

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Vol. XLIX

Fevereiro e Março-1918

N.º 8 e 9

O METHODO DE QUÉNU-TAVEL NAS GRANDES INTERVENÇÕES CIRURGICAS ABDOMINO-PELVIANAS, PRATICADO SYSTHEMATICAMENTE EM 250 LAPAROTOMIAS, NESTE HOSPITAL E NA CLINICA CIVIL, DE 1904 A 1917. SEUS BRILHANTES RESULTADOS. (1)

PELO DR. LYDIO DE MESQUITA

Cirurgião effectivo do Hospital de Santa Izabel

Nas coeliotomias e laparotomias o tempo operatorio da autoplastia peritoneal completa e da asepsia complementar humida, com as soluções salinas, constitue o methodo operatorio de maior valor, quando systematicamente praticado em todos os casos em que se tenha de abrir ventres e evitar accidentes peritoneaes.

O effeito das adherencias peritoneaes na genese dos accidentes post-operatorios foi assignalado em primeiro lugar por Spencer Wel's; muitos outros cirurgiões lhe succederam, taes como Hegar, Terrier, Moris, etc. Condamin, no *Lyon Medical*, de 1894, diz: sob o nome de peritonisação designaremos o cobrimento de superficies cruentas por uma porção de serosa peritoneal; seu fim é impedir uma exsudação abundante e evitar adherencias com órgãos visinhos: Lafoyenne seguia a mesma conducta.

1) — Communicação á Sociedade Medica dos Hospitales em Dezembro de 1917.

Já em 1894, Rieder, de Lena, praticava a peritonisação limitada, nas laparotomias.

Em 1896, Quénu, o eminente cirurgião de Paris, estabeleceu em pratica corrente a peritonisação, não deixando superficies cruentas, mobilizando por escorregamento retalhos do peritoneo anterior para o recto, cecum e volta sigmoide. Constituiu em verdadeiro methodo a autoplastia peritoneal e fez della um tempo operatorio especial nas intervenções abdomino-pelvianas; o seu fim é cobrir de serosa toda e qualquer superficie cruenta, de tal modo que o intestino se arrime, como no individuo são, em superficie lisa e coberta de endothelio e assim sejam estabelecidas as condições physiologicas normaes.

Na sua opinião, a autoplastia peritoneal não supporta uma technica uniforme: a extensão, a sede dos retalhos para cobrir vastas superficies na escavação pelviana, podem comportar multiplas variantes; um só principio deve limitar o criterio do cirurgião: o grau de escorregamento que é preciso dar a serosa afim de evitar repuxamentos dos órgãos aproximados pela sutura.

Na extracção bilateral dos annexos Quénu, bem como Legueu, aconselham a pratica immediata da hysterectomia, para evitar soffrimentos posteriores e proporcionar com segurança boa autoplastia.

Nas pelvi-peritonites suppuradas as intervenções são graves: para isolar a bexiga, urethérios e recto no meio dos tecidos inflammados, o cirurgião é forçado á laboriosa decorticação, e a autoplastia em taes casos é

difficil, quando se tem á reparar vastas superficies importando retalhos das regiões visinhas.

«Segundo os trabalhos de Jonnesco, eminente cirurgião de Bucarest, o colon pelviano habita normalmente na cavidade pelviana e raramente na abdominal.

Nesta ultima posição elle é pouco favoravel ao refazimento do pavimento pelviano.

Pode elevar-se nos confins da região umbilical e do epigastro, formando enorme volta colica localisada para adiante dos colons ascendente, transverso e descendente. Encontrou 8 % dos casos occupando a posição alta e 92 % a baixa. Quando o colon se distende ou depois do desenvolvimento de outras visceras pelvianas e se desvia da entrada da pequena bacia, seu meso-colon se inclina e se estende fechando essa entrada, a superficie pelviana do meso se torna inferior e forma entre a cavidade pelviana e a abdominal um pavimento movel sobre o qual repousam as voltas do intestino; a peritonisação cirurgica pode fixar no estado permanente uma disposição anatomica, que se pode encontrar na anatomia da pequena bacia.

A altura do meso-colon pelviano é variavel: na fossa iliaca o meso mede 2 centimetros e na porção pelviana da volta sigmoide, o meso attinge de 10 a 16 centimetros.

Dessa disposição do mesenterio se pode deduzir uma importante precaução, realisavel sem risco — o «adossamento vesico-sigmoide».

Na sobre-costura da união só se deve utilizar da porção pelviana de longo meso e nunca na origem da

volta sigmoide, para evitar os puxamentos e stenoses do intestino nesse ponto».

De accordo com estas disposições anatomicas postas em evidencia pelo eminente cirurgião do Bucarest, o Prof. Quénu nas annexites e pelvi-peritonites suppuradas pratica a oophoro-salpingtomia e hysterectomia baixa e por uma sobre costura oclusiva e homostatica aproxima os labios do peritoneu anterior ao peritoneu pelviano posterior, pois são sempre posteriores as lesões do peritoneu pelviano nesses casos pathologicos.

Se o retalho vesico-uterino é curto, que só alcance a parte media da escavação, leva-se para adiante d'elle a volta sigmoide.

Não havendo infiltração pathologica do meso o colon pelviano possúe bastante mobilidade para ser afastado da parede pelviana posterior sem repuxamentos e redução do seu calibre.

A superficie denudada e cruenta fica exteriorizada por esta autoplastia e a grande cavidade abdominal completamente isolada, formando a volta sigmoide e a bexiga um septo completo; assim fica constituido poderoso meio de defesa da grande serosa contra uma infecção ascendente da pequena bacia.

A face superior d'este diaphragma é lisa; a doente deitada em posição horisontal, o ventre fechado, o intestino vem pezar sobre este septo e o leva por pressão abdominal contra o Douglas, enchendo todos os espaços mortos. Como uma valvula de segurança a drenagem abdominal se impõe nestes casos contra a infecção e hemorragia, e Quénu dá grande preferencia a drenagem pelo abdomem.

Hamann de Munich e muitos outros cirurgiões adoptam esta conducta e nós, por algumas vezes, a temos praticado com exito feliz.

Feitas estas ligeiras considerações, deduzidas dos trabalhos de Quénu e Jonnesco, que acreditamos necessarias, valorisando o methodo que temos adoptado e praticamos, deixaremos ao criterio do operador a technica á seguir nos multiplos e variados casos da pathologia utero-annexial:

AS SOLUÇÕES SALINAS

Das importantes experiencias de Büchner em 1889, ficou provado que a acção bactericida dos succos do organismo era enfraquecida pela adjuncção d'agua distillada; enquanto que a solução salina physiologica á 7 1/2 por mil, na proporção de 1 para 20, em nada diminua esse poder.

O Prof. Tavel, diante deste resultado, fez substituir a agua distillada ou fervida, então em uzo, pela solução physiologica na sua pratica cirurgica, o que foi logo adoptado por outros cirurgiões.

O Prof. Malassez, confirma que a solução physiologica é a que menos irrita as cellulas endotheliaes do peritoneo.

Ficou demonstrado, nos serviços de Kocher, que as feridas cirurgicas se inflammavam com a agua fervida e as soluções de sublimado, nas laparotomias, determinavam vivas dores e o estado de paresia intestinal, de longa duração, o que não tinha lugar com o uzo da solução physiologica.

Em suas experiencias, na mesma epoca, Fodor provou que o sal de soda augmentava o poder bactericida do sangue na proporção de 23 á 76 por cento. Estes resultados levaram Tavel a dar á soluçào para lavar as feridas cirurgicas não só o equivalente em sal do sangue como o gráu de sua alcalinidade, registada em 2 á 2 1/2 por mil, como prova Nenki em suas experiencias. A soluçào salina sodica de Tavel, tem a composiçào da soluçào physiologica á 7 1/2 por mil com a adjunçào de 2 1/2 por mil de sub-carbonato de sodio.

Tavel e Walhard, em Berne, em estudos experimentaes sobre o tratamento peritoneal do pediculo, verificaram que, embora asepticas, as operações davam adherencias, que attribuiram á acçào seccante do ar sobre as cellulas. Envolvendo os orgãos operados em compressas molhadas em soluçào salina sodica e evitada a acçào do ar, não se deram taes inconvenientes.

Concluíram que o ar exercia influencia nociva sobre as camadas superficiaes da serosa.

No laboratorio de Warsley, em Londres, foram repetidas por Walhard as experiencias de Berna, para se assegurar se a acçào nociva do ar era produzida pelo oxygenio ou devida á acçào physica seccante.

Operou sob uma campanula, passando uma corrente de ar filtrado, para evitar duvidas possiveis sobre a infecçào; os resultados foram identicos.

Passando simultaneamente uma corrente de oxygenio ou de acido carbonico e vapor d'agua, nenhuma adherencia foi verificada, prova brilhante de que a lesão do epithelio peritoneal era produzida pela acçào physica seccante.

Quanto *atrockne Asepsis*, asepsia secca, não devera ser adoptada na cirurgia peritoneal.

ALGUNS RESULTADOS CLINICOS DE VALOR

O Prof. Lanz, na clinica de Kocher, praticou 80 laparotomias, com exito feliz, servindo-se da asepsia humida com a soluçao salina sodica de Tavel.

O Prof. Schiffer, na clinica de Sãnger praticou a asepsia humida com a soluçao de Tavel em 75 laparotomias, com 2 casos fataes por embolia pulmonar e fraqueza do myocardio, jamais por accidentes peritoneaes.

Diz o Prof. Sãnger que, na sua opiniao, o melhor liquido para irrigaçoes operatorias e a soluçao salina sodica de Tavel; no periodo em que fiz uzo da asepsia secca, a *trockne Asepsis*, em 132 laparotomias registamos 5 casos fataes por oclusões intestinaes, e depois do uzo da asepsia humida em 157 laparotomias registamos 157 curas, sem oclusões nem infecções.

Igual conducta tiveram outros cirurgiões e hoje o emprego da asepsia humida na cirurgia abdominal e o geralmente seguido.

Os brilhantes estudos de Quenu acima referidos; os de Tavel sobre as soluções salinas, expondo com brilho o seu alto valor physiologico e suas applicações nas intervenções abdominaes, despertaram em nosso animo o desejo de praticarmos tão util ensaiamento na Bahia.

Auxiliado por medicos illustres como: Silva Lima, Alfredo Britto, Agrippino Dorea, Raymundo de Mesquita, Nery, Soares de Avellar, de saudosas memorias; Pacifico Pereira, Juliano Moreira, Perouse, director

do Hospital, Gonçalves Martins, Gustavo dos Santos e grande numero de internos que exercem hoje com distincção a nobre profissão como clínicos e professores taes são: Clementino Fraga, Garcez Fróes, Koch, Castro, Costa Pinto, Fontinelli, E. Bahia, Rêgo, Messeder, Vidal da Cunha, Jayme Carvalho, Fabio David e tantos outros, hoje, o mais obscuro compa-
nheiro tem a satisfação de trazer á Sociedade Medica dos Hospitaes da Bahia o resultado dos nossos labores, emprehendidos neste hospital, ha 17 annos.

A primeira laparotomia realisou-se em 26 de Fevereiro de 1901, e hoje 16 de Dezembro de 1917, registamos o numero de 250 para grandes intervenções abdomino-pelvianas. O chloroformio foi o anestesico preferido, applicado na maioria dos casos com o appa-
relho de Ricard, sem accidentes.

Observamos sempre a mais rigorosa asepsia e a technica cirurgica a cada caso, em particular; adoptamos e praticamos systematicamente o methodo de peritonisação completa de Quénu e asepsia humida com as soluções salinas physiologica e sodica de Tavel.

250 intervenções cirurgicas foram assim classificadas:

- 135 — Fibromas e fibro-myomas com degenerescencias annexiaes.
- 25 — Degenerescencia sclero-kystica ovariana.
- 23 — Metro salpingite chronica.
- 15 — Salpingites duplas suppuradas.
- 10 — Metrite hemorrhagica.
- 6 — Epithelioma cervical.
- 4 — Kysto-sarcoma uterino.

- 12 — Metrite chronica com algias pelvianas.
- 8 — Fibromas occupando os ligamentos largos.
- 6 — Prolapso uterino com degenerescencia sclerosa.
- 3 — Prenhez tubaria.
- 1 — Cancer do ovario direito.
- 2 — Retro-flexão uterina com algias pelvianas.

Total 250

Tiveram indicações operatorias :

- 20 — Laparo-hysterectomias totaes.
- 220 — Laparo-hysterectomias sub-totaes.
- 5 — Ovariectomias.
- 2 — Hysterotomias.
- 3 — Cœliotomias exploradoras.

Total 250

Na pratica dos processos operatorios temos adoptado e seguido a autorisada opinião do emiñente Prof. Faure que em homenagem reproduzimos :

«Et tout l'art de l'opérateur, dans cette chirurgie si incégale suivant les hommes qui l'exercent est précisément de savoir adapter sa façon de faire aux lésions qu' il rencontre et d' employer le procédé le meilleur pour le cas devant lequel il se trouve.»

«Nous ne devons pas, dans le choix des procédés operatorios, nous laisser guider par nos habitudes ou nos préférences individuelles, mais par la nature même des lésions que nous avons sous les yeux, et par la

disposition anatomique des parties malades que nous voulons sacrifier.»

«Il n'y a donc pas de «meilleur procédé» il y a plusieurs procédés qui ont, suivant les cas devant lesquels on se trouve, une inégale valeur. Chacun d'eux peut être, selon les circonstances, le meilleur ou le pire. Il faut les connaître tous et savoir, dans chaque cas particulier, se décider par le bon.»

Foram praticados segundo estes sábios preceitos os seguintes processos :

- 1 — Doyen.
- 150 — Americano — Kelly.
- 58 — Francez — Terrier.
- 7 — Wertheim largo-- (cancer e sarcoma).
- 1. — Degollamento anterior— Faure.
- 3 — Degollamento posterior— Faure.
- 20 -- Laparo-hysterectomias totaes.
- 5 - Ovariectomias.
- 2 — Hysterotomias.
- 3 — Coeliectomias exploradoras.

Total 250

A cifra da mortalidade global consta de 10 casos em 250, ou 4 %.

Foram os casos: 2 de insuficiência hepática, 1 tetanos agudo, quando já franca convalescente (infecção contrahida fóra do leito), 3 uremia cancerosa, 1 pneumônia dupla, 1 choque operatorio tardio, 2 infe-

ções preexistentes (operações solicitadas em desespero de causa).

A nossa estatística real, em face da nossa conducta cirurgica, é de 0 %.

CONCLUSÕES

De 1901 á 1917 praticamos na Bahia, neste Hospital de Santa Izabel e na clinica civil, 250 laparotomias preliminares de grandes intervenções abdomino-pelvianas. Systematicamente temos seguido o methodo da peritonisação completa de Quenu, como tempo operatorio, e como complemento auxiliar a pratica da asepsia humida de Tavel, empregando as soluções salinas physiologica e sodica, methodo racional coroado de successos.

Os resultados desta conducta cirurgica foram sorprendentes: não registamos infecções peritoneaes; nos grandes traumatismos cirurgicos, poucas dores relativamente; a volta do peristaltismo normal dentro de 48 horas; a brilhante porcentagem de 0 %.

Podemos addicionar desde já os resultados mediatos seguintes:

Não registamos um só caso de adherencias visceraes, nem eventrações, nem desordens mentaes, produzidas por falta de secreção endocrinica, entre aquellas doentes que soffreram a oophorectomia dupla.

Faculdade de Medicina

DISCURSO DO PROF. ALFREDO BRITTO NO ACTO DE SUA
POSSE NO LOGAR DE SUBSTITUTO DA 19.ª SECÇÃO NA
FACULDADE DE MEDICINA, A 23 DE NOVEMBRO ULTIMO

*«Exmo. Sr. Dr. Director;
Egregia Congregação;
Snrs. Representantes do mundo official;
Illustrados collegas;
Meus Senhores;
Mocidade amiga:*

Foi muito moço ainda, com a alma embalada por sonhos e illuções, com o espirito povoado de esperanças e ideaes, na idade em que os mais difficeis problemas são encarados e quiçá resolvidos com as maiores facilidades, que me matriculei nesta gloriosa Faculdade.

Em meio á jornada, brusco e violento tufão produziu-me profundo golpe e deixara-me, qual caminheiro sem bussola, sem norte e sem rumo, perdido, em noite de trovoada numa densa floresta.

Cuidei, por um momento, que todos os meus sonhos se tinham desfeito, que todas as minhas illuções se haviam esgarçado, que todas as minhas esperanças haviam ruído, que todos os meus ideaes haviam desabado.

E tudo era treva ao meu lado, e tudo era treva dentro de minh'alma.

Mas, o Destino é como o mar, tem os seus momentos de raiva e desespero, como os tem tambem de doçura

e tranquillidade. Estes, geralmente, succedem áquelles. E foi seguindo essa lei immutavel da natureza, já transformada em sabio brocardo popular, que o Destino, depois do golpe cruel por que me fizera passar, estendeu-me um braço amigo, forte arrimo e seguro guia, que me tirou daquella situação pungitiva e conduziu-me com o maximo carinho e cuidado, atravez os escolhos do caminho.

E as minhas esperanças se refizeram, e os meus sonhos se reproduziram, e as minhas illusões voltaram, e os meus ideaes se reconstruíram, ficando, como marca indelevel do embate soffrido, profundo sulco de impercível saudade.

E dest'arte recebi a laurea de doutor em medicina. Esse momento, que é para outros cheio de duvidas e incertezas, de ansias e desatimo, de preocupação e desillusões, foi para mim, graças ao braço amigo que o Destino me fornecêra sem preocupações nem incertezas, e, ao contrario, prenhe de satisfação e de alegria.

Interno e Assistente de Neurologia e Psychiatria era justo, pois, que o meu espirito acceitasse aquella idéa a principio recusada por absurda, mas, já agora embalada e acariciada com tanto mais zêlo quanto maior o receio de a não poder realizar. Temia que a minha intelligencia, pequena entre as menores, e os meus conhecimentos, reduzidos entre os diminutos, não permittissem alcançar a victoria ambicionada; sabia, porém, que para vencer esses obices dispunha de esforço e tenacidade que se não entibiariam.

Estes puderam supprir aquelles. E' venci. Foi a vossa unanimidade captivante que m'o disse.

E agora, lançando um olhar pelo passado, encarando o presente e perscrutando o futuro com a sua irresponsível interrogativa, sinto-me possuido de varios e estranhos sentimentos, qual mais forte, qual mais intenso, qual mais dominante, nem mesmo vos sei dizer.

Quantas emoções abalam profundamente o meu espirito e fazem vibrar violentamente a minh'alma!!

É o meu systema nervoso que vibra, este aparelho extraordinario e perfeito, que sabe ao mesmo tempo excitar e deprimir; que permite se conjuguem, simultaneamente, alegria e tristeza, risos e lagrimas, prazeres e dores; que produz na mesma occasião uma variabilidade assombrosa de emoções.

É habito, cujo inicio se perde no transcorrer monotono dos seculos, fazer-se o elogio do que mais se estima, cantar hosannas ao que mais alegra ao espirito ou ao coração, entoar hymnos ao assumpto predilecto das nossas lucubrações; mas, nem sempre são merecidas as oblatas a não ser por quem as offereceu, que, encerrado, muita vez, no seu monoideismo, nada vê, nada ouve, nada fala que se não relacione directamente com o que preoccupa o seu espirito.

Em relação ao systema nervoso, porem, tal se não poderá dizer; e bem quizera eu que os meus labios soubessem falar das suas bellezas, que o meu pensamento tivesse a pujança precisa para mostrar os seus encantos; que a minha palavra pudesse se revestir de calor e enthusiasmo para apontar as suas funcções; que a minha voz pudesse ter, ainda que por momentos, a

eloquencia necessaria para esmeritihar os seus segredos. Pena é que assim não seja.

Quem procurar, embora pela rama, conhecer a complicadissima entrosagem desse aparelho, certamente, se sentirá maravilhado deante da variedade das suas funcções e da simplicidade do seu funcionamento.

Debaixo de sua guarda e sob a sua vigilancia estão todos os outros aparelhos; é elle o regulador do nosso organismo; a elle devemos todas as nossas idéas e todos os nossos pensamentos; por elle recebemos todas as impressões; como por elle nos relacionamos com o exterior.

Para que haja reflexo é preciso a intervenção do systema nervoso; mas, reflexo ha de toda ordem, desde o simples reflexo puramente medular até o reflexo psychico. Reflexo é a sede, a fome, o somno, a dor, o prazer! .. Reflexo é a vida, como, talvez até se possa dizer, reflexo é a morte. É a vida quando funcionam os centros excitadores, é a morte quando reagem as zonas deprimentes; é a vida quando exercitados certos centros, como é a morte quando estes mesmos centros são destruidos.

Da harmonia do funcionamento de algumas cellulas cerebraes dependem a intelligencia, o talento, o genio, e como a vida é feita de contrastes, do desvio ou da falta de funcionamento das cellulas do cerebro, teremos a paranoia, a epilepsia, a idiotia. . .

Será preciso accrescentar alguma coisa para que nos curvemos ante a grandeza desse systema; far-se-á mister dizer mais ainda para admirarmos esta reunião de neuronios? certo que não.

Vede, portanto, meus Senhores, a dificuldade que se me antolha, quando um dia, que espero não seja breve, tiver de ensinar aos meus discipulos os mysterios e as bellezas deste extraordinario systema.

E é por isso que o meu systema nervoso vibra desordenadamente, acaçapando-me por estranhos sentimentos, neste instante, em que acabo de tomar posse de Professor Substituto de Neurologia e Psychiatria.

Neste momento, unico na vida, em mundo de idéas assoberba-me o espirito, augmentando ainda mais as minhas emoções, dentre as quaes a custo consigo lobrigar em primeiro plano a alegria, o medo, a saudade e a gratidão.

É justo que eu tenha a alma em festas; alcancei após um preito que me não deshonra o cimo da montanha; esta solemnidade enche-me de prazer, pois el assignala a realização dos meus ideaes.

Pertencer a esta douta Congregação é uma honra que a mim me parecia quasi impossivel; mas, hoje, em que o meu sonho phantasista se transformou, como que por encanto, em adoravel realidade, o meu espirito esquece por um momento os espinhos do caminho e as agruras da vida, para sentir-se maravilhado deante deste esplendor, para gozar avaramente toda esta felicidade que se lhe depara, e que bem o quizera fosse por todo o sempre.

Passado, porém, o primeiro instante, e ao par deste jubilo e ao lado desta alegria, verificando onde me acho, eu tenho medo.

Os meus sonhos se realizaram e os meus ideaes se effectuaram; mas, não cuidei, no enthusiasmo com que

os nutria, a que altura elles me pderiam levar. E agora, que me acho collocado entre vós, que sobre os meus hombros pesam responsabilidades, as quaes nunca por mim foram bem avaliadas, confrange-se-me o espirito, compunge-se-me a alma e eu tenho medo.

Tenho medo de não poder manter o brilho e o renome desta conspicua Congregaçào: tenho medo que os meus hombros verguem sob as responsabilidades que sobre elles cahem; tenho medo de não corresponder, como desejo, á vossa unanimidade captivante; e, por fim, permitti que vos abra o meu coração, tenho medo de não manter bem alto o nome que herdei, e que foi por Aquelle que o possuiu bem elevado a alturas, que eu, certamente, não poderei attingir,

Como eu seria mais feliz ainda se o pudesse ver entre os presentes, como seria maior a minha felicidade, se tivesse a ventura de estreital-o nos meus braços, no maior dia da minha vida.

E como Elle também seria feliz...!

Oh! como é ingrato o Destino e como é cruel a morte!

Vejo aqui alguma cousa de sua physionomia, diviso algo de sua expressão calma e serena:— é um bronze frio e inerte que representa a sua effigie.

Horriavel escarneo da sorte! Quando eu quizera ver o brilho dos seus olhos, ouvir as suas palavras, sentir pulsar o seu coração: depara-se-me ante os olhos o seu busto frio e quente, a sua physionomia sem expressão, tendo olhos que não brilham, bocca que não fala e coração... este não existe, porque ninguem o poderia fazer.

Desculpae, que deixe transparecer toda esta minha

saudade, que é immensa; permiti que o meu coração soluce, por instantes, na recordação d'Aquelle que, vae para mais de um lustro, partiu de entre vós; consenti que, neste momento, derrame as minhas lagrimas por sobre a campa de meu Pae— o professor ALFREDO BRITTO.

Elle foi bem conhecido de todos vós e, certamente, o seu nome ainda não está esquecido.

Sabeis quanto elle amou esta Faculdade e quanto por ella trabalhou, até que os seus dias se findaram.

Recordo-me bem, que, quando por um alvorecer brumoso de Março de 1905, fóra da Capital, elle recebêra a noticia dolorosa do horrendo incendio, que destraira quasi todo o edificio desta gloriosa Faculdade, os seus olhos marejaram-se de lagrimas; e aquelle espirito forte chorou. E era tão profundo o seu sentimento, e era tão aguda a sua dôr, que o seu pranto se communicou a todos os seus. Esta apparente fraqueza, traductora, apenas, do grande amor que tinha a esta Casa, não impediu que, momentos depois, tivesse aquelle gesto corajoso, ao qual, talvez, se deva o possuirmos, hoje, este edificio sumptuoso, primeiro do Brasil e quiçá da America do Sul.

Na cathedra de professor, dizem os seus discipulos, muitos dos quaes occupam gallardamente logar dentre vós, que ao par de uma linguagem admiravel e attraente, sabia transmittir aos seus alumnos os conhecimentos necessarios da materia que professava; dizem elles ainda que, á cabeceira do doente, o Mestre, os guiava com o tino admiravel de clinico experimentado,

e, quando questões theoricas se apresentavam no correr de suas lições, com uma hermeneutica forte e convencidora, elucidava o assumpto, fazendo jorrar intensa luz onde a obscuridade se aninhava.

Não escreveu as suas lições e poucos são os seus trabalhos escriptos; talvez tenha sido uma falta, mas, para compensa-la, deixou em multiplas gerações que se succederam varios livros vivos tal o modo por que sabia incutir, no espirito daquelles que tiveram a ventura de ouvi-lo, o seu modo de pensar, a sua maneira de agir, além do ensinamento geral.

Não tive a felicidade de ouvir as suas lições, não pude receber daquelle manancial fecundo a seiva confortadora da sciencia, não consegui beber naquella fonte crystalina os conhecimentos da arte que cultuamos.

O Destino assim o quiz, roubando-o da nossa companhia, muito cedo ainda, quando a minha idade não permittia que pudesse bem comprehender as suas lições.

Foi por uma triste tarde de Maio de 1909 que os seus olhos se fecharam pela ultima vez, que o seu coração parou para não mais bater, que os seus labios emudeceram para todo o sempre.

E neste momento angustioso, que o tempo jamais conseguirá apagar da minha memoria, não houve uma contracção na sua physionomia, não se percebeu o mais leve estremecimento no seu corpo, e assim elle se foi para a mansão dos mortos, com a serenidade de um justo; tendo levado toda a sua vida praticando o bem, e zelando, como os que mais têm zelado, a honra da profissão que abraçara e o nome desta Faculdade — sua filha dilecta.

Como é triste recordarl' mas, se recordar é viver outra vez, é sempre um balsamo consolador para os corações que gemem sob o influxo de acerba saudade fazer reviver, embora na imaginação, o ente querido e por nós muito amado.

Quando o viajante, em pleno mar, vê toldarem-se os horizontes, pesadas e plumbeas nuvens apparecerem e logo após desencadear-se tremendo temporal, cavando fundo a superficie do oceano que antes era lisa e placida, e o vento nas suas lufadas tudo levando de vencida,— o viajante espera com resignação e tem a certeza que, após aquellas horas de perigos e soffrimentos, elle terá dias bonançosos e propicios ventos que o conduzam ao porto ambicionado.

E eu já vos disse que a mim succedera tal como ao viajante; passada a tormenta, na qual perdi o guia dos meus passos, outro veio substituil-o, que eu, marinheiro inexperiente, precisava ainda de quem me conduzisse pelas urzes da estrada.

Todos vós sabeis quem foi. O meu coração traz envolto em profunda gratidão o nome daquelle que é o meu segundo Pae—o Professor PINTO DE CARVALHO.

Sinto-me feliz em poder dizer nesta hora, todo o meu reconhecimento e toda a minha gratidão pelo muito que por mim tem feito.

A elle devo a posição que occupo neste momento, porque, se ha oito longos annos não viesse muito de perto acompanhando a esteira luminosa deste astro de primeira grandeza; se não tivesse tido a ventura de por todo esse tempo ouvir as suas sabias e encantadoras

lições; se não estivesse habituado a ver a calma de espirito e firmeza d'animo, com que resolve os mais intrincados problemas clinicos; se a todo instante não recebesse os seus paternaes conselhos; se o seu espirito esclarecido não procurasse sempre desvendar as difficuldades que se apresentavam ao meu apagado espirito; se me não tivesse mostrado com a sua palavra magistral as bellezas e os encantos da especialidade que cultivava com extraordinario carinho e elevada competencia, certamente, não poderia eu vencer o caminho, do qual hoje attinjo o ultimo marco, com grande honra para mim e tenho certeza, com immensa satisfação para elle.

Perdoae, Mestre illustre e amigo presadissimo, se offendí a vossa modestia; desculpae, se divulgo factos que, talvez, quizesseis occultados; sei que não praticastes o bem para que todos soubessem. Mas, tenho prazer em proclamar bem alto o quanto vos devo; a minha gratidão é muito grande para que eu a possa calar agora; o meu coração sente-se bem em poder dizer estas palavras; acceitae, pois, na falta de melhor offrenda, o coração agradecido do vosso filho adoptivo.

E, ahí, tendes, Senhores, as principaes emoções que me dominam o espirito neste momento. Preferi dizel-as, ao em vez de falar sobre a sciencia, da qual acabo de tomar posse de Professor substituto.

Desta já eu vos dei provas; quiz mostrar, agora, uma outra face do meu espirito e deixei falar o coração.

Se erreí, a vossa benevolencia me desculpará, porque o coração não pensa e o meu cerebro está profundamente abalado por todas estas emoções.

Ha pouco fiz a promessa da lei, e agora quero fazer um juramento que cumprirei enquanto no meu peito pulsar o coração, enquanto da vida restar-me um suspiro!—honrarei o nome que possuo, zelando a memoria de um morto; imitarei o exemplo de um vivo, seguindo as suas lições:

* * *

Em outra occasião, talvez nada mais fosse preciso accrescentar ao que acabo de dizer; mas, agora, em que sobre as nossas cabeças paira o alphange ensanguentado da morte e, ao longe, a nos acenar, a palma seductora da victoria, é necessario fazer um outro juramento.

Juro por essa azulada abobada que se estende por sobre nossas cabeças; por este abençoado solo donde viemos e para onde tornaremos; por este grandioso astro que nos dá vida e calor, luz e energia, companheiro das nossas alegrias, testemunha impassivel das nossas amarguras; juro por este immenso oceano, que ora, manso e sereno, de leve beija as nossas praias, ora estruje, e brama, e despedaça as rochas que se oppõem ao seu desejo; juro que onde o Destino me conduza, ou na cathedra de professor, leccionando com serenidade d'alma o que os meus conhecimentos permitirem, ou no campo de batalha, no Brasil ou fóra d'elle, mas sempre na defeza da sua immaculada Bandeira, embora derramando a ultima gotta de sangue, procurarei cumprir o meu dever».

Tratamento das estreptococcias humanas pelas injecções intra-venosas de sublimado. ⁽¹⁾

PELO

DR. MAXIMILIANO MAÇADO

Sob a denominação de estreptococcias agrupam-se as doenças infectuosas bacterianas produzidas pelo estreptococco, como agente morbigeno principal, sejam generalisadas como na septicemia post-parto ou cirurgica, sejam localisadas como na erysipela ou associadas como no impetigo, ecthyma, phlegmão, panarício, lymphangites, suppurações, pleurisias purulentas, angina-pseudo-membranosa, pyodermites e mais outras dermato-microbioses pyogenicas ou affecções em que o *primum movens* seja o estreptococco.

Vê-se que é um grupo nosologico não pequeno e variado, pelas suas physionomias clinicas, região de eleição e padrão de gravidade. É de desse grupo tão diverso entre si pela sua morphologia, evolução morbida e cyclo de gravidade, semelhantes apenas pela sua etiologia e sensibilidade á mesma therapeutica, que me venho occupar trazendo-vos a minha pequena contribuição, moldada em observações de factos clinicos, no tangente a sua cura.

Não venho, seja logo dito, trazer novos estudos de

(1) Comunicação á Sociedade Medica dos Hospitaes da Bahia, em sessão de 2 de Dezembro de 1917.

bacteriologia *in vitro* ou *in vivo* nem de pathologia humana, nem fazer novas luzes sobre a pathogenia das molestias estreptococcicas; tambem não discutir a pluralidade de raças do germen, ou formas virulentas' assumpto ja muito discutido pelos competentes e conhecido de todos nós; nem revolver á tona os modernos meios therapeuticos empregados nessas infecções (vaccinas, serum-therapia, bacterio-therapia, colloides, metalotherapia, etc.) nem lhe fazer o historico do methodo, pois entendo não caiba nos moldes de uma communicacão, que deve ser breve. Venho, apenas, communicar-vos um processo therapeutico com o qual tenho conseguido a cura rapida das molestias desse grupo, tão heterogeno.

Quero referir-me ao emprego das injeções intravenosas de sublimado, cuja formula do «Licor de Bichlorureto dos Ingleses» (British Ph.) é a que se segue:

| | | |
|-------------------------------------|---|-------|
| Sublimado | { | ãã |
| Chlorhydrato de ammoniaco | | 0,50 |
| Agua distillada. | | 500,0 |

D. Filtrar e autoclavar a 110° durante 10 minutos
Um c. c. = 1 milligr. de Hg Cl².

É um meio therapeutico de facil manejo, acção segura e effeito rapido que convem em todas as formas de infecção quer puras ou associadas, quer generalisadas ou localisadas, ou sejam cutaneas ou mucosas em que o estreptococco, em suas reproducções ultrarapidas, seja o principal agente.

Em seu abono passo a citar 3 observações, dentre muitas outras colhidas no meu serviço clinico particular e que seria prolixo citar todas.

São dois casos de estreptococcias generalizadas internas e um da forma chronica localisada, pelas quaes poder-se-á avaliar o valor therapeutico do sublimado intravenoso.

Obs. 1.^a — Agosto de 1915

I. P. H. branca, casada, 29 annos, brasileira, residente nesta capital á Rua das Laranjeiras, de constituição fraca, sadia. Casada de pouco, sentia-se um mez depois, grávida passando sem accidente até o 3.^o mez de gestação, quando em consequencia de uma queda em uma escada, lhe appareceram pequenas hemorragias, sem dores, que foram se prolongando até que 14 dias depois augmentaram muito e teve um aborto. Esteve nessa occasião sob os cuidados de uma parteira que lhe dispensava a assistencia necessaria.

No terceiro dia após o aborto, appareceu-lhe febre com exacerbações vesperaes, e como durante 3 dias de medicação quinica, purgativo de agua viennense e «agua ingleza» ministrada pela parteira, a molestia se mostrasse rebelde e crescente, fui vel-a.

Encontrei-a com a temperatura de 40°, pulso frequente, 104 batimentos, respiração accelerada, lingua vermelha, secca, cephaláa, sêde intensa, ventre pouco doloroso á pressão. Soube a historia precedida e mais que a febre desde o começo tem sido continua com

augmentos para a tarde, acharem-se fetidos os lochios e sentir de quando em vez calefrios.

Assegurou-me a parteira que o aborto havia sido completo.

Pelo quadro symptomatico que se me deparava fiz o juizo diagnostico de uma septicemia puerperal, pedindo a familia chamasse um gynecologista para o exame do utero.

Foi chamado o illustre clinico Dr. Lydio de Mesquita que encontrou enclasurados restos de membranas ou cotyledons, já macerados, do aborto. Procedeu com a pericia habitual e reconhecido criterio scientifico a necessaria extracção e ulteriores cuidados antisepticos.

A doente passou a noite sem accidente, porem a febre se manteve no mesmo gráo.

Pela manhã cedo encontrei-a com 40° de temperatura, examinei a urina e não encontrei albumina.

Fiz-lhe, então, uma injecção intravenosa de 5 milligr. de sublimado (5 c. c. da solução).

Cerca de 1/2 hora depois teve uma reacção traduzida por forte calefrio e uma hora mais a febre entrava em *crise* franca despedindo-se com copioso suor e grande diurese. Á tarde, depois de uma apyrexia de algumas horas, appareceram-lhe pequenos calefrios e logo após a temperatura de novo se elevava attingindo a 38 gráos, assim se mantendo toda a noite. No dia immediato, cedo, fiz-lhe segunda injecção mais forte de 10 milligrammas de sublimado (10 c. c.). Não teve mais reacção e a temperatura desceu, 4 horas depois, a 37.° conservando-se alli toda a noite para cahir á normal no dia seguinte.

não mais variando. A doente entrou em convalescença normal, restabelecendo-se em poucos dias. Vê-se que somente duas unicas injecções foram sufficientes para jégular a septicemia e o critério deduzido é se empregarem tantas injecções quantas necessarias para o desaparecimento dos phenomenos morbidos da infecção. Em algumas doentes outras, da mesma infecção, tenho empregado até 5 injecções.

Obs. 2.^a — Julho de 1916

J. T. 17 annos, brasileira, branca, casada, de constituição debil, porem sadia, residente a rua da Calçada, n'esta Capital.

Não accusa molestia de monta. Engravidou logo após o casamento e a gestação correu sem incidente algum até a occasião do parto, que foi trabalhoso porem normal, dando á luz um menino de tempo, pesando 2.900 grammas. No segundo dia depois do parto, appareceu-lhe febre, com exacerbações para a tarde, sem calefrio inicial, tendo a parteira registado a temperatura matutina de 38° e a vespéral de 39°.

Chamado para vê-la, encontrei-a, ás 10 horas, com a temperatura de 39, sem dôr de cabeça, lochios normaes.

Pensei numa infecção paludica, tão commum á região onde residia a doente e administrei-lhe um laxativo e quinino, que não produziu effeito, elevando-se a temperatura, no mesmo dia á tarde, a 40 e, tendo passado toda a noite agitada com mau estar, delirio e dyspnéa; amanheceu com 41 de temperatura.

Vi, logo, que uma grave infecção *post-partum* generalisada era responsavel por aquelle quadro symptomatico, juizo reforçado com a informação de que na mesma casa, dias antes, havia tido um caso de erysipela recidivante. Fiz o exame da urina (pesquisa de albumina) que nada me revelou, e logo após uma injeção endovenosa de 5 c. c. da solução citada.

A doente, meia hora depois, mais ou menos, foi accommettida de um calefrio e a febre que, na occasião da injeção, se mantinha em 40°, duas horas depois cahia a 38° para se despedir com uma crise de suor, uma hora depois, passando toda a noite apyretica.

No dia a seguir, amanheceu bem disposta, depois de uma noite de repouso e bem estar, com a temperatura de 37, 5, gráo em que se manteve até ao meio dia, quando começou a subir, indo á noite a 38. Fiz-lhe nova injeção, ás 9 horas da noite, de 5 c. c. da solução, não teve reacção alguma e amanheceu com a temperatura de 36, 5. Para a tarde teve um pequeno augmento, (37, 1) para não mais insistir no dia seguinte, quando entrou em convalescença normal.

Agora, passemos á observação de um caso de estreptococcia localisada em sua forma mais legitima — a erysipela.

Duas palavras, antes, se fazem mister em auxilio do esclarecimento necessario sobre a confusão clinica entre a erysipela e affecções outras das vias lymphaticas. Quero me referir ás lymphangites infectuosas com o mesmo aspecto clinico e de gravidade de maior vulto, conhecida sob o nome de *erysipela do Rio*; e ás erysipelas brancas, resultantes de processos de angeoleucites

profundas, da aggressão de filariose, ambas confundidas com a erysipela pura. São entidades morbidas diferentes, já pelo seu aspecto, ja pela sua etiopathogenia e dellas me não occupo.

É da verdadeira, da lymphangite ou dermite, a estreptococcia que trato; da que tem por padrão conhecido os seguintes symptomas em sua phase desenvolvida: placa exanthematica vermelha, lusidia, quente, pouco saliente, irregular, com tendencia a extensão, seu caracter principal, dolorosa á pressão, sensação de queimadura, acompanhada de engorgitamento dos ganglios lymphaticos da região e phenomenos reaccionarios geraes, especialmente febre, ás vezes precedida de violentos calefrios. É o typo classico. Fórmias expurias ou bastardas outras, como a de «erysipela migradora» de physionomia clinica obscura, podem se manifestar.

Assim propagações ás serosas (articulações, pericardio), invasão ás mucosas (vias respiratorias, digestivas), determinações visceraes (erysipela do rim, do estomago, do figado, do myocardio); accidentes vasculares (phlebite, thrombo—phlebite) bem como suppurações dermicas, subdermicas e intraepidermicas, são accidentes ultteriores por complicação e á que o methodo exposto aproveita.

Não mais uma *poussée* de erysipela, tem 2 annos. Sobre a dermite esclerosa a diminuição foi de pouca monta: um centimetro dentro de um mez; só com o tempo foi sendo reabsorvida, desaparecendo em um anno.

Appliquei o methodo em varios doentes outros, pacientes de estreptococcias cutaneas diferentes (pyoder-

mites, furunculose, impetigo, ecthyma, nas affecções das commissuras labiaes, conhecidas vulgarmente por *canto de sabiá* (*perlèche* dos autores francezes) e em todos os casos attingi o fim collimado — curando-os. Nas affecções suppurativas não maduras, a injeccão basta ser intersticial (algumas gottas, 2 a 3 da soluçãõ em 2 a 3 pontos, em pleno tecido doente) para cortar a marcha invasora e infectante, não consentindo continúe seu cyclo evolutivo. Dest'arte aborta-se um phlegmão, um panaricio, um furunculo, uma suppuração. Vê-se que é sempre constante a acção do sublimado, quer em applicações *in loco* quer por via endophlebica, e tambem que a sua acção especifica é a mesma, quer se trate do estreptococco de Fehleisen, quer de qualquer raça outra virulenta (estrep. de Chantre e Arloing, de Pasteur e Doléris, de Marmorek, Mery etc.), ainda em acção pura ou em suas associações com outros parasitos de «resultante» estreptococcica maior.

Apezar da má fama organotropica que goza o Hg. (não sei si bem fundada) nunca tive accidente a lamentar; apenas, em doentes de mãos dentes, tenho observado pequeno ptyalismo que cede facilmente a bochechos da soluçãõ de chlorato de potassio.

Nada tenho observado para o lado dos rins nem de viscera outra do systema organico.

Agora, como age esse mercurio?

Será, á semelhança dos agentes opsonicos, imprimindo ao organismo modificações humoraes, creando-lhe anti-corpos, aticando a renovação leucocytaria, ou por acção catalytica?

Será por phenomeno chimiotherapico — afinidade particular *chimioceptora* do estreptococco e mercurio? Sou inclinado a esta ultima hypothese. Penso que o sublimado, um dos saes soluveis de Hg mais ricos, por afinidade toda íntima, se dirija para os estreptococcos de propriedades afins exaltadas, mercurio-ceptoras, fixando-se e dahi resulte, em obediencia ao aphorismo de Ehrlich, *corpora non agunt nisi fixata*, a sua destruição gradual.

Parece, pois, obrar por acção parasitropica.

É, pois, da erysipela verdadeira que trato e passo á observação que se segue, colhida dentre outros casos tratados pelo mesmo processo.

Obs. 3.^a—Erysipela chronica recidivante

J. F. brasileiro, branco, casado, 35 annos, negociante residente á Lapinha, n'esta Capital.

Como historia progressa, conta haver soffrido em creança tumefacções lymphaticas, que o perseguiram até a idade adulta.

Ha cerca de dez annos, fora, em consequencia de uma *maldita* do peito do pé, accommettido de calefrios fortes, tumefacção da região, engorgitamentos lymphaticos, febre, sendo diagnosticado o caso de erysipela, e que d'ahi em diante ficara com o *achaque* de um insulto do mesmo mal por mez.

Examinei-o. Na perna direita encontrei um edema espalhado (occupava toda a perna) duro, persistente, que dava uma differença para mais de 20 millimetros

sobre a perna esquerda, resultante, pensei logo, de uma dermite esclerosa, sequella da infecção erysipelatosá chronica.

Fiz-lhe 10 injeccões endovenosas; as 5 primeiras de 5 c. c. cada uma e as demais de 10 c. c., em dias alternados.

Dois casos interessantes de peste

PELO DR. AGRIPPINO BARBOSA

(Assistente da 1.^a Cadeira de Clinica Medica)

J. M. J. preta, baiana, solteira, lavadeira, residente á ladeira do Taboão, 52, deu entrada no Isolamento de Mont-Serrat a 28 do mez transacto, passando a ocupar um dos leitos da enfermaria do posto de Observação.

Trouxe guia do Desinfetorio Central com a nota de «suspeita de peste».

Como costumamos fazer com os doentes ali internados, concedemos-lhe algum tempo de repouso e depois fizemos que o interno lhe tomasse a temperatura, o numero de pulsações e excursões toracicas por minuto, obtendo respectivamente 39° 4 centigrados, 120 e 38.

Sua molestia, que data de 3 dias, começou por cefalalgia, calafrio, febre e prostração.

Negou firmemente que houvesse ocorrido epizootia de murideos em sua casa de residencia.

Depois desse curto interrogatorio procedemos á exploração das rejões em que, com mais frequencia, se

localizam os bubões pestosos, encontrando um pequeno ganglio inguino-crural, esquerdo, tamanho como o de uma noz, movel, duro, indolor, rolando facilmente sob a pele, sem zona de edema circumjacente.

Isto posto, dirigimos as vistas para o aparelho circulatorio e nele só apreendemos, de anormal, a aceleração do pulso, que batia 120 vezes per minuto.

Aparelho genito urinario perfeito; nem mesmo traços de albumina na urina.

Sistema nervoso normal: inteliçencia lucida; reflectividade, sensibilidade integras.

Aparelho dijestivo: halito máo, anorexia, lingua humida, saburrosa no dorso, vermelha nas ponta e bordos. Constipação, ligeiro grão de meteorismo abdominal.

Aparelho respiratorio: pulmão direito normal. Pulmão esquerdo: submaciszez, inspiração rude, expiração prolongada, aumento de vibrações toraco-vocaes no respectivo apice. Ausencia de tosse e expectoração.

A circumstancia de achar-se a doente em magnifico estado geral, apezar de contar 3 dias de molestia sem uso de medicação, a ausencia dos caracteres, por demais conhecidos do bubão pestoso, o resultado negativo da punção do ganglio, a falta de outros sinaes, levaram-nos a impugnar as suspeitas formuladas em torno do caso.

Aliás, sabemos, porque já o observamos, que os bubões podem se apresentar mais ou menos como o observado na doente em questão.

São casos excepçionaes; pôrem, outros sintomas, as modificações do estado geral do sdoentes, a facies, o

torpor, em uns, a agitação, em outros, facilitam sobremaneira o diagnostico. De que se tratava então?

Seria um caso de adenite venerea, de linfo-adenite, de bubão sífilítico, de bubão climático? Tratar-se-ia de tuberculose?

As tres primeiras hipoteses foram logo afastadas; não havia lesão para o lado dos órgãos genitales; não foram notados sinaes de linfanjite ou de sífile.

Restavam-nos duas hipoteses: a de bubão climático e a de tuberculose.

Aquela foi afastada em virtude do modo pelo qual começou a molestia, tendo a temperatura alcançado grão elevado desde o primeiro dia, o que não sóe acontecer nos casos de bubão climático em que ela é, a principio baixa e intermitente, elevando-se posteriormente, quando adquire o character remittente com exacerbações vespertinas.

O diagnostico de tuberculose não nos calou no espirito sobretudo pelo desacordo flagrante entre as pequenas modificações físicas do parenquima pulmonar e o grão elevado da temperatura.

Não nos foi possível praticar a oftalmoreação de Wolff Eisner, a cutireação de von Pirquet ou outra capaz de elucidar o diagnostico porque não possuíamos tuberculina.

O desvio do complemento pelo metodo de Besredka não poudo ser efetuado por falta do indispensavel antígeno.

Só tínhamos um caminho a seguir: praticar a reação de Bordet-Gengou, que tantos serviços nos tem prestado em identicas aperturas, mas o hospital não possuía

cultura de cocobacilo, de modo que nos desvanecemos de tal idea.

Embaraçados em face do caso, resolvemos levando em consideração os primeiros sintomas exibidos pela paciente, fazer medicação anti-infectuosa e aguardar os acontecimentos.

Mas, como a doente residia na ladeira do Taboão, um dos mais antigos focos de peste da nossa capital, e apresentava sintomas iniludíveis de infecção nos aventuramos a fazer-lhe uma inoculação subcutanea de serum especifico.

E, como se achasse constipada, prescrevemos-lhe cincoenta centigramas de calomelanos.

Dia 29. — A temperatura caio a 38°,6 pela manhã. O purgativo determinou abundantes dejeções fetidas. Estado geral bom. A temperatura á tarde, reacendeu a 39°,6.

Dia 30. — Mantem-se alta a temperatura. Nenhum sinal novo, capaz de nos por na pista do diagnostico. Animados com a baixa da temperatura notada hontem pela manhã, fazendo crêr na ação benefica do serum, praticamos nova inoculação de 70 cm. 3, por via endoflebica.

Dia 31. — Persiste o mesmo estado. A temperatura mantem-se alta. Suspendemos a applicação do serum. Fez-se-lhe uma injeção intramuscular de 20 cm. 3 de electrargol.

1.º Setembro. — Os sinaes pulmonares intensificaram-se. Os demais sintomas não sofreram alteração.

Pela madrugada de hoje sobreveio soluço e mais tarde

anciedade epigástrica. Medicada convenientemente cessaram taes phenomenos.

Inj. intramuscular de 20 cm. 3 de electrargol.

Dia 2.—Tosse ligeira sem expectoração. Quanto ao mais continua no mesmo. Inj. intramuscular de 20 cm 3 de electrargol.

Dia 3.—A tosse se incrementou, expectoração mucosanguinolenta. Estertores crepitantes no apice esquerdo. Aceleração dos movimentos respiratorios.

Aplicação de revulsivo na parte anterior e posterior do vertice do pulmão esquerdo.

Inoculação de electrargol na mesma dose dos dias anteriores. Poção hemostatica, para usar ás colheres de sopa de 2 em 2 horas.

Dia 4.—Pela madrugada de hoje a paciente começou a sentir-se mal, tossindo mais a miude, ajitada, dispneica.

Pela manhã o interno de guarda encontrou-a ortopneica, inquieta, expelindo escarros sanguineos, espumosos.

Pouco tempo depois entrou em agonia.

O exame dos escarros praticado pelo nosso distinto amigo Dr. Eduardo Araujo, que conosco trabalha no Isolamento, revelou-lhe a presença de farta copia de cocobacilos de Yersin.

Em vista de tal resultado, ausentes que estavamos do Isolamento, pedimos-lhe que praticasse a inoculação na cobaia, afim de fecharmos o ciclo pasteuriano.

A cobaia, ao cabo de tres dias, manifestou sintomas evidentes de molestia.

Sacrificamos-a e, por punção aseptica do coração, colhemos um pouco de sangue e com ele fizemos preparações e culturas.

O exame das laminas deixou-nos ver o cocobacilo em estado de cultura pura; o desenvolvimento do microbio nos tubos de gelose semeados não se fez esperar.

Estavam, pois, concluídos os exames indispensaveis á diagnose do caso.

A nossa doente fôra vitima de peste.

Foi um caso de pneumonia do vertice, secundaria, tendo sido o ponto de partida o pequeno ganglio inguino-crural a que alludi no começo desta comunicação; ou uma localização pulmonar do cocobacilo, de marcha torpida, que se desenvolveu numa doente portadora de uma adenite antiga, cuja natureza não nos foi dado determinar.

Como quer que seja, foi um caso de diagnostico difficil, que desafiou a argucia de quem ja vio cerca de 700 pestilentos.

* * *

A outra doente de que nos vamos ocupar é mais interessante do que J. M. J.

A. C. das Dôres. parda, baiana, de 38 anos, serviço domestico, tambem residente no Taboão.

Apresenta no momento da entrada 39° 8 centigrs. 120 pulsações e 46 movimentos respiratorios por minuto.

Queixa-se de *pontada* na região axilar esquerda, onde não foi encontrado bubão.

A exploração de outras regiões não nos deixou perceber o mais leve ingorjamento ganglionar.

Ap. respiratorio normal, bem como o circulatorio. Tem dores esparsas por todo o abdome, compatíveis com a distensão determinada pelo accumulo de fezes e gazes nos intestinos. Ha oito días que não evacua.

Lingua humida, saburrosa, halito fecaloide, labios e dentes cobertos de fuliginosidades.

Ap. genito urinario: apresenta leucorréa *desde alguns anos*.

Fígado excedendo o rebordo costal, ao nivel da linha de Concato; baço facilmente palpavel, mas não ptosado.

Não nos pareceu defrontar um caso de peste, a menos que admitissemos a existencia de bubões internos.

Em vista dos sinaes observados para o lado do aparelho dijestivo, inclinados como estavamos a acreditar num caso de infecção intestinal, as vias biliares tambem comprometidas por isto que a doente estava um pouco icterica, prescrevemos-lhe um pouco de calomelanos, seguido de uma colher de oleo de palma Christi.

Mas, como a doente residia no Taboão, onde a peste tem feito surtos desde 1904, epoca em que se domiciliou nesta cidade, julgamos de bom alvitre dar-lhe uma injeção de serum especifico. E isto fizemos.

Nenhuma modificação foi notada no estado da doente nos dois días que se seguiram a sua entrada para o hospital, a não ser ligeira baixa de temperatura, que attribuímos á exoneração intestinal, determinada pelo calomelanos.

Resolvemos então fazer medicação anti-infectuosa

por meio do clectrargol na dose de 20 cm. 3 diários. Prescrevemos-lhe também o uso de lavagens intestinaes e uma poção com aniodol, etc.

Com esta medicação a doente começou a sentir-se melhor. As dores abdominaes cessaram, a temperatura caio, o apetite renaceu.

E assim continuou, até que no 12.º dia de molestia appareceu-lhe um pequeno ganglio crural, do tamanho de uma amendoa, ligeiramente doloroso.

Sentimo-nos embaraçados para explicar esse infartamento ganglionar uma vez que a paciente não apresentava excoriação ou lesão de outra natureza no pé, coxa ou perna correspondente.

Seria devido á leucorréa? Neste caso a localisação ganglionar deveria ser inguinal e não crural.

O nosso companheiro Dr. Eduardo Araujo lembrou-se da hipotese de tratar-se de um caso de peste e então nos explicava o embrulhado do caso do seguinte modo: é que A. C. ao ser internada estava com o mal incubado.

Não nos conformamos com tal opinião; a menos que se tratasse de uma infecção por cocobacilo de fraca virulencia, de poder ofensivo mínimo, incapaz de vencer um organismo já de si abalado pela auto intoxicação oriunda da constipação habitual.

O nosso colega manteve o diagnostico e nos propoz, como meio de resolver a pendencia, praticar a reacção de Bordet-Gengou.

Estavamos enveredando por caminho errado; a reacção foi positiva.

Por esse tempo já a doente manifestava conjestão intensa das conjuntivas oculares, que nós procuramos

combater com aplicações topicas de solução boricada a 4.0/100, em compressas quentes.

Como não melhorasse o estado do globo ocular, deliberamos pedir socorro a um especialista. Foi escolhido o Dr. Hidelbrando Jatobá, a quem agradecemos a solicitude com que atendeo ao nosso chamado.

Examinada a paciente com a pericia que lhe é habitual, o nosso colega firmou o diagnostico de ceratiridociclíte e nesse sentido instituiu a medicação.

O globo ocular esquerdo ja estava profundamente comprometido no momento em que o distinto colega examinou a doente; havia derrame de pus na camara anterior.

Praticou ele a ceratotomia. O exame do pus, corado pelo metodo de Gram-Ziehl não nos deixou ver microbios. Semeamos tres tubos de gelose e, ao cabo de dois dias, começaram a se desenvolver as colonias microbianas. Examinadas estas, verificamos a presença de cocobacilos.

Praticamos então a inoculação para fechar o ciclo pasteuriano.

A cobaia foi sacrificada no 3.º dia após a inoculação e a punção do coração nos forneceu material para bellissimas preparações e culturas de cocobacilo de Yersin, conforme poderão examinar os nossos doutos colegas.

Creemos ter deixado bem viva no espirito dos nosso colegas a impressão de se tratar de um caso curioso de peste, de diagnostico assás embaraçoso.

Pensamos também ter contribuído com mais esta observação para tornar conhecido em nosso meio médico o valor da reação de Bordet-Gergou como meio de diagnóstico do mal levantino, assunto que nos serviu de base para a doença livre da Cadeira de Microbiologia.

Medicina Bahiana

ACTUALIDADES

Transcrevemos, com prazer, da «Bahia Illustrada», importante revista recentemente vinda á luz da publicidade na Capital Federal, o seguinte artigo, da penna de um dos nossos mais distintos colaboradores e professor notavel da nossa Faculdade de Medicina:

«Seguro e afiançável critério para dizer da intensidade e vigor da vida médica regional é a existência e progredimento das associações scientificas especiais que por aí floresçam e frutifiquem. A Bahia, neste particular, conta actualmente duas agremiações que a honram e lhe expõem, bem alto, os créditos adquiridos de formosa cultura: a Sociedade Médica dos Hospitais e a Sociedade de Medicina Legal e de Criminologia. A primeira—criada, não ha ainda um lustro, e fomentada aos auspícios e cuidados extremos da brilhante energia propulsora do Prof. Clementino Fraga—vai demonstrando vigência triunfal na regularidade periódica de suas sessões quinzenaes,

grandemente concorridas por professores, clínicos e alunos das séries superiores: todos porfiados na efervescência sadia da apresentação, e sequentes discussões clareadoras, de trabalhos quase sempre valiosos e por vezes impregnados de forte originalidade.

A referência de louvor assim expendida—e insuspeitíssima porque provinda de um estranho á viçosa corporação científica, ainda que, por imposição do officio e por afinidades pedagógicas, muito interessado e com simpatia pelo evolvimento dela—devera traduzir, ademais, a observação felicitante de um congratamento dos médicos bahianos, cujos mais elevados interesses intellectuais a novel Sociedade se propõe zelar com a amplitude liberalíssima de independências officiais e jerarquicas.

A segunda, Sociedade de Medicina Legal é de Criminologia,—renascida e avigorada aos estímulos preciosos da intelligentíssima obulação remodeladora do Prof. Oscar Freire—tem, em parecença com a sua co-irmã, accentuado fulgor e manifesto anseio de vida estrena e fecunda. As suas sessões, comquanto mais intervaladas, também se exornam de numerosa assistência. E, por garantia e lustre de seus trabalhos, valha a revelação de que notáveis personalidades do mundo juridico são co-participes, atendendo a futura agremiação, no seu programma e nas suas aspirações, interesses mutuos da medicina e do direito.

* * *

E' para lastimar—e ha sempre intercorrências

merencórias a se entremear a quaisquer expansões rejubilantes—não se possam entoar os mesmos laudatórios conceitos quanto a uma outra associação médica, riquíssima de tradições e possuidora de um luminoso passado, a chamada Sociedade de Medicina e Cirurgia da Bahia, actualmente em fase de immobilidade e de letargia, que só nas esperanças tenazes de alguns apaixonados dentre seus membros não são ainda as expressões testificantes de um definitivo e consumado trespasse.

Tem percorrido uma marcha singular de scintillações ofuscantes e de marasmos desalentadores a bela instituição scientifica, por todos os titulos benemérita de outros eficazes carinhos. Inda que se não queira traçar-lhe o histórico abnicial e completo —o que agora não se enseja—calha dizer que, em 1907, ao apelo e reiterado concitamento do nunca demais pranteado Prof. Alfredo Britto, a Sociedade de Medicina e Cirurgia encetou, solene e majestosamente, um novo ciclo de sua actividade, de fortes e justificadas promessas feracissimas. E viveu com toda a energia actuante que lhe soube comunicar aquele incomparavel e grandioso espirito —imortalizado na saudade inextinguível de seus discipulos, que não podem deixar de amá-lo e que lhe revivem a figura primacial inconfundível a cada recordarem-se-lhe os magnificos valores da intelligência primorosa e da facúndia sedutora.

Volvidos tempos, entrou a definhar, a estiolar-se a nobre agremiação sem transparente motivo de tal deperecimento: e as suas sessões, por onde se havia

de estimar-lhe a tonicidade vivedoura, se fizeram escassas, inatraentes, até que deram em ser nem-umas. Coincidiu isto com o surgimento da Sociedade Médica dos Hospitais, de cuja progressiva frutescência ha pouco se falou com gáudio insofreável; e dos dois factos antagonicos coetâneos quis-se arrancar a ilação, para entre eles, de uma dependência causal. Pensou-se: eguaes os intuitos da Sociedade Médica dos Hospitais e da Sociedade de Medicina e Cirurgia, não ha mister favonear-lhes a coexistência; é de muito preferível a convergência de esforços para uma delas refulgir, a que, na dispersão destes mesmos esforços, as duas se entristeçam e amodorrem numa destinação apagada e mediocre.

Pensou-se assim, mas pensou-se mal. Si as duas sociedades contempladas tivessem, porventura, a mesma finalidade; si os seus respectivos programas de acção fossem exactamente superponiveis — então o só respeito a tradições veneráveis exigiria o melhoramento do já feito, desconsentindo a novi-criação de mal cuidosas rivalidades. Mas não é assim. Sociedade Médica dos Hospitais, no conceito que a lógica da linguagem ind icia e recommenda por melhor, se ha de incumbir, precipuamente, da apresentação de casos clinicos, com o desdobraimento analitico, pormenorizado, das condições o mais q ue possível concretas, e de considerações entranhadamente práticas referentes ao diagnóstico e á terapêutica médica e cirúrgica.

Sociedade de Medicina e Cirurgia terá maiores pretensões abrangedoras; cabem-lhe, de mais direito, as explanações teóricas, as cogitações sintéticas mais

ou menos vastas, a critica dos factos e contemporânea sugestão das hipóteses — recurso preexcelente da estimulação investigadora que nem-uma sciência desprestigia — tudo isto em relações mediatas ou directas com o labor clínico, sem se desprezarem quaisquer dados cognitivos pertinentes ás outras demarcações multimodas da medicina.

Reafirmem-se, portanto, bem diversos os objectivos essenciais das duas sociedades médicas aqui constituídas e agora confrontadas.

Não são rivais, não são concurrentes: podem co-existir, podem ambas valer-se dos mesmos elementos de composição num intercâmbio de bem definidos serviços que facutem e prolonguem uma laudável e proficua simbiose. E' nessa conformidade, porque é que se deixa morrer a Sociedade de Medicina e Cirurgia da Bahia?

* * *

A «Bahia Illustrada» ordenou, na intimação irrelevável de quem manda com os carinhos do affecto, daqui partisse, de longe em longe, uma noticia commentada sobre questões de actualidade na medicina bahiana.

Confia-se aos favores da estrêa a emigração de uma idéa que aspira roborar-se ao calor central do grande laboratório de energias nacionaes, vindo-nos daí restituída, numa ondulação reflexa, com a vibratili-dade poderosa de uma idéa-força...

Fevereiro de 1918.

P. V.

Gazeta Medica da Bahia

Juliano Moreira e Henrique Aufran, personalidades em destaque na medicina brasileira e dilectos filhos da Bahia, acabam de publicar na «BAHIA ILLUSTRADA» a proposito do nosso numero commemorativo, as suas impressões sobre esta Gazeta, que muito se desvanece com as honrosas referencias dos eminentes compatricios.

E' com viva satisfacção que a «Gazeta Medica» reproduz, *data venia*, os seus brilhantes artigos:

Silva Lima e a Gazeta Medica da Bahia (1866-1916)

«Somente hoje tive a grande satisfacção de receber e manusear o numero jubilar da velha «Gazeta Medica da Bahia». Nos paizes novos meio seculo de existencia de uma revista é um acontecimento digno de jubiloso registro.

Foi em 1866 que na veneravel cidade do Salvador um grupo de clinicos de valor, julgou util sobrepor-se á indiferença dos profissionaes de seu tempo, e resolveu completar as reuniões que effectuavam para trocar ideias, com a publicacção de uma revista mensal. Iniciando a publicacção em Julho do referido anno resava o seu editorial:

«O nosso proposito é simplesmente o seguinte: concentrar, quanto possivel, os elementos activos da classe medica, afim de que, mais unidos e fortificando-se mutuamente, concorram para augmentar-lhe

os creditos e a consideração publica: diffundir todos os conhecimentos que a observação propria ou alheia nos possa revelar; acompanhar o progresso da sciencia nos paizes mais cultos, estudar as questões que mais particularmente interessam o nosso paiz e pugnar pela união, dignidade e independencia de nossa profissão».

O grupo dos profissionaes a que me referi compunha-se de Otto Wucherer, Silva Lima, Paterson, Januario de Faria e Pires Caldas sob a direcção nominal de Virgilio Damasio, porque o verdadeiro director da Revista era Silva Lima. Já então auxiliava o trabalho de redigil-a o egregio mestre Professor Pacifico Pereira, então em todo verdor de sua juventude.

Faz agora precisamente 50 annos que elle substituiu na direcção o Professor Virgilio Damasio, e nella se mantem até hoje.

A «Bahia Illustrada» não podia deixar passar essa oportunidade de prestar ao velho orgão da medicina bahiana, a modesta, porém mui sincera homenagem das presentes linhas, synthetisando-a na curta biographia do velho Silva Lima, que tanto se esforçara pela manutenção da mesma revista.

Silva Lima tanto se acercou daquelle typo do medico perfeitissimo exigido pelos canones das mais severas escolas profissionaes, que não lhe apuraremos se proveio ou não de nobre estirpe ou de gente de humilde condição. Por seus altos meritos intrinsecos está entre aquelles cujo legitimo renome dá lustre aos seus antepassados em vez de os receber do esplendor de sua origem.

Se vivo fôra entraria elle agora na 10.^a decada da

vida pois que a 16 de Janeiro de 1826 veio elle ao mundo. Depois de feitas as primeiras lettras em sua pequena villa natal, foi enviado para a cidade d^o Salvador, Bahia, onde então vivia estabelecido no commercio de drogas medicinaes, seu tio, o venerando Agostinho Dias Lima.

Não obstante a assida labuta do bakão da drogaria, na qual passara os primeiros annos do segundo decennio da vida, entregou-se ao estudo das linguas, adquirindo rapidamente conhecimentos praticos que o habilitaram por sua vez a ensinal-os, alcançando dest'arte meios de proseguir no estudo de humanidades, que as suas aspirações reclamavam. Matriculando-se em seguida na Escola Medica da Bahia, apoz um brilhante tirocinio, aos 25 annos de idade, a 9 de Dezembro de 1851 defendeu these (Dissertação philosophica e critica acerca da força medicatriz da natureza)—recebendo depois o grau de doutor em medicina.

Dous annos apoz foi a Europa com o fim de aperfeiçoar seus conhecimentos profissionaes.

Em 1858, já então medico do Hospital de Caridade, fez nova viagem de estudo ao Velho Mundo. De volta a Bahia, logo se affeiçãoou elle mais intimamente aos clinicos que alli se extremavam por dotes singulares: Antonio José Alves, cirurgião de grande merito, Ludgero Ferreira, Wucherer e Paterson.

Este ultimo, medico inglez de alto merecimento, sempre deplorava o isolamento em que viviam os collegas. Por isto propoz fosse formado um pequeno gremio, para em palestras nocturnas, duas dellas por mez e revezadamente em casa de cada um delles, se

entretrem por duas ou tres horas em conversação sobre assumptos profissionaes occorrentes, questões scientificas ou de pratica, exame de doentes, microscopia, ophtalmologia, etc.

Sete apenas eram os membros do referido gremio: os quatro acima referidos e mais Januario de Faria, professor de clinica medica da Faculdade, Silva Lima e Pires Caldas, medicos do Hospital de Caridade.

Otto Wucherer que havia cursado a Universidade de Tubingue ao tempo em que lá fulguravam Wunderlich e Griesinger e que havia aprendido a manejar o microscopio o que lhe valeu ter sido provido no lugar de medico assistente no grande Hospital S. Bartholomeu, de Londres, e de cuja Sociedade de Cirurgia fôra eleito membro, por meio da pequena agremiação de facultativos da Bahia iniciou no Brazil o gosto pelos estudos microscopicos. Desta epocha data o inicio de suas bellissimas investigações sobre uncinariose, filariose, etc.

Um anno depois de fundado o pequeno gremio medico, já então mortos os Drs. Ludugero Ferreira e Antonio J. Alves, entre os cinco restantes surgiu a idéa de publicar uma «Revista Médica», idéa tão depressa lembrada como aceita e posta em execução, Em 10 de Julho de 1866 appareceu o primeiro numero da «Gazeta Medica da Bahia».

Silva Lima no artigo introductorio da Revista, depois de fazer referencias ás anteriores tentativas de fundar a imprensa medica da Bahia, accrescentava:

«Estaremos condemnados a uma perpetua inercia, limitando-nos, quando muito, admirar os que trabalham e a invejar-lhes a gloria de levarem o seu tributo intellectual para a grande obra do melhoramento das condições phisicas e moraes do homem, pelo conhecimento de sua natureza, das suas necessidades, das sua dôres, dos seus vicios, das suas paixões e das suas miserias nesse breve transitó a que se chama vida humana? Cremos que não. Não era cedo então e ainda é menos agora, para nos convenceremos de que todos os operarios da sciencia têm obrigação de accrescentar o patrimonio commum na medida de suas forças e de seus talentos e de transmittil-o ás gerações por vir mais rico do que o herdaram de seus antepassados». Levados por este incitamento, muitos trabalhos de valia foram apparecendo nos sucessivos numeros do excellente periodico da Bahia. E de tal modo se foi elle impondo á attenção dos melhores orgãos da medicina do Velho Mundo, que, logo no primeiro anno de publicidade lhe offerencia permuta o «British Medical Journal», já então um dos mais importantes semanarios medicos da Europa, publicado pela «British Medical Association.» Tambem naquelle 1.º anno da velha Revista foram publicadas por Silva Lima as primeiras observações de ainhum, e a descripção dessa enfermidade que até então passara despercebida aos clinicos do Brazil e aos que haviam viajado a Africa. Quasi ao mesmo tempo começou o venerando medico a dar a publicidade suas bellissimas observações de beri-beri, que tambem não tinha ainda sido descripto em toda a America tropical.

Os successivos artigos de Silva Lima na «Gazeta Medica» foram de tal maneira apreciados fóra do paiz que mereceram ser traduzidos e muito bem resumidos em varias revistas estrangeiras. D'ahi o serem elles, dentre os trabalhos medicos brasileiros, os mais citados nos tratados do Velho Mundo e da America.

Os estudos sobre beri-beri, reunidos em 1872 em volume, constituiram a bella monographia intitulada; *Ensaio sobre beri-beri*. A este livro não se referia Francisco de Castro sem o capitular de mirifico.

Desde *Le Roy de Mericourt* (art. Beri-beri, in *Dicc. Encyclopedique des sciences médicales.*) *Hirsch* (*Handbuch d. historich geographischen Pathologie.*) *Corre* (*Maladies des pays chauds*) e *Roux* (*idem.*) que adoptou mesmo um periodo brasileiro no estudo do beri-beri, até os modernos tratadistas de pathologia tropical — *Scheub, Manson, Le Dantec, Mense, Castellani, Chalmers*, etc., em nenhum faltam referencias aos trabalhos de Silva Lima sobre doenças dos climas quentes.

Além dos estudos sobre ainhum e beri-beri publicou Silva Lima, logo nos dous primeiros volumes da Gazeta, excellentes observações clinicas de casos observados em sua clinica hospitalar ou na particular.

Apezar de muito atarefado com a sua clientela que sempre foi numerosa, apezar dos seus dous serviços hospitalares, o do Hospital de Caridade e o Portuguez, Silva Lima empreendeu em 1870, 1875 e 1881 novas viagens ao Velho Mundo, sempre com o nobre escopo de alargar sua já enorme somma de conhecimentos praticos. Não sómente nas clinicas passava elle o seu

tempo, a visita assidua aos melhores museos medicos da Europa dava-lhe o mais vivo deleite intellectual. A alguns mesmo opulentara elle com preciosas peças levadas da Bahia. Como prova do valor que elle ligava ás collecções da anatomia pathologica, tentou fundar no Hospital de Caridade um museu que guardasse tudo o que occorresse de interessante em observações cirurgicas ou em necropses dos casos clinicos terminados pela morte.

Infelizmente, por occasião de uma de suas viagens, um director do Hospital, collega tão descrente da sciencia quanto santo varão temente a Deus, de accôrdo com as irmãs de caridade fez enterrar todo o museu do velho Silva Lima. Dos proprios labios d'elle ouvi a narrativa do attentado. A sua grande bondade não conseguia occultar a indignação com que recebera a noticia daquelle vandalismo. Entre as peças destruidas estava aquella muito interessante de um caso do hospital em que uma communicação se estabelecera entre o colon transverso e o pulmão esquerdo, dando lugar em vida á espectoração de fezes. (Vide Gaz. Med. de 25 de Dez. de 1866).

Em 1888 foi fundada na Bahia uma Sociedade de Medicina e Cirurgia. A eleição de Silva Lima para presidir os trabalhos dessa associação demonstra o alto prestigio de que elle gosava entre os collegas da velha capital do Norte.

Em 1890, reunido alli o 3.º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, ainda ao sabio tropicalista coube a presidencia das sessões. Foi por esta occasião que elle

leu sua magnífica monographia intitulada: «Pathologia historica e geographia e nosologia das boubas, do maculo e dracontiasse no Brazil; causas da sua actual raridade ou extincção».

Alem desta preciosa contribuição ao brilho do referido Congresso, Silva Lima pronunciou um bellissimo discurso de abertura, cuja leitura deleita e edifica pela solidez dos conceitos e pelo valor das informações para a historia do movimento medico nacional. No debate das questões relativas ao diagnostico differencial do berí-berí e das polynevrites, do berí-berí e das nephrites, etc., teve sempre Silva Lima notas valiosas a accrescentar ao que affirmaram os respectivos relatores.

Nos trinta e cinco primeiros tomos da «Gazeta Medica da Bahia» não ha volumes sem trabalho escripto pelo mais operoso dos redactores do velho periodico.

Aproveito a oportunidade para lembrar que Silva Lima foi no Brazil o primeiro medico que se occupou, em uma série de artigos da mesma «Gazeta Medica», subordinados ao tititulo Glossario medico,—dos vocabulos, phrases e locuções incorrectas ou variavelmente escriptos, pronunciados ou interpretados. Foi isto nos volumes 3.º e 4.º da 4.ª série do referido periodico. Dizia elle então que o seu glossario «não podia ser um catalogo ou vocabulario methodicamente ordenado, por lhe faltar tempo para isso, mas sim um modesto subsidio de materiaes dispersos, que alguém mais habilitado poderá organizar, corrigir e augmentar no futuro, como um dos remedios possiveis á deploravel

negligencia com que entre nós frequentemente se ensina, se aprende e se faz uso da lingua vernacula nas sciencias, lettras e artes. Appellavá em seguida para os collegas, cuja collaboração promettia acceitar, incorporando na nova secção da Gazeta Medica todas as addicções emendas e contestações que lhe dirigissem.

Depois vieram os trabalhos de Galvão de Queiroz, Placido Barbosa, Fernandes Figueira, Basilio, etc.

E' de esperar não seja esquecido por aquelles que se forem occupando do assumpto o tentamen inicial do venerando tropicalista brasileiro, cuja perda tanto lamentamos.

Silva Lima jamais occupou o menor cargo official remunerado, todavia, presidiu e desempenhou importantes commissões sempre que se tratava de problemas de hygiene da cidade. Assim, foi durante muitos annos presidente do Conselho Superior de Hygiene Publica do Estado da Bahia.

Não exerceu tambem posições no magisterio official, o logar, porém, de medico do Hospital de Caridade deu-lhe oppor-tunidade para revelar sua alta capacidade docente, congregando em torno de si dezenas de alumnos que o acompanhavam na visita quotidiana ás suas enfermarias e que se sentiam vivamente attrahidos por seu ensino singelo, conciso, demonstrativo, em que pouco se falava, mas onde a evidencia de phenomenos, a abundancia de factos, a clareza das asseverações e sobretudo, a severissima probidade dos conceitos deixavam o espirito seriamente esclarecido e satisfeito. Fundou elle, por assim dizer, no Brazil

uma especie de livre docencia que bem era para almejar mais imitada. Deante de um caso clinico, em phrases precisas Silva Lima raciocinava e opinava com tamanha segurança que tudo valia, por seu poder demonstrativo, as mais eruditas prelecções.

Admiravel era sobre tudo ver com que extrema lucidez mostrava elle minucias de observação.

Outra de suas grandes qualidades era aproveitar a lição dos proprios erros clinicos para ensinamento dos inexperientes que o ouviam. Dos erros, dizia elle, colhera a melhor experiencia e as mais fecundas lições. Tinha, pois, seu confissionario e diante dos mais novos gostava elle de penitenciar-se, afim de que não presumesse mais do que pôde o imperfeito saber humano.

Sempre que o *exitus lethalis* de casos clinicos lhe permittia procurar na necropse a confirmação ou contestação de seus diagnosticos, era elle quem mais se empenhava nessa demonstração, que aliás raras vezes deixava de corresponder ás previsões annunciadas pelo experimentado clinico. Era dos que pensam que a sciencia só attinge seu supremo fim, a descoberta da verdade, quando nimamente rigorosa nos seus meios de investigar.

Nunca perdeu tempo em discutir systema e doutrinas: colhia o facto com meticoloso cuidado, registrava-o fielmente, aguardava novos casos para que delles surgissem explicações razoaveis.

Em qualquer paiz de lingua allemã não morreria Silva Lima sem que uma das suas Universidades lhe conferisse o titulo de seu Professor honorario. E

poucos se poderiam brazonar de melhores foraes para tão subida honra. O: nosso regimen de ensino não permittia porem até bem pouco, tão justo preito mesmo aos maiores vultos da sciencia.

Tendo sido discipulo do velho Professor Jonathas Abbott, sabio anatomico a quem tanto deve o ensino da anatomia na Bahia, abeirando-se de Paterson e Wucherer, adquirira Silva Lima um cuinho anglo-saxonio que lhe dava um característico destaque ao porte e aos escriptos. Falando ou escrevendo, sua linguagem era de extrema concisão, clareza e correção. Naquella serenidade olympica de alma e de corpo brilhava como um pharol mais alto e mais sublime a sua excellencia moral.

Sessenta annos de contínuos estudos deram-lhe um vasto cabedal de sapiencia bem raramente conseguido. No trato interno era um cavaqueador adoravel de espirito finamente scintillante. E não era só a erudição de bom quilate que surprehendia, mais a finura e a firmeza dos juizos, o dizer perfeito, porque era entranhadissimo seu amor á boa lingua portugueza, que elle cultivava com extremos cuidados.

Ha precisamente 7 annos, pouco depois da sua morte, escrevia eu para o «Brazil Medico» que lhe quizera prestar uma homenagem, entre outras palavras as seguintes:

«Lembro-me ainda da ultima vez que visitei o venerando sabio, vae por oito annos. Vivia elle sempre na sua vivenda patricia, em meio de retirada chacara, num pendor do morro do Desterro, mui afastada do

estridor da cidade. Era um sereno retiro de estudo e de trabalho, a um tempo hospitaleiro e culto. Nos altos da casa estava situada a bibliotheca como que isolada do resto do edificio, abrigada no silencio proprio das alturas, longe de rumores. Ali naquella paz magnifica, janellas abertas sobre jardins flôridos, em meio de murmuroso arvoredado, deleitei-me em suppor possivel ver a Bahia em festas celebrando o centenario do venerando mestre! Enganei-me! A 10 de Fevereiro de 1910 succumbia elle, apenas completava seus 84 annos.

Desvanecida agora aquella illusão, muito é para almejar que o exemplo fecundo de tão extrenuo quão probo trabalhador incrementado na Bahia, como no resto do Brasil, o cultivo das virtudes raras que o exornavam como homem de sciencia e como clinico.

Fosse embora das normas da gratidão nacional fundir em bronze a imagem de seus grandes medicos, desnecessitava Silva Lima de tal homenagem para que chegue aos vindouros seu nome aureolado. Tem elle tambem seu monumento: fundiu-o elle proprio no preciosissimo legado de todos os seus escriptos.

O numero jubilar da «Gazeta Medica da Bahia», o de 1.º de Julho de 1916, em quasi cada uma de suas paginas e ellas são 364, contém um justo louvor ao velho trabalhador.

A geração nova que actualmente rejuvenece a cultura da medicina na Bahia poz nas paginas do referido volume uma serie interesantissima de artigos. Publi-

cando-he o summario, quem escreve estas linhas, em nome da «Bahia Illustrada e no seu proprio, presta ao venerando mestre Professor Pacifico Pereira e aos collegas Clementino Fraga, Pirajá da Silva, Gonçalo Moniz, Oscar Freire, Garcez, Fróes, Eduardo de Moraes, Caio Moura, Alfredo Magalhães, Martagão Gesteira, Octavio Torres, Alfredo Britto, Genesio Salles, Aristides Novis e Armando Tavares, uma homenagem mui sincera e faz votos pela crescente prosperidade dovelho orgão da imprensa medica nacional.

SUMMARIO DO N. 1.º, DE JULHO DE 1916 DA

«GAZETA MEDICA DA BAHIA»

--Esboço historico da fundação da «Gazeta Medica da Bahia» pelo Professor Pacifico Pereira

-- O beri-beri na Bahia, pelo Professor Clementino Fraga.

-- A schistosomose na Bahia, pelo Professor Pirajá da Silva.

-- O impaludismo na Bahia, pelo Professor João A. Garcez Fróes.

-- Leishmaniose tegumentar na Bahia, pelo Professor Eduardo de Moraes.

-- Tuberculose infantil, pelo Professor A. Ferreira de Magalhães.

-- As affecções digestivas no Instituto de P. e A. á Infancia da Bahia, pelo Professor Martagão Gesteira.

-- Trachoma na Bahia, pelo Professor Cesario de Andrade.

-- Granuloma ulceroso tropical na Bahia, pelo Dr Octavio Torres.

— Alienados delinquentes na Bahia pelo Dr. Alfredo Britto.

— Um caso raro de mycetoma observado na Bahia, pelo Dr. Genesis Salles.

— Verminose intestinal endemica e latente na Bahia, pelo Dr. Octavio Torres.

— Lesões cardiacas na Bahia num periodo de 50 annos, pelo Doutorando Armando Sampaio Tavares.

— Dous anatomistas da Bahia esquecidos. (Soares de Castro e Jcnathas Albott) pelo Professor Oscar Freire.

— Reminiscencias clinicas (1868-1916) pelo Professor Pacifico Pereira.

— Registo honroso.

JULIANO MOREIRA.

Gazeta Médica da Bahia

(VOLUME XLIX DE 1.º DE JULHO DE 1918) 16

É sempre agradável a leitura de artigos que exteriorisem conceitos e ensinamentos uteis, muito principalmente quando são elles da lavra de scientistas recommendaveis pelo seu talento e pela sua competencia, alliada ao senso pratico.

Foi o que nos aconteceu ao ler o volume XLIX da «Gazeta Médica da Bahia», fundada em 1866, por uma pleiade de medicos illustres, como Wucherer, Januario de Faria, Silva Lima, Paterson e Pires Caldas, ao tempo legitimos representantes da classe medica

bahiana, que, não ha negar, tem desempenhado no mundo scientifico logar de alto destaque e de grande relêvo.

Como ser o mais antigo dos jornaes medicos do Brasil, a «Gazeta Medica da Bahia», que completou em Julho proximo passado 50 annos de existencia, é o repositorio de quantos trabalhos notaveis têm sido dados á estampa por medicos insignes e portadores de nomes conhecidos, a cuja competencia e grande talento, está ligado o papel saliente que a Bahia tem conseguido desenvolver, firmando dest'arte a fama que sempre gozou e que presentemente ainda goza de ser o ninho de aguias, na legitima e feliz expressão do nosso preclaro amigo e eminente professor Dr. Miguel Couto.

Reviver o que fizeram em pról da sciencia vultos como Paterson, Wucherer, Januario de Faria e outros, é lembrar quanto deve a medicina patria á operosidade de cada um delles, por cujo motivo estão cheias as paginas dos diversos numeros do jornal medico, a que nos referimos, de trabalhos dos mais notaveis, e dos mais uteis por trazerem descobertas e ensinamentos necessarios á construcção do edificio scientifico do Brasil.

E durante cincoenta annos viveu a «Gazeta Medica da Bahia» a receber luzes de quantos lhes preferiam as paginas para dar escoamento ao que lhes advinha da observação e experiencia, razão por que nella se encontrará um acervo de memorias e artigos de todo o ponto dignos da leitura dos estudiosos, que, por certo, terão nelles o expoente intel-

lectual de homens notaveis que, naquella terra, se contavam e ainda se contam por muitos.

Em homenagem aos que á «Gazeta Medica» dedicaram carinhos, vêm na primeira pagina do volume alludido as effigies do grupo de illustres scientistas que a dirigiram, entre as quaes vem em primeiro logar a do nosso eminente mestre, Dr. Pacifico Pereira, symbolo da honestidade, da energia, da operosidade, e do saber, e que durante muitos annos foi na Bahia o guião no caminho da sciencia, que elle soube honrar e transformar num dos moveis de sua existencia, estimada e digna pela serie de bons exemplos dades diariamente num estoicismo admiravel e uma inquebrantavel severidade de costumes, que o fizeram e ainda o fazem credor da estima e do respeito de duas ou tres gerações, que ahí estão para attestar o seu grande amor ao trabalho e a sua dedicação ao ensino, numa ampla identificação com a sciencia.

E' de sua lavra o artigo que dá o esboço historico do jornal, cujo volume nos obriga a esta desataviada e modesta noticia.

Nesse artigo o eminente mestre traça o historico da «Gazeta Medica da Bahia» cuja creação fôra lembrada por profissionaes, cheios de illustração e saber, como Lino Coutinho, Ataliba e Cabral, que, embora conhecidos atravez da tradição popular e profissional, todavia não deixaram por onde se pudesse afferir a sua laboriosidade, que ingavelmente era das mais respeitadas.

Em seguida entra o mestre insigne a desenrolar a

meada das illustrações que muito fizeram pela «Gazeta Medica Bahiana», destacando-se dentre ellas a de Januario de Faria, luzeiro da medicina de seu tempo, Wucherer, Silva Lima, Pires Caldas, Manoel Victorino, Silva Araujo, Almeida Couto e muitos outros aos quaes muito deve a Bahia, na conquista que fez e em virtude da qual se elevou á altura em que ainda hoje se mantém.

Falar do que vem publicado nesse luminoso artigo do grande bahiano, professor Pacifico Pereira, é reviver uma a uma a serie de descobertas ácerca da ancilostomiase, da tulariose, da beri-beri e de muitos outros assumptos, que mereceram o estudo de illustres profissionaes bahianos, preocupados com a medicina, num honroso altruismo de bem servir á humanidade soffredora.

Segue-se um artigo da lavra do illustrado Professor Clementino Fraga, acerca do beriberi, no qual esse eminente collega, com a proficiencia que todos lhe admiramos, soube estudar a molestia desde a época em que o grande Silva Lima denunciou a sua existencia, traçando com mão de mestre as fórmulas clinicas do mal, num descortino pratico de tal relevancia, que até hoje ainda não foram impugnadas, pelos que posteriormente se dedicaram a esse estudo.

Entrevistas por Silva Lima, as fórmulas clinicas da doença observada em 32 casos, entrou esse insigne observador a fazer o estudo minucioso do beriberi, no tocante á origem, desenvolvimento e extensão geographica.

E nesses historiar vae o nosso preclaro Professor Clementino Fraga estudando o beriberi, citando não só

as opiniões e conceitos de Silva Lima, se não ainda de muitos outros nacionaes e estrangeiros, que se têm occupado da etiologia, da symptomatologia e da therapeutica dessa doença, considerada por uns, como o illustrado professor, a cujo lado me acho, molestia autonoma e por outros não.

Nesse bem elaborado trabalho em que o autor se não esquece de todas as contribuições escriptas sobre a doença, vêm citados os estudos modernos sobre a etiologia, e, o que mais é, os contingentes prestados á symptomatologia pelo nosso inolvidavel mestre Francisco de Castro e por outros, como Almeida Magalhães, a quem se deve um estudo minucioso sobre o coração no beriberi.

Escusando-me de fazer outras referencias ao trabalho, que, attento ao modo por que está feito, merece lido na integra, o faço ainda para não deslustrar o seu feitio, cujo valor é, sem duvida, para o autor motivo de grande recommendação, não só pelo que respeita á sciencia senão á forma literaria. E aconselhando a sua leitura, o faço convicto de que presto aos estudiosos agradaveis momentos em que se deliciarão, apprendendo o que de mais moderno se conhece hoje sobre o assumpto.

Exorna o volume alludido um trabalho sobre a schistosomose na Bahia da lavra do autorisado Professor Pirajá da Silva, que, com a proficiencia que todos lhe reconhecemos, soube traçar magistralmente o estado actual da questão, em que ao lado da schistosomose egypcia e a japoneza se ostenta a schistosomose americana, denominada pelo eminente Professor Prado Valla-

dares molestia de Manson e Pirajá da Silva. As fórmulas clinicas da doença de Manson e Pirajá da Silva vêm descriptas num schema, e são conhecidas segundo a migração normal ou localização nos pulmões, no figado, no recto, no mesenterio, no baço e no estomago.

Os estudos feitos pelo insigne Professor Pirajá da Silva, relativamente á schistosomose americana, foram acceitos por Loos, que, embora defensor do unicismo dos parasitos das schistosomose, dedicou no seu trabalho, publicado na obra de Mense, um capitulo á bilharziose americana, onde se verifica ter aquelle parasitologista reconhecido como entidade morbida essa especie de doença. O autor faz o historico da schistosomose no nosso paiz, começando pelo que em 1908 teve ensejo de publicar no «Brasil Medico» a respeito da schistosomose na Bahia, dos parasitos, do ovo e do miracidio, trabalho que, transcripto nas obras de Le Dantec e Chalmers, vem illustrado com photomicrographias e desenho copiado do natural, illustrações estas até então desconhecidas na literatura medica do assumpto. Estuda o autor os diversos modos da propagação das schistosomoses humanas, citando a opinião de Loos no tocante á penetração do miracidio ou cercaria pelo anus ou pela pelle, á exemplo do que acontece com o ancilostomo e com o necator, e, o que mais é, refere o como Loos acredita dar-se a doença, pela introdução do miracidio da agua ou do solo humido na pelle e sua transformação no figado em esporocystos e depois em parasitos.

A opinião de Loos, impugnada por Manson e Sambon, que admittem a existencia de um hospedeiro intermediario, foi criticada e abandonada por Katsu-

rada em 1913, admitindo esse observador uma metamorphose no miracídio antes de penetrar na pelle e produzir a infecção respectiva.

Dos estudos posteriormente feitos sobre a propagação da doença ficou estabelecido que o cyclo biologico do schistosomum em nada differe dos demais trematodeos.

Não deixa sem menção o autor o que se ha feito no tocante á procura do hospedeiro do schistosomum e refere tudo o que se conhece, com relação aos moluscos de Katayama, centro da schistosomose asiatica, moluscos esses que, attrahindo os micracídios, apresentavam no figado cercarios menores sob a forma de tubos longos e delgados, cercarios que se libertam nagua fresca, uma vez dilacerado o figado, onde são encontrados.

O autor fez estudos especiaes sobre os moluscos como hospedeiros do schistosomum, e tem publicado trabalhos nos archivos de parasitologia, entre outros um sobre cercarea Blanchardi, de cauda bifurcada, ou cercarea brasiliense, trabalho esse que, com uma carta de Adolpho Lutz, outrosim occupa algumas paginas do numero da «Gazeta Medica» a que nos referimos.

Do impaludismo na Bahia é outro artigo bem elaborado da autoria do erudito e emerito Professor Garcez Fróes cujo labor e competencia vêm de ha muito sendo attestados pelos seus trabalhos e pelo seu proveitoso curso feito na cathedra que tão dignamente occupa na Faculdade de Medicina.

O autor após estudar o impaludismo na Bahia, cita casos interessantes confirmados ao microscópio, da syndrome da lesão dos cordões antero-lateraes da medulla, syndrome cerebellar, nevríte peripherica, aphonia, disarthria, hemiparesia, coma, nephrite hydro-pigena e de urticaria, terminando o seu instructivo trabalho com uma serie de observações de nephropaludismo, ictero-paludismo, aphemía palustre e hemiparesia esquerda transitoria, nas quaes, além do diagnostico microscopico positivo e dos exames hematologicos, o tratamento não deixou negar o diagnostico.

Assignado pelo preclaro Professor Eduardo de Moraes, profissional dos mais conspicuos dos muitos que constituem a congregação da Faculdade de Medicina, vem um trabalho sobre leishmaniose tegumentar na Bahia. No longo e bem lançado artigo, em que o nosso talentoso collega aborda o assumpto com profundo conhecimento, a leishmaniose é estudada com citações de casos e observações interessantes, no dominio da especialidade oto-rhinologica, que aquelle illustre professor abraçou e ensina.

Digno de especial menção é o trabalho do illustrado pediatra Professor Dr. Ferreira de Magalhães, que, discorrendo sobre a tuberculose infantil, o faz com a segurança dos que sabem, fazendo judiciosas considerações sobre o modo porque se dá o contagio na infancia, e discutindo o assumpto, no que tange á tuberculose bovina e humana, declara ter sido verificado, pelas commissões alleman e ingleza, nomeadas para o estudo da questão, que um decimo dos casos é de origem bovina e nove decimos são de origem

humana. Além das considerações sobre a tuberculose na infancia por via digestiva, pelo autor considerada a via principal, o trabalho está rico de conceitos á respeito das tuberculoses cirurgicas, cuja ordem de frequencia observada pelo autor na Bahia é do modo seguinte: adenites cervicaes, mal de Pott dorsal, e coxite, mais abundante no sexo feminino.

Da penna do operoso Professor Martagão Gesteira contém o volume citado um artigo sobre affecções digestivas, observadas no Instituto da Infancia da Bahia, trabalho de todo ponto merecedor dos maiores encomios pela meticulosidade com que está feito, não só no que respeita aos factores responsaveis pelo predomínio nas affecções gastro-intestinaes entre os consulentes do Instituto, senão ainda pelo estudo das variegadas causas determinantes das mesmas affecções, que, numa estatistica publicada pelo autor, orça por 634 casos em 1989 creanças, consultantes no mesmo Instituto. Entre as causas apontadas pelo illustre pediatra está em primeiro logar o erro do regimen dietetico, representado pelo abandono da amamentação materna e o emprego de leite em mamadeira, aos cuidados das creadas, ou ainda nas alimentadas ao seio de amas de leite. O autor no apresentar a estatistica de Dluska, Lullig e Petit realça ser a porcentagem dos doentes de 13% nas creanças amamentadas no seio materno, de 32% nas mamadeiras sob a vigilância materna, de 50% nas amamentadas por lactantes mercenarias e de 65% nas creanças, cuja alimentação em mamadeira está entregue a creadas, que, via de regra, se não esmeram nos

cuidados precisos. Transparece das estatísticas de Dluska e Lullig que a amamentação artificial, convenientemente praticada, é melhor que a feita no seio de nutrizas mercenarias.

Sendo de ordem quantitativa e qualitativa as infracções do regimen na infancia, o illustrado professor estuda cada uma dellas com tal clarividencia, que, sem duvida, muito aproveitará a quem se der ao trabalho louvavel de ler a sua memoria, ácerca desse assumpto, dado á estampa anteriormente ao artigo que pallidamente noticiamos. Não se esquece o emerito professor de referir-se á outras causas responsaveis pelas affecções gastro-intestinaes na clientela do mesmo Instituto, destacando dentre muitas a má condição das casas, onde as creanças residem, condição essa que, no entender do illustre pediatra, exerce acção electiva sobre o tractus gastro intestinal. Não nos cabe o direito de emmudecer as causas apontadas que são o calor, a falta de luz e ar e a existencia de moscas, causas a que o articulista liga especial attenção, e sobre as quaes se estende agradavelmente em conceitos judiciosos, e, designando o numero das affecções gastro-intestinaes, refere os casos observados nos seus consulentes, portadores de dyspepsias toxicas, dyspepsias parciaes albuminosas, dyspepsias alimentares, dyspepsias totaes a comêçar pela athresia, não lhe faltando ádemais ver alguns casos de diathese exsudativa de Cserny em contraste com a ausencia da diathese neuropathica de Finkelstein.

Em seguida vem um bem elaborado artigo de propriedade do Professor Cezario de Andrade, no qual

é proficientemente e com clareza estudado o trachoma na Bahia, molestia pela primeira vez conhecida no periodo dos governos napoleonicos, diffundindo-se nos exercitos, que voltando a patria, foram os responsaveis pela propagação do mal entre os civis, em ordem a se tornarem necessarias providencias, que tivessem por fim oppôr-se ao contagio dessa affecção, desastrosa nos seus effeitos e impertinente no seu tratamento.

O insigne professor Cezario de Andrade passando em revista as epidemias que se deram na Belgica e em outras partes do mundo, põe em relêvo o quanto de pernicioso encerra a diffusão desta doença pela população, por maneira a ser um crime o abandono em que se acha a prophylaxia desse mal, cuja disseminação se dá de modo assustador, causando graves prejuizos em diversos municipios do heroico Estado da Bahia.

O illustre professor, numa das sessões da Sociedade dos Hospitais, houve conjunctura de levantar a sua autorisada voz contra a indifferença dos governos em uma questão de tanto alcance para o progresso do paiz, por isso que, do ponto de vista economico a prophylaxia do trachoma facilitaria o aprobeitamento de não pequeno numero de homeus, que, affectados de tão malefica infecção, não só deixam de prestar ao paiz o contingente de sua actividade senão ainda se transformam num elemento de contagio a todos os que com elles fizerem convivencia e relações.

O autor estuda o modo de se dar o contagio e no que respecta a etiologia é de opinião que o problema, não obstante as pesquisas do saudoso Prowaseck, e da collaboração do Instituto Oswaldo Cruz, não está ainda

resolvido, não logrando esclarecel-o o que se tem dito a respeito dos *clamydosoarios*, por isso que os *corpúsculos granuloso*s podem ser outrosim encontrados em outras doenças, inteiramente diversas da *trachoma*.

Não se descuida o preclaro *ophtalmologista* de indicar o tratamento que se deve empregar no *trachoma*, aproveitando-se mais uma vez do ensejo para pedir a atenção dos responsáveis pelo bem estar e a saúde da população, em ordem a lançar a vista para uma molestia de disseminação crescente, e de prejuízos avantajados, e, nesse sentido, apresenta uma serie de medidas condicentes a fazer uma *prophylaxia* util e proveitosa.

Que a voz do autorizado *scientista* seja ouvida na Bahia, e em outros pontos do paiz, onde a doença grassa assustadoramente, inutilizando e pondo fóra do campo de trabalho um numero avultado de pessoas.

Vem adiante outro trabalho da lavra do illustrado professor Octavio Torres que, discorrendo sobre *granuloma ulceroso tropical* na Bahia, descreve o primeiro caso visto na clinica do professor Carlos Freitas, e cujo diagnostico foi confirmado pelo sabio mestre Dr. Gonçalo Moniz, que reconheceu nas preparações apresentadas o *microbio* de Donovan.

O distincto *dermatologista* bahiano historia todos os casos que houve aso de examinar na Bahia, fazendo sobre cada um considerações em torno do diagnostico clinico e da sua frequencia no Estado, estendendo-se ádemais acerca dos meios empregados para o reconhecimento no *microscopio* do *germen* responsavel pela doença, cujas formas clinicas foram classificadas pelo Dr. Heraclides de Souza Araujo, em tres grupos assim

discriminados: granuloma ulceroso, hypertrophico e ulcero hypertrophico.

O joven professor, cuja palavra, pela competencia no assumpto, é sempre bem ouvida, termina o seu bellissimo trabalho com uma serie de observações, occupando-se do tratamento pelo tartaro emetico, lembrado pelo mallogrado Gaspar Vianna, que, nesse como em outros estudos, faz jús ás nossas mais sinceras e justas homenagens.

Cabe ao joven e erudito professor Dr. Alfredo Britto tratar dos alienados delinquentes na Bahia, e discorrendo sobre o assumpto com clareza, dando mostras do quanto lhe merece o estudo da psychiatria, no que tem ella de contacto com o crime, lembra, aliás com justa razão, a creação de um Conselho composto de psychiatras, ao qual ficaria affecto o dar parecer sobre os delinquentes suspeitos de alienação mental.

Com a creação desse Conselho, opina o Dr. Britto, ficariam resolvidas as difficuldades que se apresentam em torno desse importante assumpto de psychiatria forense e se esclareceria o problema das attenuações da responsabilidade criminal, no concernente ao que compete fazer a sociedade relativamente á sorte destes delinquentes, separados por Julio de Mattos em alienados criminosos e criminosos alienados, e por Saposito, director do Azylo de alienados em Aversa, em alienados criminosos, criminosos alienados, e amoraes puros.

O trabalho do erudito profissional, além de uma estatística, a muitos respeitoes valiosa, traz o seu modo

de ver, no que tange á necessidade de se ter organização especiaes para os alienados delinquentes.

Combatendo o autor as objecções apresentadas, é de parecer que nos azylos communs haja pavilhões para perigosos, e após outra serie de ponderações, termina mostrando aos poderes publicos ser mister uma legislação sobre a Assistencia a alienados na Bahia.

Publicando algumas photographias, o illustre clinico Dr. Genesio Salles se occupa de um caso raro de mycetoma, observado na Bahia, e, após minuciosamente descrever sua observação, entra em analyzar todas as hypoteses sobre o assumpto, no que concerne ao diagnostico e aos meios de se conhecer o germen responsavel, o que foi feito, embora improficuamente, com o subsidio prestado pelo distincto scientista Dr. Octavio Torres, autor de outro trabalho vindo no mesmo numero de tão importante revista medica, sobre a verminose intestinal endemica e latente na Bahia.

O estudioso articulista, interno ainda do notavel professor Dr. Anisio Circundes de Carvalho, foi por esse incumbido de fazer systematicamente o exame das fézes de todos os doentes que dessem entrada na enfermaria, com o que verificava ser muito frequente a existencia de vermes intestinaes, mesmo naquelles em que a symptomatologia nem de leve autorisava crer nas verminoses.

Em 12 autopsias feitas em animaes o interno de então encontrou nos intestinos ascarides, ancylostomos e tenias.

Pelo que respeita á filaria, verificou elle então embriões no sangue de muitos dos seus examinados, sendo esse assumpto estudado minuciosamente pelo Dr. Almir de Oliveira em sua these de doutoramento, acerca do indice endemico da filariose latente na Bahia, e, por esse motivo, restringe aquelle apreciado profissional o seu artigo ao que se refere aos vermes intestinaes, no seu entender, mais frequentes na Bahia que as filarias.

Por incumbencia do dignissimo e sabio mestre Dr. Gonçalo Moniz, então Director Geral da Saúde Publica, houve o articulista monção de proceder ao exame das fezes dos aprendizes marinheiros, exame esse que, pedido pelo Chefe do Corpo da Saúde Naval, deu como resultado o se ficar sabendo que na Bahia todos aquelles aprendizes tinham nos intestinos ancylostomos.

Esse luminoso artigo, que o distincto medico dá mostras do seu feitiço de observador, serve não só para justificar o perigo das verminoses senão ainda justificar a necessidade que tem o clinico de pensar ás vezes parasitologicamente, quando lhe fôrem a consulta doentes, já cansados de peregrinar por outros consultorios.

Ao proveitoso artigo vem appensa uma estatística de quantos foram pelo articulista examinados e nos quaes foi verificada a presença dos ovos verminosos nas fezes.

As lezões cardiacas na Bahia, no periodo de cincoenta annos, constituiu assumpto para o estudioso e intelligente doutorando Armando Tavares calcar um tra-

balho de estatística, onde vêm mencionados os casos que se apresentaram no hospital de misericórdia, durante aquelle tempo e que constam do registro clínico do mesmo hospital.

O autor aproveitando-se do ensejo para fazer um estudo sobre os sopros cardíacos, a natureza e distincção, termina por mostrar a frequência das lesões cardíacas encontradas presentemente na Bahia, o que se contrapõe ao grande numero de lesões mitraes ou tróira verificadas, não obstante a pouca existencia de casos de reumatismo articular agudo, circumstancia esta abonadora das idéas modernas, que fazem da válvula aortica o ponto de preferencia do alcoolismo, da syphilis e da arterio esclerose, responsaveis pelos muitos casos de insufficiencia aortica endarterica, conhecida pela denominação de malestia de Morgagni-Hogdson.

O notavel professor Oscar Freire, um dos talentos mais primorosos e uma das competencias mais respeitaveis de quantas tem sido fertil a Bahia, no proposito honroso de reivindicar para aquella terra aquillo que bem justamente lhe pertence, em um longo e bem ançado artigo, põe em relevo e esquecimento do autor do livro, publicado pela Academia Nacional de Medicina, para commemorar o primeiro centenario do ensino medico no Brasil, em mencionar os trabalhos de muitos dos medicos bahianos, que enriqueceram as letras medicas com publicações de todo o ponto dignas de especial attenção.

E neste desideratum alonga-se em fazer um estudo historico a respeito da anatomia na Bahia, em que se

me apresenta occasião asada para repôr a verdade no lugar de onde a havia tirado o nosso conspicuo anatomista Dr. Benjamin Baptista no affirmar que José Correia Picanço havia sido nomeado demonstrador e posteriormente professor de anatomia na Bahia, por cujo motivo foi o primeiro que realisou, naquella heroica terra, demonstrações anatomicas em cadaver humano.

O illustrado professor Oscar Freire desmancha, nesse particular, o equivoco, explicando que José Correia Picanço foi professor em Coimbra, nomeado pelo Marquez de Pombal, e nessa capital lhe coube a prioridade de iniciar as demonstrações anatomicas no cadaver humano, vindo, entretanto, a prestar ao Brasil relevantes serviços ao ensino medico, de que foi seu fundador, mercê da annuncia de D. João VI ao seu pedido, provando a necessidade de uma escola de cirurgia no hospital real da Baha.

Nessa occasião foram nomeados professores Manoel Jos. Estrella e Jos. Soares de Castro, ambos cirurgiões militares, o primeiro para leccionar cirurgia e o segundo anatomia, cabendo, portanto, a Soares de Castro, primeiro professor de anatomia no Brasil o ter feito demonstrações anatomicas no cadaver humano e não a José Correia Picanço.

Após fazer um estudo historico sobre a personalidade de Soares de Castro e sobre a sua influencia no ensino, o emerito professor Oscar Freire, aponta outra omissão do nosso distincto anatomista Dr. Benjamin Baptista, referente ao professor Jonathas Abbot, que, alim do mappa osteogenico citado por Mauricio Garcia, publicou muitos trabalhos qual a qual mais digno de especial

menção por aquelles que se dedicam ao estudo da anatomia, e que, por isso mesmo, não deveriam ser esquecidos.

No artigo a que me venho referindo, o eminente Dr. Oscar Freire, professor de Medicina Legal na Faculdade de Medicina da Bahia, exalta a individualidade de Jonathas Abbot do ponto de vista de sua especialidade, e como professor da Faculdade, onde prestou relevantes e assignalados serviços, traçou-lhe um perfil a resumir o grande valor de que aquelle grande cientista era dotado.

O volume XLIX da «Gazeta Medica da Bahia», a que nos estamos referindo, termina com um artigo intitulado *Reminiscencias Medicas*, assignado pelo eminente Director, o professor Pacifico Pereira, que cerca de meio seculo vem prestando á sciencia e á clinica o melhor de sua actividade, servida por um preparo solido, por um senso pratico admiravel, e, mais que tudo, por um talento affeito a todas as exigencias humanas, razão por que a existencia desse nosso grande mestre representa para os bahianos, e para que não dizel-o? para o Brasil, uma das maiores reliquias, no mundo scientifico e das individualidades mais acatadas no terreno moral e social.

O nosso notavel mestre traça com aquelle espirito de critica, peculiar aos privilegiados e aos que são portadores de um invejavel senso clinico, uma serie de considerações que deixam em realce a desvantagem das lavagem uterinas nas infecções puerperaes, por elle estudadas em todos os seus motivos, e em conformidade com o que hoje se deve attender, no que respeita á therapeutica e á prophylaxia.

O autorisado mestre, referindo-se ao seu inicio, como professor na Faculdade e a sua primeira viagem a Europa, relembra o papel exercido por seu irmão, o inesquecível Dr. Manoel Victorino, que primeiro empregou na Bahia o methodo de Lister nas operações e no tratamento das infecções, methodo esse que veio pouco a pouco obedecendo á determinações da observação e da experiencia, em ordem a ser depurado dos seus exageros e más applicações.

O illustrado mestre ainda nas suas reminiscencias faz uma censura, aliás judiciosa, ácerca do abuso das lavagens intestinaes, empregadas com grande quantidade de liquido e repetidamente «fazendo refluir para o cœcum e o intestino delgado as fêzes e os residuos accumulados no récto e no grosso intestino, diluidos em grande massa liquida, impellida pela força injectora, que facilita sua absorpção».

O emprego das lavagens intestinaes, termina o mestre dos mestres na Bahia, não pôde portanto ser entregué ao uso e abuso que já a tornou uma pratica vulgar, que deve ser condemnada pelos clínicos.

A «Gazeta Medica da Bahia», que tem o seu registo honroso, constituido por premios e distincções recebidas nesses cincoenta annos de existencia, é presentemente dirigida pelo grande e sabio espirito do professor Pacifico Pereira, tendo como redactores uma pleiade de intellectuaes de escól como sejam Gonçalo Moniz, professor de pathologia geral; Clementino Fraga, professor de clinica medica; Oscar Freire, professor de medicina legal; Eduardo Moraes, professor do otorhinologia cirurgica; Martagão Gesteira, professor de

pediatria medica e hygiene infantil, e Aristides Novis, eminentes professores que o são da fulgurante Faculdade de Medicina de cujo seio têm sahido clinicos e profissionaes reconhecidamente notaveis.

Com esse brilhante corpo de redacção, obedecendo á direcção do notavel mestre Dr. Pacifico Pereira, póde-se afferir o valor da «Gazeta Medica» bahiana que merece ser lida pelos estudiosos do Brasil, por isso que, sobre ser um jornal medico digno do maior apreço pelos seus redactores, demasiado operosos e competentes, o é ademais um periodico por onde se escôa a bôa sciencia dos intellectuaes da Bahia.

Como bahiano que se orgulha de ter nascido naquella terra de grandes tradições e de não menor futuro, aqui deixamos nestas desalinhavadas linhas o sello do nosso regosijo pela alta consideração que ella gosa no mundo scientifico e no mundo político, mercê do patriotismo, do esforço e do talento dos seus filhos.

HENRIQUE AUTRAN.

Academia de Medicina

UMA DOAÇÃO DO DR. FELICIO DOS SANTOS — A PROPHYLAXIA DA AVARIA — O CODIGO SANITARIO DE S. PAULO — A BIBLIOGRAPHIA MEDICA BRASILEIRA.

Presidencia do Professor Miguel Couto. Secretarios os Drs. Mac Dowell e Belmiro Valverde. Ao abrir-se a sessão o Professor Miguel Couto congratulou-se com os

collegas pelo regresso do Professor Aloysio de Castro, ficando consignado em acta um voto de louvor pelo modo brilhante com que, mais uma vez, representou a classe medica brasileira nos paizes vizinhos e amigos.

No expediente foi lido um officio do Sr. Secretario Geral do Estado do Rio de Janeiro, solicitando a opinção da Academia de Medicina sobre a vantagem da installação de hoteis sanatorios em Campo Bello, afim de resolver o requerimento feito nesse sentido pela Empreza Sanatorios do Brasil. Os papeis foram á commissão competente.

Dr. Olympio da Fonseca lê uma carta do Dr. A. Felicio dos Santos propondo a doação de 11 apolices da Divida Publica Federal do valor de um conto de réis cada uma para que fiquem inalienaveis e seus juros sejam assim empregados: 500\$ para o premio annual «São Lucas» a ser distribuido no dia 18 de Outubro, festa do Santo Apostolo protector dos medicos, e 50\$ para ser rezada missa no mesmo dia em suffragio dos academicos mortos.

O premio será conferido a juizo da Academia de Medicina e conforme já tem sido annunciado: a memoria versando sobre algum vegetal da nossa flora indigena ou acclimavel no Brasil, preferindo-se o primeiro caso: que seja de utilidade á therapeutica ou á economia nacional por propriedades ainda não conhecidas. A memoria deve ser inedita, podendo ser impressa só depois de julgada. Na falta de concurrentes nas condições alludidas, poderá a Academia conferir o premio a qualquer estudo de phytographia brasileira que mereça essa distincção. Se nenhuma das memorias

apresentadas for julgada digna do premio os juros das apolices serão accumulados ao capital — isto é, convertidos em novas apolices para augmento do premio nos annos seguintes, sempre com os juros sómente.

A Academia de Medicina formulará o regulamento para concessão do premio e a organização do concurso, segundo as praxes da corporação. Aceita a proposta o Dr. Felício dos Santos mandará logo fazer a transferencia das apolices.

O Professor Miguel Couto declarou que com essa valiosa dadiva ficava perpetuado o «Premio São Lucas». Era mais um bello movimento do formoso espirito do Dr. Felício dos Santos a que a Academia de Medicina correspondia consignando em acta um voto de applauso e de agradecimento.

Respondendo ao appello da commissão encarregada pela Academia de Medicina de promover a organização bibliographica medica brasileira, os Drs. Hugo Werneck e Vital Brasil, enviaram officios agradecendo as suas nomeações para encaminharem os trabalhos, sendo o primeiro de Minas Geraes e o segundo de São Paulo. Os Drs. Alberto de Paula Ramos, Henrique Roxo e Theophilo Torres enviaram trabalhos por elles publicados e os Drs. Barão de Studart, Edilberto Campos, Fernando Terra, João M. da Costa, Joaquim de Mattos, Marillo de Campos, Modesto Guimarães, Pereira Viauna, Ubaldo Veiga e Waldemar de Almeida, forneceram indicações sobre trabalhos pelos mesmos anteriormente dados á publicidade.

Foi accusado o recebimento de um trabalho do Sr. Senador Alcindo Guanabara sobre infancia abandonada.

O Professor Nascimento Gurgel enviou á mesa um exemplar do Código Sanitário de São Paulo. Accentúa o valor e oportunidade da organização desse trabalho no momento em que se trata do saneamento dos sertões brasileiros. A Academia de Medicina não podia ser extranha a tão importante publicação; o orador salienta os esforços e a competencia do Dr. Oscar Rodrigues Alves e Dr. Arthur Neiva, pedindo uma palavra de applauso a esse dous distinctos collegas pelo inestimavel serviço que vinham de prestar e cuja utilidade não se limita ao Estado de S. Paulo mas a todo o Brasil.

A proposta do Professor Nascimento Gurgel foi aprovada.

O Dr. Theophilo Torres diz que a Academia de Medicina não pôde ficar indifferente ao appello feito pelo Dr. Eduardo Rabello em seu discurso inaugural para que ella intervenha afim de ser iniciada aqui a campanha contra a syphilis e doerças venereas. A Academia de Medicina, diz o orador, nunca deixou de se interessar pelo assumpto, assim tambem o orador que ha mais de 20 annos vem se batendo por essa prostituição sob os moldes da lei franceza, unica questão, repellindo sempre a regulamentação da medida até hoje aventada e que tem sido sempre repellida aqui, pelo seu character odioso, inefficaz e inconstitucional. Lembra uma das conclusões por elle apresentadas ao Congresso Scientifico Latino-Americano, reunido nesta Capital em 1905, e alli unanimemente aprovada, conclusão condensada na lei ingleza de 1916: «The

Public essa que com algumas modificações, está hoje (Venereal Diseases) Regulation, 1916». Lê essa lei e diz que ella deve ser applicada aqui.

Appella para a Academia afim de que ella se esforce junto aos poderes competentes para a realização desse «desideratum». Affirma á Academia que ella pôde contar com a boa vontade de alguns dos órgãos dos poderes publicos. Diz que já existe uma lei municipal, concedendo uma verba para o inicio da campanha, mas que o Prefeito ainda não pôz em execução essa lei. E' preciso que a Academia se dirija ao Prefeito, pedindo-lhe a sua applicação.

Quanto á Directoria Geral de Saude Publica, para provar a boa vontade do Dr. Carlos Seidl, mostra a sua acção no «Comité International de Hygiene» em 1914, em Pariz, e lê o officio dirigido ao Sr. Ministro do Interior, sobre o assumpto, de onde se evidenciam os esforços empregados com o fim de se estabelecer aqui uma campanha efficaz contra a syphilis e as doenças venereas.

Terminava enviando á Mesa a seguinte proposta:

«De accôrdo com o art. 2.º dos estatutos, proponho: a) nomeação de uma commissão que, no mais breve praso, apresente á Academia um plano de campanha efficaz contra a syphilis e doenças venereas, pautada sobre os moldes da lei ingleza intitulado «The Public Health (Venereal Diseases) regulation, 1916, com as modificações necessarias ao nosso meio: b) uma vez approvado esse plano pela Academia, a Mesa envidará todos os seus esforços para que elle seja applicado, dirigindo-se

para isso aos poderes competentes, federaes e municipaes, legislativos executivos começando por insistir junto ao Prefeito deste districto para que dê execução á lei já votada pelo Conselho Municipal com esse fim.»

O Professor Eduardo Rabello faz considerações em torno dessa proposta. Rende homenagem á competencia e á dedicação do Sr. Ministro da Justiça, mas acha que S. Ex. não foi feliz quando declarou não achar o momento opportuno para dar combate ás molestias venereas.

Os maleficios da syphilis na Grã-Bretanha, America do Norte e Australia, para só fallar nesses paizes onde acabam de ser estabelecidos serviços de prophylaxia contra esse mal, são mais que sufficientes para demonstrar o contrario.

A actual guerra, accrescentou o Professor Eduardo Rabello, veio dar maior incremento a syphilis, como já foi constatado, e accentuar a grande necessidade de combatel-a severamente.

A oportunidade para o estabelecimento de um serviço de prophylaxia contra as molestias venereas é ainda mais opportuna pelo facto de se possuir no Não Salvarsan uma arma poderosa e capaz de extinguir rapidamente os focos de infecção e evitar a propagação do mal. A criação de dispensarios para esse serviço póde não ser tudo, mas já é alguma cousa.

Fazer com que o individuo contagionado procure o dispensario será trabalho bem apreciavel e que muito concorrerá para reduzir os maleficios da avaria.

Falla em seguida da legislação ingleza sobre o

assumpto e pela qual são punidos os individuos que concorrem para a transmissão das molestias venereas.

Subscreve a proposta apresentada e acha que a Academia de Medicina deve tomar aos seus hombros essa campanha humanitaria.

O Dr. Werneck Machado acha que essa questão da prophylaxia da syphilis já está por demais discutida. O assumpto não comporta mais debates. Como velho trabalhador contra esse mal os seus trabalhos são amplamente conhecidos, e não pôde deixar, por isso, de se congratular com a Academia de Medicina, fazendo votos para que ella alcance o que velhos academicos não lograram ver realizado em mais de trinta annos de trabalho. Acredita que a alta corporação scientifica obtenha agora aquillo que sonha ha tanto tempo, e recorda que já no tempo do Imperio o Ministro Ferreira Vianna, no seio da Academia de Medicina, julgara opportuna e necessaria a prophylaxia da syphilis no Rio de Janeiro.

O Dr. Henrique Autran recordou o que já dissera sobre o problema e sente-se confortado ao ver suas opiniões de então corroboradas agora pelos especialistas.

O professor Eduardo Rabello propõe que o appello da Academia de Medicina se estenda á Municipalidade, pois o assumpto interessa a população do Rio de Janeiro e rasoavel é que a Prefeitura do Districto Federal dê o seu concurso a essa iniciativa.

A proposta do Dr. Theophilo Torres foi approvada. O Presidente Miguel Couto nomeou para a commissão

solicitada os Drs. Theophilo Torres, Eduardo Rabello e Werneck Machado.

Estiveram presentes á sessão os Drs. Miguel Couto, Fernando Vaz, Carlos Seidl, Theophilo Torres, Henrique Aufran, Ismael da Rocha, Neves da Rocha, Werneck Machado, Cardoso Fonte, Cesar Dógo, Olympio da Fonseca, Belmiro Valverde, A. Mac-Dowell Nascimento Gurguel, Emilio Gomes e Eduardo Rabello.

Do «Fornol do Commercio»

Sociedade Brasileira de Neurologia, Psychiatria e Medicina Legal

Presentes no salão de honra do Hospital Nacional de Alienados os consocios Drs. Mario Pinheiro, Heitor Carrilho, Alvaro Ramos, Waldemar de Almeida, Ulysses Vianna, Pedro Pernambuco, Aauto Botelho e Joaquim Fonseca foi pelo Presidente, Professor Juliano Moreira, aberta a sessão.

Em seguida o Professor Juliano Moreira deu a palavra ao Dr. Waldemar de Almeida, que fez o necrologio do Professor Carlos Walláo, de Porto Alegre, traçando em linhas geraes a sua biographia, enaltecendo os seus meritos e o muito que fez pelas sciencia medico-cirurgica de nossa patria e terminando pela enumeração da sua copiosa bibliographia. Por proposta do Professor Juliano Moreira, approvada unanimemente pelos presente foi lançado em acta um voto de pro-

fundo pezar pela perda que acabava de soffrer a Sociedade com a morte de tão prestimoso consocio. Igualmente foi deliberado telegraphar á familia do Professor Wallão, bem como a Faculdade de Medicina de Porto Alegre, de cujo corpo docente fazia parte, enviando condolencias em nome da Sociedade.

Em seguida foi dada a palavra ao Dr. Ulysses Vianna para fazer em seu nome e no do seu interno academico Floriano de Azevedo, uma communicação sobre as *synreflexia nas tabes*.

O orador chama a attenção para o estudo das *synreflexias*, nome proposto pelo Professor Austregesilo, as quaes se acham separadas do capitulo das *syncinesias*: declara desconhecer qualquer trabalho sobre este assumpto na *tabes*.

No paciente, que constitue uma de suas observações a qual apresenta a Sociedade, observa-se esta *synreflexia*, pois a excitação das plantas dos pés, provocava o reflexo contralateral que se pantenteia sob diversas modalidades. Lembra ainda o Dr. Ulysses Vianna que o caso vertente parece ser o de uma *tabes* combinada, dahi decorrendo os phenomenos de certo automatismo medullar notado. Em seguida passa a ter duas minuciosas observação de dous doentes de *tabes*, salientando num delles a presença de reflexos associados, servindo-se do outro para demonstrar a presença de identico phenomeno e mais de perturbações mentaes que autorizam o diagnostico no paciente de uma *psychose tabida*.

A proposito faz varias considerações, referindo-se a *tabe-paralepsia*, a *tabes* com meningo encephalite, etc.

Na segunda parte da ordem do dia foi dada a palavra ao Dr. Pedro Pernambuco que para demonstrar a dificuldade de diagnóstico em certos casos de affecção cerebral, cita o seguinte: Deu entrada no Instituto de Neuropathologia um individuo de estatura regular, robusto, que, além de uma ulcera da perna esquerda, apresentava signaes de ulcerações antiga da perna direita e uma grande cicatriz de ferimento antigo na região frontal esquerda. A sensibilidade era normal e o exame dos reflexos revelou apenas o exageto dos patellares. Referia uso moderado de bebidas alcoolicas, doenças venereas, não tinha dores de cabeças, nem vomitos, estando bem orientado auto e allopsychicamente. Não sabia explicar a causa de sua internação. Havia, porem, referencia a ter sido recolhido pela Assistencia Publica, devido a um ataque. Foi este o motivo da sua entrada. Apresentou no Instituto, durante os poucos dias em que ahi esteve, crises epileptiformes que advinham sobre-tudo no acto de baixar a cabeça fôsse ao deitar-se, fôsse ao curvar-se para frente. Devido a isto, no momento de fazer a função lombar as perturbações motôras surgiram com certa intensidade, obrigando o operador a adiar para occasião mais propicia a retirada do liquor. Infelizmente, porém, neste mesmo dia surgiram ataques epileptiformes seguidos, vindo o doente a fallecer.

Na autopsia encontrou-se no ponto da cicatriz frontal uma fractura antiga do craneo com pequenas exostoses das taboas interna e externa do frontal e justo neste ponto, um grande abcesso cerebral de onde

se escoava em puz grosso parecendo ainda, datar de algum tempo já o abcesso.

O Dr. Pedro Pernambuco mostrou aos presentes a peça essea, ficando de apresentar na proxima reunião o cerebro que foi conservado para exame.

Foi, então, encerrada a sessão.

De «Jornal do Commercio»