

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Volume XLVI

JANEIRO 1915

Numero 7

“Do methodo de Abbott no tratamento das escolioses” (1)

Pelo Dr. Alfredo Magalhães

Meus caros collegas e consocios, venho hoje occupar alguns momentos da vossa bondosa attenção, para mostrar-vos a applicação de estudos e pratica realmente novos ao tratamento de deformidades ha muito conhecidas.

Refiro-me ás escolioses das quaes têm sido descritas nada menos de 36 formas diversas.

D’ahi a necessidade de classificar-as em grupos, que se podem reduzir (segundo Calot) a tres:

- I. escolioses da adolescencia,
- II. escolioses rachiticas,
- III. escolioses symptomaticas, abrangendo escolioses symptomaticas estaticas e symptomaticas não estaticas.

As escolioses rachiticas não deixam de ser symptomaticas, entretanto distinguem-se das demais da mesma natureza por caracteres importantes e por seu prognostico mais grave.

Parece-me indispensavel actualmente ajuntar a estes tres grupos mais um, constituido pelas escolioses radio-diagnosticaveis, isto é, aquellas que muito

(1) — Communicação á Sociedade Medica dos Hospitaes.

difficilmente se poderiam diagnosticar *clanicamente*, si não fosse impossivel fazel-o, e que somente o exame pelos raios X tem permittido descobrir ou bem reconhecer.

Os annaes da sciencia vêm, no presente, se enriquecendo com esses casos:

A não ser que, com Robert Lovet, de Boston, queiramos considerar (em synthese) somente duas variedades de escolioses: a *funcional* (pseudo-escoliose) e a *organica* (verdadeira escoliose).

* * *

Como sabem os collegas, a ultima "Reforma do Ensino" proporcionou á Faculdade de Medicina da Bahia (em 1911) a satisfação de inaugurar no Brasil o ensino official da Orthopedia, cabendo a este humilde que vos falla a grande honra de ser o pequeno instrumento desta grande acção.

Desde então temos tido no serviço de clinica Orthopedica varios escolioticos, hospitalizados uns, do ambulatorio outros.

Não me foi dado ainda aqui observar caso algum de *escoliose por anomalia congenita*, da cathegoria daquelles que somente aos raios X se podem reconhecer.

Possuo conhecimento de varios casos por leitura e de um por tel-o visto pessoalmente, no anno passado, no serviço do professor Kirmisson, no Hospital dos "*Enfants malades*".

D'entre os primeiros posso mostrar-vos uma gravura do mais recente: é um caso de *escoliose cervico-dorsal* causada por uma variação costal; a setima

vertebra cervical apresenta á esquerda uma costella que vem até o esterno, enquanto que á direita ha uma costella livre e rudimentar. (v. *Revue d' Orthopédie*, sob a direcção de Kirmisson, 1.º de Julho de 1914, n.º 4).

O caso que vi no serviço de Kirmisson apresentava uma anomalia de soldadura de trez vertebraes dorsaes, de soldadura e desenvolvimento anomalo das trez costellas correspondentes de um lado e parada de desenvolvimento do omoplata do mesmo lado.

D'entre os casos de escoliose da adolescencia dois foram os mais interessantes: um—aqui no Hospital, outro—na clinica civil. O primeiro era um rapaz de 15 annos, que, desde os doze, carregava sobre a cabeça, duas vezes por dia, a caixa de distribuição da massa da padaria em que era empregado; o segundo foi uma senhorita de 16 annos, que, desde os onze (na escola), começara a apresentar o desvio notado na columna vertebral.

Infelizmente delles não tenho, para vos mostrar aqui, as photographias. O primeiro iniciou comnosco um tratamento por gymnastica orthopedica, que não teve a perseverança de levar a termo; a segunda nunca mais tive oportunidade de rever.

Entre os casos de escoliose symptomatica aqui tendes dois exemplos:

I) Esta photographia de um doente de escoliose symptomatica estatica (serviço do ambulatorio).

Trata-se de um escoliotico em consequencia de uma coxite tuberculosa direita, como attesta a attitude do mesmo doente.

II) Estas outras photographias mostram: a) escoliose symptomatica de pleurisia purulenta, (*) que foi tratada a principio por thoracentese e curada depois por costotomia e drenagem da pleura b e b) a doente (frente e costas) no collete gêssado, golla de official, para conseguir a escoliose remanescente; c) a doente sessenta dias depois, sem o collete, em attitude correcta. (**)

De escoliose rachitica é o caso que venho apresentar-vos.

Trata-se de uma das condições de prognostico mais grave, não só por ser uma escoliose rachitica, como por ser do terceiro gráo e acompanhada de deformidade thoracica bastante accentuada.

Tempo houve em que o professor Lannelongue, considerado pelos seus contemporaneos o principe da cirurgia franceza, dizia: "a luxação congenita do quadril é o opprobio da cirurgia moderna".

Hoje semelhante these é insustentavel; curam-se por meios orthopedicos todas as luxações de tal natureza até os dois annos de idade, muitas até os sete annos, e algumas além deste praso.

As palavras que proferira Lannelongue passaram a ser applicadas ás escolioses graves, ás velhas escolioses. Assim foi dito por Calot, e repetido por Fouchet (de Berck).

O tratamento da escoliose do terceiro gráo "é muito ingrato, por causa da torsão tão accentuada das vertebrae em semelhante caso, torsão contra a qual estamos muito mal armados, apesar de todos os

(*)—Veja fig. I.

(**)—Veja fig. II.

“apparelhos de destorsão inventados até hoje” dizia-se ainda assim em 1913. (Vêde F. Calot, — *Orthopédie indispensable aux praticiens*, Paris, 1913, A. Maloine édit).

* * *

Em fins de 1911, Abbott, de Portland, fazia na revista “*New-York Médical Journal*” uma publicação na qual annunciava o emprego de um methodo novo para o tratamento das escolioses em taes condições, reputadas difficeis, dando mais tarde, em 1912, na mesma revista, uma descripção mais completa do seu processo curativo.

Na Europa os primeiros ensaios do methodo de Abbott foram praticados por Jones, de Liverpool; logo em seguida procuraram estudal-o e applical-o, na França, Calvê e Lamy, Calot (de Berck), o Dr. Lauce, assistente do professor Ombredanne, de Paris (de 1912 a principios de 1913).

O “Congresso de Educação physica”, reunido em Pariz, em 19 de Março de 1913, deu oportunidade de ser ouvido alli o proprio Abbott, em uma conferencia na qual expoz minuciosamente o seu methodo, illustrando o seu discurso com grande numero de projecções luminosas.

Poucos dias depois maior successo alcançava elle, a 24 de Março de 1913, no “Congresso da Sociedade allemã de Cirurgia Orthopedica”, em Berlim, aonde fez tambem apreciar os resultados que se podiam alcançar com o seu methodo.

O Dr. Calot convidou-o a visitar o seu “Instituto Orthopedico”, em *Berck-sur-mer*, e alli poz Abbott em pratica o seu processo, que alcançou ganhar,

n'aquelle centro de trabalhos, adeptos entusiastas e convictos.

Quando, em Junho do anno passado, visitei Berck, tive opportunidade de ver diversos doentes com o collete de Abbott.

De volta, trouxe a resolução de experimentar-lhe opportunamente os effeitos, o que fiz no anno passado, *improvisando* um quadro de Abbott, nesta mesma doentinha. Durante as ferias retirou-se ella do Hospital, foi-lhe tirado o collete, interrompido o tratamento.

Neste anno, de posse do quadro de Abbott, tendo ella voltado ao serviço da Clinica, no mez passado, pude construir novo aparelho, este que ella traz.

Com grande confiança devemos esperar um resultado satisfactorio desta applicação.

O Dr. Robert Lowet (de Boston), em relatorio sobre o tratamento das escolioses, apresentado ao XVII "Congresso internacional de medicina", de Londres, Agosto de 1913, disse:

"Porém, depois de ter ensaiado todos os methodos, parece que o methodo de Abbott offerece, em summa, vantagens anatomicas especiaes e permite uma facilidade de correção maior que qualquer outro methodo".

—Calot exprime-se deste modo:

"E'-nos permittido dizer que agora está em nosso poder curar a escoliose." (Art. publicado em 25 de Junho do corrente anno (1914) no "*Monde médical*" n. 520).

Si comparardes, analysando a photographia, (***)

(***)—Veja fig. III.

que ali tendes, da doente antes do aparelho, e examinando-a pessoalmente agora, apenas um mez depois de sua applicação, notareis que já se verificam algumas melhoras, as quaes é de esperar se vão accentuando cada vez mais.

Forbes, de Montreal, no Canadá, possui tambem um modo novo de encarar e tratar as escolioses, que tem dado logar a paralelo com o de Abbott, e suscitado mesmo partidos.

Entretanto, em summa, como faz ver o Dr. Lamy, estes dois methodos não estão realmente em opposição, elles se completam e são susceptíveis de dar excellentes resultados ambos.

Para Forbes, nas escolioses velhas o elemento thoracico é tudo. Para Abbott a curva lateral é o principal, por isto elle deslateralisa, e ao mesmo tempo destorce directamente o thorax.

Em ambos os methodos a correcção é feita com o tronco em flexão, em ambos praticam-se tracções sobre o braço opposto á convexidade.

Eu vos direi, em tempo, o que apurar como resultado final neste caso, que pude hoje trazer ao vosso exame e competente apreciação.

Sobre a fauna cadaverica na Bahia

LUCILIA FUSCANIPENNIS MACQ.

Pelo **Dr. OSCAR FREIRE**

Professor da Faculdade de Medicina da Bahia

No artigo que publiquei sobre a fauna cadaverica na Bahia, alem de alguns erros graves de revisão

escapou um engano de copia que merece logo corrigido.

Enumerando as especies de LUCILIA por mim encontradas na Bahia em cadaveres, foi mencionada sob n.º VI a "LUCILIA FUSCIPENNIS *Macq*" (1), quando a especie por mim observada é a LUCILIA FUSCANIPENNIS *Macq.* e não a LUCILIA FUSCIPENNIS *Fabr.*

O engano lastimavel do copista passou-me despercebido.

Só agora dei por elle e apresso-me em trazer esta errata.

O modo por que o nome da especie está escripto, citando a autoridade de Macquart, (LUCILIA FUSCIPENNIS *Macq.*) revela logo a quem entender do assumpto o erro de copia (*fuscipennis* por *fusc-anipennis*), mostrando que eu só poderia pretender referir-me a LUCILIA FUSCANIPENNIS, porque a LUCILIA FUSCIPENNIS foi descripta por *Fabricius*, sendo a LUCILIA FUSCANIPENNIS, a especie que cabe á autoridade de *Macquart* por lhe pertencer a prioridade da descripção.

Demais é sabido que provieram justamente da Bahia os exemplares que serviram a *Macquart* para typo da especie LUCILIA FUSCANIPENNIS, emquanto que *Wieduram* indica Java e Sumatra como local de origem da LUCILIA FUSCIPENNIS (*Fabr.*) por elle descripta (2).

(1) — O. Freire — Algumas notas para o estudo da fauna cadaverica na Bahia. — *in* Gazeta Medica da Bahia — vol. XLVI — n. 3 — Setembro 1914 — pag. 118.

(2) — Wiedmann — Zweiflugelige Insectem — Zweiter Theil — Hannu 1830 — pag. 388.

Convem que fique uma vez por todas estabelecido que a mosca que encontrei não é a especie LUCILIA FUSCIPENNIS de (*Fabricius*).

Os seus caracteres correspondem indiscutivelmente á diagnose da especie LUCILIA FUSCANIPENNIS estabelecida por *Macquart* nos seguintes termos “*Viridi cerulea. Palpis, antennis, facieque ochraceis Alis fuscans (Far. 23. fig. 5). Long. 3 l. ♂ ♀*”.

Epistome un peu pointu, non bordé de poils. Front $\frac{+}{\circ}$ lineaire; $\frac{\circ}{\circ}$ á bande large, d'un brun noiratre; côtés étroits, noirs á duvet gris.

Antennes et style ochracés. Yeux $\frac{+}{\circ}$ á grandes facettes dans la partie supérieure. Thorax vert, anterieurement á reflets noirs. Abdomen vert á reflets bleus; incisions d'un bleu noiratre. Pieds d'un brun noiratre. Cuillerons jaunes. Ailes un peu brunatres, á bord extérieur brun; cellule externo-mediaire aboutissant á l'extrémite; deuxieme nervure transversale sinueuse, fort oblique. — Du Brésil Bahia.” (3).

Restabelecido como deve ser, o periodo do meu artigo alludido que o copista alterou é o seguinte:

VI—LUCILIA FUSCANIPENNIS. — *Macq.* — Rara, muito rara mesmo, é esta especie, cujos exemplares $\frac{+}{\circ}$ encontrei em algumas experiencias realizadas no campo (*Garcia*). Nunca vi larvas, não podendo conhecer a evolução da mosca. Só consegui até hoje 4 exemplares desta mosca.

Tenho horror ás erratas, que na melhor hypothese, são apenas inuteis. Esta, porem, impunha um elementar dever de probidade scientifica.

(3) — *Macquart—Diptères exotiques nouveaux ou peu connus—4 m. edit. Supplement—Pariz 1749—pag. 223,*

**Discurso proferido pelo pa-
ranympho Prof. Clementino
Fraga, no acto da collação
do grau aos doutorandos de
1914.**

Meus caros collegas:

Elevado a esta tribuna pelos suffragios da vossa sympathia, sinto que me deserta o espirito, a coragem com que devêra affrontar a curiosidade que me envolve, naturalmente espartada no esperado mallogro de vossa inadvertida confiança.

Na extranha significação do honroso mandato apurou o acaso o contraste de grande favor com profunda decepção, e nas proporções do facto anormal, preparou ao humilde delegado do professorado, nesta solemnidade, uma situação das mais penosas...

Vous lui conferez enfin la noblesse pour quil se souvienne surtout qu'elle oblige. (1)

Mas, suppondo aqui m'ò trouxeste para sentir comvosco as justas alegrias da vossa investidura doutoral, não quero, nem devo, desfazer na escolha do vosso paranympho, receiando attritar os sagrados melindres de livre e expontanea determinação, embora acertasse ella de premiar uma vida que á sombra se vai encurtando, e que no brusco de socegado, retiro correria de todo esquecida, não fôra os milagres do vosso prestigio e o incentivo sadio da vossa forte mocidade.

(1) — Fenillet.

Bem haja a essa grata mercê da missão de ensinar, que aproxima almas nas trocas do estímulo e na confusão do objectivo, estimando ao preço do ouro da verdade o conceito feliz de Michelet—o ensino é a amizade! E' a amizade sim, meus caros collegas, e por ella até aqui insensivelmente me arrastastes; a amizade que se faz no respeito mutuo, na communhão pacifica, concorde nos mesmos interesses e superiormente discorde de quaesquer subalternidades;... amizade que se edifica na confiança reciproca e prolonga, fóra da familia, a familia intellectual, sob os magicos auspicios de numes extranhos e desconhecidas affinidades.

Fallando-vos agora com as responsabilidades de mestre, e nas suas malhas apanhado, não occulto o embaraço em que me encontro para dizer-vos da grandeza e sublimidade do vosso apostolado; confesso sinceramente que outra palavra vossos ouvidos reclamavam: sou daquelles que prézam, no habito de tratar as cousas, o valor e o ascendente de longa experiencia, trenada a revezes e vencida a esforços espartanos na familiaridade das lettras e no amor da profissão. Deste mesmo logar e revestidos de honras eguaes, bem que com desigual superioridade, outros teem celebrado em oblação ao nosso culto, propiciando o suave sabor de uma festa atheniense, em que a linguagem abonada da sabedoria e as meditações do conselho amigo, por vezes traçando claros e sombras no quadro dos destinos communs, dobra a palavra da mocidade, na eterna seducção de suas phantasias e na encantadora harmonia de suas apostrophes. E neste mesmo recinto, senti vós outros,

senhores, que bem o podeis sentir, o mystico encanto do contacto de gerações successivas — a do mestre e a do discípulo, compares no sentimento, entoando as melodias do mesmo hymno e compondo a formosa scena de um encontro no espaço, em fidalga pirraça ao tempo que as fez distanciadas.

* * *

Senhores, um mundo novo vos espera fóra dos humbraes desta casa, que agora ides deixar depois de um passado vencido no convivio dos mestres; aprendestes com pausa benedictina no silencio dos laboratorios e nas sallas do Hospital, a terçar armas contra o soffrimento humano, mas por muito que tivesseses aprendido, não aprendestes bastante para julgar das difficuldades effectivas que oneram a nossa profissão, das delicadezas que a sublimam, das vantagens moraes que a divinizam; umas e outras ireis sentir daqui por diante de animo commovido e coração forte, sob a égide das excellencias do vosso preparo e do vosso amor ao trabalho; emancipados da tutela escolar, é chegado o momento de acudir aos reclamos dos proprios instinctos, que exige a personalidade responsavel, abeirando-vos do infinito da vida publica, confiantes e resolutos, como quem entra pela vida em clara e limpida manhã.

Na profissão de fé social a que vos obrigam os superiores compromissos da vossa missão empenhareis o maximo de vontade num minimo de sentimento. Não andarás com acerto quem, appellando para o futuro, não trouxer do passado a bagagem de uma convicção paciente, pacientemente integrada.

Certo não é muito da vossa idade essa vantagem que do tempo faz cabedal, mas nem por isso deveis estar inadvertidos e sós dentro de vós mesmos, quando a aurora que desponta além, justo ao alcance de vossas vistas, nas suas cambiantes e meias tintas, dá a impressão das incertezas que vos esperam e das duvidas que vos ameaçam.

Ides exercer a medicina. Pois bem, não tardará que venhaes a experimentar uma a uma as decepções de uma vida de revezes, de longe em longe mitigadas, pela suavidade de uma benção ou pela luz de um olhar agradecido; não vos soffra porém o animo, nem vos falleça a coragem ás nortadas dos peiores dias; lembrai-vos que, numa existencia que dignifica a especie, ensinava Marco Aurelio que é "uma felicidade supportar com coragem os accidentes da vida"; não esqueçaes que o vosso tirocinio, por pouco que vos tenha dado, vos deu o habito de tratar com os livros da nossa opulenta collectanea: fazei-os pois, vossos companheiros queridos, seja qual for a vossa orientação e qualquer que seja o ramo dos conhecimentos medicos a que vos conduzam as vossas inclinações; não deserteis as suas paginas, enquanto deserto estiver o vosso espirito das noções que vos for mistér, nem desdenheis jamais dos ensinamentos compendiados, porque é por elles que haveis de chegar, victoriosos e tranquillos, á almejada conquista em qualquer terreno aonde vos leve a nobre curiosidade de aprender.

Senhores, uma immensa sciencia, na força e disciplina de seus conhecimentos, de longe domina a obra das grandes transformações humanas, quer

multiplicando seus officios para perfeita eurythmia da vida social, quer estendendo suas azas tutelares na protecção e amparo ás collectividades, no aperfeiçoamento das raças, na formação das nacionalidades, no destino do mundo. E' a medicina.

Tendo nascido do instincto da conservação, do amor da vida, a medicina, na effectividade de seus eternos propositos, tem por supremo objectivo a manutenção e restabelecimento da saude; a millenios remonta que o homem, tornado medico, á próva das maiores dedicações, caldeia suas armas ao fogo santo do enthusiasmo pela sciencia. Movem-se os espiritos trabalhados pela ancia do saber; surgem os postulados; edificam-se leis; flutuam as doutrinas; organizam-se os systemas; attritam as controversias; esboçam-se as hypotheses; nascem e se enfunam theorias, espalham-se e correm mundo, universalizando idéas, pregando opiniões, inteirando dogmas; o esforço humano, felicitado na reverencia dos povos, guarda intacta a serenidade intrinseca e o cunho hieratico; passam os dias, embotando as noções escriptas, algumas das quaes se perderam, outras foram veladas no eclipse total ou parcial, e, das cinzas de crenças mortas, a verdade resurge, o facto permanece, inteiriço e valido, ás vezes novo, quasi sempre renovado. Transportae-vos, historia dentro, á hora prima da existencia scientifica da medicina, quando a escola de Cós plantou os alicerces do grande edificio, hoje multiseclar, e ireis admirar nos textos hippocraticos a tripeça dogmatica, composta do humorismo, tantas vezes abandonada, quantas redi-viva, resistindo a todos os embates, defesa ás contra-

dições dos tempos e á diversidade das epochas. Depois, torna-se de lá, através das edades que mais de vinte seculos enquadram e revireis o naturismo e o neovitalismo dominando varias phases evolutivas da sciencia medica, até o humorismo actual, que recapitula a doutrina do Pae da medicina, trajando de novo, embora nos recortes da moda, denuncie a origem distante, graduada é certo, e mais eminente na penetração dos delicados phenomenos da chimica cellullar.

Passou a theoria, ficou o facto; ficou e veio servindo de marco luminoso no caminho dos tempos; buscando origens primevas no humorismo antigo, fundou-se a serologia.

Reacções chímicas subtis e caprichosos phenomenos moleculares, complicando-se na intimidade da cellula viva, afeiçãoam particularmente o organismo, creando uma verdadeira personalidade humoral. "Numa gotta de sangue os modernos processos da investigação permittem já reconhecer muitas propriedades que indicam o reflexo das modificações soffridas pelo organismo; com os processos da technica, nesta mesma gotta de sangue, será possível reconhecer pouco a pouco todas as taras ancestraes ou adquiridas e desvendar todo o mysterio do temperamento." (1)

A evolução dos conhecimentos mostra que medrou em terreno fertil o methodo experimental; prova que apuramos quanto de util e logico nos legou a medicina tradicional; demonstra á saciedade que o espirito de systéma antes desserve que serve á

(1) Vidal.

sciencia, como aconteceu com a escola organicista pelas alturas do seculo passado que, impondo o criterio anatomico absoluto e exclusivo, quasi asphyxia a medicina clinica.

Os methodos rigidos e as formulas severas perdem em rigidez e desmedram em severidade, consoante o momento historico que atravessam; do ponto de vista especulativo pode variar a orientação, que é incorporada, mas ficará a noção adquirida, que é pessoal e constitue o crystallino morgado da intelligencia humana; as abundancias de doutrina os tornam resistentes á doutrina, e o archivo do tempo, recolhendo as creações dispersas, consente á posteridade. no mysticismo da admiração, honrar á memoria dos grandes trabalhadores. Disse Pascal. e disse admiravelmente, que a humanidade é um só homem que subsiste sempre e aprende continuamente.

Vivemos no luxo de uma atmospheria intellectual. em que collaboram a operosidade de uns e a predestinação de outros, enriquecendo o patrimonio commum. Tambem, força é dizel-o, para nenhuma outra sciencia se faz mister o gosto innato, a "adaptação providencial do individuo á sua vocação", como para a medicina. Principalmente na clinica, em que a sciencia trava relações com a arte para prolongar a vida.

E' ahi nessa missão nobilissima que o medico. cultuando uma religião inteira, experimenta a fé e ensaia a devoção como apostolo militante, blindada a organização moral e aberto o coração aos transes e ás benções, aos instantes felizes e ás horas amargas.

Por certo que já estaes antevendo as passadas responsabilidades do officio e o juramento, ha pouco proferido, traçou a directriz de vossa conducta como na sua transparencia e sabedoria, os textos sagrados.

Ninguem traz da evolução ontogenica o substratum do profissional ou a capacidade do philosopho; a crendice de que se nasce medico, como rico ou miseravel, nobre ou plebeu, por milagre da sorte, nada mais é que producto facil da doce ingenuidade humana; mas, si o clinico não se improvisa, nem sahe da Faculdade, mysteriosamente, como Minerva da cabeça de Jupiter, e, si é verdade que, tudo faz o tirocinio paciente, o cuidado na observação, a sagacidade á cabeceira do doente, o gosto no trato da profissão.

E' então que a arte entra com a sua parte na acção, com os recursos que exigem a educação de muitos dias, a pausa de longos vagares, as vantagens da vontade effectiva; podeis ser clinicos, e bem o sereis, uma vez que por livre deliberação fostes medicos; não vos abandone entretanto, o amor do estudo, nem o cabedal dos conhecimentos adquiridos pela alheia observação; é á custa delles que fareis a vossa personalidade experiente e chegareis á emancipação espiritual, que armazena no proprio saber os fructos da longa romagem pela estrada accidentada da profissão.

A medicina moderna dividiu entre o laboratorio, a clinica e a medicina publica os districtos de seus dominios, e tão infinitos são elles, no infinito de suas

fronteiras, que se torna impossivel fragmentar a atençaõ, devidir as sympathias e palmilhar o terreno em todas as direcções.

Tereis que decidir, e tanto melhor, si para logo o fizerdes, a tempo de economisar energias no sentido predeterminado, porque nada menos louvavel que a actividade dispersiva, o trabalho em retalhos, a occupação de muitas coisas, o que será fatalmente, no determinismo do resultado, actividade que nada produz, trabalho que não remanesce, occupação que fica anonyma e immaterial, expiando na relatividade do mediocre o máo emprego de suas canceliras.

O laboratorio ou a clinica, a medicina legal ou a hygiene, seja qual fôr o ponto que estejaes a mirar nos horisontes da profissão, faz-se preciso que a preferencia traga a força impulsora de seria convicção; é a especialisação que faz poderosa a nossa sciencia e grandes iniciados os seus cultores; é o estudo especial, tocando á meta do ignoto e arranhando a couraça do impenetravel, que faz o erudito e lhe confere o ascendente do saber.

A clinica moderna se faz armada dos melhores recursos do laboratorio, ao lado dos meios propedeuticos, por egual argutos e capazes, levando a sua qualidade indiscreta até a essencia do mal na propria e recondita intimidade da economia viva. O progresso na sciencia do laboratorio permite chegar ao diagnostico sem ver o doente, pelo só exame das secreções e excreções dos liquidos e meios organicos. A epocha que atravessamos explora o valor do laboratorio na clinica, exaggerando-lhe as vantagens e chegando até ao fetichismo da pesquisa, nas

subtilezas e minucias que a pratica corrente não pode comportar nos limites da possibilidade material. Eu comprehendo, como clinico, a necessidade de completar o exame do doente pelos processos armados; completar e affirmal-o, mesmo nos casos mais simples, quando possível; mas outra coisa é considerar a preeminencia do laboratorio sobre a clinica, é negar ao phenomeno clinico a sua qualidade representativa na objectivação do mal, o seu relevo na logica do processo morbido, de que é elle o expoente e o reclamo apparente, o grande facto e o pequeno indicio. Graças a Deus que comprehendo as vantagens do laboratorio, que as defendo no meu ensino, que as pratico no meu serviço. Sirvamos á pratica nos seus meios assentes e consagrados; curvemo-nos á doutrina, soberana nas suas leis, activa nos seus principios e, respeitando a indole da nossa sciencia, façamos tambem as nossas barretadas á hypothese, até porque é ella, e foi sempre, a pregoeira das acquisições estaveis, polidas e acabadas pelo espirito scientifico.

Trazer o doente do laboratorio para a clinica, pelas amostras tomadas ao seu organismo, pelos retalhos tirados aos seus tecidos, pelos fragmentos subtraídos á sua vida, é fazer biopsia pura, é dissecar *in vivo*, é artificialisar a clinica! Não é assim que se entende e pratica a medicina, fóra dos meios didacticos, porque ninguem faz clinica, mesmo nos centros mais adiantados, com um laboratorio ás costas. Para mim a clinica deve fazer praça dos seus proprios e opulentos recursos; examine-se o doente em todos os seus órgãos e particularmente a cada um delles;

explore-se o phenomeno clinico, delle tirando tudo o que pode dar na sua expressão breve ou final, dubia ou cathgorica; faça-se a medicina do doente pelo doente, baseando nas instrucções do facto clinico, o laudo a que nos obriga a casuistica da clinica.

Parta-se dahi para o laboratorio, levando a orientação do que se quer precisar, ou do que se precisa confirmar, corrigir ou instruir de novas peças para a edificação da diagnose.

Em verdade vos digo que em clinica não ha razões por toneladas nem certezas a valer; movel e escasso é o symptoma, desfigurado e aberrante o é ás vezes, e, fallivel como o proprio erro, pode ser o diagnostico, embora amparado pelos melhores recursos e pelas vantagens do tirocinio clarividente. Vêde como é trabalhada por incertezas a missão do clinico; no entanto, aquelles que encurtam a vida na vida intensa da profissão, associados ás dores alheias e vencidos pelos soffrimentos de outrem, estes passam esquecidos e occultos. O clinico mais sabio, discreto e reservado, que balisa nas repugnancias da probidade intellectual o prestigio do seu officio, o clinico que atravessa a vida trabalhando e bemfazendo, amando e soffrendo, que, com o remedio ou com o consolo, encarna a providencia do momento nos momentos de maiores angustias, o clinico que sabe "venerar as pequenas horas da vida" e os grandes instantes do soffrimento, o clinico assim completo, recebe na desestima o salario de tantos serviços, vive alheio ao mundo que o cerca, e que delle só se lembra para tudo exigir e nada dispensar.

Em regra o homem mais apreça o que lhe é menos familiar; as credenciaes da excepção requintam o gosto da novidade, e por isto mesmo as proezas do laboratorio prolongam-se e retumbam no echo do grito inicial, fazendo o regalo da mediocridade enfatuada e pernostica, que muita vez mede o alcance de suas vistas pela escala micrometrica do apparelho em que trabalha. Mystérios do destino ou privilegios da moda, não sei; não sei, nem quero saber, na minha reconhecida condicção de pratico vulgar, que apenas defende as prerogativas da sua companhia, honrando-se de veneral-as como unico bem e suprema preocupação.

De referencia á clinica senhores, ha problemas de pathologia indigena que desafiam a vossa atencção e exigem bôa parte das energias do medico moderno. Não preciso recordar-vos que foi attentando bem para os phenomenos clinicos, e pondo nelles toda vibratibilidade de seu espirito privilegiado, que Chagas descobrio a molestia que lhe tem o nome e merecidamente lhe cobrio de glorias; entretanto dezenas de profissionaes lhe precederam no mesmo caminho, examinaram os mesmos doentes, apalpam a molestia e não lograram perceber-lhe a essencia, nem coordenar-lhe as manifestações varias e discordes de caso a caso, prendendo-as a um typo commum, filiadas ao mesmo genero morbido, identificadas pela causa genetriz.

Á medicina, nas ascendencias da sua funcção altamente civilisadora, serios são os encargos que lhe impõe a vida civil; graves e decisivos são elles nas funcções periciaes, em todos os aspectos por que modernamente se ramificam.

Por outro lado é á hygiene que a vida individual e

collectiva vão pedir as leis de sua conservação na pratica da medicina preventiva, a tempo de embargar o passo aos grandes males que affligem a humanidade; á hygiene que, depois de Pasteur, vem cumprindo a prophesia do bemaventurado sabio, quando affirmou que era dado ao homem fazer desaparecer da superficie da terra todas as doenças contagiosas.

É nessa esphera que a vossa actividade pode ser chamada, muita vez ás rebatinhas com a vossa tranquillidade e com as seguranças de vossa propria vida. Bem o sabeis que, por magnos que sejam os interesses da vossa existencia, chamados que fôrdes a intervir para debellar um paroxysmo epidemico, maiores e mais sagrados são os interesses vitaes do maior numero e bem paga estará a vida que muitas vidas tiver poupado. Entre outros, o sublime exemplo de Jesse Lazear, o vosso mallogrado collega americano, contribuindo com a sua vida para firmar o dogma scientifico da transmissão culicidica da febre amarella e salvando Cuba, ha de perdurar na memoria dos posteros como o expoente do maior, do mais santo desprendimento em bem da communhão humana.

Considerae pois meus amigos que farta messe de beneficios pode ter a sociedade vossa dedicacão si, materializando o bem, quizerdes seguir as inspirações superiores do dever publico no nobre exercicio do mister profissional.

A dignidade medica, senhores, na pratica da profissão, tem regras impreteriveis, formulas rigidas, principios soberanos, leis invariaveis. A maxima urbanidade e a mais estrieta observancia dos deveres

deontologicos se querem mantidos nas relações com os vossos confrades. Fóra do vosso consultorio, considerado terreno neutro da clinica, a não ser em caso de urgencia ou em conferencia, sob nenhum pretexto deveis ver um doente tratado por um collega, e quando o fizerdes no primeiro caso, para logo deveis dar conhecimento do facto ao medico assistente. Outro ponto para o qual reclamo a vossa attenção é o que diz respeito á concurrencia profissional que se faz pela desigualdade dos honorarios, pelos commentarios mordazes, pela discussão sectaria fóra dos meios devotos, em condemnavel profanação dos canones da nossa fé.

Nas relações com o doente deveis saber que toda bondade requer o vosso ministerio; sêde tolerantes com os que soffrem, qualquer que seja a sua condição social; lembrai-vos que o doente quando não creança é sempre *uma creança grande*; meditae antes de agir para fazel-o resolutamente; sem a confiança que deriva da suggestão de vossos actos e palavras, nada conseguireis de util, nem levareis a bom termo as esperanças de corresponder a curiosidade e exigencias da familia nos casos delicados.

Ha senhores, um principio codificado entre as regras absolutas da vossa profissão: é o segredo medico. Delle sabeis bastante para o julgardes como a um culto inviolavel, que faz a tradição de honra da medicina clinica, desde os tempos de Hippocrates. De todos estes preceitos, e daquelles que se referem á responsabilidade medica, não vos fallarei palavra por palavra, pois si o tempo permitisse, a vossa paciencia tanto o não faria; o codigo destas normas

está escripto em paginas indeleveis, com o espirito de todos os tempos e as verdades de todas as epochas.

O prestigio e a grandeza da vossa linguagem intellectual, alicerçadas pela tradição que aqui deixaram os nossos mortos e pelo respeito dos contemporaneos, espero servirá de sagrado penhor para os porvindouros. E' a tradição que nos organizou em classe, que fez commum o nosso destino, embora rivaes as nossas ambições; "fóra da tradição e sem ella não podemos edificar senão no ar, no espaço castellos ideaes, enganosos, utopicos, tão depressa desfeitos quanto entrevistos ou sonhados." (3)

* * *

Meus caros amigos.—Devo terminar á maneira consagrada, dirigindo-vos pessoalmente as ultimas palavras. Não tenho autoridade para dar conselhos, embora investido das funcções didacticas que vossas sympathias generosamente estimaram, suppondo-me capaz de paranympfar nesta solemnidade.

De outros mestres tivestes o bom exemplo e a sã doutrina; não os esqueçaes, eu vos supplico. De mim, embora ponha ao serviço da palavra, já exausta, todo o meu espirito e todo o meu coração, apenas tereis a linguagem simples do affecto, no tom sentido e carinhoso de quem falla pela ultima vez a seus primeiros discipulos.

Para o vosso mestre de hontem, o collega de agora, como para vós, o momento não é somente de alegrias. Disse com sentimento quem affirmou que todas as mudanças têm a sua tristeza, porque o que deixamos é uma parte de nós mesmos.

(3) — Branetière.

Se pudesse ser o propheta da vossa missão não me animaria a antecipar aqui o futuro que vos aguarda. Felizmente o futuro é o imprevisito, a interrogação eterna, a nuvem mysteriosa, o denso véo que a propria luz da esperanza não consegue penetrar.

Não vos conturbe o animo a commoção da duvida; acabareis por triumphar: sois "uma força de vida intacta." Tanto basta para o exito.

O genio antigo, simples e profundo, pela serenidade de Seneca, traçou em lettras de bronze que nada ha, por arduo e difficil, que o espirito humano não possa vencer com o trabalho assiduo. Trabalhae e sereis fortes; por vos elevardes acima do commum dos homens não receieis os apuros da inveja: elles não faltarão, é certo, mas ainda bem que o "odio gratuito, ao passo que maltrata a quem odeia, diverte a quem é odiado."

Para deante, pois meus caros amigos, na luz ou na sombra, no esplendor ou na modestia, espero em Deus, podereis hombraer com os mais dignos, e então, mais tarde, si conservardes a alma pura, como a alma em flor com que daqui partis, vossos filhos felizes, como vossos paes que hoje vos abençoam, verão constrictos, na neve de vossos cabellos, o reflexo da alma branca que preciosamente deveis guardar do pó da estrada e que "prolonga até o termo de uma longa vida o cuidado exclusivo das coisas que não passam." (1)

Então terá chegado a hora suave da felicidade terrena, e, nos remansos da paz, a consciencia forte pela

(1) Anatole France

certeza do dever cumprido, guardará inatingida essa mocidade de espirito que se compraz nas "allusões eternas, a cada passo encontradas na vida, num gesto, num signal, num olhar, numa palavra, num silencio e nos acontecimentos que nos envolvem." (5)

Minha voz em seus derradeiros accentos mal presente, na scena melancolica da separação, uma phrase commovida: ide..., nas affinidades secretas com o Céu o espirito do bem ha de abençoar vossa missão.

Ide....

ASSOCIAÇÕES MEDICAS

SOCIEDADE MEDICA DOS HOSPITAES
DA BAHIA

O Dr. Octavio Torres apresenta 3 casos interessantes de piedra, affecção um tanto commum entre nós. Diz que foi bem estudada na Columbia, observada na Bahia pela primeira vez pelos professores Drs. Gonçalo Moniz e Prado Valladares, tendo sido estudada pelo Dr. Pedro Severiano de Magalhães anteriormente no Rio, — Diz que uma revisão dos estudos desta molestia dos cabellos foi feita pelo Dr. Paulo Horta, dignissimo assistente de Manguinhos. Refere que na Columbia a affecção é commum entre as mulheres, succedendo justamente o contrario aqui entre nós, sendo os estudantes os mais atacados. Refere que não sabe se foi observado casos da affe-

(5) Maeterlinck

ção em cabellos da barba e do bigode.—Traz as tres observações ao conhecimento da Sociedade, não só porque entre nós não foi observado caso nenhum em individuos do sexo feminino, como pela extensão da affecção.

Descreve os 3 casos dizendo que o cabello do individuo do sexo masculino apresenta nodulos de piedra de 1 mm. de comprimento havendo grande numero de cabellos doentes. Os outros dous casos são de individuos do sexo feminino; tem noticia de um terceiro caso de que não pode obter material para estudo. Na primeira observação de cabellos de mulher, os nodulos são em tão grande numero, que é quasi impossivel contar - os.

Ha mais de 200 pequenos nodulos á vista desarmada e em centimetro e meio de cabello observado ao microscopio conseguiu contar mais de 20 pequenissimos nodulos. O outro caso apresenta cerca de 50 nodulos em cada cabello, porém, todos os cabellos não são parasitados como na observação anterior.— Descreve o modo pelo qual se apresenta uma preparação do parazita no cabello ou na cultura, apresentando algumas ao microscopio e uma cultura adulta de piedra.

Mostra ainda preparações macroscopicas dos cabellos.—Expõe a hypothese que julga capaz de explicar a infecção nas duas senhoras.

Refere os diversos tratamentos que têm sido empregados nesta affecção parasitaria e diz que conseguiu curar todos os casos apresentados e mais alguns

com uma mistura de acido salicylico e alcool absoluto. Explica o modo de acção do acido salicylico sobre o nodulo de piedra e o seu modo de applicação.

Diabetes insipido —O Dr. Clementino Fraga apresenta um doente, pensionista do Hospital Santa Izabel, internado a 31 de Outubro do corrente anno.

Tem as iniciais F. S. A., natural deste Estado, 22 annos, branco, solteiro, lavrador.

Como anamnese remota refere que o doente teve febres ephemerias, de natureza indeterminada, sarampão, varicela. Pae morto ha 11 annos, não sabendo informar qual a causa-mortis; mãe tambem fallecida de molestia intestinal.

Vae para seis mezes soffreu violento traumatismo na face, com perda de sentidos e commoção cerebral.

Dous mezes após o accidente teve inicio a molestia actual, encenada por continua sensação de queimadura epigastrica, polydipsia, que para logo se tornou potomania, polyuria consideravel, ás vezes diarrhéa transitoria, seccura da pelle e da lingua; jamais teve polyphagia.

O exame objectivo nada apprehendeu de anormal nos aparelhos respiratorio e circulatorio.

Fígado e baço de limites normaes.

Facies anemica, descoramento da pelle e das mucosas—Cholemia leve.

Exame de urina. Curva nyctemérica, tomada desde a entrada, isto é ha vinte dias consecutivos, revela a existencia da polyuria, orçando a quantidade da urina por 6 a 8 litros, tendo baixado apenas a 3 litros quando fez uso da medicação purgativa.

(Apresenta a quantidade das ultimas 24 horas:
6.750 gr.)

Foram feitos iterativos exames, dando resultado quasi o mesmo:

Volume 7.600

Densidade 1.003

Reacção acida

Material solidos 55,50

Phosphatos 0,54 ‰, iste é 4,10 por 24 horas

Chloruretos 1,28 ‰, ou seja 9,72 por 24 horas

Uréa 3,78 ‰ ou 27,72 por 24 horas

Acido urico 0,07 ‰ ou 0,53 por 24 horas

Sem albumina, sem pigmentos e acidos biliares e
sem glycose.

Pesquisa da glycose separadamente na urina do dia
e da noite—*negativa.*

Pesquisa da glycose na urina tomada duas horas
após ás refeições—*ainda e absolutamente negativa.*

Releva notar que o doente não tem regimen espe-
cial; ao contrario alimenta-se de feculentos e não se
privou de assucarados durante o exame.

Azoturia negativa

Oxaluria negativa

Hyperchloruria negativa

Phosphaturia *leve*

Inosuria positiva

Hippuria positiva

Maltosuria negativa

Prova do saloi, de Sahli positiva (mostra a reacção
no momento.)

Exame das fézes: Ovos de ankylostoma, ascarides e tricocephalo. Sem esteatorrhéa e sem fibras musculares.

Exame do sangue:

Hematias	3.224.000
Leucocytos	11.600
Hemoglobina	45 %
Valor globular	0,64
Relação globular	1.290

Formula leucocytaria:

Polynucleares	56,7
Grandes lymphocytos	20,3
Pequenos lymphocytos	10,3
Mononucleares	6,5
Eosinophilos	6,2
Formas da transição	0,1

Do exposto, conclue o orador, que dous grandes phenomenos clinicos a polyuria permanente e a polydipsia, agora verdadeira potomania, de par á ausencia da glycosuria, servem de firmar a diagnose de rara syndrome clinica, de muito conhecida sob a denominação da *diabetes insipido*.

Referindo-se á curiosidade do caso apresenta a estatista de Gerardt, que, em 113.600 doentes da Charité de Berlim, arrolou apenas 55 casos ou seja 0,048 %, e o de Eichorst, no Hospital de Zurich,

que em 35.942 doentes apenas encontrou 7 casos, ou seja a porcentagem de 0,02.

O orador entra em considerações sobre a etiologia e a physiologia pathologica da affecção, allude ás perturbações endocrinicas possiveis, informa que lançou suas vistas para o pancreas que aliás não revela alteração seria e, considerando sobre o valor da inosite e do acido hyppurico, demonstrados pelo exame cuidadoso da urina, mostra-se inclinado á opinião de Gerhardt, conhecida desde 1889, que repelle a pluralidade dos typos do diabetes insipido baseados no exame da urina.

Accentúa que no caso apresentado a inosuria e a hippuria foram verificadas, e nem por isto acredita na vantagem de isolar em forma clinica especial.

Chama a attenção para a etiologia traumatica que ás vezes, por uma glycosuria immediata e ephemera antecede á syndrome insipida, depois perfeitamente caracterisada.

Chega por fim ao tratamento, dizendo que no caso então presente a polyuria se mantinha na cifra de 6 a 8 litros nyctemeraes a despeito da medicação classica pelo opio, codeina, a strychnina, a belladona, os tonicos, como sejam os ferruginosos e a quina. Vae ensaiar o tratamento pelas correntes continuas, em que se deve applicar o pólo positivo á região lombar e o pólo negativo á região cervical, durante um mez sem interrupção, do que dará conhecimento á douta Sociedade Medica dos Hospitaes.

Sobre uma modificação das canulas de ascite.—Dr. João Fróes apresenta um trocate para ascite, que fez construir em Pariz pela casa Mathieu, e cuja canula tem algumas vantagens sobre as canulas communs, pois que, além de ser curva, é provida de tres orificios na extremidade anterior e de uma torneira na extremidade posterior.

Não se tracta de um aparelho original, mas da adaptação ao escôpo visado de ideas de outros, tendo-lhe suggerido as modificações da canula apresentada, principalmente a *canula-mandrim* do saudoso mestre *Dr. Silva Lima*, como tambem a indicação feita pelo Dr. Aquino (do Recife) sobre as vantagens de um orificio na extremidade anterior da canula.

Sabe-se bem que succede muita vez não jorrar o liquido ascitico após a paracentese por causa da obturação do orificio anterior da canula, sendo então necessario fazer nova punção; foi justamente para obviar esse inconveniente que propuzeram *Silva Lima* e *Petit* as suas modificações, que foram indirectamente aproveitadas na confecção da canula que apresenta.

Esta é, além disto, curva, o que constitue uma grande vantagem para a extracção de quantidade maior do liquido ascitico, principalmente nos casos em que se faz a punção, estando o doente em decubito dorsal.

Nota-se ainda a existencia de um traço circular na extremidade anterior do trocate, que tem por fim indicar ao medico, no momento em que retira o trocate, que a extremidade deste atravessou a torneira, que poderá, então, ser fechada para impedir

a projecção do liquido fóra do vaso receptor. Sendo o cabo do trocate desmontavel, presta-se a servir de protector á extremidade punctoria do apparelho, que é assim melhor resguardada.

O apparelho tem sido empregado com pleno exito em seu serviço clinico no Hospital Santa Izabel, tendo apenas um ligeiro inconveniente—o de ser do volume maior do que os trocates communs para a paracentese abdominal.

O Dr. Antonio Borja diz que leva ao conhecimento da Sociedade um caso de empyema que cedeu por completo á acção de duas thoracenteses.

Salienta que não constituem raridade as curas de pleuresias purulentas obtidas com as punções simples da pleura; e dentre estas sobresaem as collecções de pús provocadas pelo pneumococco, mais amiude observadas na infancia.

Não acredita que se possa rotular neste grupo a pleuresia de que foi acommettido o seu doente, reservando-se para dizer das razões que o compellem a assim pensar quando, depois de ler a observação do doente que offerece ao exame dos presentes, tiver de discutir o diagnostico.

Observação:

J. S. R. branco, casado, com 25 annos, operario, natural de Portugal, residente á "Sete Portas", nesta cidade.

Ha dois annos reside no Brasil. Foi acommettido de febre amarella quatro mezes depois de sua

chegada e tem tido furunculoses em varias partes do corpo.

Dos seus antecedentes de familia não accusa facto algum digno de nota.

Em 10 de Abril, do corrente anno, (1914) foi acommettido de dores intensas nas articulações do pé, e em seguida no joelho, anca esquerda e outras articulações. Nesta emergencia fez uso de poçõe com salicylato de sodio e iodureto de potassio. Em 25 de Abril, ainda torturado, pelas dores no joelho, sentiu subitamente uma forte pontada no peito esquerdo, seguida de calafrio e febre. Não teve, porém, tosse nem a mais ligeira expectoração. Graças á intervenção medica, melhorou um pouco; não recuperando, porém, a saúde, recorreu varias vezes ao facultativo até que em 10 de julho foi ter ao meu consultorio.

Magro, aquebrado, excessivamente pallido, com a facies angustiada e levemente cyanotica, dyspneico, a fala entrecortada, tal se me apresentou ao exame clinico. Exposto o tronco á inspecção, notei que só o hemithorax direito apresentava os movimentos respiratorios normaes; o lado esquerdo estava immobilizado, r trahido e menos desenvolvido de que o lado direito. Havia um ligeiro abaulamento no dorso, ao nivel das ultimas costellas onde se viam os vestigios deixados pelos revulsivos e uma placa de edema bem sensível. Percebia-se o *ictus cordis* ao lado direito da borda do externo.

Pela apalpação constatei a immobilidade do hemithorax esquerdo e abolição das vibrações thoracicas.

Pela percussão, maciszez do vertice á base do pulmão esquerdo.

Silencio respiratorio. Não percebi o signal de Bacelli. A punção exploradora deu um pouco de pús amarello esverdinhado, homogeneo.

O thermometro marcou nesta occasião 37,5.

Registei 120 pulsações radiaes por minuto.

A conselho meu, em 11 do alludido mez, o doente deu entrada no hospital.

No dia immediato fiz-lhe a primeira thoracentese, retirando apenas 1700 c. c. de um liquido purulento, homogeneo, esverdinhado, semelhante á polpa de abacate, com o cheiro caracteristico de pús louvavel, correndo francamente no receptor do aparelho de Potain. Um accesso de tosse pertinaz e rebelde fez que interrompesse a intervenção; não somente isto, mas tambem o estado de extrema fraqueza do enfermo que parecia ir cair em syncope.

Com esta primeira intervenção, attenuou-se a dyspnéa, o doente poude dormir mais á vontade.

Notando que as melhoras do doente progrediam e como não augmentasse em demazia a zona de maciszez, resolvi adiar a operação definitiva, a pleurotomia, para occasião mais favoravel.

Quinze dias decorridos, como uma tentativa de cura e principalmente com o intuito de melhorar as condições do coração que ainda se achava muito desviado para a direita, fiz uma segunda thoracentese que colheu 3000 c. c. (3 litros) de pús com os mesmos caracteres do pús louvavel.

Retirei a canula do aspirador de Potain quando da cavidade pleural não surdiu mais pús. Desta feita o paciente supportou admiravelmente a pequena operação; não teve tosse e, á medida que se esvaziava a pleura, ia dando mostras do allivio experimentado.

Passados alguns dias, o exame clinico fez-me suspeitar da existencia de pús. Na zona obscura e silenciosa, na base do pulmão, fiz penetrar a agulha do aspirador que agiu então em punção negativa.

Em seguida fiz applicação de pontas de fogo que actuavam beneficemente contra os phenomenos dolorosos de que se queixava o doente.

Com as manifestações residuaes que ainda hoje se percebem, o doente obteve alta em 7 de Agosto.

Durante a permanencia no Hospital, fez uso de injecções de oleo camphorado, de strychnina e *per os* de vinhos medicamentosos tonicos.

Estado do enfermo em 22 de Novembro de 1914 quando foi apresentado á Sociedade.....

O seu estado geral é de manifesta euphoria, physionomia animada, olhar vivo, não sente canção, trabalha, alimenta-se e dorme perfeitamente.

A inspecção do thorax deixa perceber que a espadua esquerda está um pouco descida, que os musculos do mesmo lado estão ligeiramente atrophados e que ha retracção da parede thoracica. As excursões thoracicas são menos pronunciadas no lado que foi a séde do mal. Choque cardiaco perceptivel na borda esquerda do externo, no quinto espaço intercostal.

Sonoridade quasi normal na face anterior do hemithorax esquerdo. Abolição das vibrações thoracicas. Respiração diminuida na face anterior e nos 2|3 da parede posterior do thorax, no lado esquerdo. Respiração soprosa no terço inferior do pulmão esquerdo.

Radioscopia praticada pelo Prof. Dr. João A. Garcêz Fróes, em 4 de Novembro do corrente anno.

“Espaço de Traube bem claro, desviado para a direita; obscuridade de todo o pulmão esquerdo, principalmente nos 2|3 inferiores; desaparecimento da cunha de claridade pulmonar á esquerda. Signal de Williams positivo á direita e á esquerda, porém, mais á direita.”

Deste conjuncto de signaes colhidos pelo exame objectivo e pela prova radioscopica, conclue-se que o pulmão guarda, como traço indelevel da pleuresia que o envolveo, adherencias que lhe embaraçam os movimentos e reduzem a sua capacidade respiratoria.

Para rematar a sua communicação, diz o Dr. Borja, resta-lhe dizer á illustre assembléa qual o seu modo de pensar quanto a origem da pleuresia que acommeteu o seu doente, qual a especie microbiana que, pululando na pleura, provocou o derrame purulento; antes, porém, de qualquer juizo, cumpre o escrupuloso dever de declarar que, não tencionando fazer esta communicação á douta corporação, deixou de proceder as pesquisas de laboratorio, as unicas que de modo inconcusso poderiam elucidar o caso.

Apoiado nos dados da observação que leu, não tem escrupulo, porém, em aceitar o diagnostico de pleu-

resia purulenta causada pela associação do germen microbiano do rheumatismo agudo, que se sabe não ser pyogenico, ao estaphylococco.

Não se demora em discutir o diagnostico differencial da pleuresia purulenta de que foi victima o seu doente e as causadas pelo bacillo do Koch, de marcha insidiosa e desenvolvidas em terreno phymatoso.

Porque pensar em uma pleuresia pneumococcica se esta quasi sempre é precedida de localisação do germen no parenchyma pulmonar, prefere as crianças, tem marcha especial, com manifesta tendencia em terminar por vomica, além de ser excepcional o edema da parede thoracica?

Do estreptococco não crê que houvesse assistencia no desdobrar dos phenomenos pleuríticos, sobretudo porque o aspecto do pús era muito differente das collecções estreptococcicas; além disso, o paciente não teve febre elevada com as oscillações da pyoemia, que é muito commum nestes casos, nem a adenopathia axillar. Cumpre tambem lembrar que não houve qualquer estado morbido anterior que se possa prender á pululação do microbio da erysipeia.

Recompondo o passado morbido do paciente, não receia afirmar que este doente, que foi acommettido de furunculos, que teve um ataque de rheumatismo polyarticular agudo, que hospedou por conseguinte dois germens de virulencia manifesta, soffreu a principio de uma pleuresia com derrame serofibrinoso, a qual posteriormente degenerou em pleuresia purulenta,

sobre a influencia da inoculação e desenvolvimento de colônias do estaphylococco derivado neste caldo de cultura preparado na serosa pulmonar pelo rheumatismo.

Assim como foi uma pleuresia purulenta que resultou desta associação microbiana poderia ter sido também uma pyoarthrite.

Concluindo diz que costuma adoptar a conducta de fazer preceder a pleurotomia de uma ou mais thoracenteses, porque tem observado que os doentes supportam melhor a pleurotomia simples ou com resecção costal; e ao demais, só com uma ou algumas punções simples curam-se muitos empyemas e se não commette a falta, ou grave erro, de abrir uma pleuresia purulenta tuberculosa que deve ser tratada como um abcesso frio.

A proposito da comunicação do Dr. Borja, o Dr. Garcez Fróes diz ter examinado o doente, cuja observação é certamente interessante. Notou, pelo exame aos raios X, o desaparecimento completo do espaço claro-costo-diaphragmatico á esquerda, o que traduz frequentemente a existencia de liquido ou adherencias pleuraes. Afastou aquella hypothese, acreditando na existencia de adherencias pleuraes, não só pela claridade observada na zona correspondente ao espaço semilunar de TRAUBE, como ainda porque nenhuma modificação da sombra se produziu com a inclinação do corpo do paciente para a direita ou para a esquerda, ao tempo em que era feita a rontgoscopia.

Depois de salientar o valor do exame radioscopico em casos de tal natureza, declara ter observado

pleurizes purulentos curados pela simples punção evacuadora, tratando-se então, de pleurizes de origem pneumococcica ou de liquidos puriformes.

No caso em questão, uma vez que não foi feito o exame bacteriologico do liquido purulento, deixa de ter valor a discussão no sentido de determinar a genese do pleuriz, parecendo-lhe accetavel a possibilidade de tratai-se de uma contaminação por pneumococcus.
