

PATHOLOGIA INTERTROPICAL

ESTUDO SOBRE A ETIOLOGIA E A NATUREZA DO BERIBERI

Pelo Dr. A. PACIFICO PEREIRA

(Continuação da pag. 66)

A experimentação é a mais segura contra-prova da observação clinica, e não se póde dispensar este precioso meio d'estudo quando se procura investigar uma questão difficil e obscura, como é a da natureza de um processo morbido.

Se a observação clinica nos ministra, no estudo dos phenomenos pathologicos e das circumstancias que os precedem e acompanham, elementos importantissimos para o conhecimento da etiologia e natureza da molestia — é a experimentação que nos dá a certeza scientifica, quando produzidas artificialmente condições analogas áquellas, os mesmos phenomenos são provocados, e póde-se assim estabelecer a correlação entre a causa e o effeito, fazendo reproduzir-se á vontade o facto observado, e estudando-o de perto em suas mais minuciosas particularidades.

Na elucidação da pathogenia do beriberi tomamos por principal ponto de partida o estudo das condições climatologicas em que a molestia se desenvolve, e n'estas achamos constantemente como phenomenos

capitales: temperatura elevada, humidade excessiva d'atmosphera.

A primeira idéa que nos suggeria naturalmente a logica scientifica era experimentar se os animaes conservados em condições de temperatura e de humidade analogas áquellas apresentavam lesões semelhantes ás que se observam no beriberi.

Compulsando os annaes da sciencia encontramos muitas experiencias d'esta natureza feitas por physiologistas e pathologistas notabilissimos, experiencias que teem, além do cunho da competencia, o maximo valor para este caso, de não terem sido dirigidas por uma idéa preconcebida.

Estas experiencias provam que os animaes conservados n'uma atmosphera em alta temperatura e excessiva humidade, morrem apresentando alteração notavel dos globulos vermelhos do sangue e degeneração gordurosa em diversos parenchymas e tecidos; e a anatomia pathologica demonstra que estas alterações são tambem as que se encontram frequentemente entre as lesões cadavericas do beriberi.

A importancia das experiencias a que nos referimos, e seu valor para a questão de que tratamos, nos obriga a referil-as minuciosamente, e a adduzir ao mesmo tempo os argumentos comprobatorios que nos fornecem com a pathologia experimental a physiologia, a hygiene e a chimica pathologica.

Começaremos pelas experiencias do Dr. M. Litten, docente na Universidade de Berlin — sobre *a acção das altas temperaturas no organismo*.

Litten fez interessantes e repetidas experiencias para demonstrar a acção de uma temperatura elevada sobre o organismo, e publicou o resultado de suas pesquisas no *Archiv f. pathologische Anatomie und Physiologie*, von R. Virchow (vol. 70, pag. 10).

As experiencias foram feitas especialmente em porcos da India, conservando-os n'uma caixa metalica, de paredes duplas, entre as quaes circulava a agua, cujo aquecimento, feito por uma chamma de gaz ou de alcool, com um regulador de Bunsen e um thermometro permittia conservar n'um gráo constante e determinado a temperatura do ar contido na caixa, o qual era renovado constantemente por um aparelho especial de ventilação.

Os animaes eram conservados debaixo da acção de uma temperatura constante de 36° com o ar saturado de vapor d'agua, ou de 37° com o ar secco. Poucos dias resistiam á acção d'esta alta temperatura, e as alterações que se encontraram constantemente pela autopsia foram, degenerações gordurosas bem caracterisadas, no figado, no coração, nos rins e finalmente nos musculos estriados, sendo os respiratorios, sobretudo os intercostaes e o diaphragma, mais affectados do que os outros.

A degeneração era mais ou menos intensa segundo a duração da experiencia, nunca deixando porem de existir nos animaes que se conservavam pelo menos 36 a 48 horas no aparelho, sujeitos áquella alta temperatura, e sendo excessiva n'aquelles que ahi se demoravam por 5 ou 6 dias, o maior espaço de tempo que os animaes resistiram á experiencia.

Os protocollos das autopsias cuidadosamente feitas por Litten, immediatamente depois da morte do animal, descrevem o estado adiantadissimo de degeneração gordurosa em que se achavam o figado, o coração, os rins e os musculos.

As cellulas do figado, em todo o acinus, cheias por grandes gotas de gordura, e mais raras vezes por gotas pequenas, por entre as quaes se podia ainda distinguir o nucleo. Nos rins viam-se os canaliculos uriniferos.

alterados em alto gráo; tanto nos tubulos *contorti* como nos rectilíneos grandes e pequenas gotas de gordura enchiam o canal, de modo que não se podia distinguir o epithelio, e onde o epithelio era visivel, as cellulas apresentavam grandes ou pequenas gotas de gordura, que encobriam os nucleos. Os glomerulos estavam geralmente bem conservados, entre os tubulos gordurosos, apresentando somente um ligeiro depósito de gordura, como um pó fino.

A musculatura apresentava alteração profunda. Nos ventriculos do coração e nos musculos papillares a degeneração era mais intensa; o cylindro do sarcolemma cheio de finas e grossas gotas de gordura não deixava reconhecer a substancia contractil.

Os musculos intercostaes e o diaphragma apresentavam as mesmas alterações, e os do esqueleto em gráo menos pronunciado. A gordura invadia por toda a parte o tecido do musculo, e em alguns pontos as gotas gordurosas eram tão densamente conchegadas que a estriação transversal desaparecêra.

Os vasos apresentavam a degeneração gordurosa somente em alguns pontos, e mais notavelmente os do plexo choroidêo e da pia-mater, e menos, porem ainda claramente pronunciada nos pequenos ramos das arterias coronarias. As pequenas gotas de gordura tinham sua séde especialmente na adventicia, eram menos notaveis na muscular, e só parcialmente se viam nos nucleos, e em torno d'elles depositos de pequenas gotas de gordura.

No cerebro e na medulla nada de anormal.

O tubo digestivo apresentava alterações pouco importantes; somente era notavel a degeneração gordurosa das glandulas utriculares do estomago.

O sangue tirado ao animal moribundo, e examinado immediatamente, sem reagente algum, apresentava em

grande numero os crystaes caracteristicos do sangue do porco da India (tetraedros) e pequenas massas irregulares e descoradas, cheias de nucleos e gottas de gordura.

Novas e variadas experiencias de diversos physiologistas e pathologistas demonstram que a degeneração gordurosa que assim se produz em differentes tecidos do organismo pela acção d'uma temperatura alta é devida á diminuição dos processos de oxydação.

As experiencias de Sanders-Ezn, no laboratorio do professor Ludwig,* feitas em coelhos mostram que a quantidade de acido carbonico expirado durante cada minuto por estes animaes varia na razão inversa da temperatura da atmospherá, em que elles se acham. E' menor a quantidade de acido carbonico na temperatura de 38° C. e maior na temperatura aquem de 8° C. Os processos de oxydação, cuja actividade pode ser medida pela quantidade de acido carbonico expirado, constituem nos animaes de sangue quente o regulador destinado a conservar n'um gráo constante a temperatura interna do organismo, apesar das amplas variações da temperatura externa, do meio em que vivem.

Liebermeister, em seus importantes trabalhos sobre a pathologia e therapeutica da febre, mostra tambem que nos animaes de temperatura constante os processos de oxydação são tanto mais vivos, quanto mais frio é o meio que os cerca, e vice-versa.

Litten examinando os animaes depois de os deixar pelo menos 6 a 8 horas submettidos á influencia d'alta temperatura, achou como consequencia constante a diminuição do acido carbonico expirado.

Para o illustrado experimentalista a diminuição do acido carbonico é devida á diminuição na receita do oxygenio e consequentemente nas oxydações organicas. A expiração do acido carbonico n'estas experiencias era tão enormemente diminuida, diz elle, que não se

pode deixar de acceitar para explicação do facto — uma alteração profunda nos elementos organicos que servem para o transporte do oxygeneo.

São especialmente os corpusculos vermelhos do sangue que servem de vehiculo, e tudo nos indica, diz ainda Litten, que é da affecção d'estes elementos que depende a alteração demonstrada nos animaes submettidos á acção d'alta temperatura. Não se deve esperar encontrar n'elles alterações morphologicas grosseiras; são provavelmente alterações especiaes nos processos de dissociação que representam ahí o principal papel. Já a experiencia tem demonstrado na pathologia que os corpusculos vermelhos do sangue morrem sob a alta temperatura.

Sob esta acção a urina torna-se mais escura, os corpusculos vermelhos destroem-se, segundo M. Schultze e Wertheim, tornam-se mais pequenos, reduzidos em tamanho e em massa, segundo Manassein.

Esta acção da alta temperatura sobre os globulos vermelhos do sangue augmenta a influencia directamente nociva do calor pela diminuição da quantidade de oxygeneo inspirada.

As experiencias de A. Schmidt em porcos da India mostram que o sangue do coração d'estes animaes, fallecidos em consequencia d'alta temperatura, não continha oxygeneo immediatamente depois da morte.

Segundo as mesmas experiencias o sangue nos animaes mortos por terem respirado por muito tempo n'uma temperatura elevada, contem hemoglobina sem oxygenio, e nada ou apenas traços de [oxy-hemoglobina.

A consequencia, diz elle, d'esta influencia d'alta temperatura, nociva tanto pelo lado morphologico, como pelo lado physico e chimico, é a falta de oxygenio.

O effeito deleterio sobre o organismo produz-se gra-

dualmente e cresce com a duração da acção, de modo que correspondendo a esta alteração progressiva, morphologica e chimica, os globulos vermelhos do sangue convertem cada vez menor quantidade de carbono em seus productos terminaes.

As experiencias de Erier e de Litten provam-no cabalmente; n'uma d'estas o animal expirava normalmente 0,570 grammas de acido carbonico por hora; depois de 6 horas d'estada n'uma atmospher a 38° desceo a 0,32 grammas por hora a quantidade de acido carbonico, e duas horas mais tarde, na mesma temperatura, chgou apenas a 0,296 grammas.

Duas alterações encontrou Litten como effeito constante da alta temperatura sobre os animaes, em toda esta serie de experiencias: a degeneração gordurosa, e a diminuição das oxydações organicas.

Pettenkofer e Voit já haviam demonstrado que no corpo animal, em condições normaes, a albumina póde passar á gordura, porquanto, depois da separação do azoto, nem todo o restante da substancia não azotada se oxyda, passando á agua e acido carbonico, porém, por falta de oxygenio, fica em parte retida como gordura.

Hoppe-Seyler diz (Medicinische Untersuchungen, 1866 — 1871):

«A gordura parece formar-se no organismo principalmente onde a receita d'albumina em relação á receita d'oxygenio excede a normal, ou com uma receita normal de albumina dá-se uma diminuição do oxygenio, por obstaculos na circulação sanguinea ou na respiração.»

O phenomeno pathologico da degeneração gordurosa, de accordo com a explicação de Voit, não se distingue essencialmente da formação da gordura normal, senão em que — na primeira dá-se ou uma oxydação insufficiente da gordura que provem em quantidade normal da albumina, ou um augmento na decomposição d'albu-

mina, do qual procede maior quantidade de gordura, do que a que é oxydada. Aceitando a ultima hypothese, justificada pelo augmento na eliminação do azoto, resta saber qual a causa do augmento na decomposição d'albumina.

Frankel (Archiv. f. Path. Anat. von R. Virchow, vol. 67) demonstrou que n'uma serie de processos pathologicos devidos á falta de oxygenio (por augmento de temperatura, asphyxia por certos envenenamentos, etc.) as materias albuminoides se decompõem de modo anormal, produzindo maior eliminação de azoto.

Comprehende-se pois a natureza do processo chimico pathologico, devido a um excesso na decomposição d'albumina por deficiencia de oxygenio. Emquanto o azoto é eliminado em forma de uréa, os elementos não azotados, não sendo oxydados ate seus productos terminaes, ficam depositados nos órgãos em forma de gordura.

As condições que presidem a este processo formam uma cadeia de phenomenos, diz Litten, intimamente ligados um ao outro: — diminuição da entrada de oxygenio, augmento na decomposição da albumina, diminuição na eliminação de acido carbonico e degeneração gordurosa.

« Todas estas manifestações de embaraço n'assimilação e desassimilação podemos fazer dependentes d'uma causa primordial — a elevação da temperatura e sua influencia deleteria sobre os tecidos animaes, especialmente sobre o sangue e os corpusculos vermelhos.»

Para demonstrar que a degeneração gordurosa dependia da diminuição dos processos de oxydação, Litten fez variar as experiencias de diversos modos.

Depois de conservar o animal por tres dias submettido á acção d'alta temperatura (37°) Litten determinou a quantidade de acido carbonico expirado, e

achou-a a menor que tinha encontrado (0,054 por hora n'um animal cujo peso de corpo era de 100 grammas), e matando-o immediatamente, achou pela dissecação *todos os órgãos parenchymatosos com intensa degeneração gordurosa.*

Conservando outro animal nas mesmas condições durante tres dias na temperatura de 37° C., e tendo verificado que este expirava a mesma quantidade de acido carbonico que o primeiro, collocou-o depois n'uma atmosphera mais temperada, e achou que a quantidade de acido carbonico exhalado tinha-se tornado o triplo da primeira.

Depois de conservar este mesmo animal durante quatro dias n'esta atmosphera temperada, matou-o, e pela autopsia achou apenas ligeiros traços de degeneração gordurosa, — demonstrando assim pela confrontação das duas experiencias que a remoção do animal da atmosphera de temperatura elevada para outra de temperatura mais baixa, embora já esteja este affectado da degeneração gordurosa, a faz desaparecer no fim de alguns dias, durante os quaes se dá um augmento notavel na expiração de acido carbonico.

Este augmento do acido carbonico expirado foi verificado em outras experiencias em que determinou-se a quantidade de acido carbonico — 1º, na temperatura normal; 2º, durante a estada no aparelho, em alta temperatura; 3º, depois de restitui-lo á temperatura normal.

O augmento na expiração do acido carbonico, depois de restituído o animal á temperatura normal, não parece casual, diz Litten — é devido a um processo physiologico que faz importante papel na convalescença.

Faminto de oxygenio, o corpo satisfaz-se por meio de inspirações largas, logo que cessa a causa (temperatura elevada) que o reduzia á fome, privando-o da proporção normal d'este agente vivificador. O sangue

se torna mais rico de oxygenio, os processos de oxydção se activam, e d'este modo se torna possivel que o material hydrocarbonado, combustivel que se tinha lentamente accumulado, seja, com a entrada mais franca de oxygenio, completamente queimado. « Este a meu ver, diz Litten, o processo de restauração dos órgãos em degeneração gordurosa. »

Leyden achou em alguns convalescentes um augmento na expiração do acido carbonico, que attribuiu em parte á ingestão de maior quantidade de alimentos hydrocarbonados. Nas experiencias de Litten, porem, esta causa foi completamente excluida, os animaes não recebiam alimento algum, e o mesmo phenomeno se deo, demonstrando a maior actividade das combustões, sob a influencia do ar mais oxygenado.

Na intoxicação pelo oxydo de carbono a degeneração gordurosa foi verificada por Klebs em numerosas autopsias (Virchow's Archiv, vol. 32).

O alcool produz efeitos semelhantes.

Na intoxicação pelo phosphoro tambem a degeneração gordurosa, segundo Frankel, Bauer e outros, se produz pela mesma serie de phenomenos, que começam pela diminuição na oxygenação do sangue, e baixa na producção do acido carbonico.

É a parte globular do sangue que soffre a alteração mais profunda n'estas intoxicações, e tornando-se os globulos vermelhos incapazes de transportar o oxygenio que tem de servir á nutrição e regeneração dos tecidos, ficam incombustos e depositados em forma de gordura os elementos que deviam ser eliminados depois de oxydados até seus productos terminaes.

CHYLOCELE, MANIFESTAÇÃO DA FILARIOSE
DE WUCHERER

APPLICAÇÃO DA GLYCERINA CONTRA ESTA HELMINTHIASE

Pelo Dr. PEDRO S. DE MAGALHÃES

O papel etiologico representado pelas *filarias Wuchereri* em um certo quadro pathologico intertropical vae sendo progressivamente confirmado por numerosos factos minuciosamente estudados e registrados por varios observadores, dando assim uma interpretação scientifica e positiva a um determinado grupo de molestias, cuja explicação era a mais arbitraria antes de ser reconhecido o valor que possui a descoberta do venerando iniciador da micrographia brasileira.

Hematochyluria, infiltrações, varices, fistulas, abscessos lymphaticos, ascites chylosas, elephantiasis dos arabes, *craw-craw*, chystocele são outros tantos estados morbidos que parecem dever filiar-se a uma mesma pathogenia.

A lymphorrhagia como symptoma pathologico ligado á filariose de Wucherer é de tal modo verificada para aquelles que estudam esta questão helminthologica que nenhum deixará de examinar liquido morbido de tal natureza em procura dos nematoides.

É com effeito curiosa e instructiva a presença dos parasitas nos humores transvasados nas lymphorrhagias intertropicaes, quer se façam em pontos internos, quer na superficie do corpo.

Já, ha longo tempo, Vidal citára um caso de hydrocele em que o liquido extrahido se apresentára com aspecto leitoso e d'ahi lhe déra o nome de galactocele.

Depois d'isso quasi que só se fallava de tal affecção como mera curiosidade pathologica.

Modernamente Lewis observou filarias em liquido de

hydrocele, mas creio que em casos de derramamento na vaginal coincidindo com elephancia do escrôto.

Caso de ascite chylosa com filarias microscopicas, já foi registrado na litteratura medica e transcripto n'esta *Gazeta*.

No dia 8 de Setembro proximo passado o meu amigo o Sr. Pharmaceutico Jensen mostrou-me uma porção de um liquido leitoso recebido do Sr. Dr. Sousa Fontes Filho no dia 6 de manhã, proveniente de um doente operado de hydrocele na enfermaria do Sr. Dr. Bustamante, no Hospital da Misericordia. Vendo tal liquido declarei immediatamente estar convencido de encontrar *filarias Wuchereri*. Recebi uma porção do liquido para examinar e verifiquei ser de reacção neutra, conter grande abundancia de gordura em estado de extrema divisão, encontrando, com effeito, muitas filarias *Wuchereri* ainda vivas, bem que o liquido tivesse sido extrahido havia mais de 48 horas, e munidas de estejo.

Referi o resultado obtido ao Sr. Jensen, que por sua vez o communicou ao Sr. Dr. Sousa Fontes Filho, e soube que este procurando mais tarde verificar a minha affirmação tambem encontrou as filarias, mas já mortas.

Poucas informações obtive a respeito do doente; era um rapazinho que tinha entrado para a enfermaria com hydrocele duplo; uma primeira punctura tinha esvasiado de um lado, mas já se havia reproduzido o respectivo tumor quando foi feita outra punctura no tumor do outro lado d'onde provinha o liquido examinado por mim. Pouco tempo demorou-se o doente no hospital.

Um segundo caso se refere a um paciente cuja observação posso dar mais minuciosamente.—O Sr. E. F., de 20 annos, branco, solteiro, residio sempre na corte, é de temperamento lymphatico, tendo sido mais forte de corpo, achava-se pallido, um pouco magro, e apresentava tumor escrotal duplo, que tinha começado havia

tres annos. Em Março do corrente anno consultou a meu illustrado amigo e collega o Sr. Dr. Bulhões, que, verificando serem os tumores constituídos por liquido derramado nas tunicas vaginaes, punccionou o do lado esquerdo, dando sahida a liquido de aspecto leitoso, reproduzindo-se, porem, em pouco tempo o derramamento. Communicou-me o Dr. Bulhões o facto, lamentando ter sido por um descuido lançado fóra o liquido que pretendia mandar mostrar-me.

Pedi-lhe n'essa occasião que logo que retirasse nova quantidade de liquido, se fosse da mesma natureza, me remetteste uma amostra para exame, declarando-lhe que muito provavelmente n'elle havia *filarias Wuchereri*.

Em 14 de Maio ultimo veio o doente em pessoa procurar-me a conselho do Dr. Bulhões, que, então preparando-se para o concurso, de que hoje goza a merecida victoria, pedia-me que me encarregasse de continuar o tratamento.

O tumor era duplo, tendo cada um o tamanho de uma grande pêra; a fluctuação era manifesta, mas a transparencia muito pouco sensivel. A compressão não diminuia-lhe o volume; porem de manhã apparecia menor, augmentando durante o dia quando o doente permanecia muito tempo em pé.

A palpação mostrava occuparem os testiculos a posição habitual no hydrocele. A pelle do escroto era sã. Não se lembrava o doente de ter soffrido de hematochyluria nem de lymphatites; teve bronchites.

Punccionei o tumor do lado esquerdo e extrahi 250 centimetros cubicos de um liquido completamente leitoso, ligeiramente amarellado.

Examinado, tinha 1.022 de densidade, era neutro, muito rico de gordura, de albumina e de fibrina, formando-se expontaneamente pelo repouso alguns coalhos; continha

muitos corpusculos brancos e rubros do sangue e logo a primeira preparação deixou-me ver uma filaria ainda viva que mostrei aos Drs. Professor José Silva, Lopo Diniz, e Abdon. Os coalhos formados algumas horas depois de extrahido o liquido eram vermelhos. Um fragmento d'estes em uma só preparação deu-me 7 filarias ainda vivas; em algumas pude verificar a presença do estojo, e uma que medi tinha 33 centesimos de millimetro de comprimento. Os coalhos constituídos pela fibrina continham muita gordura e numerosos corpusculos rubros e brancos do sangue. Durante a formação dos coalhos, a fibrina prendendo como uma rêde por todo o liquido a maior parte dos corpusculos rubros existentes, estes reunidos pela retracção do coalho davam-lhe a côr rubra, e quando espaçsos no liquido ficavam mascarados pela lactescencia d'este.

No dia 13 de Maio tornei a ver o doente, o liquido já se havia em parte reproduzido, tendo o tumor do lado operado metade do volume primitivo.

A 9 de Junho pratiquei a punctura de ambos os lados; do esquerdo tirei 190 centim. cub. de liquido leitoso como o da primeira vez; do direito extrahi 160 cent. cub. de liquido de igual natureza e pelo exame obtive resultado identico ao referido acima.

Uma pequena parcella de coalho que comprimida entre as duas laminas de uma preparação occupava apenas quatro millimetros quadrados de superficie continha noventa e trez dos nematoides, alguns deixando ver o estojo envoltor.

Quatro preparações feitas de sangue tirado de um dedo doente nenhuma filaria revelaram.

Appliquei um suspensorio exercendo moderada compressão sobre o escroto do paciente com o fim de atrazar o reaparecimento dos derrames; apesar d'isso,

porem, no dia 11 de Junho já se haviam os tumores reproduzido em parte; n'esse dia quatro preparações de sangue de um dedo nada deixaram vêr de anormal; de duas preparações de sangue tirado da pelle do escrôto (aliás apparentemente sã) logo a primeira deu-me filarias vivas, em duas outras preparações de sangue do lobulo da orelha direita nenhuma filaria. D'este resultado pareceria poder concluir-se que n'este caso os hematozoarios não existiam na circulação geral, mas sim em pontos limitados, como na pelle do escrôto e em outros pontos do organismo do doente (grossos troncos lymphaticos, etc.)

Em 15 de Junho duas preparações de sangue do escrôto deram filarias vivas; duas preparações de sangue de um dedo nada de anormal.

Em 17 de Junho prescrevi uma mistura de partes iguaes de glicerina ingleza e agua distillada, juntando algumas gottas de essencia de hortelã-pimenta, para ser usada internamente, tomando o doente a principio quarenta e mais tarde sessenta grammas por dia em duas e tres doses, antes das refeições.

A applicação da glicerina nos casos de filariose Wuchereri ha longo tempo que é para mim questão de oportunidade, desde 1877; de volta da Europa, quando comecei a estudar esta parasitose, logo nas minhas primeiras observações de filarias Wuchereri certifiquei-me da acção eminentemente toxica e mesmo desorganizadora da glicerina sobre estes nematoides; é effectivamente surpreendente a energia d'esta substancia para taes animalculos; filarias frescamente colhidas, em plena vitalidade, morrem e são desorganizadas rapidamente pela acção de uma pequena gotta de glicerina, mesmo misturada com agua, posta na preparação no campo do microscopio. A extrema pobreza da thera-

peutica applicavel á filariose sempre incitava-me a pôr em pratica as idéas que nutria. Quanto á chyluria, uma das mais frequentes modalidades da parasitose, restava saber se absorvida a glicerina seria ella eliminada com a urina, passando pelo caminho d'onde são accarretados em tal caso os nematoides. As experiencias de Catillon (1877 e 1878), no laboratorio de Vulpian, pareceram-me vir responder affirmativamente esta questão, sustentando elle ter encontrado na urina parte da glicerina absorvida.

Em 1878, Munk, em Berlim, estabeleceo experiencias contradizendo em parte as de Catillon, concluindo não passar na urina a glicerina, a não ser absorvida em muito grande dose.

A quantidade da substancia que se pode administrar ao homem sem grande prejuizo, a não ser apparecimento de effeito laxativo, parece poder todavia ser elevada e continuei com o intento de experimentar gradualmente, logo que encontrasse casos em que fosse facil a verificação da acção do medicamento; mais tarde os estudos da influencia da glicerina sobre a coccobacteria septica por Mikulicz bem como os de Frisch sobre os bacillos do carbunculo, incitaram-me de novo á applicação das minhas idéas, recentemente apoiadas pela noticia do bom proveito tirado do emprego de clysteres de glicerina para combater a diarrhéa parasitaria da Conchinchina.

A constante presença de filarias nos liquidos da pelle do escrôto do meu doente proporcionava-me facil verificação da acção do medicamento e resolvi experimental-o.

Em 19 de Junho — Quatro preparações de sangue da pelle do escrôto só deixaram-me ver uma unica filaria viva, parecendo-me ter visto algumas mortas e deterioradas.

A medicação continuou a mesma.

25 de Junho — Ainda uma filaria viva em preparações da mesma procedencia. A mesma medicação.

2 de Julho — Havia muito tempo pedia-me o doente que empregasse uma injeção que impedisse a reprodução do liquido derramado nas vaginaes. Não tendo ainda tirado resultado do uso interno da glicerina, talvez pela pequenez da quantidade administrada, resolvi fazer, antes da injeção de iodo, uma de glicerina, esperando que, além de matar todos os parasitas que encontrasse nas vaginaes, não determinasse grande irritação, porem fosse absorvida em grande quantidade localmente, e podesse tambem exercer sua acção na visinhança, onde se albergavam consideravel numero dos parasitas.

Puncionei os dous tumores: o do lado direito continha 200, o do esquerdo 155 centim. cub. de liquido leitoso que foram extrahidos, e injectei 50 grammas mais ou menos de uma mistura de partes iguaes de glicerina e agua distillada em cada uma das vaginaes, deixando 20 grammas de mistura dentro da vaginal esquerda; da direita o liquido injectado foi quasi todo retirado. A principio nenhuma dôr soffreo o doente; alguns minutos mais tarde appareceo dôr intensa propagando-se na direcção dos cordões e durando de 5 a 10 minutos, declinando depois e tornando-se quasi nulla. O doente foi em carro para sua morada, em um dos arreballes d'esta cidade.

Quanto ao liquido leitoso extrahido pelas puncturas, tinha a mesma composição das porções colhidas anteriormente e continha tambem abundancia de filarias.

Até as 11 horas da noite nada mais sentio o operado, mas d'ahi em diante começou a soffrer dôr ao principio fraca, augmentando de intensidade progresivamente,

crescendo de 8 horas da manhã do dia 3 até ao meio-dia e attingindo muito alto gráo. Appareceu febre, calefrios, vomitos biliosos, prostração, e quando o vi a 1 hora da tarde o semblante estava extremamente abatido, a dôr tinha diminuido um pouco, porem era ainda intensa. Prescrevi uma poção de alcool e carbonato de ammoniaco, mandei continuar com as cataplasmas de fecula opiadas, que segundo aviso meu anterior já tinham sido applicadas, receitando tambem xarope de chloral para tomar á noite se as dôres impedissem o somno, e uma gramma de quinino para quando cedesse a febre. O volume do escrôto chegou ao que tinha antes da operação.

No dia 4 a febre diminuiu pela manhã, descendo á 39°, as dôres que tinham decrescido um pouco de madrugada augmentaram durante o dia, reapareceram os vomitos biliosos á tarde; tambem recrudesceo a febre até á noite, só baixando de novo de madrugada depois de transpiração abundante. As dôres propagavam-se até o baixo ventre. A inflammation de grande intensidade na vaginal e no testiculo esquerdo era diminuta no lado direito, o escrôto na totalidade attingio ao volume de uma cabeça de feto recém-nascido. O doente tem falta absoluta de appetite e muita sêde. A intermittencia da febre, e a consideração da localidade em que está situada a habitação, fizeram-me repetir a applicação do quinino, continuando tambem o uso dos outros medicamentos.

5 de Julho — De manhã o calor a 39°,5; antes do meio dia novos calefrios, e augmento da febre até 40°. A' noite dôres intensas — ainda vomitos biliosos. Transpiração de madrugada, cessando então a febre — o mesmo tratamento.

6 de Julho — Ainda teve febre 39°,5 — muito mau gosto na bocca, lingua muito secca. De manhã

tomou um laxativo exlino, para combater a constipação.—À tarde a febre augmentando, fiz uma injeção hypodermica de chlorhydrato de pilocarpina; com a sudação tendo diminuido a febre, administrei o quinino.

7 — Melhora muito sensivel, o thermometro marcou 38°,6; o doente não teve calefrios; as dôres diminuiram de intensidade, o volume do escrôto diminuiu, começando a reduzir-se o volume do testículo esquerdo.

8 — A febre desapareceu totalmente; as dôres bem como o volume da parte inflammada decresce progressivamente.

Do dia 15 de Julho em diante as cataplasmas foram substituidas por pomada mercurial e de belladona, o testículo esquerdo ainda muito duro continua a diminuir, mas na vaginal direita já ha muita accumulacão de liquido, formando tumor cujo volume com pequenas oscillações fica estacionario.

As melhores progridem quanto ao estado geral e ao testículo esquerdo.

No dia 28 o testículo esquerdo está muito diminuido e menos duro. O derrame na vaginal direita tem augmentado. De quatro gottas de sangue extrahido da pelle do escrôto uma deu-me uma filaria ainda viva, tendo 32 centesimos de millimetro de comprimento, na qual já se via começo de organisação do tubo intestinal; pareceu-me descobrir um orificio orico e um outro na união do terço anterior com os dous lados posteriores do corpo do animalculo.

Quatro gottas de sangue tirado de um dedo nada revelaram de anormal.

2 de Agosto — O testículo esquerdo restituído a volume quasi normal, não ha liquido na vaginal d'este lado, onde parece real a cura.

Fiz a punctura simples na vaginal direita e dei

sahida a 200 cent. cub. de liquido leitoso, que continha muitas filarias *Wucherevi* vivas.

Pela canula, arrastado pelo liquido cahiu um pequeno grumo do tamanho de uma hervilha, o qual examinado mostrou conter grande quantidade de leucocytes em degeneração, cheios de pequenas granulações gordurosas assim como numerosos cadaveres de filarias, tambem muito granulesas e alteradas. Effeitos talvez da injeccão feita um mez antes. Não piquei de novo a pelle do escrôto, quiz aproveitar duas gottas colhidas de ferida feita na pelle pelo trocart, mas nenhuma filaria pôde ahi encontrar.

Ainda depois d'esta ultima punctura reproduzio-se o derrame na vaginal direita.

No dia 27 de Agosto de novo examinei o doente e a cura continuava completa do lado esquerdo. O uso interno da glycerina suspensc temporariamente recommçou, mas supportando o doente difficilmente o sabor adocicado do medicamento associei-lhe tinctura de genciana — O doente tendo soffrido nova bronchite aconselhei-lhe ir restaurar suas forças no campo, no centro da provincia do Rio, para tambem melhor supportar nova injeccão no lado direito, que a seu pedido farei de iodo. As peripecias por que passou após a injeccão glycerinada, sem duvida alguma na maxima parte devidas á complicação de impaludismo aggravando uma irritação inflammatoria de intensidade de nenhum revista, arredam toda idea de oppor-me á preferencia do doente pela injeccão iodada.

Por maior que seja o desejo do medico de certificar-se da acção de um medicamento não pode esquecer que é responsavel pela saude de um seo semelhante e, principalmente na clinica particular, é forçado a empregar diversos meios ao mesmo tempo com o fim de obter a cura mais rapidamente possivel.

Tendo o doente de permanecer ausente durante algumas semanas, aconselhei-lhe o uso de iodureto de potassio, a tinctura de iodo internamente simultaneamente com o uso de glicerina, bem que os iodados me tenham falhado em casos da filariose de Wucherer.

Se no presente caso não teve ainda a glicerina a efficacia desejada, creio muito ter dependido da quantidade empregada; não perdi ainda a confiança que ella me inspira, devendo ser augmentada a dóse, o que farei em novas tentativas.

É digna de reparo a grande irritação provocada pela glicerina sobre a vaginal, excepcionalmente intensa naquella em que foram deixados cerca de 20 grammas de mistura injectada. Parece que a irritação produziu a adherencia das paredes da vaginal; de outro modo seria difficil explicar a reproducção do derrame no lado opposto, tendo provavelmente sido produzido em ambos por uma mesma causa, talvez obstrucção de lymphaticos.

É notavel n'este caso a constante presença, sempre nas mesmas regiões, dos nematoides, e sua ausencia na circulação geral, mesmo quando, seguindo as indicações de Manson, foram os exames feitos das 7 ás 8 da noite. Mencionei tambem a grande differença da persistencia de vida nas filarias contidas no liquido extrahido das vaginaes em relação ao que sóe acontecer com as das urinas chylosas, o que aliás facilmente se explica pela natureza dos dous liquidos.

Questão importante, porem difficil de prever a solução, é: saber se nova injectão irritante na vaginal direita impedir a reproducção do derrame, mas resistirem os hematozoarios á medicação empregada, continuando a filariose, conservar-se-ha este sem prejudicar o organismo, ou manifestar-se-ha um outro processo morbido?

Os cães, animaes que já tem servido para experiencias physiologicas da acção da glycerina, sendo sujeitos a hematozoarios muito semelhantes aos do homem, apresentarão occasião para experiencias therapeuticas da mesma substancia.

Já feita a observação acima referida e ao terminar a redacção d'este escripto, novo apoio veio fortificar a esperanza que deposito no emprego da glycerina na filariose de Wucherer; acabo de lêr no Jornal de Therapeutica, ultimo numero recebido, de 25 de Agosto ultimo, a noticia de proveitoso emprego da mesma substancia em casos de trichinose, feito pelo Dr. Barton.

Rio de Janeiro, 18 de Setembro de 1881.

ENSINO MEDICO -

AS UNIVERSIDADES E LABORATORIOS N'ALLEMANHA

(Continuação da pag. 79)

O instituto anatomico da universidade de Bonn não é menos notavel que o instituto chimico do qual acabo de fallar extensamente. De proporções mais modestas que este, constitue um edificio não menos vasto, e perfeitamente adaptado ao fim para que foi construido.

Este instituto é dirigido por dois professores, o Sr. von Leydig, que ensina anatomia comparada, e o Sr. barão de La Valette Saint-George, que ensina anatomia humana. Ambos são sufficientemente conhecidos para que eu careça de recordar aqui seus titulos. O Sr. de Leydig tornou-se celebre por importantes trabalhos de anatomia e de histologia comparadas. E' um trabalhador infatigavel e um histologista d'esta velha escola

que tanto se procura desmerecer agora, mas que contava todavia homens de alto valor. Muito depressa se esquece que os trabalhadores d'esta escola, sem terem á sua disposição os methodos rigorosos aos quaes se tem recorrido hoje, fizeram todavia descobrimentos de primeira ordem. O Sr. de Leydig é d'estes; homem brando e affavel tanto quanto sabio distincto, deixa a melhor recordação áquelles que puderam conhecê-lo de perto. Pela minha parte não esquecerei nunca a sollicitude de que elle cercou-me durante algumas semanas que passei em seu laboratorio em 1878.

O Sr. de la Valette Saint-George, antigo assistente de Max Schultze, succedeo a seu mestre na cadeira de anatomia humana e histologia. Por morte d'este tomou elle tambem, conjunctamente com o Sr. professor Waldeyer (de Strasburgo) a direcção do *Archiv fur mikroskopische Anatomie*.

Em 1878 o Sr. de Leydig tinha por assistente o Dr. Max Weber, actualmente professor d'anatomia em Utrecht; o lugar está actualmente vago. O Sr. de la Valette Saint-George tem por prosector o Sr. N. Zuntz, professor extraordinario na Faculdade de Medicina, e por assistente o Sr. Nussbaum, *privat docent*.

Durante todo o semestre de inverno, isto é, desde 15 de Outubro até a Paschoa, os Srs. de la Valette e Zuntz dirigem todos os dias as disseccões, de 9 a 4 horas. No verão, pela manhã somente, desde 6½ ou 7 horas, dirigem os exercicios praticos de histologia e de embryologia.

A construcção do instituto anatomico custou cerca de 450000 francos, e a installação 25000 francos, portanto um total de 475000 francos.

O instituto compõe-se de um pavimento terreo levantado sobre um sub-solo e encimado por um andar.

No sub-solo se acham o alojamento do porteiro (composto de cinco ou seis peças vastas, muito claras, muito salubres, abrindo-se em um vasto jardim cercado de muros), um alojamento analogo occupado por um criado, as salas em que se injectam os cadaveres, salas em que se conservam as rans para as investigações histologicas, aquarios numerosos e alimentados por uma corrente d'agua não interrompida, camaras de maceração para os cadaveres de reserva, caloriferos, etc

Entra-se no instituto por um amplo vestibulo circular, acima do qual se acha, no primeiro andar, o amphitheatro (auditorium ou Horsaal) sustentado por elegantes columnas.

Alguns degraus conduzem a um corredor que segue ao longo da fachada do instituto, e no qual desembocam as salas de dissecção; estas, em numero de trez ou quatro, são lageadas e de um aceio raro; janellas largas illuminam-as, e um excellente systema de ventilação faz com que nunca se respire alli ar viciado.

Logo que está terminada a dissecção os cadaveres são retirados e descem para o sub-sólo até o dia seguinte.

Os cadaveres são sufficientemente numerosos, o que faz com que nunca um estudante disseque o mesmo corpo durante cinco ou seis semanas e até mais, como se vê infelizmente todos os dias em nossa Escola Pratica. Cada alumno n'um semestre poderia, termo medio, dissecar um cadaver inteiro. O estudante não fica livre para estudar tal ou tal parte, mas o professor, que não deixa os praticantes um só instante, e que preside, por assim dizer, a cada incisão do escalpello, é quem distribue o trabalho. Um deverá dissecar a perna, emquanto outro estuda o braço ou a cabeça; o que tiver disseccado o braço tomará a perna do cadaver seguinte. Assim, se tem

a certeza de que n'um semestre um estudante terá visto pelo menos a maior parte da anatomia, e nunca se poderão produzir factos do genero d'aquelle que vou referir.

Quando dissecava na Escola Pratica, como estavamos inteiramente entregues a nós mesmos, não sendo os prosectores, então uteis, em geral, senão aquelles que eram bastante ricos para tomar licções particulares, nós preparavamos a parte que nos convinha. Os primeiros que chegavam reservavam para si invariavelmente os membros, e deixavam para o ultimo a cabeça, mais difficil de estudar. Conheci então um estudante que em dois invernos tinha dissecado cinco vezes a cabeça, e nunca tinha podido tocar n'um musculo da perna ou do braço! Para ser justo convem accrescentar que desde que o Sr. Farabeuf é chefe dos trabalhos anatomicos, desapareceu este deploravel estado de coisas, e o ensino da anatomia está, emfim, tambem organizado entre nós.

O instituto anatomico de Bonn não tira seus cadaveres dos hospitaes, mas os faz vir das prisões de toda Westphalia. São transportados pelo caminho de ferro, e viajam sem que lhes prestem mais attenção do que a um colis ordinario. Quando se recebem mais cadaveres do que são precisos, conservam-se n'uma galeria construida no jardim do instituto, e que pode conter pelo menos trinta; ali podem ficar indefinidamente, ao abrigo da putrefacção. Outros são ainda conservados em tinas de madeira forradas de zinco no interior, e cheias de alcool muito forte. Graças a estas reservas nunca se acham desprovidos, e em qualquer estação, ainda mesmo que a mortalidade nas prisões seja muito pequena, pode-se sempre ter uma ampla provisão de cadaveres, de sorte que as disseccções nunca sejam interrompidas.

Durante o semestre de verão, as salas de dissecação (Praeparirsaale) são transformadas em salas de histologia.

Os microscopios postos á disposição dos estudantes são propriedade do instituto: são microscopios de Hartnack ou de Zeiss, que custam cada um 110 marcos.

As rans, das quaes se faz então um amplo consumo, são conservadas n'uma vasta bacia cimentada, construida no jardim, e cujos bordos a pique são muito elevados para permittirem aos pequenos animaes se escaparem.

No primeiro andar do instituto anatomico acha-se em frente da escada um amphitheatro que pôde conter pelo menos cem ouvintes, e no qual pôde-se por meio de um ascensor içar quer do sub-solo, quer das salas de dissecação os cadaveres e a meza sobre a qual estão collocados.

Toda a ala direita do primeiro andar é reservada ao Sr. de Leydig e a ala esquerda ao Sr. de la Valette Saint-George. A secção de cada um d'estes professores compõe-se de cinco ou seis peças, das quaes uma é reservada ao professor, outra ao assistente e outras aos praticantes. O resto do primeiro andar é occupado por um museo anatomico que comprehende ao mesmo tempo a anatomia humana e a anatomia comparada.

Está longe de ser tão rico como o nosso musêo Orfila, porem encerra algumas bellas peças preparadas por Max Schultze ou pelos Srs. de Leydig e Max Weber. É tambem no primeiro andar que se acham os alojamentos do prosector e do assistente.

Dois serventes somente fazem o serviço do instituto; ambos moram n'elle, e um d'elles preenche ao mesmo tempo as funcções de porteiro. Um conservador, encarregado especialmente do Musêo, serve ao mesmo tempo

de servente de laboratorio ao Sr. de Leydig, e habita fora do instituto.

O orçamento total do instituto anatomico é de cerca de 18500 marcos. É d'esta somma que sahem todos os vencimentos, excepto os dos professores. O prosector tem 2700 marcos, o assistente 1200, o conservador 1200 e cada servente cerca de 1000 marcos. Resta, pois, feita a deducção dos vencimentos do pessoal, cerca de 11400 marcos por anno, e esta somma deve bastar para fornecer o instituto de cadaveres, animaes, instrumentos, etc.

Tenho pressa de chegar ao instituto physiologico, á cuja frente se acha um sabio de grande merito, que os nossos leitores bem conhecem, o Sr. professor Pflueger. Tem apenas a idade de 51 annos, e é professor em Bonn desde a idade de 30 annos; antes d'isso era aggregado á Universidade de Berlin na qualidade de *privat-docent* de physiologia. Tinha feito sua educação scientifica n'esta mesma cidade, sob a direcção de Ioh. Muller. Não diremos aqui os titulos de gloria do professor Pflueger; nossos leitores sabem muito bem qual é o alto valor d'este sabio modesto, que poderia pretender n'Allemanha as mais altas posições. Recordemos somente que o Sr. Pflueger é director d'um importante jornal o *Archiv f. die gesammte Physiologie*, que está actualmente em seu vigesimo primeiro volume.

O Sr. Pflueger é um trabalhador infatigavel, que não gosta dos visitantes. Quando nos apresentamos, o Sr. Regnard e eu, recebeo-nos todavia com muita benevolencia, e fez-nos as honras de seu instituto, no qual occupa no pavimento terreo um soberbo alojamento.

O Sr. Pflueger tem um só assistente, o Sr. Dr. Stintzing, que não habita o instituto.

O serviço é feito por dois serventes que moram no instituto.

A construção do instituto physiologico de Bonn custou 342000 marcos e a installação 48000, o que prefaz o custo de 390000. Seu orçamento annual é de 18300 marcos, dos quaes sahem 1200 para o assistente, e os vencimentos dos serventes. Em 1878 o Sr. Pflueger tinha dois assistentes, um para as viviseccões, e outro para a chimica.

Percorrendo-se o instituto physiologico surprehende a pequena quantidade de instrumentos de physiologia que contém; mas em compensação acha-se uma installação perfeita quanto á chimica, e numerososapparelhos para as investigações de chimica organica. Depende isto de que n'esta parte catholica d'Allemanha a agitação anti-viseccionista é mais activa que em todos os outros pontos, e tambem porque n'uma pequena cidade como Bonn é muito difficil obter animaes. O coelho e a rã são quasi os unicos animaes em que o physiologista possa experimentar, e ainda não se deve contar com o coelho, porque os habitantes, como não comem este animal, não tem interesse em criá-lo.

Quando se quer experimentar sobre cães o caso é outro: como não ha onde se possa obter baratos os cães encontrados errantes nas ruas publicas, se é obrigado a procurá-los aos particulares, que não cedem seus cães por menos de 10 a 15 francos.

Concebe-se que n'estas condições seja difficil obtel-os baratos. É o que explica porque o instituto do Sr. Pflueger é antes um laboratorio de chimica do que de physiologia experimental, e porque não se acham nem instrumentos de viviseccão, nem apparelhos de contenção para as diversas especies de animaes. Este estado de coisas faz com que o Sr. Pflueger e seu assistente trabalhem quasi sós no instituto physiologico; sendo quasi impossiveis as viviseccões, os que querem trabalhar em

investigações especiaes de chimica physiologica vão antes ao instituto chimico, ao Sr. Kekulé.

Para acabar resta fallar do instituto physiologico em si mesmo, descrever as salas, etc., mas seria expor-me a repetições numerosas, porque o que vos disse do intituto chimico pode-se applicar com ligeiras differenças ao instituto physiologico.

Não carece dizer que a disposição interior d'estes dois institutos não é a mesma, mas parecem ter sido construidos sob o mesmo plano, n'este sentido — que, alem de uma elegancia e commodidade irreprehensiveis, ambos se compõem de grande numero de peças vastas, bem illuminadas, muito salubres, todas perfeitamente adaptados ao fim a que se destinam.

Prefiro pois fechar aqui esta correspondencia já muito longa e deixar Bonn por Halle, d'onde remetterei minha proxima carta.

PHYSIOLOGIA EXPERIMENTAL

ANTIDOTO CONTRA O VENENO DAS COBRAS

Ha mais de dois mezes a imprensa diária se tem occupado com o importantissimo descobrimento do illustrado Sr. Dr. João Baptista de Lacerda, sub-director do Musêo Nacional da Côrte, que depois de laboriosas investigações e repetidas experiencias logrou achar um antidoto efficaz contra a peçonha das cobras. A alta importancia do facto obrigava-nos a esperar a confirmação d'esta noticia em communição que tivesse o cunho scientifico, e nos trouxesse a garantia de nomes auctorisados. O officio do director do Musêo Nacional ao Exm. Sr. Ministro da Agricultura e a circular do Sr. Dr. Baptista de Lacerda

são documentos que nos merecem toda a confiança, e esperamos que os factos venham trazer plena confirmação ás experiencias do nosso illustrado collega, e assegurar assim o justo valor do seu utilissimo descobrimento.

Abaixo transcrevemos os documentos aos quaes nos referimos, e especialmente para o segundo chamamos a attenção dos nossos leitores :

« Muséu Nacional do Rio de Janeiro, em 6 de Julho de 1881.

« Ilm. e Exm. Sr.—Com a maior satisfação pelos excellentes resultados colhidos no Laboratorio de Physiologia experimental d'este estabelecimento, cujas glorias mais pertencem ao governo, que o tem animado, do que a quem o dirige, tenho a honra de participar a V. Ex. que, alem de muitos descobrimentos importantes feitos no laboratorio a prol da physiologia geral, dous ha que considero do mais alto alcance em bem da humanidade, realisados no breve lapso de dous mezes pelo sub-director do mesmo laboratorio, Dr. João Baptista de Lacerda.

« O primeiro é relativo á verdadeira natureza da peçonha das cobras, que o Dr. Lacerda reconheceu e demonstrou ser analogo ao succo pancreatico. O segundo diz respeito ao unico antidoto efficaç da mesma peçonha: antidoto que após numerosas tentativas se apresentou no permanganato de potassa, cuja acção está mais do que demonstrada nas multiplicadas experiencias effectuadas aqui n'estes ultimos dias.

« Realisaram-se assim as minhas mais vivas esperanças, porque não bastava, no meu entender, o estudo do modo por que o veneno das cobras actua no organismo dos outros animaes; não bastava, tão pouco, o conhecimento da natureza d'este veneno, sobejamente determinada pelo Dr. Lacerda; mas era ainda mister, e sobretudo, rasgar o véo em que se envolvia este antidoto, porventura o mais notavel de quantos a sciencia moderna ha desvendado e o que maior galardão deve de trazer ao seu descobridor.

« Nem é somente como antidoto do veneno das cobras que o

permanganato de potassa se apresentava com tão elevada importância. Seu valor pode ser ainda maior se, como antidoto contra todas as substancias fermentivas, peçonha ou virus de acção mortal, elle tambem puder curar a *raiva*, a variola, e tantas outras molestias epidemicas, em geral virulentas: ponto este que será devidamente elucidado pelos trabalhos n'este sentido já iniciados no nosso laboratorio.

« Cabe a este Musêo, e em particular ao Dr. João Baptista de Lacerda, a gloria de haver descoberto tão valioso antidoto. Vou convidar alguns dos mais distinctos profissionaes d'esta côrte para assistirem ás experiencias demonstrativas da acção do permanganato de potassa e nenhuma duvida tenho de que prestarão elles auctorisado testemunho do que levo exposto.

« Deus guarde a V. Ex. — Illm. e Exm. Sr. Conselheiro Manuel Buarque de Macedo, ministro e secretario de Estado dos negocios de agricultura, commercio e obras publicas. — O director geral, *Ladislão Netto*. »

COMO SE DEVE APPLICAR O PERMANGANATO DE POTASSA CONTRA O VENENO DAS COBRAS

« (*Circular*) — Graças ás numerosas e repetidas experiencias que fizemos no laboratorio de physiologia experimental do Musêo Nacional, ficou demonstrado que o permanganato de potassa é realmente um antidoto precioso do veneno das cobras.

« Tão fecundo e valioso descobrimento não pode nem deve passar desaperecebido ou ignorado em paiz como o nosso, onde os habitantes do interior das provincias e os individuos occupados nos trabalhos da lavoura pagam tôdos os annos não pequeno tributo áquelle mortifero veneno. Convem, pois, vulgarisar desde já aquelle importante descobrimento por todos os meios possiveis, e descrever minuciosamente os processos manual e instrumental que são indispensaveis á sua applicação, quer no homem quer nos animaes.

« Ao emvez do que se dá com a maior parte d'essas substancias, ás quaes se tem querido conferir illusoriamente as honras de antidoto,

o permanganato de potassio não deve ser introduzido pela via gastrica, mas applicado *in situ*, isto é, injectado no tecido cellular ou nas veias. É indispensavel que elle seja posto em contacto ou em presença do veneno para que possa modifical-o chimicamente e impedir os seus effeitos. Se a picada do reptil houver inoculado o veneno no tecido cellular, é preciso injectar o antidoto no tecido cellular; se, pelo contrario, houver penetração directa do veneno nas veias, é preciso injectar o antidoto nas veias.

« Como saber, porem, se o veneno foi depositado no tecido cellular, ou penetrou directamente nas veias? Essa distincção torna-se facil desde o momento em que se preste attenção á evolução dos phenomenos, isto é, á maneira brusca ou lenta por que elles se manifestam. Se houve apenas inoculação, sem penetração directa nas veias, os phenomenos tendem a principio a localisar-se nas proximidades do ponto inoculado e só tardiamente sobreveem os symptomas geraes. Nos casos, porem, da penetração nas veias, os phenomenos locaes são quasi nullo e os phenomenos geraes promptos ou immediatos. Comprehende-se bem quão grandes são os riscos de vida n'estes casos, em que as mais importantes funcções da vida se perturbam successiva ou simultaneamente, trazendo uma desordem profunda e geral em todo o systema. São estes tambem os casos em que convem acudir com toda presteza, proporcionando a energia dos meios á violencia e á rapidez dos effeitos.

« A parte manual e instrumental da applicação do antidoto reduz-se felizmente a pouca causa. Tendo-se uma seringa de Pravaz, com as suas respectivas agulhas canaliculadas, e adquirida uma certa aptidão no manejo d'esse instrumento, tem-se tudo quanto é necessario para o bom exito da operação. Uma vez effectuada a picada, passa-se uma atadura constrictiva acima d'ella, para impedir toda e qualquer absorpção do veneno, e procede-se á injeccção do antidoto da seguinte maneira: toma-se uma das agulhas da seringa, cujo canal se ache inteiramente desobstruido, e introduz-se nos tecidos, acompanhando o mais possivel o trajecto seguido pelo dente do reptil. Deve-se graduar a penetração da agulha pelo

tamanho provavel do dente que fez a inoculação do veneno : a maior energia da picada, assim como o maior comprimento dos dentes, explicam porque as picadas exercidas por grandes reptis são por via de regra mais profundas, e por isso muitas vezes mais lethiferas. Uma vez introduzida a agulha até a profundidade conveniente, fixa-se a sua extremidade livre com a mão esquerda e, adaptando-lhe o corpo da seringa cheio do liquido, procede-se á injectão lenta e gradualmente. Terminada esta, comprimem-se ligeiramente os tecidos em cujo seio foi injectado o liquido, afim de promover a sua diffusão e facilitar o contacto com o veneno. Comquanto, na maioria dos casos, a injectão do conteúdo de uma seringa deva ser sufficiente, convirá repetir a injectão todas as vezes que houver tendencia á manifestação dos phenomenos locais.

« Se a picada deu lugar á penetração do veneno na veia, dissemos que era preciso então injectar o antidoto na veia. Conhecemos perfeitamente quão delicada é esta operação da injectão intravenosa, quando ella é feita no homem, atravez da pelle e sem prévio isolamento da veia. Desde, porem, que se disponha de alguma firmeza manual e se esteja munido de uma seringa, construida pelo modelo da do Dr. Oré, de Bordeaux, a operação se affectuará sem grande difficuldade.

« A seringa do Dr. Oré, para injectão nas veias, compõe-se de tres partes: uma pequena agulha em fôrma de trocarer, com punção e bainha; uma peça que se adapta ao toucador, munida de uma rêde metallica finissima, destinada a prender as particulas solidas durante a passagem do liquido; e finalmente o corpo da seringa. Com o pequeno trocarer puncciona-se a veia atravez da pelle; retira-se depois o punção, deixando-se ficar na veia a bainha. Adapta-se a esta á peça munida da rede metallica e depois o corpo da seringa, e isto feito procede-se á injectão, lenta e gradualmente.

« Devem-se preferir sempre as veias mais superficiaes e calibrosas e, quando for possivel, a propria veia em que teve lugar a picada. Para facilitar a introducção do trocarer será conveniente

passar primeiro uma ligadura apertada em volta do membro, como se faz para a sangria. Conforme a gravidade do caso, poder-se-hão injectar nas veias, sem risco algum, dous, tres e até quatro centimetros cubicos da solução de permanganato de potassa, isto é, quantidades correspondentes ao conteúdo de duas, tres ou quatro seringas de Pravaz. Como meio de auxiliar a restauração das forças, profundamente abatidas pela acção intima do veneno, convirá n'esses casos administrar ao individuo bebidas tonicas e excitantes, como o vinho do Porto ou de Madeira ou a Agua de Inglaterra.

« A solução de permanganato de potassa deve ser para todos os casos de 1/100. Deve-se procurar um producto chimico puro, fazer a solução em agua distillada, filtral-a em algodão, em um funil de vidro, e guardal-a em frasco bem arrolhado, ao abrigo do ar e da luz. Para garantia do producto chimico e da sua preparação recommendamos o bem conhecido laboratorio chimico do Dr. Th. Peckolt, sito á rua da Quitanda n. 157, Rio de Janeiro, onde se encontram as soluções já preparadas e as seringas para injectão.

« A todas as pessoas a quem forem dirigidas as presentes instrucções roga-se o favor de communicarem por carta fechada, dirigida ao abaixo assignado, no Museu Nacional, os resultados obtidos com a applicação do permanganato de potassa, com a indicação precisa dos symptomas apresentados pelo individuo picado, a séde da inoculação do veneno e a especie do reptil que a produziu.

« Museu Nacional do Rio de Janeiro, 1 de Agosto de 1881 —
Dr. *João Baptista de Lacerda*, sub-director do Laboratorio de Physiologia experimental. »

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

O TARTRATO DE QUINOLINA, NOVO AGENTE ANTI-SEPTICO E ANTI-PYRETICO — Na secção de materia medica e

pharmacologia do ultimo congresso medico internacional, em Londres, o Dr. Donath, de Graz, disse acerca d'este novo agente therapeutico o seguinte:

O tartrato de quinolina abaixa a temperatura do corpo muito sensivelmente quando introduzido na circulação; na proporção de 0,2 por cento impede completamente a fermentação lactea no leite, a decomposição da urina e da gelatina, e o desenvolvimento das bacteries nos liquidos de cultura artificial. Portanto o tartrato de quinolina é superior em poder anti-septico ao salicylato de soda, ao acido carbolico, á quinina, ao acido borico, ao sulphato de cobre e ao alcool. Na proporção de 0,4 por cento previne a putrefacção do sangue, e a coagulação do leite. Na proporção de 1 por cento destroe completamente a coagulabilidade do sangue e abaixa a temperatura em que a albumina coagula. É decomposto no organismo e não apparece na urina. Therapeuticamente a quinolina é um antipyretico muito poderoso na febre enterica e na intermitente; tem um effeito pronunciado na nevralgia periodica, e é um excellenté anti-septico local. Pode ser dado aos adultos em doses de uma a duas grammas envoltas em hostias. As creanças tomam-no facilmente dissolvido em partes eguaes de xarope e d'agua distillada. Não produz nenhum effeito ulterior desagradavel, e nota-se especialmente a ausencia das tonturas e dos zumbidos.

A RESORCINA E O SEU EMPREGO EM THERAPEUTICA — Os Srs. Dujardin Beaumetz e H. Callias publicaram no *Bull. de Thérapeutique* um extenso artigo, cujas conclusões transcrevemos:

1.ª A resorcina tem as mesmas propriedades que o acido phenico, o acido salicylico e as outras substancias.

da serie aromatica; é anti-fermentescivel na proporção de 1 por cento, anti-putrido na de 1,50 por cento.

2.^a A resorcina possui um poder toxico inferior ao do acido phenico e que pensamos poder fixar bastante approximadamente do modo seguinte:

a) De 30 a 60 centigrammas por kilogramma do peso do corpo do animal, a resorcina produz tremor, convulsões clonicas, e determina a acceleração da respiração e da circulação, desapparecendo tudo no espaço de uma hora. A sensibilidade e a consciencia persistem intactas.

b) A partir de 60 centigrammas por kilogramma, sobrevêm vertigens intensas e perda de sentidos; a sensibilidade é obtusa; as convulsões clonicas são violentas e frequentes e localisam-se especialmente na metade anterior do corpo do animal. Dilatação das pupillas. A respiração e a circulação acceleram-se excessivamente. A temperatura é pouco influenciada.

O estado normal volta ao cabo de uma a duas horas.

c) Finalmente, de 90 centigrammas a 1 gramma por kilogramma, apparece a morte ao fim de trinta minutos, precedida pelos mesmos phenomenos, muito menos accentuados nos membros: contracções tetaniformes dos musculos da nuca.

A temperatura sobe gradualmente, e sem excepção, até 41 graus no momento da morte.

Não ha tetano. A rigidez cadaverica sobrevêm quinze minutos em media depois da cessação da vida. A resorcina é pois um excitante do systema nervoso central.

3.^a A resorcina nenhuma influencia tem sobre o estado morphologico do sangue, excepto quando é posta em contacto directo e prolongado com o liquido sanguineo.

4.^a É medicamento que se pode utilizar interna e

externamente em todas as doenças devidas a germens contagiosos ou n'aquellas que são favoraveis ao seu desenvolvimento e em que se têm empregado os outros benzoës.

A potencia anti-rheumatismal, febrifuga e anti-thermica da resorcina ainda não está bem definida e exige investigações multiplas.

5.^a Pensamos que a resorcina, por causa da sua extrema solubilidade, do seu cheiro apenas sensivel, da sua força toxica muito menor, e da sua pouco intensa causticidade, deve ser experimentada na sua applicação cirurgica nas mesmas condições que o acido phenico, cujos graves inconvenientes ella não possue.

TRATAMENTO DA DIPHTHERIA PELA PILOCARPINA — O Dr. Guttman, de Constadt (Silesia), segundo se lê no *Progrès médical*, experimentou durante 18 mezes a pilocarpina na diphtheria. Tratou d'este modo 81 casos quasi todos graves, teve 81 curas. «Depois de taes resultados, diz o auctor, é impossivel duvidar que o meu medicamento não seja mais seguro e melhor que qualquer dos empregados até hoje.» Outros medicos o teem experimentado. Dylenski obteve a cura n'um caso desesperado e em que se esperava a morte a toda hora. O Dr. Damaschino, diz a *Chronica medica*, de Valencia, ensaiou as injeccões hypodermicas de pilocarpina n'uma creança de um mez affectada de crup confirmado, podendo-se considerar completa a cura depois de oito dias de tratamento.

As curas de Guttman tiveram logar n'um tempo variando de 24 horas a 3 dias; nos doentes mais gravemente atacados de 9 a 11 dias. Este medico dá a pilocarpina inteiramente, juntando-lhe ás vezes a pepsina por causa da sua acção salutar sobre a

catarrho gastrico; demais, uma parte das falsas membranas é engolida e a pepsina tem sobre ellas uma energica acção dissolvente. A formula que ordinariamente elle emprega é esta:

Chlorhydrato de pilocarpina.... 3 a 4 centigrammas.

Pepsina 6 a 8 grammas.

Agua distillada..... 80 grammas.

Acido chlorhydrico 12 gottas.

Todas as horas uma colher de café.

Em presença da improficuidade tão constante de todos os tratamentos do crup confirmado, em presença dos resultados da tracheotomia que são de tal ordem que numerosos dos cirurgiões de Lisboa não operam n'essa doença, é licito experimentar o novo tratamento:

(*Correio Medico de Lisboa:*)

A ORIGEM BOTANICA DO TONGA — Um interesse consideravel tem sido excitado pela descoberta da origem botanica das duas plantas que constituem o tonga, o remedio da nevralgia introduzido pelos Drs. Ringer e Murrel ha cerca de dois annos.

Ha alguns mezes Holmes, de Fiji, empenhou-se na investigação d'este problema e os seus esforços foram coroados de successo. Averiguou que o nome de tonga vem d'uma das ilhas dos Amigos, d'onde a droga foi originariamente introduzida em Fiji. Os nomes que os naturaes dão ao remedio são os de *aro* e *nai yalu*. O *aro*, em terreno secco, é um pequeno arbusto, que se torna uma arvore alta nos lugares proximos dos cursos d'agua; a porção mais interna da casca é a parte usada. O *nai yalu* é uma planta rastejante que cresce livremente nos lugares abrigados, trepando sobre as pedras, etc., até encontrar uma arvore, onde se desenvolve como uma videira, de caule não mais grosso que

uma penna, com pequenas folhas de uma a duas pollegadas de diametro, reunindo-se em folhas compostas de um a dois pés. O caule secco e raspado é a parte usada como tonga.

Specimens das duas plantas foram enviadas ao eminente botanico barão de Mueller, que as reconheceu, embora não soubesse das suas propriedades medicinaes. O aro é o *Premna taitensis*, verbenacea; o *nai yalu* ou *walu* é uma aroideacea chamada *Rapidophora vitiensis*.

Este descobrimento decide uma questão que tinha chamado a attenção dos melhores botanicos da actualidade. (Do *British medical Journal*.)

SUICIDIO SINGULAR — No dia 8 de Abril um homem discutia com a mulher a proposito do dinheiro do aluguel da casa que elle não lhe podia dar. Injuriada ao extremo por ella, quiz acabar com a vida. Pegando n'um punhal de 10 centimetros de comprimento, pol-o verticalmente sobre o alto da cabeça e com um martello cravou-o até ao cabo. Nem por isso adiantou muito. Não só não lhe appareceu o dinheiro, mas ainda não tinha acabado com a vida, e não sentia nada. Conservava toda a sua intelligencia e o uso dos sentidos e dos movimentos.

Muito atrapalhado por tão mal ter collocado o punhal, teve que chamar um medico que o tentou arrancar; todos os esforços empregados foram infructuosos. Chamaram o Dr. Dubrisay. Os nossos dois collegas juntos não foram mais felizes. Cansaram o doente, puxando pelo cabo do punhal, mas a arma, solidamente fixada nas paredes do craneo, não se movia. Levaram o doente a uma officina visinha para empregar meios de tracção sufficientemente energicos.

Collocado entre dois postes, tendo no intervallo uma

força mecanica, sentado no chão e bem seguro a lamina do punhal foi agarrada, puxada sem abalo e arrancada, levantando um pouco o doente que tornou a cair no chão. O doente levantou-se logo, começou a andar e a conversar e reconduziu a Dr. Dubrisay á carruagem dizendo-lhe — obrigado.

A lamina do instrumento tinha-se curvado um pouco na ponta. Viu-se que tinha encontrado um corpo duro que era a fossa occipital. Com receio de que apparecessem accidentes de meningite, o doente foi levado para o hospital St. Louis, serviço do Sr. Péan ; mas saiu no fim de oito dias, sem que se tivessem desenvolvido accidentes inflammatorios ou paralyticos.

Como processo de suicidio, este é curioso e pode ser publicado sem que haja receio de reproduzir uma epidemia de imitação.

(*Progr. Méd.*)

NOTICIARIO

O Dr. Chernoviz — Falleceo em Paris, em sua chacara de Passy, a 31 de Agosto, o nosso illustrado collega, e estimadissimo collaborador, o Dr. Pedro Luiz Napoleão Chernoviz.

Polaco de origem, o Dr. Chernoviz formou-se na Faculdade de Montpellier e veio residir no Brazil, exercendo a clinica por muito tempo no Rio de Janeiro, onde publicou ha quarenta annos a primeira edição do seu *Formulario* ou *Guia Medica*, livro tão conhecido e apreciado n'este paiz, que chegou á decima edição, esgotando-se em pouco tempo as ultimas successivas tiragens de muitos milhares de exemplares.

O Dr. Chernoviz se tinha naturalisado brasileiro, e ao Brazil dedicou até os ultimos dias de sua existencia

boa parte de seus melhores affectos e os mais dedicados esforços de sua intelligencia.

Seu *Formulario* tinha já sido traduzido em Madrid para a lingua hespanhola. Além d'este deixou diversas outras obras, entre as quaes o Diccionario de Medicina Popular, em dois volumes, de mais de mil paginas cada um, e já na quarta edição.

Era condecorado com a Ordem de Christo e com o Officialato da Ordem da Rosa do Brazil.

Faculdades de Medicina — Pelo Ministerio do Imperio foi expedido a 5 do corrente ao director da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro o seguinte aviso :

« Em solução ao officio de 17 do mez findo, declaro a V. S., para os fins convenientes, que as pessoas encarregadas da regencia interina de cadeiras, n'essa Faculdade devem não só tomar parte nas discussões da congregação, mas tambem votar, salvo sobre materia concernente a concursos para o provimento de lugares do magisterio, como se pratica na Escola Polytechnica, de accordo com o art. 35 do regulamento annexo ao decreto n. 7029 de 6 de Setembro de 1878, combinado com a segunda parte do art. 5 dos estatutos da mesma escola, e se observava nas proprias Faculdades de Medicina de conformidade com o art. 40 dos respectivos estatutos com relação á extincta classe dos oppositores, quando estes se achavam em exercicio de alguma cadeira. Deos guarde a V. S. — *Barão Homem de Mello.* »

— Foram acceitos, para exercerem gratuitamente os respectivos cargos durante o actual anno lectivo, os seguintes Senhores, conforme se offereceram :

Dr. Joaquim dos Reis Magalhães, para assistente da clinica ophtalmologica;

Dr. Antonio Monteiro de Carvalho, para assistente da 2.^a clinica medica;

Dr. José Eduardo Freire de Carvalho Filho, para assistente da 2.^a clinica cirurgica;

Dr. Eduardo Gordilho Costa, para assistente da clinica obstetricia e gynecologica.

Santa Casa de Misericordia — Pelo Sr. Conde de Pereira Marinho, digno Provedor da Santa Casa de Misericordia, foi nomeada uma commissão composta dos Srs. Mordomo do Hospital de Caridade, Victorino José Pereira Junior e Drs. José Luiz de Almeida Couto, Antonio Pacifico Pereira e Manoel Maria Pires Caldas, para tratar da reforma do regulamento do mesmo hospital.

O Dr. Crévaux — Este distincto medico da marinha franceza, cujo nome se acha intimamente ligado ao de alguns compatriotas nossos, pelos seus estudos sobre a chyluria, nomeadamente a sua interessante memoria sobre este assumpto, que foi commentada pelo infatigavel observador brasileiro o Sr. Dr. Silva Lima, da Bahia, e publicada ha poucos annos na *Gazeta Medica* d'esta cidade, acaba de apresentar a ler, na *Sociedade Geographica* de Pariz, uma interessantissima memoria.

Deixando — esperamos que temporariamente — o cultivo exclusivo da medicina, o Sr. Dr. Crévaux entregou-se a um genero de estudos altamente interessantes para a sciencia, muito particularmente para a brasileira: o illustre medico terminou ha pouco a sua terceira audaciosa exploração ao extremo norte d'este imperio e ás republicas da Colombia e Venezuela, bem como á Guyana franceza.

« A sua primeira exploração (1876 — 1877) estendeu-se do Pará á embocadura do rio Maroni, na Guyana franceza.

« A segunda (1878 — 1879) comprehendeu a vasta extensão que medeia entre o Pará e a cordilheira dos Andes, incluido assim o valle do Maranhão.

« A terceira (1880 — 1881) realisou-se nas bacias do Orenoco e Magdalena, grandes rios da Colombia e Venezuela.

« O mappa apresentado pelo Sr. Dr. Crèveaux mostra, para a segunda viagem, um percurso de 1600 leguas, pela maior parte em regiões desconhecidas, e, para a terceira, comprehendem os traçados uma extensão de 800 leguas, das quaes metade em lugares ainda não estudados.

« Não nos demoraremos em referir, mesmo em resumo, os resultados que d'estas explorações resultaram para a sciencia em geral, attenta a especialidade de nossa revista; faremos comtudo notar que o Sr. Dr. Crèveaux, alem das observações sobre a fauna e flora dos paizes que percorreu, entregou-se a um serio estudo de anthropologia, levando para Europa diversos esqueletos e uma interessantissima collecção de 300 craneos.

« Tambem realisou importantes estudos sobre a fabricação do *curare*, verificando que os indios do alto Amazonas empregam para tal fabrico a *strychnos castelneana*, os do Orinoco a *strychnos toxifera* e os da Goyana a *strychnos* a que, em honra do notavel explorador, denominou o Sr. Planchon *strychnos-Crévauux*.

« Em sua ultima e recente viagem teve o Sr. Dr. Crèveaux por companheiros o Sr. Lijanne, pharmaceutico da marinha franceza, o marinheiro Burban, que falleceu em um naufragio que os atrevidos exploradores soffreram, no rio *Guayabero*, segundo a denominação indigena, á qual substituiram a do rio *Lesseps*, e o guia Apatuo, que deixou n'esse mesmo dia uma porção de suas carnes nos dentes de um caimão, de cuja glotoneria miraculosamente escapou.

• Inutil é dizer que a conferencia do ousado medico foi freneticamente applaudida e que a *Sociedade de Geographia* resolveu publicar a interessante memoria do nosso illustre collega. »

Transcrevendo esta noticia da *União Medica*, a *Gazeta Medica da Bahia* a acompanha em seus protestos de admiração e sympathia pelo denodado explorador.

Grandes perdas para sciencia — No dia 10 de Agosto, com 52 annos de idade, falleceo de molestia dos rins o celebre professor de partos e director da clinica obstetricia de Breslão, Dr. Otto Spiegelberg, Foi professsr em Freiburg, depois em Koenigsberg. e finalmente em Breslão onde se achava desde 1865.

Dirigia, com o Dr. Credé, de Leipsig, a importantissima publicação *Archiv f Gynekologie*, da qual existem já 17 volumes. Estava prestes a completar a segunda edição de sua apreciadissima obra de partos, quando a morte o roubou á sciencia a que havia dedicado uma vida tão gloriosa e fecunda.

Em Paris falleceram tambem Maurice Raynaud e Chantreuil, ambos *agregés* na Faculdade de Medicina d'aquella cidade, e ambos jovens, mas já bastante conhecidos pelo muito que produziram em tão curta existencia.

Wurtz Senador — Foi eleito senador inamovivel por immensa maioria de votos o sabio chimico francez Wurtz.

O Dr. Munde — Resignou a cadeira de obstetricia do Collegio dos Medicos e Cirurgiões de New-York o

celebre gynecologista Dr. Gaillard Thomas, que foi nomeado *emeritus professor*.

Foi escolhido para substituí-lo o Dr. P. F. Munde, outr'ora assistente da clinica de von Scanzoni, e nos ultimos annos distincto redactor do importante periodico — *American Journal of Obstetrics and diseases of women and children*.

Uma condecoração merecida — Foi elevado a gran-cruz da Legião de Honra o eminente sabio francez Pasteur. A influencia produzida pelos seus notaveis descobrimentos nos mais recentes progressos da hygiene, da cirurgia, da medicina e até das industrias explicam a concessão d'esta honra, que era quasi privilegio dos militares e diplomatas.

Necrologio medico — Na avançada idade de quasi 90 annos, que devia completar no dia 24 do corrente, falleceu na côrte, de uma pneumonia aguda, após 15 dias de doloroso soffrimento, o Dr. Luiz Vicente De-Simoni, natural de Novi, na Italia.

Chegando em 1817, clinicou em diversos hospitaes; e principalmente no da Santa Casa de Misericordia, onde exerceu o cargo de medico do banco.

Era formado pela Universidade de Genova.

Durante longos annos exerceu o magisterio leccionando as linguas latina e italiana no Imperial Collegio Pedro II.

Era o ultimo dos dezesete fundadores da Academia Imperial de Medicina onde occupava o logar de secretario perpetuo.

—Na cidade de Taubaté, provincia de S. Paulo, falleceo o Sr. Dr. Antonio Augusto Barbosa de Oliveira. Era natural d'esta provincia e formado n'esta Faculdade; exercia actualmente a clinica n'aquellea localidade, onde gosava do melhor conceito.

—No Pará falleceo o nosso digno comprovinciano Dr. Cyro da Silveira Bastos Varella, contando apenas 33 annos d'idade. Prestou serviços valiosos na guerra do Paraguay, para onde seguiu ainda quart'annista de medicina da nossa Faculdade, e foi remunerado pelo Governo Imperial com as honras de 1.º cirurgião do exercito, o grão de cavalheiro da Imperial Ordem da Rosa e a medalha de Campanha.

Medicos deputados — Nas eleições que se procederam na França em 21 de Agosto foram escolhidos deputados os seguintes medicos:

Drs. Amagat (Central), Bartholi (Corsega), Bourgeois (Vendée), Paul Bert (Yonne), Chevaudier (Drôme), Chavoix (Dordogne), Cornil (Allier), Donnet (Haute-Vienne), Escandre (Dordogne), Even (Côtés du Nord), Trébault (Seine), Frérz (Belfort), Garrigat (Dordogne), Guyot (Rhône), Labuzo (Haute Vienne), de Lanessan (Seine), Lionville (Meuse), Marmottan (Seine), Malvial (Aweyron), Maunory (Eure et Loire), Naque (Vaucluse), Rathier (Yonne), Soy (Aisne), Souchu-Seruinière (Mayenne), Theliet (Dordogne), Thomas (Marne), Thurigny (Nièvre), Vacher (Corrèze), Vernhes (Hérault), Willeneuve (Seine).

Publicações recebidas — Agradecemos a offerta das seguintes :

— *Dos differentes methodos e processos que tendem a diminuir o dominio do beriberi.* These de concurso ao logar de lente substituto da secção de sciencias chirurgicas, pelo Sr. Dr. Oscar Adolpho de Bulhões Ribiro.

Guia del vaccinador. Las dos vacunas. Madrid. Pelo Sr. Dr. Rawson Serret.

Corrigenda — No numero correspondente ao mez de Agosto sahiram as incorrecções seguintes :

Na pagina 66, linha 26ª — *Dr. Blancard*, em vez de *Dr. Blanchard*.

Na pagina 91, linha 15ª — *classificação* da dura-mater em vez de *calcificação* da dura-mater.

Therapeutica

Da medicação tenicida pelo extracto de fêto macho, associado ao calomelanos. Formula dos Srs. Créquy e Linousin.

Pelo Dr. A. BERTHERAND.

O desenvolvimento tão consideravel da molestia da tenia, n'estes ultimos annos, em consequencia da extensão exagerada do regimen das carnes cruas, tem chamado naturalmente a attenção para a medicação que reclama. Não é porque faltem os tenicidas; mas não se pode contar sempre com sua efficacia. A pelletierina, o kousso, tão gabadas, fallham muitas vezes, assim como as sementes d'aboboras, o fêto macho, etc. Questão de idyosincrasia do doente, de idade ou de variedade no parasita, talvez; e deve-se accrescentar, sem duvida alguma, questão de dose, de forma, de coadjuvantes na preparação dos remedios.

A Sociedade de Therapeutica de Paris occupou-se por muitas vezes d'este assumpto, o qual foi particularmente tratado pelos Srs. C. Paul, Blondeau, Créquy, Beaumetz e Baquoy.

Um pharmaceutico distincto, nosso chorado collega da Sociedade de Medicina de Strasburgo, Hepp, parece ter tido primeiro a ideia de reforçar por assim dizer a acção expulsiva dos rebentos frescos do feto macho, extrahindo seu principio virtual por meio do ether. Seria muito longo enumerar todos os que o seguiram n'esta pratica fecunda.

Um dos ultimos, porem não dos menos felizes, foi certamente o Sr. Créquy, que deo uma formula muito racional do extracto de feto macho, associando-o com o calomelanos, porque este ultimo, por sua força purgativa, não representa somente o complemento indispensavel de toda a medicação tenicida, mas, como o fez judiciosamente observar o Sr. Mialhe, tem sua parte de acção toxica nos resultados assignalados pelo Sr. Créquy. Coisa notavel ainda, os medicos que aconselham o uso das capsulas preparadas pelo Sr. Limousin, segundo as medicações do Sr. Créquy, admiram os promptos effeitos catharticos que ellas produzem.

Sabe-se com effeito que geralmente a acção do calomelanos se faz esperar seis ou sete horas e mais. Com as capsulas Créquy-Limousin vê-se começarem as dejecções dentro de duas horas. Pareceria que os dois medicamentos reagem efficazmente um sobre outro, para corroborarem reciprocamente suas propriedades especiaes, fortificando o calomelanos o effeito tenicida, e precipitando o feto macho o effeito purgativo.

Cada uma das capsulas Limousin-Créquy, cercada de gelatina, contem 50 centigrammas d'extracto de feto, e 5 centigrammas de calomelanos.

Tomam-se duas de cada vez, de dez em dez minutos, até dez, doze ou dezeseis, segundo a idade, a constituição, e as circumstancias particulares ao doente.

Paris, 22, rua Drouot, e em todas as Pharmacias.