sitios.

Inteiramente desconhecida era na Europa a localisação nas mucosas dos accidentes da *leishmaniose*, e ainda hoje escassa mostra-se a literatura neste particular sendo mingoados os factos citados nesse sentido. Contrariamente avultam, entre nós, os doentes que, além das manifestações cutaneas, apresentam as lesões das mucosas nasal, buccal e pharyngéa, perturbando funcções importantes do organismo, e determinando quasi invariavelmente serias mutilações.

A chronicidade é outro factor ponderavel na gravidade da doença, porquanto durante annos o doente tolera as devastações do mal, ficando, entretanto, incapaz de exercer qualquer trabalho, e por, consequente, indo engrossar as phalanges dos invalidos. Finalmente, ha attender-se o problema do tratamento.

Quando situados os accidentes no tegumento cutaneo, ou em alguma mucosa, obedecem com relativa facilidade aos nossos meios therapeuticos, ao passo que zombam de modo desesperador quando invadem as mucosas das primeiras vias aéreas, tendo então o clinico de confessar de antemão a sua derrota.

Neste caso, após longo prazo de soffrimento, é o infeliz arrebatado por uma molestia intercurrente.

Resta a questão do perigo social, encarado o individuo affectado como factor de propagação do mal. Todos os autores, que se occupam do *botão endemico*, porfiam em elucidar os meios de transmissão do parasita, os elementos, emfim, do contagio da doença, sem que até hoje tenha sido esclarecido esse capitulo.

Duas grandes difficuldades encontra o medico quando tem de estabelecer regras de prophylaxia ou hygiene aggressiva para obstar a disseminação do mal: a primeira está no desconhecimento do mecanismo de transmissão do germen, ignorando-se si o contagio se opera directamente ou si algum intermediario se encarrega de o vehicular, quer representando um papel mecanico, quer dando-lhe hospedagem para evolução biologica; a segunda é a descontinuidade da acção do Governo Federal para com os Estados.

Não obstante esses embaraços, algo de proveitoso pôde ser feito, não só em beneficio do enfermo, como para acautelar a população das aggressões do mal, e a Sociedade aventura-se a suggerir a V. Ex. os seguintes alvitres, que serão a preliminar de um plano completo de combate a assentar-se futuramente:

1— asylar os doentes cujo mal seja reputado incuravel, isolando-se convenientemente e cercando os das

maiores cautelas, para que não se tornem um foco de propagação;

II—hospitalar os que forem passíveis de cura, promovendo-se o seu isolamento;

III—obrigar a directoria das estradas de ferro a manter uma vigilancia rigorosa entre os trabalhadores removendo-os para os hospitaes uma vez reconhecida a doença;

IV—não serem acceitos trabalhadores sinão depois de rigoroso exame da pelle e das mucosas, procedendo-se a pesquisa bacteriologica uma vez constatada qualquer lesão suspeita;

V—instituir a policia sanitaria dos portos para os immigrants, sujeitando a verificações microscopicas os que mostrarem erupções suspeitas;

VI—estas medidas podem tornar-se extensivas a todos os estabelecimentos e empregos onde ha grande agglomeração de individuos.

Rio, 2 de Maio de 1913. — Drs. Fernando Terra Presidente, — Werneck Machado, Vice-presidente, — Eduardo Rabello, Secretario geral.”

Boletim Demographico

Mez de Dezembro de 1912

Mortalidade da Cidade do Salvador

Registraram-se durante o mez nesta capital 418 fallecimentos, sendo 361 na zona urbana e 57 na suburbana, assim discriminados:

POR SEXO—210 do masculino e 208 do feminino.

NACIONALIDADE—406 nacionaes e 12 estrangeiros.

ESTADO CIVIL—343 solteiros, 56 casados, 22 viuvos e 3 sem declarações.

IDADE—91 de 0 a 1 anno, 46 de 1 a 5 annos, 15 de 5 a 10, 25 de 10 a 20, 61 de 20 a 30, 49 de 30 a 40, 34 de 40 a 50, 30 de 50 a 60 e 66 de 60 para mais e 1 ignorado.

CÔR—94 brancos, 117 negros e 205 mestiços e 1 ignorada.

CAUSAS DE MORTE — Moestias geraes 147, a saber: febre amarella 1, peste 5, coqueluche 1, grippe 3, febre typhoide 1, dysenteria 10, beriberi 4, lepra 1, paludismo agudo 14, paludismo chronico 12, tuberculose pulmonar 61, outras tuberculoses 5, infecção purulenta e septicemia 2, syphilis 10, tetano 9, rachitismo 3, cancro 3, rheumatismo chronico 1, e diabetes 1, anemia 1, alcoolismo 1;—do systema nervoso 35, do circulatorio 39, do respiratorio 27, do digestivo 87, (salientando-se 65 casos de diarrhéa e enterite dos quaes 47 em creanças de menos de 2 annos), do urinario 22, dos orgãos genitae 2, estado puerperal 5, (sendo 2 por septicemia), da pelle e do tecido cellular 5, debilidade congenita e vicios de conformação 16, debilidade senil 8, suicidio 1, outras mortes violentas 12, ignoradas ou mal definidas 12.

Houve, 32 nati-mortos, 15 do sexo masculino e 17 do feminino e apenas 3 pertencentes á zona suburbana, sendo a media diaria geral de 1,03.

Medias diarias (sem os nati-	{ <table> <tr> <td>deste mez.....</td> <td>13,48</td> </tr> <tr> <td>do precedente.....</td> <td>14,00</td> </tr> <tr> <td>do correspondente em 911</td> <td>14,22</td> </tr> </table>	deste mez.....	13,48	do precedente.....	14,00	do correspondente em 911	14,22
deste mez.....		13,48					
do precedente.....		14,00					
do correspondente em 911	14,22						
mortos).....							
Coefficiente annual por mil habitantes.....	16.49						

Pelo seguinte confronto verifica-se quaes foram as variações das cifras obituarias das principaes moestias transmissiveis registradas nos 2 ultimos mezes:

Molestias	Novembro	Dezembro
Febre amarella.....	1	1
Peste.....	7	5
Sarampo.....	2	.
Coqueluche.....	.	1
Diphtheria.....	1	.
	—	—
	11	7

Transporte...	11	7
Grippe.....	5	3
Feb. e typhoide.....	1	1
Dysenteria.....	9	10
Beriberi.....	2	4
Lepra.....	.	1
Erisypela.....	1	.
Paludismo.....	19	26
Tuberculose.....	77	64
Syphilis.....	5	10
	<hr/>	<hr/>
Totaes.....	130	126

Foi apenas de 4 obitos a differença entre os totaes e esse favoravel ao mez de Dezembro.

As unicas cifras que excederam as do mez precedente foram as do paludismo + 7, syphilis + 5, beriberi + 2 e dysenteria + 1; apparecendo 1 caso de coqueluche e 1 de lepra; a de peste soffreu a pequena redução de 2 obitos; sendo eguaes as da febre amarella e febre typhoide.

Foi portanto bem regular o estado sanitario da Capital.

ASSISTENCIA PUBLICA.—Dos 361 obitos registrados na zona urbana, occorreram em estabelecimentos de caridade e assistencia publica 84, assim distribuidos:—hospital Santa Izabel 74, hospital dos Lazaros 1, hospicio S João de Deus 2, asylo dos Expostos 2, asylo de Mendicidade 1, Maternidade 1, Isolamento ao Mont-Serrat 2, (pestosos) e Penitenciaria 1—Doentes em tratamento em 31 de Dezembro: 20 leprosos do hospital dos Lazaros, 2 pestosos — 4 variolosos no Isolamento ao Mont-Serrat.

FEBRE AMARELLA.—Houve ainda este mez 1 caso fatal dessa molestia, notificado como suspeito no dia 12, no predio n.º 2 á ladeira da Rua do Passo.

A victima era natural de Hespanha, tinha 18 annos de idade e 2 annos de residencia nesta capital.

PESTE.—Foram verificados 7 casos ou menos 1 que no mez precedente, dos quaes 3 obitos occorridos em domicilios e os

demais doentes removidos para o Isolamento ao Mont-Serrat, tendo fallecido 2. As notificações foram feitas nos dias 9, 12, 17 (2), 20 e 24 (2); sendo a 1.ª á rua Silva Jardim n.º 52 —(2.º andar) districto da Rua do Passo e os 6 ultimos da rua do Caes Dourado n. 14 districto do Pilar.

VARIOLA.—Foram notificados 4 doentes nos dias 1, 13 e 24 (2), estes nacionaes e aquelles estrangeiros; sen do todos removidos para o Isolamento ao Mont-Serrat; os 2 primeiros tiveram procedencia de bordo do vapor inglez «Spencer» e do allemão “Tijuca” e os ultimos - 1 da ladeira de S. Bento n. 22 districto de S. Pedro e 1 da ladeira do Carmo n. 25, districto da Rua do Paço. No mez precedente não houve caso algum.

Comparadas agora, as cifras da mortandade geral nos dois ultimos mezes notam-se as seguintes variações.

		<i>Novem. Dez. Diff. em Dezembr^o</i>			
Cifras mortuar.	{ geraes.....	420	418	—	2
	{ por mol. transmis.	130	126	—	4
	{ por outras molest..	290	292	+	2
Medias diarias.	{ geraes.....	14.00	13.48	—	0.52
	{ por mol. transmis.	4.33	4.06	—	0.27
	{ por outras molest.	9.67	9.42	—	0.25
Relação entre a mortandade das molestias transmissiveis e a totalidade dos obitos.....		30.95 %	30.14 %	—	0,81
Relação entre a mortandade das outras molestias e o total dos obitos..		69.05 %	69.86 %	—	0,81

17.º Congresso internacional de Medicina

Este Congresso se reunirá em Londres de 6 a 12 de Agosto deste anno, presidido por Sur. Thomaz Barlow, e Secretario geral Dr. Herringham.

Como representante da Faculdade de Medicina da

Bahia vae tomar parte nesta reunião scientifica o Dr. Clementino Fraga, professor desta Faculdade.

As Secções do Congresso são em numero de vinte e tres com vinte e tres Sub-Secções, a saber:—I. Anatomia e embryologia; II. Physiologia; III Pathologia geral e anatomia pathologica; III. a) Pathologia chimica; IV. Bacteriologia e immunidadade; V. Therapeutica (pharmacologia. physiotherapia. balneologia); VI. Medicina interna; VII. Cirurgia; VII. a) Orthopedia; VII. b) Anesthetica; VIII. Obstetricia e gynecologia; IX. Ophthalmologia; X. Pediatria; XI. Neuropathologia; XII. Psychiatria; XIII. Dermatologia e Syphiligraphia; XIV. Urologia; XV. Rhinologia e Laryngologia; XVI. Otologia; XVII Estomatologia; XVIII. Hygiene; XIX. Medicina legal; XX. Serviços sanitarios, maritimo e militar; XXI. Pathologia e Hygiene tropical; XXII. Radiologia XXIII. Historia da Medicina.

Publicações recebidas

Recebemos e agradecemos as seguintes publicações:

Diagnostico precoce da tuberculose. Pelo Dr. Octavio de Freitas, Director do Instituto Pasteur e Professor de Microbiologia da Escola de Pharmacia do Recife—1913.

Discursos e conferencias: Pelo Dr. Ulysses Paranhos, da Academia Paulista. S. Paulo—1913.

Congestões primitivas do pulmão. Lições de clinica medica, pelo Dr. Clementino Fraga, Professor da Faculdade de Medicina da Bahia.

Tratado de Pathologia exotica e therapeutica, sob a

directão de Ch. Grall, inspector geral do Serviço de Saúde das tropas coloniaes e A. Clarac, director da Escola do Serviço de Saúde das tropas coloniaes.

Desta importante obra em oito volumes acabamos de receber o sexto volume sobre *Molestias Parasitarias e Peste*. A primeira parte trata do parasitismo intestinal e visceral, do parasitismo cavitario e subcutaneo, da micro-filariose e das diversas filarioses das regiões tropicaes, é escripta por Lecomte, Gaide, Mathes, Noc, Leger, Augier, Duvigneau, Clarac, Lebœuf e Rigollet.

A segunda parte é um verdadeiro tratado da peste, pelo Dr. Simond, já conhecido por sua grande competencia na materia.

A obra é editada por J. B. Bailliére et Fils—Paris—1913.

— *Arsenotherapy da syphilitis*. Pelo Prof. Dr. Egas Moniz Barreto de Aragão, com prefacio do Prof. H. Hallopeau.

— *Principios de Psicologia Biologica*, por José Ingenieros, Professor da Universidade de Buenos Aires.

Madrid. Daniel Jorro, Editor—1913.

Formulaire des médicaments nouveaux pour 1913, par H. BOCQUILLON-LIMOUSIN, docteur en pharmacie de l'Université de Paris. Introduction par le professeur ALBERT ROBIN, 1 vol. in-18 de 400 pages. Cartonné: 3 fr. (Librairie J. B. Bailliére et fils, 19, rue Hautefeuille, á Paris).

Formulaire des Spécialités pharmaceutiques pour 1913, par le Dr. V. GARDETTE. 1 vol. in-18 de 400 pages, cartonné. 3 fr. (Librairie J. B. Bailliére et fils, 19, rue Hautefeuille, Paris).

Estatística sanitaria de la fiebre tifoidea en el Uruguay

y antecedentes sobre ejecucion de las obras de saneamiento provision de agua potable en las ciudades y villas de la campaña, Montevideo — 1912 Consejo Nacional de Higiene Republica Oriental del Uruguay.

Precis d'anesthésie locale à l'usage du médecin praticien et des étudiants.

Par G. Piquand, ancien chef de clinique de l'Hotel — Dieu de Paris. Preface de M. le Professeur Paul Reclus.

Société d'editions scientifiques et médicales. F. Gittler, Directeur, 1913. Paris,

Les glandes a secretion interne. Anatomie—Physiologie—Pathologie—Glandes surrenales et organes chromaffines—par M. Lucien et J. Parisot. Société d'editions scientifiques et medicales. F. Gittler, Directeur. Paris 1913.

Therapeutique des Cliniques de la Faculté de Paris, publiée sous la direction de M. Laignel Lavastine, Professeur agregé à la Faculté de Médecine, Médecin des Hôpitaux, par L. Babonneix, A Barbé, R. Bellin, X. Bender, P. Cathala, Ch. Coutela, René Gautier M. Heitz,-Boyer, M. Herscher, L. Kendirdjy, R. Lacasse, V. Le Lorier, A Levy-Franckel, C. Lian, L. Lortat-Jacob, M. Perrin, J. Tinel, J. Troisier, M. Villaret, G. Vitry.

Primeiro volume — Medicina geral, Dermatologia e Syphiligraphia, Affecções nervosas e mentaes, Medicina infantil.

Paris —Société d'editions scientifiques et medicales. F. Gittler—Directeur—Place Saint-Michel—1913.

Revista da Imprensa Medica

Tratamento dos epitheliomas, pelo D. J. C. ATRE, (*Medical World.*)—Neste artigo o A. procura mostrar as grandes vantagens que se podem obter, no tratamento dos epitheliomas, associando os raios X com a applicação de pastas escharificantes. Este tratamento tem sido empregado por elle ha dois annos, dando sempre uma cura rapida e completa. A pasta empregada consiste n'uma parte de tri-oxydo de arsenico e duas partes de chlorhydrato de quinina e de uréa, humedecidos e misturados com phenol até á formação de uma massa molle. O arsenico é o escharotico; a quinina e a uréa são analgesicos; o phenol, além de analgesico, é tambem antiseptico.

A technica seguida é a seguinte: de dois em dois dias, applicação dos raios X e, depois destes, applicação da pasta em camada bem espessa (1 l/8 de pollegada). A pasta é deixada no lugar durante 48 horas. Depois é removida, a lesão é lavada com alcool e, em seguida, são novamente applicados os raios X, e assim por diante até á formação de uma grande crosta ou até á remoção dos tecidos doentes, deixando em seu lugar uma superficie de granulações de bom aspecto. Chegando a este ponto, a ulceração é protegida e nella se applica uma solução saturada de azul de methyleno, continuando-se de 2 em 2 dias a applicação dos raios X até á cicatrização da ferida.

Em vez da solução de azul de methyleno acima referida, o A. costuma collocar sobre a ulceração um

unguento a 10 % de vermelho escarlata (*scarlet red*), cujos efeitos são mais accentuados do que os do azul de methyleno.

O vermelho escarlata e o amidoazotolnol nas superficies de granulações, pelo Dr. J. S. DAVIS, (*Johns Hopkins Hospital*).—O vermelho escarlata é um composto de amidoazotolnol e betanaphthol e tem a propriedade de estimular as superficies ulceradas, apressando de uma maneira notavel a formação epithelial.

No presente artigo, o A. estuda esta propriedade do vermelho escarlata e do amidoazotolnol, concluindo que este isoladamente é ainda mais effizaz do que aquelle. Eis a technica para o emprego do vermelho escarlata. Primeiramente, lava-se a ulceração com uma solução boricada ou salina e, em seguida, enxuga-se-a perfeitamente bem. Si ha granulações muito exuberantes, emprega-se o nitrato de prata para destruil-as. Depois applica-se o vermelho escarlata, protegendo-se a pelle sã com um pouco de vaselina, applicada em torno da ferida. Para se applicar a pomada de vermelho escarlata, corta-se um pedaço de linho velho, capaz de cobrir a ulceração, e, sobre uma das faces desse linho espalha-se o unguento, deitando-se-o em seguida sobre a superficie doente. Na preparação das pomadas emprega-se geralmente o vermelho escarlata na proporção de 8 %. N'esta proporção, convem que, de 24 em 24 ou de 48 em 48 horas, seja ella substituida por outra pomada não irritante. Si,

porém, a proporção fôr apenas de 4 %, o seu contacto com a ulceração pôde ser muito prolongado sem inconveniente.

O A. experimentou em numerosos casos as duas substancias e, sobretudo, nos casos de queimaduras, pôde observar o admiravel effeito de ambas com relação á formação epithelial e, portanto, á cicatrização.

(*Brasil Medico*).

Sobre os truamatismos abdominaes. — O *prof. Riedel* de Iena escreveu com este titulo um notavel artigo cujas conclusões de alto valor pratico, são as seguintes:

1.^o — O mais seguro elemento do diagnostico da ruptura de uma viscera intra-abdominal é a rigidez da musculatura da parede.

2.^o — Esta rigidez tanto se produz pelo extravasamento do conteudo gastro-intestinal como pelo derrame de sangue.

3.^o — Quanto maior for a quantidade de liquidos derramados mais rapidamente a rigidez se installa.

4.^o — Só excepcionalmente apparece e limitada nas contusões circumscriptas do ventre com simples contractura do intestino.

5.^o — É rarissimo que a ferida do intestino exista sem rigidez.

6.^o — Rigidez da parede com pulso fugidio, pequeno, face pallida, retrahida e vomitos, são signaes de abundante hemorragia quer visceral, de figado, baço ou pancreas, quer directamente arterial e indicam intervenção o mais rapido possivel.

7.º—A ruptura do estomago dá rigidez mais rapida que a do intestino. Alem de, pela contractura já referida, poder ser suspensa ou retardada a passagem do conteudo intestinal para o peritoneo, ainda accresce a proliferação relativamente lenta dos germens naquelle levados.

8.º—Nos casos de ruptura deve-se operar, quanto possivel, dentro das primeiras seis horas sobre o trauma e, o mais tardar dentro das doze horas. Ha casos, embora raros, de cura com intervenções mais tardias.

9.º—Rasgadas do mesenterio, fendas das tunicas serosa e muscular com hernia da mucosa, podem levar á ruptura secundaria por gangrena com producção de abcessos e fistulas estercoraes ou de deformações e apertos cicatriciaes tardios.

10.º—Na periferia da região traumatizada, quer o epiplon quer as ansas sans agglutinam-se com depressão funcional das propriedades de absorpção.

Os hematomas assim produzidos podem ser ponto de partida de abcessos.

11.º—As hemorragias por fractura do figado podem sustar-se por suturã com tamponamento pelo epiplon: as do baço só com a extirpação total.

12.º—As rupturas do rim devem sempre ser cuidadas com escrupulosa preocupação conservadora: só por destruição que inteiramente convença da impossibilidade de cura ou hemorragia ameaçadora se deve resolver a extirpação.

13.º—As contusões ligeiras do ventre que não se acompanham de lesão visceral dão logares ás vezes rapidamente a um notavel tympanismo.

15.^o—Ligeiras contusões podem dar uma grave sintomatologia inicial de choque (vômitos, face grippada pulso rapido e pequeno) ao passo que lesões importantes particularmente do intestino, podem ao principio dar leves perturbações. Aquella desaparece rapidamente: estas ao contrario acentuam-se. Quem, porém, por tal motivo muito espere, arrisca-se no desejo de estabelecer um seguro diagnostico, a perder a oportunidade therapeutica da intervenção.

16.^o—Raro é que as contusões ligeiras deixem, por adherencia, repuchamentos, etc. perturbações serias e duradouras da saude.

17.^o—São raras as rupturas subcutaneas dos musculos da parede do ventre.

18.^o—São relativamente frequentes as feridas infectadas da parede. A ameaça de propagação ao peritoneo impõe uma rapida e larga abertura dos focos parictaes de suppuração.—(*Deutsch, medicinisch. Wochenschr.*)

Uma sulfo-reacção da urina dos cancerosos,
por *Hugo Salomon* e *Paul Saxl*—Trata-se da demonstração da presença, nas urinas dos cancerosos, de um composto urinario sulfurado neutro, cujo enxofre libertado pela agua oxygenada, é recolhido sob a forma de sulfato de baryo.

Os auctores descrevem assim o processo que empregam para executar a reacção.

--Tomam-se 100 c. c. de urina não fermentada, cuja densidade se mede.

Investiga-se a albumina com o ferrocyaneto de potassio por exemplo. Se tem albumina é preciso separal-a pela fervura, acido acetico e filtração.

Obtidos pois 100 c. c. de urina fresca, limpida, sem albumina, deitam-se-lhe 10 c. c. de acido chlorhydrico de densidade 1,12 e, em copo de vidro de 400 c. c. de capacidade, sobre rede de amiantho, se aquecem até começo da fervura.

Suspende-se então immediatamente o aquecimento.

Tem-se preparados 200 c. c. de agua fervente que se lhe acrescentam e um solução a 10 % de chloreto de baryo de que se empregam 10 c. c. abaixo da densidade 1.020 e 15 c. c. acima d'essa densidade, deitados pouco a pouco com pipeta gotta a gotta.

Tapado com tampa de vidro é collocado em banho de agua fervente durante seis horas e conservado depois em repouso durante vinte e quatro, á temperatura do ambiente, para a deposição do precipitado.

Procede-se depois a filtração cuidadosa por funil de 0,06 de diametro e por papel de baryta (1) dobrado, bem humedecido, dez minutos antes, com agua distillada. Não se deve agitar para não levantar o precipitado que não deve vir no liquido decantado. Ao filtrado assim obtido e recolhido em um frasco de Erlenmeyer, acrescentam-se 3 c. c. de agua oxygenada Merck e põe-se a ferver por aquecimento brando, durante um quarto de hora.

Deita-se depois num copo conico em que fica em repouso durante vinte e quatro horas.

Se assim ahi apparecer um precipitado abundante de sulfato de baryo impuro com uma côr acastanhada a reacção é positiva.

(1) Barytpapier 311 de Max Dreverhoff, de Dresde.

Os auctores contam os resultados d'esta reacção em 223 casos e resumem-nos da seguinte maneira que dá a medida do seu valor.

Em 41 doentes com carcinoma a reacção foi nitidamente positiva em 30; francamente positiva em 4, duvidosa em 1 e negativa em 6.

Em 182 doentes não cancerosos foi positiva nitidamente em 6; francamente positiva em 3; duvidosa em 1 negativa, em 172.

Tratando-se de um diagnostico, por vezes tão difficil e embaraçoso; julgo que os resultados colhidos com o emprego desta reacção a impõem á attenção dos clinicos como mais um elemento auxiliar de valiosa probabilidade.— (*Wien. klinisch. Wochenschr.*, e *Deutsch medicin. Wochenschr.*).

Influencia da diabetes e da gotta no desenvolvimento da tuberculose pelo dr. *Raw*.
— Para o A., ao passo que a diabetes favorece o desenvolvimento da tuberculose, a gotta impedil-o-hia.

Em 62 casos de diabetes, com 25 autopsias, observou 37 como portadores de lesões tuberculosas, o que representa uma porcentagem de 59 por cento. Outros auctores indicam uma proporção de 52 a 50 por cento.

Em 57 casos de gotta, com 31 autopsias, não encontrou nenhum com signaes de tuberculose.

Apoiando esta maneira de ver, isto é que o desenvolvimento da tuberculose nos diabeticos e nos arthriticos depende das condições da nutrição e, por conseguinte, da composição chimica do sangue, Raw fez a seguinte experiencia: Cultivou o bacillo da tuberculose,

typo humano, em agar gylcerina, adicionado de sangue dos doentes. Se o sangue provinha de algum diabetico, as culturas tornavam-se muito mais luxuriantes; se, pelo contrario, se adicionava sangue de gottoso quasi que se sustava, por completo, o desenvolvimento.

Como conclusões, formúla o A. as seguintes: a) A diabetes predispõe ao desenvolvimento da tuberculose; b) A gotta exerce uma influencia paralyzante sobre o desenvolvimento dos bacillos da tuberculose; c) O plasma do sangue constitue o factor determinante para o desenvolvimento ou paragem da infecção bacterial do organismo humano - (*Tuberculosis*)

Obliteração dos vasos mesentericos com infarcto e gangrena anemica do intestino, por *Leclerc e Cotte*.—Foi Sprengel, quem em 1902, descreveu as duas consequencias anatomicas diferentes da obliteração vascular mesenterica: o infarcto intestinal, caracterisado pela infiltração hemorrhagica do intestino e a gangrena ischemica, tendo como consequencia a perfuração. A ellas corresponderiam typos clinicos diversos.

A opinião de Sprengel, porem, não foi unanimemente acceito e as contribuições clinicas e experimentaes ainda não conseguiram definitivamente encerrar a discussão do problema. Comtudo, está mais ou menos acceito, como regra geral, que a obliteração dos vasos mesentericos dá na maioria dos casos logar á necrose, com infarcto e infiltração hemorrhagica diffusa. Como os auctores tiveram occasião de observar um caso que

saia fóra dos modalidades clinicas e anatomicas geralmente admittidas, apressam-se a publical-o conjunctamente com uma revista muito completa dos casos semelhantes encontrado na litteratura medica.

Tratava-se d'um homem de 47 annos, hospitalizado ha tempos, e com o diagnostico de colicas hepaticas que soffria desde os 18 annos.

Subitamente uma crise com uma violencia desaccostumada se declara. A sua persistencia foi longa as dores augmentaram lancinantemente e vomitos sobrevieram. Não havia prisão de ventre. A zona dolorosa primitivamente localisada ao hypochondrio direito, bem depressa se generalisara a todo o ventre. Não havia contudo, irradiação para a espadua.

Pensouse primeiro numa crise de colicas hepaticas, mas como no dia seguinte a defesa muscular fosse muito accentuada ao nivel da fossa illiaca direita, fez-se o diagnostico de appendicite.

Febre em volta de 39°; os vomitos voltaram com maior intensidade, após uma acalmia passageira. Completouse o diagnostico de peritonite generalisada d'origem appendicular, e resolveu-se intervir, tres dias depois do apparecimento da crise. Incisão de Roux para ir observar o cego e o appendice, que são encontrados inteiramente integros e sem lesão alguma. Nota-se-lhe contudo um certo aspecto anemiado. Continuando a exploração, consegue-se exteriorisar uma ansa da porção terminal do ileon, completamente esphacelada. São notaveis a sua coloração branca amarellada, lembrando massa de vidraceiro e a sua tenuissima espessura.

Este aspecto continua-se ainda nas quatro ou cinco

ansas delgadas que a precedem. Ablação rapida do intestino esphacelado. A secção do mesenterio não se acompanha d'hemorrhagia, a não ser na sua porção terminal em que uma pequena venula sangra. Anastomose ileo-colica com botão. Encerramento parcial da parede. Morte doze horas após a intervenção.

A autopsia não pôde ser praticada, mas, no entanto, o exame da porção d'intestino reseccada (um metro) revelou, que nos pontos onde existia a gangrena as tunicas intestinaes estavam reduzidas a um millimetro d'espessura, tendo desaparecido por completo a mucosa e restando apenas traços da musculosa e a serosa. Quanto ao mesenterio, não existia infarto. Nas arterias era muito marcado o processo d'endarterite obliterante e nas veias constatava-se tambem uma endophlebite exaggerada com infiltração embryonnaria diffusa, que se propagava tambem ao tecido conjunctivo do mesenteiro.

A difficuldade de diagnostico nesse era enorme, senão impossivel. A pathogenia do caso estaria ligada a uma lithiase biliar, como talvez se pudesse deprehender do passado do doente e do facto das urinas revelarem a existencia da bilirubina, ou não seria senão a manifestação d'uma arterio-esclerose intestinal, syndroma doloroso, muito pouco estudado e com muitos pontos de contacto na sua symptomatologia com a lithiase biliar; é o que os auctores não podem affirmar por lhe ser impossivel ter feito a autopsia. Um estudo anatomopathologico e clinico muito completo termina a observação, a muito titulos preciosos. — (*Lyon chirurgical.*) — *A Med. Contemp.*