

Gazeta Médica da Bahia

Vol. LIV

Setembro—1921

N. 3

As reformas do ensino medico

(Continuação da pagina 68)

Depois da auspiciosa e malograda organização do ensino pela Lei de 1832 e da incompleta e mal delineada reforma do ensino medico em 1854, as corporações docentes das Faculdades em suas Memorias Historicas não cessaram de reclamar do Governo Imperial contra a decadencia a que estava condemnado o ensino em nossas Faculdades de Medicina, quando era admiravel o brilhante progresso a que elle attingira em todas as nações cultas.

Nas Congregações, na imprensa, na tribuna, em conferencias publicas e no Congresso Nacional desenvolveu o professorado das Faculdades intensa campanha, pleiteando os melhoramentos e elevação do ensino, por tantos annos em vão reclamados e solicitados.

Não é por demais rememorar a geração moderna todos esses factos e lições dos quaes conservo bem impressa a tradição ou o testemunho de longos annos de tirocínio e de magisterio, para que ella a quem compete a guarda e defeza de nossas instituições docentes não as deixem arruinar-se ao embate das fluctuações e caprichos dos governos, e das rivalidades e odios da politica mal esclarecida que já por vezes tem ameaçado em investidas do radicalismo sectario

o patrimonio scientifico legado pelos mestres, que honraram o magisterio e illustraram a sciencia por mais de um seculo.

Regressando da Europa em 1873, de uma viagem de instrução, em que estudara a organização do ensino medico nas Faculdades dos paizes mais adiantados, justamente na epoca em que a evolução das sciencias medicas sob o influxo do methodo experimental progredia de modo rapido e prodigioso, trazia funda e dolorosa impressão do nosso atrazo ante a admiração e verdadeiro assombro que em mim produzira a vasta e imponente installação dos institutos e laboratorios em que se ministrava o ensino pratico e experimental, nas universidades allemans e austriacas.

Os sabios professores francezes Jaccoud, Wurtz e Blanchard, commissionados pelos governos geral e municipal para estudar a organização e systema de ensino dos afamados centros universitarios, em notaveis relatorios manifestavam então grande admiração e enthusiasmo pela esplendida organização que attentamente observaram.

"O complexo destes institutos, disse Blanchard, é verdadeiramente imponente e produz uma profunda impressão de surpresa áquelles que estão habituados aos reductos obscuros e insalubres que decoramos com o nome de laboratorios".

*Esta installação luxuosa e confortavel não é um facto isolado, na Allemanha; cada Universidade possui um instituto chimico construido por um plano analogo ao de Bonn... Isto não se vê somente na

Allemanha, todas as Universidades da Austria e da Hungria teem institutos que não cedem aos da Allemanha nem em elegancia, nem em grandeza”.

... Estudando os mais importantes laboratorios das Universidades allemans e descrevendo minuciosamente seus planos, Wurtz disse, referendo-se ao atrazo em que se achava a França:

“Todos reconhecem que este deploravel estado de cousas não póde continuar sem perigo.

“Estamos já distanciados em muito; o mal entretanto, ainda é reparavel.

“Trata-se de um interesse de primeira ordem, porque a vida intellectual d'um povo alimenta as fontes do poder material. E' a sciencia o que hoje fecunda o trabalho das nações. São, pois, despezas productivas essas sommas consagradas ao aperfeicoamento dos estudos scientificos; é um capital posto a render com elevado premio, e o sacrificio, relativamente pequeno, que uma geração faça para isso, redundará para as gerações vindouras em acrescimo de luzes e prosperidade”.

A admiração que me causavam estes magnificos laboratorios que foram egualmente admirados por Wurtz e Blanchard, crescia ainda mais ao pensar que d'elles têm sahido os chimicos das grandes empresas commerciaes e industriaes que espalharam por todo o mundo os productos de suas fabricas, que constituem uma das maiores riquezas do paiz.

Debaixo desta impressão inextinguivel da admiração e do entusiasmo, que em mim causara a organização e o systema do ensino allemão, regressara eu á

Faculdade onde já era docente, e com o mais profundo pesar via que os nossos estadistas não se haviam ainda interessado pela reorganização do ensino superior, que decahiria sensivelmente, desde a reforma imperfeita e incompletamente executada, de 1854, não obstante as constantes reclamações das congregações das faculdades em suas memorias historicas annuaes.

Esforços isolados esgotavam-se em completa esterilidade sem que os poderes publicos cuidassem de um plano regular de reforma que reorganisasse o ensino theorico e pratico, elevando-o á altura desse progresso brilhante que testemunharamos nos institutos docentes da Allemanha, da Austria e da Suissa.

Em 1877 escrevi nesta Gazeta Medica (ns. 1 a 10) uma serie de artigos sobre "Reformas necessarias á legislacão sanitaria e ao ensino medico", dirigidos especialmente aos "Medicos Deputados".

Figuravam nesse tempo entre os legisladores muitos membros da profissão medica e professores das Faculdades, e aproveitando a oportunidade pedimos aos distinctos collegas que tinham assento no Parlamento sua attenção e empenho para as reformas que ansiosamente esperava a classe medica, quer em respeito ao ensino e educação medica, quer em relação á hygiene e legislacão sanitaria.

Em 1880 a Congregação da Faculdade da Bahia dirigiu ao Congresso uma representação inteiramente fundamentada, da qual tive a honra de ser o relator, e que foi apresentada aos Poderes Legislativo e Executivo pelo Professor Almolda Couto, deputado pela

Bahia, protestando contra a organização, atrasada e deficiente do ensino e reclamando uma reforma regular e completa, capaz de o collocar na altura de acompanhar o progresso da sciencia, já então admiravel em todos os paizes cultos.

A Faculdade do Rio de Janeiro interessou-se tambem vivamente pela grande causa. Os professores Conselheiro Pertence e Drs. Martins Teixeira e Silva Araujo, foram os principaes combatentes da "santa cruzada", em applaudidas conferencias publicas, que no dizer do douto e velho mestre deviam "avivar no paiz o espirito de patriotismo e a consciencia nacional para a importante questão da instrucção publica, e combater de modo efficaz a tendencia que se nota para essa economia, que *toca as vias da insensatez*.

O Conselheiro Saboia foi um dos mais esforçados campeões pela reorganisação do ensino, empenhando-se pela decretação e execução da reforma, com o grande valimento que tinha na Corte como medico de Sua Magestade. Nomeado director da Faculdade do Rio, para dar incremento á installaçoão dos laboratorios e organizaçoão do ensino pratico, o Conselheiro Saboia angariou importantes donativos em troca da concessão de titulos nobiliarios, por graça do Governo Imperial, e conseguiu por sua actividade e competencia dar benefico impulso á nova organizaçoão.

Ao tomar posse da cadeira de clinica cirurgica em 1883, dizia Manoel Victorino:

"São decorridos sessenta e dois annos que nos emancipamos, e quaes são os fóros da nossa educaçoão scientifica, da nossa educaçoão litteraria, da nossa

educação política? Em tanto tempo decorrido nós temos tido á nossa disposição todos os elementos de prosperidade: liberdade, união, paz, riqueza e uberdade do solo, interesses e sympathias dos outros povos, e não obstante ainda não pudemos assimilar uma só destas conquistas fecundas, destas virtudes sociaes que recommendam um povo á gratidão da humanidade!

Se cultivamos as lettras mal temos litteratura; se cursamos as sciencias, não vivem os trabalhos scientificos; se ha ideias politicas que nos governem, não ha espirito publico que as alimente e as fortifique.

Bem sei que são asperas estas verdades; todos nós temos uma parte em tão grave responsabilidade. Os enthusiasmos dos primeiros tempos da nossa vida autonoma arrefeceram-se; dobraram-se as temperas espartanas: fundiram-se os velhos moldes: nossos paes, educados naquella grande fé, começaram a duvidar; nós educados na duvida sentimos a tortura atroz dos condemnados a não crer!

É ainda mais doloroso! Entre nós a intelligencia vive, esplende como a vegetação tropical, cheia de força e de seiva; não ha paiz nenhum que tenha tão potentes e tão prodigas a imaginação e o talento, não ha paiz nenhum onde as grandes aspirações se devessem nutrir e elevar mais! Entretanto mais infelizes do que o paralytico do Evangelho vemos passar ao longe o Verbo divinizador dos povos, e permanecemos immoveis, e não ha milagre que nos arranque desta inercia fatal!

Este máo estar sentido por todas as classes, esta preocupação hesitante e inconsistente de todos os

governos, este desanimo geral, e primem bem o mal que nos consome. De vez em quando, como uma tentativa, como um desejo de melhorar, esboça-se uma reforma. Ella surge: todos voltam os olhos para ella como coisa salvadora, como meio infallivel de sanar inveterados males! Mas o meio falha: não ha crise salvadora; tudo permanece como dantes, cresce o desanimo porque mais uma illusão se dissipou.»

No historico de todas estas reformas, incompletas, mutiladas, sem unidade e sem harmonia de ideias, sem execução fiel e rigorosa, ha a fim de tudo um grave ensinamento: quando as leis sophismam os seus fins, faltam á verdade dos compromissos que deviam satisfazer, illudem a confiança dos povos, para os quaes e em nome de quem ellas se fizeram: está iniciado o exemplo, tudo o mais será uma illusão e um sophisma.

É a logica fatal, inexoravel das cousas e dos factos.”

Eram perfeitamente applicaveis á situação da Faculdade da Bahia os termos eloquentes em que Manoel Victorino manifestava a explosão sentida de um espirito de reacção que não podia mais dominar-se, contra a injusta e já inveterada pretensão, de collocar-se esta Faculdade, na execução da reforma de 1882, em plano inferior, estabelecendo uma desigualdade que a lei não creou, mesquinhando-lhe os recursos, dando-lhe pouco e tirando do muito que sua co-irma da corte recebeu: embora não lhe invejando os favores, nem desejando que a privassem delles; queria ao menos que não nos privassem do absolutamente indispensavel.

A reacção e os protestos da Faculdade foram plenamente attendidos. O chefe supremo do Governo era então o Juiz íntegro e exemplar, o Soberano esclarecido, consciencioso e recto, em cujo reinado não medrava o regimen da fraude, da corrupção, do arbitrio e da incompetencia.

Uma serie de felizes circumstancias patrocinou a nova reforma e coroou-a de bom exito.

O Governo liberal que nessa epoca dirigia o Paiz mostrou-se fundamente interessado na remodelação do ensino. Ruy Barbosa em luminoso parecer na Camara dos Deputados e Rodolfo Dantas em seu relatório do Ministerio do Imperio pronunciaram-se com elevação e franqueza no sentido de satisfazer as urgentes exigencias do ensino e os votos das corporações docentes.

“A instrucção das nossas Faculdades, disse o ministro é caracteristicamente superficial, *atechnica*; embebe-se e perde-se nas theorias, não tende a despertar, nem no professorado, nem nos alumnos o espirito investigador; *recommenda* ás carreiras especiaes intelligencias despreparadas para as especialidades, inunda as profissões praticas de individuos sem iniciação real nas artes e nas sciencias applicadas. E' portanto, urgente remodelar os programmas, infundir aos cursos a vida realmente scientifica, promover no ensino a investigação creadora, levantando por toda a parte, ao lado da doutrinação, a pratica rigorosa, o exercicio continuo da observação methodica, o uso infatigavel dos processos experimentaes, a instrucção dos factos, das causas, das leis, das re-

lações, do modo de executar nos laboratorios, nas clinicas, nas officinas, nos amphitheatros, nos museus, nas galerias de instrumentos, nas exposições academicas. E' preciso que as nossas Faculdades produzam effectivamente, homens capazes de assimilar a sciencia, contribuir para o seu progresso, esclarecer a sua adaptação ao melhoramento das condições do nosso destino, abrir ao paiz nova era de trabalho fecundo, reconstruidor, independente".

O ministro Leão Velloso, signatario do decreto de 30 de Outubro de 1882 convocou para o anno seguinte um Congresso pedagogico, que devia reunir-se em 1.º de Junho de 1883, no Rio de Janeiro, para tratar das questões concernentes á instrucção publica primaria, secundaria e superior, cuja reorganisação o governo tinha em vista.

Da Faculdade da Bahia foram convidados o director dr. Francisco Rodrigues da Silva, e os professores dr. Demetrio Cyriaco Tourinho, Barão de Itapoan, dr. Jeronimo Sodrê Pereira, e dr. Antonio Pacifico Pereira, e incumbidos de dar parecer sobre as questões que faziam parte do programma do congresso.

Estes pareceres deviam ser remettidos ao presidente do Congresso tres mezes antes da data fixada para sua reunião, para serem impressos por extracto e distribuidos por todos os membros do Congresso.

E' certo que alguns trabalhos foram enviados em tempo a seu destino, mas o Congresso não se reuniu por *falta de verba*, formula muito commum do fracasso das melhores tentativas, e geralmente de

todas as que só visam o interesse geral, o bem publico.

Alguns destes pareceres, porém, serviram sem duvida ao preparo dos regulamentos e estatutos que foram promulgados depois da lei de 1882, nos quaes tive o prazer de encontrar muitas idéas por mim lembradas, no modesto trabalho que enviei para o mallogrado Congresso.

(Continua)

DR. PACIFICO PEREIRA



Notas sobre o polymorphismo do treponema pallidum

(para a *Gazeta Médica da Bahia*)

PELO

Prof. Dr. Egas Moniz de Aragão

(da Faculdade de Medicina da Bahia, Membro Titular da Sociedade de
Medicina e Historia Natural de Heidelberg etc.)

Sem accitar a panmonogenese de NAEGELI e ZOFF, que affirmavam serem todas as especies bacterianas oriundas de uma unica e mesma especie; sem tão pouco perfilhar a theoria panpolygenetica de COHN, que emprestava a cada especie absoluta individualidade; devemos entretanto reconhecer, alheios prudentemente de estereis e clusivismos systematicos, que, de accordo com o conceito de ROGER, as modificações morphologicas dos protophytas e protozoários podem ser divididas em eugenesicas e dysgenesicas, nitidamente dissociaveis, constituindo as primeiras um polymorphismo physiologico e as segundas um polymorphismo pathologico, conceito este que não tem sido apreciado no seu justo valor por todos os microbiologistas e medicos.

GRASSET, no seu magnifico *Treatado de Physiopathologia Clinica*, insiste na necessidade de conhecer, antes de tudo e acima de tudo, a historia natural de uma bacteria, observando em seguida as condições de reacções nos meios que podem artificialmente modificar-as, não sendo licito confundir o polymorphismo

artificial, ou moribundo com o polymorphismo natural ou normal).

Sabemos perfeitamente que o colibacillo e o bacillo de EBERTH variam, desde o estado punctiforme até ao de bacillo alongadissimo que atravessa todo o campo do microscópio, bastando para isso cultivá-los num meio salino.

Sabemos que o bacillo do tetano, após 24 horas, dez e vinte dias, se torna rectiforme, cuneiforme, cocciforme.

N'uma cultura, mesmo normal o bacillo de LAEFFLER apresenta, ao lado da forma bacillar, individuos piriformes e claviformes.

O estreptococcus, encontrado por ARLOING e CHANTRE na infecção purulenta, além de formas curtas e alongadas, mostra-nos, embora na mesma cultura, elementos granuloídes isolados, e até francamente bacillares.

E' classica a demonstração do curioso polymorphismo do bacillo pyocyanico.

CHARRIN e GUIGNARD, com doses mínimas de acido borico, bichromato de potassio, acido thymico e alcool, aerescéntadas ao caldo de cultura normal, transformaram completamente a morphologia d'este microphyta.

Cultivando o bacillo da tuberculose em meios homogeneos, verificaram FERRAN e ARLOING que esse bacillo se torna moavel, agglutinavel, perde o seu envolvero de gordúra, os seus caracteres de acido-resistencia e até a sua virulencia, vegetando a 25.º e assimilando-se, d'esta arte, a muitos outros bacillos a-

prophytas banaes, dos quaes talvez seja oriundo. (COURMONT e POTET).

Notavelmente polymorpho é tambem o *enterococcus encapsulado* de THIERCELIN, que mal parece ser uma forma de passagem entre o *pneumococcus* e o *streptococcus pyogenus*.

Poderia multiplicar exemplos, mas creio que estes são sufficientes para demonstrar o polymorphismo artificial das bacterias.

Se, *in vitro*, observamos essas modificações morphologicas, o que não acontecerá no intimo do organismo animal, onde as reacções se manifestam de modo muito mais energico e complexo, em virtude dos multiplos processos do antixenismo e da acção medicamentosa?

Qual não será o polymorphismo de uma bacteria no interior do cytoplasma e nos liquidos organicos?

—

No dominio da Mycologia, a divergencia dos systemas morphographicos, ontogeneticos e phylogenticos delatam que o polymorphismo dos cogumellos inferiores é tão flagrante que esses cryptogamas já têm sido aparentados com as *Floridas*, considerados oriundos das Algas e até confundidos com as *Syphoneas*, *Conjugadas* e *Bacteriaceas*.

Em Protozoologia, certas especies não se furtam ao ploymorphismo, tanto assim que já não satisfazem as classificações de EUBENBERG, STEIN, BRÖNN, DOFLEIN, HARTOG, CALKINS etc.

Em 1913 F. POCHÉ publicou no *Archiv f. Protis-*

tenkunde uma nova classificação protozoologica, tentando positivar certos generos como o *Espirochaeta* que, na sua opinião, deve pertencer ao reino vegetal, de accordo com o antigo criterio taxonomico, não passando as suas respectivas especies de méras formas de passagem entre os *eschizophytas* e *mastigophoros*, e competindo a éstos abrir, antes dos *Rhizopodes*, a superclasse dos *Plasmodromas*.

Quem observa, por exemplo, as transformações por que passa o *eschizonte* dos plásmidios no interior da hemacia, durante o cyclo de GOLGI, e as que se manifestam no organismo dos anophelinos, durante o cyclo de ROSS, (*microgametocytos* providos de flagellos, *macrogametas* de globulos bipolares, *zigota*, *oocytos*, *esporozoites*), já não fallando no paradoxal cyclo-parthenogeneticó de SCHAUDINN, concluirá immediatamente que são de facto extraordinarias as polymorphias normaes dos Esporozoarios.

Haverá nada mais polymorpho do que as Leishmanias, os Trypanosomas, especialmente o T. brasileiro?

Da ameba aos infusorios, resalta portanto bem nitido o polymorphismo, cumprindo ao protozoologo criterioso destacar sempre com desconfiança certas transformações morphologicas, para que não commetta graves erros ou ridiculas distracções, emprestando autonomia específica a simples morphias de passagem.

Como poderia furtar-se ao polymorphismo o *Trepomena pallidum*, na sua qualidade de protozoario?

Entretanto, quasi todos os medicos e até parasi-

tologistas ainda acreditam piamente e ferrenhamente no dogma que afirma ser o *Treponema pallidum* o agente invariavel e definido da Syphilis, sendo de todo caracteristicos os elementos flagellados, o numero e a regularidade das espiras, etc.

Ora, nada d'isso é a expressão genuina da verdade.

E' justamente esse grande erro que cumpre desfazer.

Quando SCHAUDINN descobriu, em 3 de Março de 1905, o agente pathogeno da Syphilis notou que, ao lado da forma espirillada, se apresentavam igualmente formas atypicas, rectilneas, extremamente alongadas ou extremamente curtas.

Diversos autores entenderam que as formas alongadas em extremo resultavam da união de certos treponemas, sendo as curtas resultado de simples degenerescencia ou da acção medicamentosa especifica. (WECHSELMANN, LOEWENTHAL, GROUVEN, LEVADITI etc.)

Haviam já sido encontrados por SIEGEL, em Fevereiro de 1905, micro-organismos curtos e rectilneos, reproduzindo-se por esporulação, nos accidentes syphiliticos.

E foi precisamente, ao comprovar as pesquisas de SIEGEL, que SCHAUDINN conseguiu descobrir o *Treponema pallidum*, sob a forma espirillada.

Na sua qualidade de protozoologo, SCHAUDINN fazia parte da commissão especialmente nomeada pela Repartição Sanitaria de Berlim, dirigida pelo Prof.

KOEHLER, para verificar se o *Cytorrhycles luis* de SIEGEL era de facto o agente pathogeno da Syphilis.

D'essa commissão faziam tambem parte HOFFMANN, primeiro assistente de LESSER, a quem coubera o estudo clinico e histologico, NEUFELD e GONDER, aos quaes foram confiadas as pesquisas bacteriologicas.

Cumpre notar que o micro-organismo descripto por SIEGEL não conseguiu ser observado pela referida commissão, cabendo entretanto a SCHAUDINN a honra de descobrir, depois de pacientes e aturadissimas pesquisas, o *Treponema pallidum*.

Não seria licito deixar no esquecimento os estudos de L. QUERY que, no dia 16 de Janeiro de 1905, entregou á Academia das Sciencias de Pariz, sob envolucro lacrado e sellado, uma memoria documentada com microphotographias, e que aberto, a seu pedido, no dia 9 de Fevereiro de 1920, veio demonstrar irrefutavelmente que, já em 1904, aquelle medico francez affirmava que conseguira isolar o agente pathogeno da Syphilis, sob a forma de bastonetes reproduzido-se por esporulação, sustentando a theoria do polymorphismo d'esse protozoario em diversos meios de cultura; e, facto interessante, fazendo notar que era immediata a volta ao typo bastonetes, de todas as formas filamentosas, onduladas ou espirilladas, quando restituidas ao meio de cultura primitivo.

Em 9 de Março de 1907, QUERY declara á Sociedade de Biologia de Pariz, que é possivel provar

accidentes específicos em coelhos, por intermedio de virus extrahido de doentes syphiliticos.

Ainda mais: que ao nivel das nodosidades gommosas assim produzidas, são encontrados treponemas e que em meios de cultura especiais semeiados de sangue syphilitico, se podem obter colonias encerrando granulacoes de natureza esporoide, oriundas dos treponemas, granulacoes esporoides que se vao transformando com o tempo em bastonetes.

Em 1911, C. SPRENGEL (de Davos) publica no *Correspond. Blatt. f. Schweiz. Aerzte* (N.º de 20 de Maio) um trabalho identico ao de QUERY, e em 3 de Janeiro de 1920 a *Presse Medicale* resume um interessante estudo de M^{me}. FUCHS-WOLFRING, apparecido nos *Annaes do Instituto SPRENGEL*.

«As noções de acquisição nova que pesquisadores independentes (escreve a notavel colaboradora de SPRENGEL), e especialistas na questião tem propagado, especialmente n'estes ultimos annos, abalam singularmente o dogma universalmente conhecido de ser o treponema pallidum o agente definido e invariavel da Syphilis».

Por que motivo a descoberta de SCHAUDINN e HOFFMANN não tem dado os resultados que se deviam esperar; por que razão as experiencias de inoculação em animaes são raramente positivas, e as culturas puras de Treponemas typicos, uma excepção?; pergunta FUCHS-WOLFRING.

Pela simples razão d'esse máu ve o generalizado do dormirmos sobre certos aphorismos demasiado commodos.

Actualmente, autoridades do valor de MUEHLENS, SCHERESCHEWISKY, SOWADE, MEIROWKY, NOGUCHI, SCHMANINE, QUERY, SPRENGEL, cujas pesquisas ainda se não propagaram convenientemente, solapam positivamente o conceito classico da invariabilidade morphologica do agente pathogeno da Syphilis.

G. ARNHEIM (*Spirochaetenuntersuchung: in Zeitschrift f. Hygiene*, Tm. LXXVI, pag. 40, 1914) cultivou treponemas isolados, verificando que perdiam as suas ondulações características até apresentar o aspecto retillneo de bastonetes.

SPRENGEL e os seus discipulos encontraram, no sangue de syphiliticos, treponemas atypicos, muito semelhantes ás formas assignaladas por NOGUCHI, em 1913.

E foi, justamente baseados na presença das morphias typicas e atypicas (formas granuladas e ovoides), que se conseguiu estabelecer o diagnostico da Syphilis pelo methodo de SPRENGEL.

Porque, é forçoso, reconhecermos que conforme nos lembra GAUCHER, «nos podemos perfeitamente enganar com a presença, no accidente primario, de espirillos sem nenhuma especificidade, sendo muito commum a existencia de cancroes syphiliticos legitimos e cuja natureza é demonstrada pelas manifestações ultteriores, nos quaes os mais notaveis e competentes observadores não logram descobrir espirochaeta algum».

KRZYSZTAŁOWICZ e SIEDLECKI, em 6 de Novembro de 1906, publicaram uma contribuição para o estudo da estructura e do cyclo evolutivo do Trepon-

ma pallidum nos Boletins da Academia das Sciencias de Cracovia, (pag. 713-728) em que observavam uma phase agamica e sexuada observada em esfregaços corados e frescos. O corante preferido era o azul de Marino, após o tratamento da preparação pelo alcohol methylico.

As novas formas assignaladas por esses autores apresentam dois typos que, fundindo-se, dão origem a um terceiro.

O primeiro typo é representado por formas espirilladas muito maiores do que o treponema, e cuja largura maxima pode attingir ao vigésimo do comprimento.

Possuem corpo fusiforme, de *T. micra* de comprimento, com uma das extremidades provida de um filamento bastante comprido, sendo a outra muito menos aguda.

Um nucleo bem visivel, de contornos nitidos, quasi transparente e ás vezes levemente corado de azul, localisa-se mais perto da extremidade menos aguda, do que da longamente filamentosa.

Observa-se tambem, na extremidade do nucleo para a parte alongada do corpo, um corpusculo que se cora de vermelho pelo azul de Marino.

Facto, porém, mais curioso: um espiral de filamento escuro corre ao longo do corpo, cercandoo de leves espiras e terminando no ponto em que se acha o supracitado corpusculo vermelho, proximo ao nucleo.

Similhante morphologia lembra immediatamente a dos trypanosomas.

De facto: o corpusculo é analago ao blepharoplasta, o filamento escuro parece o debrum da membrana ondulante e até o movimento em linha espiral empresta ao typo em questão os caracteres principaes dos trypanosomidios.

O segundo typo é constituído por espirillos que se distinguem extraordinariamente do treponema classico. Muito maiores do que estes e um pouco mais largos, apresentam diversos nucleos perfeitamente destacados e acolytados de um corpusculo que se cõra fortemente. Ambas as extremidades terminam em ponta agudissima, *às vezes unidas* de filamentos. Espessura do corpo uniforme, sem o menor indício de estrangulamentos intranucleares; espiras um pouco mais largas do que no treponema classico.

Ao lado d'essas formas longas e polynucleadas, foram encontrados elementos curtos, de cerca de 3 *micra* de comprimento, tenuissimos, arqueados, mononucleados, terminados em ponta aguda em ambas as extremidades e absolutamente semelhantes a uma das espiras isoladas pertencentes ao segundo typo.

Frequentemente, essas formas curtas se unem pelas extremidades, em forma de rosarios, dando ao conjunto o aspecto da grande forma polynucleada.

O terceiro typo é representado por um espirillo em forma de crescente, a principio somente ligado por uma das extremidades ao corpo da forma trypanosomoide. Em seguida, desaparecia o limite entre as duas formas e apenas se podia vislumbrar a extremidade do espirillo a protrahir-se de um dos lados do corpo trypanosomoide.

Embora as observações de K. ZYSTALOWICZ e SIEDLECKI se alicereem na mais cuidadosa técnica microscópica, não logram estabelecer definitivamente o conceito real do cyclo evolutivo do agente pathogeno da Syphilis, tanto mais que o Dr. H. ROSS nos suggere outro diagramma cyclico, pelo facto de haver encontrado inclusões cellulares analogas aos corpos de KURLOFF em mononucleares provenientes de chanéros syphiliticos não ulcerados, examinando-os em detalhe depois de submeter o sangue de taes chanéros ao caldo coeficiente do citado autor.

Feito isto, observou pequenos corpos extracellulares, redondos ou piriformes, entre as cellulas do sangue, como tambem formas cellulares da mesma natureza jazendo em leucocytos (principalmente lymphocytos) e em cellulas epitheliaes.

Estes corpos possuem uma parede celular e contém uma substancia chromatica que é susceptivel de divisão.

Essa massa chromatica pode dar origem a elementos espirochaetiformes similhante ao *treponema pallidum*.

ROSS é de opinião que estes corpos se assemelham áquelles já por elle descriptos — *Lymphocytozoon cabayae* e tambem aos corpos encontrados por CROPPER nas cellulas mononucleares das vesiculas semieaes do *Lambricus rubellus*, e, fac o mais importante, aos corpos que se deparam nos coelhos atacados de uma molestia mais ou menos similhante á syphilis, na qual se manifestam um chanéro nos orgãos genitales e ulteriormente ulceracões buccales acolytadas de bubões.

Corpos analogos foram egualmente descriptos por MAC DONAGH que, por sua vez, publicou um eschema relativo ao cyclo vital do treponema pallidum phase asexuada e phase esporogonica, com o seu complicado sequito de *merozoites*, *microgametocytes*, *macrogametas*, *corpos flagellados*, *zygote* etc).

Apezar de tantas pesquisas, ainda resalta hypothetico o verdadeiro cyclo vital d'esse protozoario, que continúa a apresentar formas francamente enigmaticas, desafiando a prespicacia de todos os parasitologistas.

(Continúa)



Revista das revistas

ÉMILE SERGENT - *O que o medico pode e deve pedir ao exame rentgoscópico para o diagnostico das doenças do aparelho respiratorio.* (Presse Méd. ale n. 70, Agosto, 1921).

Affirma o A. que, si o exame rentgoscópico não pôde realizar completamente a *ambrosia viva* de que fallava C. BERNARD, é contudo uma preciosa arma em prol do diagnostico, principalmente no ambito da caixa thoracica, onde confirma e precisa dados anteriormente obtidos e fornece, de por si, informações precisas, de que são incapazes os outros meios de exame dos doentes. Sendo assim, e retanto, os raios X não tornam inúteis os diversos outros meios semioticos, já porque, apesar dos anteparos reforçadores, tem a exploração rentgologica os seus limites de sensibilidade, como ainda porque pôde levar a erros, quando se quer della exigir demasiado, além do alcance de suas possibilidades.

Effectivamente é a sombra rentgologica muito complexa, além de ser aumentada de volume e frequentemente deformada, não ficando possível revelar o diagnostico da natureza morbida de uma affecção.

Para evitar os erros de interpretação, deve o exame rentgoscópico ser completo, isto é, ser rentgoscópico e rentgographico.

O exame ao anteparo fluorescente dá, em alguns instantes, uma serie de imagens que, de accôrdo com as incidencias, permittirão localizar certas lesões, porque a roentgoscopia permite o exame dos organs

em movimento, dá a mobilidade das imagens, permite estudar o phenomeno da illuminação dos apices pulmonares, reconhecer a existencia de uma caverna, de um hydropneumothorax.

Ha, contudo, informações que só a roentgographia tem possibilidade de fornecer ao clinico: precisa melhor a séde e o contorno das lesões; revela minucias que fogem á roentgoscopia; conserva muito melhor do que um *decalque* imagens testemunhas, fixas nas placas sensiveis, de maneira que se torna possível o estudo da evolução de uma lesão por meio de roentgographias successivas. Mas, se tem tantas vantagens, apresenta tambem alguns inconvenientes, porquanto

* * *

A proposito de um novo thermo-esthesiometro clinico pelo Dr. ADOLPHO M. SIERRA (do Buenos-Ayres) (In La Semana Médica, n. 6, de Fevereiro de 1921).

Depois de algumas referencias aos processos de exploração da sensibilidade cutanea ao frio e ao calor, desde o primitivo de VOLKMANN e VIERORDT (que consistia em um simples prego de carpinteiro aquecido ou resfriado á vontade) até o aparelho complexo de VON FREY ou o de TOULOUSE e VASCHIDE submete o A. « ao juizo dos estudiosos um novo instrumento de exploração clinica, relacionado com a sensibilidade cutanea á temperatura, mediante um utensilio a um só tempo pratico, economico e exacto.

O modelo de *thermo-esthesiometro* do A. « participa de um duplo mecanismo regulador, segundo o qual podemos explorar *pontos* ou *superficies* cutaneas, sem necessidade de mudar de aparelho. « Sua natureza e

mecanismo nos são já conhecidos trata-se em nosso aparelho da combinação do velho dispositivo de VOLKMANN e do de HAMMOND (tubos de vidro com água quente ou fria), constituindo tudo um só aparelho.

Utilisa o A. um tubo-experimentador commum com uma rolha de borracha perfurada por um prego de carpinteiro de pollegada e meia cheio o tubo com a mistura fria ou com a quente, e afilase assim prompto seu thermo-esthesiometro cuja largura inferior (fundo do tubo de vidro) serve para a exploração das superficies e cuja extremidade superior rolha perfurada pelo prego serve em geral para a avaliação dos *pontos* sensíveis ao frio e ao quente; pôde-se, em rigor, dispensar a rolha, tendo o cuidado previo de afunilar o fundo de um tubo experimentador commum, com o auxilio do calor fornecido por um *hico de BUNSEN*, por exemplo, e este serve para o exame dos *pontos*, enquanto outro tubo de vidro não afunilado se prestara ao mister de examinar as *superficies*.

Até ahí, entretanto, não ha grande vantagem em relação ao processo de HAMMOND por isso que a água quente tende a resfriar-se em pouco tempo por irradiação, e a mistura fria aquece-se.

Para obviar taes inconveniencias fez o A. uma serie de «ensaios, provas e contraprovas» no transcurso de 2 annos de tarefa consecutiva no Laboratorio de Psicologia Experimental del Instituto Nacional del Professado e na «Clínica psiquiatrica del Hospicio de las Mercedes», chegando ás seguintes conclusões praticas:

1.º—O melhor *thalpo-estesia* (*thalpo calor*) que encontramos é o que resulta da combinação do *acido sulfurico fumegante* (4 partes) com agua (1 parte) ou do *acetato de ammonio* crystallisado, e fundido pelo calor.

2.º—O melhor *rhigo-estesia* (*rhigo-frio*) corresponde a uma combinação de *Sulfocyanureto de ammonio* com agua (ãa 50 grammas) ou á conhecida *mistura frigorifica* de ORFILA, composta de *chlorhydrato* e de *nitrato* de ammonio (ãa 25 grs.) e agua (50 grammas).

A mistura quente manten-se acima de 40º C. durante meia hora e a mistura fria não passa de 10º C. durante os mesmos 30 minutos, tempo sufficiente para taes exames.

Dá preferencia o A. como fonte de *calor*, ao *acetato de ammonio* e, para obter o *frio*, á mistura de ORFILA pelos motivos que seguem.

O *acetato de ammonio* é um producto chimico de baixo preço, que se encontra em qualquer phar-macia e que absorve facilmente a temperatura do agente calorifico que o estimula, desprendendo lentamente, mas de modo constante, o calor accumulado; para empregal-o, basta pôr dentro do tubo experimentador de vidro (*thermo-esthesiometro*) 80 ou 100 grammas de acetato ammonio crystallisado, obturar o aparelho com a rolha de borracha e pô-lo em contacto com a chamma de um pouco de algodão em rama, previamente embebido em alcool. Como o acetato de ammonio necessita de 78. C. para dissolver-se, segue-se que o grão calorifico do aparelho oscillará em torno dessa temperatura e não descerá a quem de 40º ao cabo de meia hora ou mais.

Quanto á *mictura refrigerante* de ORFILA, provoca uma temperatura que baixa, que não ascende a 10°C. durante mais de meia hora, tendo ainda a vantagem de, uma vez evaporada a agua que serve de vehiculo, volverem os saes ao estado solido, o que permite reutilizal-os novamente para successivas experimentações clinicas.

J. F.

Archivio di Oftalmologia, XX, 1- fasc. 1-12:—A
vista aos cegos

Num interessante artigo sob este titulo, o Prof. Angelucci discute a invenção de um soldado francez de nome Kaun, o qual por meio de um appparelho constituido por uma serie de prismas, lentes e placas phosphorescentes, acredita poder restituir aos cegos, a percepção das sensações luminosas, extensivas a toda escala de espectro, a percepção da luz branca natural, a distincção das sombras e em seguida dos objectos— Angelucci mostra-se sceptico sobre os resultados reacs e praticos da descoberta, principalmente porque o problema maior consiste em encontrar o *raio* que possa substituir as ondas luminosas, e que penetre através ás membranas não transparentes.

Dada a grande susceptibilidade de reacção, quer physica ou chimica, dos protoplasmas retinianos submettidos á acção de agentes variaveis, o auctor admite a possibilidade de que um raio qualqher, electrico ou thermico, seja capaz de substituir um raio luminoso, de penetrar até a retina cercada de tecido opaco e produzir uma imagem do ambiente.

As placas fluorescentes devem a sua propriedade luminosa á acção de raios invisíveis. Dessa natureza parecem ser os raios *N* que augmentam a fluorescencia das placas revestidas de chloreto de calcio; e como taes placas levadas á proximidade do corpo humano, se tornam mais fluorescentes, acredita-se com bons fundamentos que o corpo humano emite taes raios. Tem-se affirmado que o phenomeno da fluorescencia augmenta á proximidade de um musculo, redobrando de intensidade toda vez que o musculo se contrahe; ainda mais que certas pessoas emittem ou absorvem mais raios *N* que outras; que estes raios têm a rapidez da luz e agem á distancia, graças ao phenomeno de ionisação. Deante da possibilidade da existencia dos raios *N* e da confirmação de suas propriedades, talvez se possa admittir que elles transportem á retina, como os raios luminosos, as vibrações e os contornos dos corpos d'onde elles emanam.

Archiv für Augenheilkunde, Vol. LXXXI.—Sobre as relações entre a tensão ocular e a pressão sanguinea—por *J. Horowitz*, pag. 143.

O auctor discute o assumpto controverso do parallelismo da tonus ocular e da pressão sanguinea, affirmando que ella augmenta rapidamente durante o parto para descer dentro de poucas horas a normal.

De outra parte, confrontando a pressão sanguinea tomada com o Riva-Rocci e a tensão ocular com o tonometro de Schiätz, verifica-se que esta augmenta com aquella e diminue tambem com ella.

C. A.

La Presse Medicale (N.º. 70) 31 de Agosto de 1921.

L. MARCUAND *Considerações pathologicas sobre a paralytia geral.*

O A. faz as primeiras tentativas de opposição ao classicamente admittido no tocante ás relações da syphilis com a paralytia geral. O facto é o seguinte: « a natureza luetica da molestia de Bay é difficilmente se coadunaria com « a localisacão do espongema além das lesões meningeaas e vasculares, com a inconstancia de sua presença, a inefficacia do tratamento especifico e a verificacão da molestia em individuos nos quaes tenha sido impossivel encontrar a syphilis nos antecedentes.»

Para o A. a syphilis não agira, no caso, por conta propria, senão predispondo o terreno á cultura de paralytia geral, cujo racional agente lhe parece ser um *virus filtrante* ou *incisível* de natureza erratica por todo o eixo cerebro-espinhal. Para chegar a esta conclusão, recorda o A. entre outros exemplos, o da grippe, cuja responsabilidade tem sido transferida, nestes ultimos tempos, do bacillo de Pfeiffer, para um virus dessa natureza.

— Outras e oportunas consideracões dão ao seu artigo, especial relêvo que muito o recommenda á leitura dos estudiosos.

A. N.

Bulletin of the The Johns Hopkins Hospital

(Tomo XXXII, nº. 365, Julho 1921)

BORDET *Congulacão do sangue*

Neste assumpto, largamente conhecido em physiologia, ha um ponto em que esta accordes os

varios autores:—é o da inexistencia da fibrina no sangue circulante, ou da sua formação no momento mesmo da coagulação, por influencia do *fibrino-fermento* ou *thrombina* sobre o *fibrinogeno*, substancia esta que preexiste no plasma, em estado colloidal.

—Ora, si a essencia mesma do phenomeno é a formação da fibrina e si esta é o expoente da formula *fibrinogeno + thrombina*, tudo se resolve na explicação do apparecimento da *thrombina* no sangue.

Como variante á theoria classica de Arthus, Bordet traz-nos a concepção seguinte:—a *thrombina* é o producto de união de duas substancias differentes, o *citozymo* e o *serozymo*, a primeira das quaes, oriunda dos elementos figurados do sangue e dos tecidos e a segunda, do sérum sanguineo. Do *citozymo* são as plaquêtas de Bizozzero as principaes contribuintes geneticas. O *serozymo* é producto do plasma, donde pode ser isolado, por adherencia e certos saes (sulfato de baryo, fluorureto de calcio, phosphato tri-calcico), com a circumstancia de ali não existir como no sérum, posto não contrahir combinação com o *citozymo*, mas no estado de *proserozymo* inactivo, transformavel em *serozymo*, mercê das influencias alludidas, (contacto esaes de calcio). Pode tambem agir o contacto sobre as plaquetas, libertando o *citozymo*.

Serozymo e *citozymo*, conjugados, dão logar á formação da *thrombina*, que é a scentelha da reacção coagulante.

Boletim

— DA —

Sociedade Medica dos Hospitaes d. Bahia

SESSÃO ORDINARIA DE 26 DE JUNHO DE 1921

(CXI da sua fundação e 7.^a do anno)

Presidente—*Dr. Cesario de Andrade*
 1.^o Sec. — *Dr. A. Affonso de Carvalho*
 2.^o » — *Dr. A. Sampaio Tavares*

EXPEDIENTE

Officios de agradecimento, pela eleição da nova directoria das:

«*Sociedade de Beneficencia Academica*» e «*Universidade de Manaus*»; e communicação da fundação da *Sociedade de Medicina e Cirurgia do Estado do Rio*

— Por proposta dos Drs. CARLOS LEVADO, AFFONSO DE CARVALHO, e A. SAMPAIO TAVARES foi recebido como socio o DR. FRANCISCO FREIRE DE CARVALHO.

— O Presidente, dizendo tratar-se da primeira reunião da Sociedade, depois do fallecimento do DR. JELIO ADOLPHO DA SILVA, relembra a personalidade do morto sob seus diversos aspectos, muito embora, já o houvesse feito, em nome daquella aggregração, o DR. CLEMENTINO FRAGA.

Pede que seja lançado na acta um voto de pesar e que, consoante a idéa lançada pelo DR. FRAGA,

tomasse a «S. M. H. B.» a iniciativa de uma homenagem, que viesse perpetuar na Bahia, a figura inesquecível de JULIO ADOLPHO, pelo que abre a discussão a respeito, pedindo que a casa se manifeste.

— DR. J. ADEODATO pensa que nessa homenagem deve haver a maior latitude na obtenção dos fundos, permittindo assim que os de todas as condições e fortuna possam contribuir para ella. Lembra as subscrições populares nos jornaes.

— DR. C. FRAGA concorda com a participação de todas as classes, como elle mesmo seggeriu no discurso pronunciado á beira do tumulo. — Lembra que se deve adquirir primeiro uma certa base, por meio de listas distribuidas, para depois se abrir a subscrição popular. — Como homenagem que foi o seu discurso e só por isso, pede tambem a inclusão na acta do que pronunciára junto ao tumulo do DR. JULIO ADOLPHO.

— DR. PRESIDENTE diz já ter havido a mesa tomado a deliberação de fazer transcrever as bellas e sentidas palavras com que representou o DR. C. FRAGA a Sociedade e communica haver a mesma comparecido incorporada ao enterramento. Diz ter que nomear a grande commissão para estudar, angariar donativos e deliberar sobre a natureza do monumento que deve ser erigido. Nomeia os DRS. J. ADEODATO, CLEMENTINO FRAGA, ALVARO DE CARVALHO, ARISTIDES NÓVIS, PINTO DE CARVALHO, EDUARDO DE MORAES, LYDIO DE MESQUITA.

Por proposta do DR. CLEMENTINO FRAGA, é mandada incorporar-se-lhe a mesa da Sociedade.

De accordo com as deliberações supracitadas, aqui fica consignado o profundo pesar com que a «S. M. H. B.» acompanhou o lucto da família bahiana, na perda de um dos seus mais notaveis membros, pelo seu legitimo saber, como pela indefectivel constituição moral. Dado o valor das palavras com que consubstanciou todo o sentir de seus consocios, o Dr. C. FRAGA, mais não é noster acrescentar, para exprimi-lo, do que obedecer a resolução da Assembléa, passando a transcrever o discurso d'aquelle companheiro:

(Vide *Gazeta Medica* de Agosto, pag. 92 e seguintes.)

ORDEM DO DIA

371-15-Dr. José Alcedato. — *Dois casos de monstros caelosomianos*

Começa por pedir permissão para modificar o titulo annuciado da sua communicação, ampliando para a designação de «dois casos de monstros caelosomianos» familia commum em que se classificam não só o da observação annuciada, como o de uma outra mais antiga, reconstituída sobre ligeiras notas colhidas na casa do cliente, que mais não lhe permittiu a familia. Até então não trouxera a lume o primeiro por não querer fazel-o incompletamente, sem a documentação siquer de uma photographia, que lhe fôra tambem vedada. A oportunidade, porém, do caso presente, cuja prova maior é a peça que vae mostrar, lhe pareceu ensejo bastante propicio para publicar a observação antiga, revivendo, tanto quanto possível, o que então presenciou.

Passa então a narrar o 1º. caso. A 4 de Agosto de 1904, foi chamado a acudir a uma senhora em adeantado trabalho de parto, demorado, apresentando-se em vertice o feto. Feita a extracção, logo lhe chamou a attenção a presença de prolongamento da parede abdominal do feto emergido das partes genitales da mulher; rompeu-se o cordão, si é que assim se pode chamar um largo manguito membranoso que se estendia da placenta ás margens de uma larga fenda do abdomen.

As membranas formavam uma especie de meso aos diversos componentes da haste funicular. A placenta ficou retida, fez a extracção artificial. As visceras sahiam pela fenda da parede abdominal do feto.

Este nasceu vivo, respirando algum tempo, depois do qual ainda batia o coração.

Não consentiu o pae que fosse a criança sequer photographada, apenas lhe dando permissão para que a visse o Dr. Nina Rodrigues. Tinha o feto 2500 grs; era do sexo masculino. A parede abdominal faltava desde o pubis, até, acima do appendice xiphoide, prolongando-se lateralmente mais para a esquerda. A parte thoracica da fenda se dirigia obliquamente de cima para baixo e da esquerda para a direita. As membranas se inseriam directamente na margem da fenda, como ficou dito. Fígado volumoso, com cystos de liquido citrino, dos quaes o maior tinha as dimensões de um ovo de gallinha. Cavidade abdominal muito reduzida, em virtude de uma forte hyperextensão e torsão da bacia sobre o tronco. Mãos tortas e pés tortos. Conclue de accordo com a classificação

de G. S. Hilaire, pela designação de *pleurosoma* para a monstruosidade em questão, todos os caracteres e direcção da fenda ventral.

2º. caso.—Foi observado nos primeiros dias de Maio ultimo, tendo ido attender a uma parturiente em trabalho demorado, em que a apresentação era de vertice. A parteira, que o chamou e que tambem assistira o primeiro caso, lhe deu suspeita de identidade deste com o outro. Aqui tivera a felicidade de, difficilmente, obter o feto, que apresenta, comprometendo-se a omittir qualquer referencia que de leve pudesse indiciar a paternidade.

Apezar de logo levada para o seu domicilio, houve um ligeiro começo de putrefacção, prompto impedida pela immersão no formol.

Como mostra, a fenda vae da parte inferior á superior do abdomen, não invadindo comtudo o thorax, e collocada muito lateralmente; a massa intestinal sae como no primeiro caso. Não ha anus, existindo apenas uma ligeira depressão. Ausencia de orgãos sexuaes. Não ha nadeegas distinctas, que foram substituidas por uma só massa arredondada. Tronco dobrado lateralmente e torcido.—Placenta dilacerada e cordão despido de membranas, que formam uma especie de meso aos elementos do collo, que se vêm implantar nas bordas da fenda.

Deante do exposto, isto é a presença de fenda ventral e a ausencia de orgãos sexuaes, rotula de *agenosoma* a monstruosidade que acaba de descrever.

— Posta em discussão a communicação, ninguém havendo usado da palavra, o DR. ADEONATO pede

permissão para referir um caso interessante de vomitos sanguineos no decurso de uma chloroformização. Sabe quanto são elles corriqueiros nas sequencias operatorias, correndo á conta da acção do toxico, embora divirjam as opiniões a respeito da pathogenia. O interesse do seu caso é terem vindo as hematemeses no correr da propria operação. Trata-se de uma doente, com uma facilidade extraordinaria de vomitar, o que acontecia até por applicação de uma laminaria. Emquanto aguardava a operação, durante varios dias, vomitava frequentemente. Posta na meza, foi difficil conseguir-lhe o sommo, tendo por essa occasião vomitado sangue em abundancia. Acredita, como explicação, na acção do chloroformio sobre uma mucosa gastrica irritada, acção dobrada pela tendencia que tinha a paciente ao vomito.

A discussão é adiada, por ser assumpto fóra da ordem do dia.

372 - 16 — DR. ALVARO DE CARVALHO — *Soluço epidemico.*

Começa o A. por dizer que não vae fazer propriamente uma communicação, pois que para tanto lhe faltavam o prestigio da enfermaria e o apoio do laboratorio. Sua intenção é, apenas, trazer para a meza das discussões um assumpto de ordem clinica, clinicamente observado, afim de que a Sociedade esclarecesse devidamente o que ainda lhe parece obscuro. Diz que sua attenção foi chamada pela observação de alguns casos de soluço seguidamente apparecidos e cercados, quase todos, das mesmas circumstancias clinicas.

Não cita iniciaes attendendo que se trata de doentes da clinica civil, seus e de alguns collegas. Em geral, os doentes se queixavam, logo no começo, de dores pelo corpo, peso na cabeça, paroxia sub-aguda, ao que se seguia catarro nasopharyngeo ou oculo-nasal. No periodo de defervescencia de todos estes symptomas, é que apparecia o soluço, que se demorava por 3 ou 4 dias, soluço persistente, interrompendo o somno, impedindo a alimentação, provocando vomitos, soluço muitas vezes incoercivel prolongando se, em um dos 17 casos citados, por seis dias, o soluço caracterizadamente epidemico.

Esta, a physionomia clinica da maioria dos casos observados. Em outros, porém não houve o periodo prodromico, manifestando-se o soluço subitamente.

Procurando interpretar o phenomeno observado, o A. insiste na differença clinica evidente entre o soluço hysterico, o soluço neurotico ou psychoneurotico, e o soluço toxico, o soluço febril, que na antiguidade, era conhecido pela expressão vaga de *febres singultuosas*.

Em diversas partes da Europa, continúa o A., fôram recentemente registadas epidemias de soluço, geralmente interpretadas como symptomas de encephalite lethargica, então reinando com alarmante character epidemico. Dahi a nova physionomia clinica da encephalite lethargica - a sua forma singultuosa.

Apezar da grande maioria se ter revelado partidaria da existencia de uma forma singultuosa da encephalite lethargica, isto é, attribuir a epidemia do soluço á encephalite, entretanto, attendendo ao aspe-

cto clinico de muitos dos casos observados, preferiam alguns responsabilizar a gripe pelo soluço epidemico.

E' o que, agora, faz o A. para os casos, na sua maioria, pelo menos observados e citados. Considerando que, actualmente está reinando, nesta cidade uma epidemia de gripe, embora benigna; considerando que, na ~~mór parte~~ dos casos de soluço aqui ~~verificados houve~~ uma phase inicial de intoxicação, clinicamente grippal; considerando que a encephalite lethargica ainda não se installou no nosso meio, apenas suspeitada, si tanto pelo apparecimento de poucos casos, estes mesmos obscuros e incertos, acha o A. não ser desacerto clinico ligar a pequena epidemia de soluço, que ora nos visita a existencia contemporanea da gripe.

Pensa o A. poder caracterizar, analogamente, a forma *singultuosa da gripe*. Assim pensando o A. não contesta absolutamente, a observação européa quando conclúe pela forma singultuosa da encephalite lethargica. O que elle não admite é que a nossa actual epidemia de soluço possa ter explicação nessa syndrome encephalica, desde quando não existe, entre nós, actualmente, epidemia de encephalite lethargica.

Conclue o A., achando que toda infecção ou toxinfecção pode se apresentar por forma singultuosa porquanto, conhecido como é, o mecanismo physiologico ou physiopathologico da produção do soluço, perfeitamente se explica que qualquer encephalite, lethargica, ou não lethargica, a gripe, o paludismo, o typho, etc. possam se revelar pelo symptoma do

singulto, que a irritação toxica desta ou daquella especie facilmente produz, agindo directamente sobre o bulbo e a medulla cervical.

De passagem, lembra o A. o estado da questão sobre o conceito da encephalite lethargica, que muitos auctores apenas consideram uma forma clinica, a forma lethargica, a forma soporosa da grippe.

Termina dizendo que onde quer que appareça o soluço epidemico, deve elle ser attribuido á infecção que, porventura, esteja assolando contemporaneamente com character de epidemia grave ou benigna.

—DR. MARTAGÃO GESTEIRA— diz que nominalmente citado pelo DR. ALVARO DE CARVALHO na sua communicação se vê forçado a dizer sobre ella alguma cousa.

Confessa que, ao ver annunciada a mesma, acreditou fosse o DR. ALVARO filiado aos seus casos de soluço a suspeita da existencia aqui da encephalite lethargica, suspeita levantada pela magistral communicação do DR. PINTO DE CARVALHO em uma das sessões anteriores. E já estava a vêr o DR. ALVARO incorrendo na critica mordaz de um seu collega, que a proposito mesmo dessa supposta epidemia de soluço, dizia, ha dias, que fôra melhor «declarar logo existente entre nós essa tal encephalite lethargica, pois estava a vêr que ella teia de vir forçosamente: se não viesse por bem, viria por mal, si não quizesse vir espontaneamente, haeriam de trazel-a, tal o empenho em que se estava a assignalar o primeiro caso.» Felizmente o DR. ALVARO não incorrera nessa critica... mas invoca a grippe!

Ora, não estava de accordo com S. S.^a nessa interpretação para os casos de soluço que relatára, até porque pelo que ouvira, não lhe parecia se pudesse falar, no caso, de soluço epidemico: o que houve, ao que parece, foram uns poucos casos de soluço commum, observados em curto prazo pelo phenomeno da serie, tão conhecido em clinica e que a attenção solicitada ultimamente para as epidemias dessa manifestação morbida permittiu de interpretar como um surto epidemico. Não vae com isso negar as epidemias de soluço, que aqui mesmo no Brazil já foram verificadas no Rio de Janeiro, em uma das quaes numa aggremação foram observados quarenta e tantos casos.

Testemunhou tambem a epidemia que se manifestou em Paris no começo deste anno e fim do passado. Aliás nessa epidemia teve a impressão de que um certo numero de casos correu por conta do contagio psychico.

Por certo a maior parte do surto epidemico esteve na dependencia da encephalite lethargica, mas em muitos casos parece-lhe que houve mera manifestação pithiatica por contagio mental, pois só assim explicava a cura rapida e instantanea de muitos casos com manobras simples, como a compressão ocular e o decubito ventral sobre superfície plana, aconselhado por Leveu, que de certo não seriam sufficientes por si sós, se si tratasse de uma manifestação infectuosa.

Aliás, essa invocação do contagio mental para explicar a extensão maior de taes epidemias, não

deve espantar, pois os collegas sabem bem como certas manifestações hystericas tomam por vezes feição epidemica, tal aconteceu entre nos, ha alguns annos, quando houve uma verdadeira epidemia de astasia-abasia choreiforme, que por signal valeu á igreja de Santo Antonio da Barra a sua fama de milagrosa. Possivel é, pois, que na epidemia de soluço, grande numero de casos sejam passivos da mesma therapeutica.

Quanto aos casos do DR. ALVARO DE CARVALHO, nem isso houve, 4 ou 6 casos de soluço banal, que o acaso permittiu S. S.^{as} de vêr em alguns dias.

—DR. CLEMENTINO FRAGA— diz estar de accordo com o DR. GESTEIRA o seu pensamento a proposito do assumpto, crendo que os doentes, observados seriadamente pelo DR. ALVARO, nao são mais do que individuos victimas de uma manifestação pithiatica, á semelhança daquelles vistos pelo DR. GESTEIRA na Europa, em que uma simples manobra de compressão ocular ou do phrenico remove de vez os accessos singultuosos. No particular da etiologia grippal, affirma nao ter por ella grande sympathia, porque, tendo acompanhado de perto a grande epidemia de 1918 no Rio de Janeiro, nao teve occasião de observar um só caso de soluço.

—DR. MAXIMILIANO MACHADO— refere dois casos de soluço, que elle julga pertecerem ao numero dos contados pelo DR. ALVARO, ambos precedidos e acompanhados de febre, prostração, catharro oculo-nasal, phenomenos todos correspondentes ao quadro clinico da grippe benigna. No 1.^o caso durou o so-

luço tres e no 2º. quatro dias, rebelde á compressão do phrenico e opiaceos e belladona, sendo que no 2º. nem havia a cessação temporaria que o 1º. offerecia, quando empregados esses meios therapeuticos. Pensa poderem ser taes manifestações singultuosas levadas a cargo da grippe.

—DR. ARISTIDES NOVIS—toma a palavra para declarar que a compressão ocular, no tratamento do soluço, não age, como deixou transparecer a discussão, como simples manobra suggestiva, mas sim por *inibição reflexa* sobre o centro bulbar, por via do trigemeo. O reflexo trigemeo - vago—sympathico despertado modificaria o regimen de excitação bulbar, expurgando dos movimentos respiratorios os abalos phreno-glotticos, productos de excitações parasitas, que podem ser como nos casos do seu collega DR. ALVARO DE CARVALHO, de origem toxica.

—DR. FRANCISCO FREIRE DE CARVALHO—aproveitando-se da oportunidade, agradece a sua accitação pela Sociedade, e refere ter assistido em S. Paulo á communicação do DR. VAMPRE sobre um caso de encephalite lethargica, de cujo quadro não constava o soluço. Quanto á grippe, diz ter tido occasião durante a grande epidemia dessa molestia em S. Paulo, de accudir a innumerous doentes, sem que lhe fosse dado notificar em taes pacientes a presença do symptoma em discussão.

—DR. J. ADEODATO—acha que a acção rapida da therapeutica parece se ter feito sentir nos casos do DR. ALVARO, o que o leva a pensar pela negação da natureza infectuosa dos soluços. Acredita que le-

vado pela idéa que lhe trouxe o primeiro caso, se deixou por ella dominar e, no fim de novos casos registar, talvez se transformasse em involuntario vehiculador do mal, transportando uma manifestação pithiatica, como tal considerando o que pareciam os doentes, cujas observações ouvia.

—DR. ALVARO DE CAVALHO agradece aos DRS. GESTEIRA, FRAGA, ADEODATO, LOVIS, MACHADO E FRANCISCO FREIRE a valiosa contribuição á discussão do assumpto, que, assim, cresce de vulto e interesse.

Ao DR. GESTEIRA responde, dizendo que, como em tudo neste mundo, tambem nas epidemias ha grandes e pequenas. Assim é, qe insiste em considerar epidemias os casos citados de soluço, poisque, apparecidos em serie e distribuidos pelos quatro cantos da cidade, embora nao alcançassem pelo numero além de que sempre febris em sua maioria. Quanto á suspensão temporaria do estado singultuoso pela therapeutica de compressões mechanicas, que S. S.^a assistiu praticar em Paris, não arredava esse facto o seu pensamento clinico, porquanto a compressão ocular, como o da membrana do tympano, etc. podiam suspender o soluço mesmo de natureza toxica ou infectuosa; em se attendendo ao mecanismo de taes reflexos.

Respondendo ao DR. FRAGA, diz que a physionomia clinica dos casos observados, a sua grande maioria em pessoas do sexo masculino afastava a hypo-

these por S. S.^a defendida com tanta firmeza, da natureza puramente pithiatica do soluço.

Agradece ao DR. NOVIS o auxílio que a sua assídua competencia de physiologista lhe trouxe sobre a intervenção benefica das compressões nos casos de soluço, cuja efficiencia não exclue a natureza toxica ou infectuosa do mesmo.

Em resposta ao DR. J. ADEODATO diz que, a se admittir a hypothese de S. S.^a sobre o seu possível papel de transmissor da suggestão psychoneurotica do soluço, ficaria assim reduzido á situação de *mosquito psychico*.

Aos DRS. MACHADO e F. FREIRE agradece a valiosa contribuição dos casos de sua clinica particular.

—Pelo adeantado da hora foi encerrada a sessão.

SESSÃO ORDINARIA DE 17 DE JULHO DE 1921

(CXII da sua fundação e 8.^a do anno)

Prêzidente — *Dr. Cesario de Andrade*
 1.^o Sec. — *Dr. A. Affonso de Carvalho*
 2.^o " — *Dr. Flaviano Silva*

EXPEDIENTE

— Foi pelo Secretario lida a seguinte carta do DR. MARTAGÃO GESTEIRA:

« Meu preclaro collega Prof. Cesario de Andrade.

Ausentando por algumas horas da Capital, venho rogar-lhe a bondade de lêr á Sociedade o que eu pretendia dizer sobre a communicação do Prof. Adeo-

dato, cuja discussão, a pedido do proprio anctor, foi adiada para a sessão de hoje.

Recordam-se os meus prezados consocios que eu declarei lembrar-me haver lido, ha muito tempo, nos «Archives de Médecine des Enfants», um trabalho, em que vinha bem estudada a def. emidade observada pelo Prof. Adeodato, a qual, embora rara, não constituia uma novidade, cousa que a nós não desmerecia de um ecitil a curiosidade e o valor da communicação do nosso emerito confrade.

Devo hoje, portanto, precisar a referencia.

O artigo a que alludi vem no n.º 8 de Agosto de 1917 daquella revista e traz a assignatura do festejado pediatra espanhol Martin y Vargas.

Sob o nome que se propõe de «*agenesia cutanea periumbilical*» o professor Carcollony estuda a monstruosidade que ja fôra por Barlanby e descripta sob o nome de *gastroschisis*.

Pelo alludido artigo se vê que a raridade de anomalia não é extrema, pois de 331 casos de vicios de conformação, estudada pelo mesmo Barlantyne, foram encontrados 16 dessa variedade. E o proprio Martinez Vargas conta, de uma observação pessoal, cinco casos, um dos quaes vem, no artigo em questião, documentado com uma photographia.

Os caracteres assignalados são bem aquelles que resultaram da communicação em que o Prof. Adeodato mais uma vez poz em relevo os seus dotes de observador vigoroso e expositor claro e preciso.

A synonymia indicada no artigo é extensa: *fisura abdominal, gastroschisis fenda umbilical, fetis intes-*

tinus plane extra abdomen propendentibus natu, celosomus pleurosomus, schizosomus fissiventralis e alguns outros nos quaes se podem juntar agora mais dois propostos pelo Prof. Adeodato. Não será pois, á mingua de nomes rebarbativos que se ha de perder a curiosa *dysmorphia*.

Tambem não se resente de carencia quanto a *hypotheses pathogenicas*. . . . Tantas que nem valem a pena de referidas aqui.

Ha, porem, no artigo um ponto que merece resaltado a « indicação de tentativas operatorias capazes de modificarem a sorte destes desgraçadinhos, outr'ora condemnados irremediavelmente a uma morte immediata.

Vargas relata varios casos de exito, entre os quaes dois seus, insistindo em que uma intervenção realizada promptamente pode salvar a vida destes deformados ».

Lendo isto e me lembrando de ter ouvido ao Prof. Adeodato que o pae de um dos seus monstregos lhe implorava a morte da criança, eu fiquei a ponderar em que ahi estava mais um exemplo de que, contra a revoltante idéa da euthanasia, ainda recentemente discutida na Academia Nacional de Medicina, é com razão que, entre outros argumentos, se arrola o da fallibilidade dos prognosticos medicos.

E não fora senão por divulgar taes possibilidades de cura bem merecera conhecido o artigo de que me occupo e que, com o maior prazer, ponho á disposição do Dr. Adeodato ou de outros consocios a quem a questão possa interessar.

Resta-me agora apresentar-lhe com os agradecimentos, os protestos de admiração e estima do compunheiro amigo — MARTAGÃO GESTEIRA.

ORDEM DO DIA

373 -- 77 -- DR. GONÇALVES MARTINS — *Utero didelpho, não communicando o esquerdo, nem com a vagina nem com o direito.*

Leu a seguinte observação:

«Tive occasião, quando substituí o DR. LENRET, chefe da clinica cirurgica do DR. LE LÉCO no Hospital S. José, em Paris, de ajudar este a operar um caso de utero didelpho, que apresentava a particularidade notavel de um dos dois corpos uterinos não communicarem, nem com a vagina, nem com o outro utero.

Não foi possivel n'aquella occasião, pelas investigações bibliographicas, que se fizeram encontrar na litteratura outros casos analogos, o que torna interessantissima esta observação.

Emilia A..., de 38 annos entrou no Hospital a 13-3-1903. Filha unica; seus pais ainda eram vivos e de boa saude. No seu passado apenas accusa um surampão ligeiro na idade de 8 annos. Sua primeira menstruação teve lugar aos 10 annos, estabeleceu-se logo normalmente e assim vieram regularmente todos os mezes, precedidas de colicas. Aos 18 annos, casouse, permanecendo esteril durante 7 annos, engravidando aos 25. Durante a gravidez não se notou dor alguma, nem peso, nada de anormal, segundo as proprias palavras da paciente.

O parto se deu a termo; o trabalho durou 12

horas mais ou menos, terminando sem intervenção. Criança forte e amamentada pela mãe.

Um mez depois do parto, appareceram as regias; as primeiras foram menos abundantes do que antes da gravidez, depois pouco a pouco voltaram á quantidade habitual e á completa regularidade.

Cinco annos depois do parto, a doente começou a soffrer no baixo ventre. As dores eram continuas, exasperando-se para a noite ou depois de exercicio exaggerado. Não eram mais intensas na occasião das regras do que no intervallo intermenstrual. Quando a doente ficava em repouso, a dôr cedia, dando lugar a um peso que se irradiava para as regiões lombares e virilhas.

Como não se acalmassem as dôres, a doente, seis mezes ante da sua entrada no hospital, consultou um medico, que, após o exame, concluiu ser util uma operação, mas não urgente.

A doente se queixa de dôres no baixo ventre, dôres surdas e constantes; o estado geral é bom.

Pelo toque o collo está muito descido, dirigido para traz. O fundo do sacco anterior é impellido por uma massa muito dura, formando uma especie de plano transversal. O fundo do sacco lateral esquerdo está occupado por uma massa bastante dura, volumosa, não tendo a consistencia lenhosa do fibroma, nem a fluctuação do kisto, apresentando as dimensões de uma laranja grande.

(Continuo)