

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação mensal

ANNO IX

OUTUBRO, 1877

N. 10

AOS MEDICOS DEPUTADOS -

Reformas necessarias á legislação sanitaria e ao ensino medico.

VIII

Do ensino clinico.—No artigo precedente mostramos a necessidade da creação dos institutos praticos, de anatomia, physiologia e pathologia, nas Faculdades de Medicina do Brazil, com aquella sabia organização que possuem n'Allemanha, e que é absolutamente indispensavel á instrucção de que carecem os alumnos para o estudo das clinicas.

E' da falta dos conhecimentos praticos que se resentem os estudantes de nossas Faculdades, que na carencia d'estes meios d'aprender, e, ainda mais, por uma organização má do ensino, entram para as clinicas sem a instrucção, quer theorica, quer pratica, necessaria para o estudo queahi vão encetar. E poderão os alumnos tirar d'este estudo o proveito possivel, se em nossas Faculdades aprendem a clinica cirurgica no 3.^o e 4.^o anno, e só começam a pathologia cirurgica e a therapeutica, elementos essenciaes para a clinica, no 4.^o e 5.^o anno?

Além de mal organizado, é notavelmente deficiente o ensino da clinica entre nós, e não carece grande esforço para demonstral-o. A Faculdade da Bahia, a menos frequentada das duas do Imperio tem matriculados na clinica cirurgica no anno corrente 130 alumnos, e cada uma das Faculdades do Imperio não possui senão uma clinica cirurgica, e uma clinica medica, onde é material-

mente impossivel que haja entre os praticantes da clinica e os doentes a approximação que é absolutamente indispensavel para formar o verdadeiro pratico.

Sabemos que actualmente as pequenas Faculdades secundarias da França tem duas clinicas chirurgicas, duas clinicas medicas, e uma obstetricia, embora seu numero de alumnos seja inferior ao de nossas Faculdades.

O que é mais de lamentar, porém, é que este abandono do ensino pratico tenha chegado ao ponto de permanecerem as Faculdades até hoje sem um só curso de clinica especial, sem, ao menos, um curso de clinica obstetricia, que constitue ha muito um ramo independente da cirurgia, e que se ensina praticamente ainda nas mais pequenas universidades, faculdades e collegios medicos de qualquer paiz adiantado.

Deficiente para a nossa epoca, e viciosa como é esta organização e distribuição do ensino medico, não podem formar nossas Faculdades verdadeiros medicos praticos, quando aliás já podemos ter, aqui mesmo na Bahia, um material clinico sufficiente para uma instrução pratica regular.

E' pois de summa utilidade que ambas as clinicas, interna e externa, sejam estudadas nos dous ultimos annos do curso, e que o estudo da therapeutica e das pathologias preceda, como é racional, o das clinicas.

N'um excellente artigo publicado por v. Ziemssen professor de clinica medica em Munich (*Deutsches Archiv. f. med. Klinik*, 1874) sobre o ensino clinico n'Allemanha, diz o illustrado professor o seguinte:

« E' somente quando o estudante está habituado com methodo e segurança a obter completamente os dados anamnesticos, quando possúe todos os methodos importantes de exploração, quando tem aprendido a deduzir logicamente o diagnostico dos dados fornecidos pelo exame de todo o corpo doente, quando está armado de conhecimento sufficiente dos medicamentos, das aguas

mineraes, dos meios curativos physicos, da arte de formular, é então, e só então que deve entrar na clinica. »

Para conseguir este desideratum, o distincto professor de Munich exige que os estudos preliminares da clinica sejam mais completos do que o são geralmente, até nas universidades allemans, apesar da superioridade incontestavel que possuem estas universidades sobre as de todos os outros paizes. Entre os estudos theoricos e praticos adquiridos nos primeiros annos do curso, e o estudo da clinica propriamente dita, v. Ziems-sen propõe intercalar uma clinica *propedeutica*.

Os discipulos do celebre e lamentado professor Traube, de Berlin, muitos d'elles já hoje professores illustres, recordam-se da excellente *clinica propedeutica* d'este insigne professor, e dos magnificos resultados que ella produziu.

E' o estudo pratico de todos os numerosos methodos de exame empregados actualmente na medicina, que constitúe esta clinica: a inspecção, a percussão, a escutação, a ophtalmoscopia, a otoscopia, a laryngoscopia, a rhinoscopia, a electro-diagnose, a diagnose microscopica e chimica, a thermometria, a spirometria, a sphymographia, etc.

E' incalculavel a vantagem do estudante que começa a observação e o tratamento d'um caso clinico já provido de todos estes meios que lhe dão o criterio para a apreciação dos phenomenos que se vão manifestando na evolução da molestia.

O regulamento complementar dos estatutos de 1854, ainda em vigor nas Faculdades de Medicina, ordena no art. 273 que o chefe de clinica, sempre um oppositor, » dirija os alumnos menos adiantados na applicação dos methodos de observar e interrogar os doentes, fazendo com que elles os exercitem em sua presença, seguindo as instrucções que houver recebido dos Lentes. »

Este trabalho é feito durante meia hora somente, antes da visita do lente respectivo.

Esta *clinica propedeutica* está porem muito longe de satisfazer ás necessidades do ensino e de imitar os modelos estabelecidos por Traube e Ziemssen.

Em meia hora, restricto ás instrucções do lente, sem o material necessario para o diagnostico pratico, o chefe de clinica não pode, por mais proficuos que sejam seus esforços, ensinar a uma centena de alumnos os methodos de exame, a technica da arte de diagnosticar.

Na sua clinica v. Ziemssen exige dois *assistentes* medicos, e um para a policlinica, além de tres ajudantes escolhidos d'entre os estudantes mais antigos, cujas funcções equivalem ás dos internos das clinicas em nossas Faculdades. Alli dispõe o professor d'uma serie de camaras preparadas para os exercicios praticos: n'uma estão collocados todos os instrumentos para o diagnostico (laryngoscopia,apparelhos electricos, spirometro, termometro, etc.); n'outra ha um laboratorio chimico com seis lugares para trabalho; outra é destinada aos exames microscopicos, e aos trabalhos praticos para o estudo da pathologia e therapeutica experimental; e além d'estas um gabinete de trabalho particular do professor, uma sala para receber os doentes e guardar os instrumentos, observações, jornaes, etc., e uma grande sala para as lecções e cursos.

A clinica de nossas Faculdades deve ser dotada ao menos d'um pequeno laboratorio para os trabalhos de diagnose microscopica e chimica, e de uma camara para os exames pelo laryngoscopia, opthalmoscopia, etc. Com o pessoal auxiliar constituido pelo chefe de clinica e pelos dois alumnos internos, os trabalhos podem fazer-se regularmente; é mister porém que o curso de clinica propedeutica ou de diagnostico seja feito por um substituto da secção respectiva, em horas differentes do curso da clinica ordinaria, durante duas horas por dia, pelo menos tres vezes por semana.

O lente d'este curso teria á sua disposição todo o material da clinica respectiva, e a policlinica, cuja instituição

lembramos; e os estudantes seriam obrigados á frequencia durante um anno lectivo, para aprenderem os methodos de diagnostico antes de entrarem na clinica propriamente dita.

Talvez se repita ainda a objecção infundada de que não podemos ter em nossas Faculdades este instructivo curso, assim como o das clinicas especiaes, por falta de doentes. Asseguramos porém que não é exacta esta opinião, e qualquer que conheça as excellentes clinicas das pequenas universidades d'Allemanha não acreditará que n'uma cidade como esta, de população superior a 130,000 habitantes, em sua maioria pobres, falem doentes para uma boa clinica hospitalar.

Não nos faltam a clientéla hospitalar, o que convem é saber aproveitá-la para o ensino; e desde que não podemos dispor de maior numero de enfermarias, o melhor meio de ter doentes para os cursos clinicos é crear a policlinica, essa instituição fecundissima para o ensino, e utilissima para as classes pobres, que existe em quasi todas as universidades allemans.

A policlinica comprehende não só o *ambulatorium*, ou clinica ambulante, de consultas e tratamento gratuito nos serviços clinicos hospitalares, como as vistas domiciliarias a doentes pobres que não possam ir á consulta. N'uma hora determinada o lente recebe no amphitheatro, ou n'uma sala convenientemente preparada á este fim, os doentes do *ambulatorium*, e n'estas consultas os alumnos de clinica são chamados para interrogar e examinar o doente, dar o diagnostico e formular o tratamento.

Os medicamentos prescriptos são fornecidos gratuitamente pela pharmacia do hospital.

O lente discute o diagnostico e prognostico dados pelo alumno, é o tratamento proposto, e d'este modo adquirem os estudantes o habito de diagnosticar, a rapidez de percepção que deve ter o clinico, e a facilidade e segurança na arte de formular.

O tratamento dos doentes em seus domicilios foi tam-

bem admiravelmente utilizado para a instrucção dos estudantes nas universidades allemans. Citaremos o valioso testemunho do illustrado professor Jaccoud para mostrar os magnificos resultados que se podem colher d'esta excellente organização.

« As pessoas que por nma razão qualquer (e ha a este respeito a maior tolerancia) não querem entrar no hospital, e desejam todavia ser tratadas gratuitamente, dirigem seu pedido ao instituto de policlinica; muitas vezes estas pessoas teem começado por vir á consulta, e depois, aggravando-se a molestia, o tratamento tem de ser continuado no domicilio. Como quer que seja, o professor distribúe os doentes a tratar pelos seus alumnos; estes, que são designados com o nome de praticantes da policlinica, são d'este modo transformados em verdadeiros medicos praticos; ficam assim affeitos a todos os deveres da pratica, não por ouvir dizer somente, mas porque realmente se acham face a face com todas estas difficuldades que a theoria não pode ensinar a vencer. Ainda não é tudo: cada dia no curso de policlinica os alumnos praticantes dão conta verbalmente ao professor de suas visitas da vespera, expõem as modificações sobrevindas ao estado de seus doentes, a mudança que fizeram no tratamento, e cada um d'estes pontos se torna objecto d'uma discussão tão fructifera quanto interessante. »

« Quanto ás garantias offerecidas aos doentes, são na realidade sufficientes. Nos casos graves, e a simples pedido d'elles, os alumnos são accompanhados pelos assistentes do professor, ou pelo professor mesmo; e não se admittem como praticantes na policlinica senão os estudantes que já teem sido durante um anno praticantes da clinica do hospital. E demais, devemos bem reconhecer-o, os alumnos da policlinica se acham, em relação aos doentes que lhes são confiados, na mesma situação que o medico novo, que acaba de doutorar-se se em Paris (fallo do que não tem sido interno nos hos-

pitaes;) este igualmente nunca tratou a ninguem, e seu primeiro cliente é na realidade seu primeiro doente. Sob este ponto de vista a differença é toda portanto em vantagem da policlinica. »

Este testemunho insuspeito, e por todos os titulos competente, do eminente professor de Paris nos dá a medida do valor d'aquella instituição utilissima para a instrucção clinica, e summamente benefica para as classes pobres.

A mesma organização pode ser adoptada para a medicina, cirurgia e partos. Desde que firmasse seus creditos a policlinica forneceria muitos doentes para as clinicas geraes e especiaes; seria uma fonte inexgotavel de instrucção clinica e um beneficio immenso para a pobreza, especialmente n'uma cidade como a Bahia em que não ha soccorros publicos aos doentes em indigencia, e a caridade medica só é exercida individualmente pelos membros da profissão, ou por parte de associações particulares cujos recursos não podem chegar a toda a população desvalida.

Em 1872 instituiu-se em Vienna uma policlinica, independente da Universidade, com o fim de dar consultas gratuitas aos doentes indigentes, fazer visitas domiciliarias, e abrir cursos clinicos. A' frente dos cursos se puzeram especialistas notaveis, como Benedikt, Leidesdorf, Auspitz, Rosenthal, Winternitz e outros.

Para mostrar sua utilidade á instrucção medica basta consignar que o numero de alumnos que se inscreveram nos cursos elevou-se em 1875 a mais de 600, dos quaes 200 ou 300 eram medicos estrangeiros.

Os effeitos beneficos d'esta philantropica instituição estão bem manifestos no seguinte quadro, que mostra a affluencia rapidamente ascendente de doentes, pela maior parte operarios, creados e caixeiros:

1872.....	11,962	doentes
1873.....	17,508	»
1874.....	23,560	»
1875.....	25,130	»

Entre nós a policlinica deve ser o complemento á clinica official da Faculdade, recurso fecundissimo onde os estudantes obterão a pratica diaria, que lhes dará mais segurança no diagnostico, e mais firmeza na therapeutica, e os habilitará a entrar, quando diplomados, mais senhores de si, na clinica civil que tem de correr sob sua responsabilidade.

Com o material clinico de que dispõe a Faculdade nas enfermarias do hospital, e com os doentes da clinica domiciliaria e do *ambulatorio* da policlinica, podem os substitutos das secções medica e cirurgica fazer annualmente cursos de clinicas especiaes, pela manha ou á tarde, conforme a organização do horario das aulas, de modo que a frequencia d'estes cursos não seja incompativel aos estudantes dos dois ultimos annos, que serão obrigados a ella durante um ou meio anno lectivo, conforme a extensão do curso respectivo.

Além dos substitutos, os medicos extranhos á Faculdade, devem ser admittidos a fazer cursos de especialidades, nas quaes tenham habilitações já reconhecidas, depois de apresentarem á Congregação seu programma para ser approvado.

O ensino clinico devia possuir d'este modo seus cursos especiaes de molestias dos olhos, da garganta, do ouvido, das vias urinarias, de molestias de pelle e syphiliticas, molestias das creanças, psiquiatria, electrotherapia e molestias nervosas.

Por um accordo com a administração da Santa Casa da Misericórdia a clinica de molestias de creanças pôde ser feita no asylo de engeitados, e a clinica psiquiatrica no asylo de alienados.

E' claro porém que os cargos de chefes de clinica, e preparadores ou demonstradores não devem ser exer-

cidos pelos lentes substitutos como o tem sido desde a extinção da classe de oppositores; assim se esterilisa completamente para o ensino as habilitação e a actividade dos novos professores, obrigando-os ao papel de simples auxiliares quando se poderiam aproveitar nos cursos complementares seus conhecimentos e aptidões demonstradas para o magisterio.

Ha ainda um serviço que não se pode deixar de considerar quando se trata do serviço clinico, é o das autopsias, o diagnostico anatomico, complemento scientifico, quando não é a confirmação post-mortem, do diagnostico clinico.

O regulamento complementar dos estatutos de nossas Faculdades, incumbe no art. 273 ao oppositor chefe de clinica «fazer as autopsias em todos os casos de morte que se derem em suas enfermarias, sendo para esse fim auxiliados pelos internos e alumnos que o Lente designar, e preparar as peças de anatomia pathologica que o Lente julgar no caso de irem para o Gabinete de anatomia pathologica, as quaes serão acompanhadas de um resumo historico do respectivo facto clinico.»

Por interesse da sciencia e utilidade do ensino, o serviço das autopsias deve estar a cargo do Instituto pathologico, cuja organização desejamos ver estabelecida em nossas Faculdades como nas universidades allemans; e o ensino d'anatomia pathologica deve ser objecto d'uma cadeira especial, em que o professor, não faça apenas um curso theorico, mas seja obrigado ao ensino pratico, procedendo ou fazendo proceder pelos alumnos, sob suas vistas a todas as necropsias dos serviços clinicos da Faculdade ou dos outros serviços do mesmo hospital.

O exame cadaverico feito pelo lente é registrado por seu ajudante ou *assistente* n'um protocollo, e ao mesmo tempo pelo *assistente* ou chefe da clinica respectiva, o qual assiste á autopsia com seus estudantes.

Depois d'esta autopsia magistralmente feita, o profes-

sor d'anatomia pathologica retira do cadaver as peças que possam servir para os exercicios microscopicos de histologia pathologica, e vae continuar em sua aula a espremer o succo d'aquella lecção pratica, demonstrando pelo microscopio o veredictum da anatomia pathologica nas lesões morbidas que possa encontrar nos diversos orgãos.

Esta simples descripção mostra a rica fonte de ensinamentos que se pode fazer jorrar d'esta facil organização do serviço clinico e pathologico.

As peças pathologicas preparadas vão enriquecer os muséos e perpetuar a lecção; os protocollos das autopsias devidamente archivados constituem mais tarde uma collecção preciosa para a clinica, para a pathologia, para a medicina legal emfim. Os annaes da Charité de Berlin, os archivos do Instituto Pathologico de Vienna são mananciaes de profundissima instrucção.

O ensino clinico lucra ainda com esta sabia organização. A diagnose anatomica feita pelo professor de anatomia pathologica vem confirmar ou corrigir o diagnostico do professor de clinica, e esta circumstancia deve tambem influir-lhe no espirito para proceder sempre a um exame cuidadoso e a um diagnostico exacto.

« Se se trata d'um caso difficil e obscuro, refere com verdadeiro enthusiasmo o professor Jaccoud, a autopsia toma todas as proporções de um notavel acontecimento; é por ventura um triumpho que se apresenta, ou talvez um lamentavel *échec*; e além d'isto, os alumnos teem discutido tambem o diagnostico, dividem-se em dois campos, e chegam ao amphitheatro com os mesmos sentimentos, com as mesmas inquietações que o mestre. Tudo isto dá ao ensino uma animação, um impulso, que são poderosas garantias de bom exito. »

É necessario despertar entre nós estes estímulos, dar aos alumnos o ensino pratico com esses encantos, com os attractivos d'essa variada instrucção que elle offerece. Não é tarefa difficil, mas convém que as reformas que

nos promettem sejam o resultado da meditação e do estudo, sejam a realisação d'um plano regular e completo, e não uma d'essas medidas provinciaes e imperfeitas, com que se illude muitas vezes a exigencia da opinião.

Que os nossos collegas, representantes do paiz no parlamento, tomem a si o serio estudo das questões do ensino medico em que reúnem a competencia legal e scientifica, e proponham as reformas ha tanto tempo desejadas, para que o ensino nas Faculdades do Brasil se colloque na altura dos progressos scientificos da epoca em que vivemos.

ANATOMIA PATHOLOGICA —

NOTAS SOBRE A HISTOLOGIA PATHOLOGICA DA FEBRE AMARELLA. *

Epidemia das ilhas do Salvamento, Guyana Franceza; Abril e Maio de 1877. ¹

Apparelho respiratorio—Temos a notar nos pulmões duas variedades de lesão; a congestão e a apoplexia pulmonar. Na primeira estão repletos de sangue os vasos que serpeiam sobre as paredes dos alveolos,

* Este artigo foi-nos obsequiosamente remettido de Cayenna pelo autor, a quem os nossos leitores já conhecem pela sua importante Memoria sobre a Hematuria chylosa. *A Redacção.*

¹ « A epidemia das ilhas do Salvamento foi violenta: uma companhia d'infantaria chegada de França otto dias antes perdeu em seis semanas arinta e cinco praças e dois officiaes. De cento e vinte e nove homens cabiram doentes cento e deus. Outro official falleceu de febre amarella.

Foram atacados arabes, *coolies* indianos, e negros. Os doentes apresentaram symptomas absolutamente caracteristicos, taes como os observados nas Antilhas no Brazil, e em Cayenna no serviço do Sr. Martialis. No correr da epidemia tratamos no ancoradouro das ilhas do Salvamento os doentes de um navio norueguez vindo do Para (Santa Maria de Belem) com uma epidemia de febre amarella que o puzera em angustias. O paralelo que traçamos entre a epidemia do navio (*Etim*) e a das ilhas do Salvamento, demonstrou a perfeita identidade das duas molestias. »

mas não mostram roturas; os alveolos conservam-se permeáveis. Na segunda existe rotura dos vasos dilatados, e o sangue derrama-se livremente nos alveolos e nas ultimas ramificações bronchicas. A parte doente necessariamente se torna mais densa do que a agua.

Estes focos apoplecticos, que ás vezes chegam ao volume de um ovo de gallinha, representam histologicamente o que Louis designou pelo nome de *carnificação* do tecido pulmonar.

Em alguns casos o sangue derramado nos alveolos passa por uma transformação purulenta. Os escarros vermelhos tornam-se pardacentos e fetidos, e o exame com o microscopio descobre n'elles a presença de globulos de pus.

Apparelho circulatorio.—Em dous terços dos casos encontramos uns salpicos hemorrhagicos na base do coração, ao longo dos vasos coronarios, e na face externa dos grandes vasos em sua origem.

Estas pequenas ecchymoses estão sempre situadas no tecido cellulo-adiposo, entre as fibras musculares do coração.

Este orgão está geralmente vazio e muito duro: (39 vezes em 41 o exame foi feito um quarto d'hora depois da morte.)

O exame das fibras musculares de quatro corações sempre nos deu prova da sua integridade. A estrias transversaes eram perfeitamente distinctas; não nos foi possivel achar a degeneração gordurosa mencionada por varios autores. O sangue não offerece alteração sensivel dos globulos.

Apparelho digestivo.—Chamamos a attenção sobre este facto que foi constante n'esta epidemia—*a stomatite superficial ou catarrhal*. Todos os doentes apresentaram nos primeiros dias de molestia intumescencia ligeira das gengivas, com um rubor velado em parte por uma camada fina esbranquiçada de cellulas epidermicas.

Esta placa tem semelhança com o rastilho alvacento que produz um lapis de nitrato de prata passado sobre as gengivas.

As cellulas epitheliaes que constituem esta placa estão tumefeitas, e contem granulações que as fazem parecer opacas. Quando a molestia é grave a stomatite é frequentemente acompanhada de diminutas ulcerações ao nivel do bordo alveolar. E' d'ahi que provém essas hemorragias que muitas vezes se observam no segundo periodo da febre amarella.

No pharynge, esophago, estomago, intestinos delgado e grosso, finalmente em todo o tubo digestivo encontram-se congestões, ecchymoses, e bastantes vezes ulcerações. Estas lesões são menos pronunciadas no intestino grosso, e chegam ao seu maximo no esophago, estomago, e na ultima porção do ileon. A valvula de Bauhin encontrou-se ulcerada tres vezes; os folliculos fechados só em dous casos apresentaram ligeira hypertrophia, e só em uma occasião vimos uma pequena ulceração substituir um folliculo que se esvasiára.

O exame da mucosa estomacal forneceu-nos dous importantissimos factos: 1.º *a degeneração gordurosa dos vasos capillares*; 2.º *a degeneração gordurosa das cellulas que forram as glandulas estomacaeas*.

A primeira lesão explica as hemorragias que tão facilmente se produzem n'esta cavidade no ultimo periodo da molestia.

A segunda estabelece uma approximação notavel com as lesões que vamos encontrar no figado e nos rins.

A degeneração gordurosa dos elementos epitheliaes dá á mucosa estomacal uma cor *pardacenta clara*, que foi notada pelos Srs. Cornil e Ranvier em uma serie de molestias infecciosas febris. ²

A opacidade das cellulas é augmentada pelas numerosas granulações que ellas encerram. O estado mamilloso

da mucosa, que n'estes casos se observa, explica-se pela tumefacção das cellulas que tendem a tornar-se globulosas.

Figado.—Na maioria dos casos o figado é amarello gorduroso (côr de café com leite, gomme gutta) e dá muito pouco sangue pela secção. O seu volume é sensivelmente augmentado, e a forma tornou-se ligeiramente globulosa por effeito do seu crescimento no sentido vertical. Acha-se em certos casos manifesta congestão do órgão, acompanhada de manchas ecchymoticas situadas, as mais das vezes, na superficie.

Demonstra o exame histologico residir e stase sanguinea nos vasos que contornam os lobulos pertencentes ao systema da veia porta. Poderia um exame superficial induzir a crer na lesão conhecida com o nome de *figadode noz moscada*, ou cardiaco. Ha uma differença capital entre estes dous estados.

No figado em questão as veias periphericas são as que se acham congestas, entretanto que no figado em forma de noz moscada é nas veias centraes que reside a repleção.

Em um doente que falleceu com muita rapidez, reconhecemos ser a congestão acompanhada de edema do tecido cellular que separa os lobulos.

Tendo notado que a congestão se observava particularmente nos casos de morte rapida, não nos será dado pensar que a degeneração gordurosa não se produz de chofre, e sim que é precedida da congestão do órgão?

Quanto á lesão do parenchyma hepatico é facil reconhecer-a pelo microscopio. As cellulas prismaticas deformam-se, tornam-se mais ou menos globulosas, e encerram tenues granulações com globulos oleosos, que são tanto mais bastos e volumosos, quanto mais adiantada é a degeneração gordurosa.

Misturando com agua o liquido que corre da secção do figado vê-se que elle embranquece immediatamente, e forma-se uma verdadeira emulsão.

Vesicula biliar.—Esta contem sempre uma bilis de-negrida, espessa. Em um caso encontramos edema com uma ecchymose, situado na parede cellular da vesicula. Em dous outros havia edema sem hemorrhagia.

Baço.—Volume e consistencia normaes 36 vezes em 41 casos.

Nos outros 5 casos (1 joven soldado, 1 indiano e 3 arabes) estava consideravelmente augmentado o seu volume. Mas esta hypertrophia não era de recente data; adherencias muito solidas ás partes proximas, e um espessamento do involucro fibroso, chegando em dous casos a $\frac{1}{2}$ centimetro fazem ligar a uma molestia anterior esta hypertrophia. Vimos que o indiano e os arabes, que estavam havia alguns annos na colonia, tinham sido todos tratados de accessos de febre intermitente. Os cinco baços anormaes em nenhum caso appresentaram amollecimento. A sua consistencia, pelo contrario, era manifestamente augmentada em consequencia de um espessamento, não da capsula fibrosa, mas dos tractos da mesma natureza, que formam, por assim dizer, o esqueleto do órgão.

Era o caso de verdadeira sclerose hyperthrophica do baço.

Apparelho urinario. Rins.—Em 41 autopsias encontramos 41 vezes lesões d'este órgão. Até agora não teem os autores insistido senão na degeneração gordurosa dos rins; chamamos particularmente a attenção para manifestações pathologicas que precedem esta alteração. Quando foi breve a duração da molestia os rins aprezentam uma cor vermelha: estão engorgitados de sangue os vasos que caminham por entre os tubos rectos, os glomerulos de Malpighi, as estrellas de Verheyen. Existe, em uma palavra, uma congestão manifesta do órgão com augmento de volume e de peso.

Examinando cuidadosamente os rins com a vista desarmada encontram-se ecchymoses nos seguintes pontos:

1.º Immediatamente por baixo da capsula. 2.º na substancia cortical. 3.º sobre a parede externa dos calices. 4.º sobre a mucosa dos calices e dos bacinetes. Esta ultima hemorragia, que não é notada por nenhum autor, foi observada em mais de metade dos casos.³

As hemorragias mais frequentes são as da substancia cortical, e offerecem um interesse particular.

Observa-se que ellas se acham principalmente no sitio em que mais abundam os glomerulos de Malpighi. Teem geralmente a apparencia de um nucleo vermelho escuro, globuloso, do tamanho de uma cabeça d'alfinete. Em um corte feliz praticado ao nivel d'estes focos sanguineos notamos que dous pequenos canaes vermelhos iam dar áquelle ponto.

Provou-nos o exame histologico não ser a cavidade espherica cheia de sangue outra cousa senão a cavidade dilatada de um glomerulo; era constituido um dos canaes pelos vasos do glomerulo; o outro, mais descórado, era formado por um tubulo. Por um numero avultado de cortes chegamos á convicção de se effectuar a hemorragia ao nivel do glomerulo, isto é, no ponto em que é maxima a tensão do sangue, e que a demasia descarrega-se nos tubulos.

Claramente explica este facto a presença de globulos sanguineos nas urinas de alguns doentes nossos.

Chegamos até a observar em dous casos a emissão de sangue pelo canal da uretra.

Em um individuo achamos ao pé d'estes focos apoplecticos outros focos menores purulentos como os que já notára em uma epidemia de febre amarella na Guyana franceza o Sr. Chapin, medico chefe da marinha.

Estes focos, que tinham o mesmo volume e a mesma forma que os sanguineos, eram pardacentos, e cercados de uma tenue aureola de sangue.

Demonstrou-nos o exame microscopico serem focos

³ Tornamos a encontrá-la em Cayenna na clinica do chefe do serviço da saúde.

hemorrhagicos que passaram por uma transformação purulenta. Era pus o que constituia a parte central, e sangue ainda não alterado a peripherica.

Ha, portanto, nos rins, como no estomago e no figado um estado primario; é a congestão, que pode ser seguida d'apoplexia em varios pontos d'estes órgãos, mas particularmente no interior dos glomerulos de Malpighi

O segundo estado d'este processo morbido é a degeneração gordurosa das cellulas que formam o parenchyma renal. Revela-se á vista desarmada por uma cor que varia desde o pardo amarellado ao branco amarello (grande rim branco.) N'este periodo persiste o crescimento de volume e de peso, comquanto pareça o órgão conter mui pouco sangue. Então já elle não depende do accumulo de sangue nos vasos, e sim da hypertrophia dos elementos que constituem o parenchyma.

Acha-se, com effeito, que as cellulas dos rins, polyedricas no estado normal, tornam-se esphericas, e estão repletas de grandes globulos oleosos, e de finissimas granulações. Não estão somente hypertrophizadas as cellulas, se não tambem augmentadas em numero.

Examinando com um pequeno augmento uma delgada apara do orgam, vê-se que os tubos são pardacentos, e mais opacos do que no estado normal.

Esta opacidade caracteristica procede, sem duvida alguma, da presença de granulações gordurosas em uma especie de emulsão no liquido que encerra cada cellula epithelial.

Não podemos emittir juizo definitivo ácerca do estado dos vasos capillares; não tivemos tempo de examinal-os mais do que uma vez em órgãos frescos. Estavam um tanto nodosos ao nivel das cellulas de suas paredes, que pareciam fusiformes e hypertrophizadas.

Em uma palavra, eram absolutamente semelhantes aos que se observam na inflamação.

Esta alteração não é mais do que o primeiro grau da

lesão que notamos no estomago: a degeneração gordurosa das paredes dos capillares.

Encontramos em tres rins as lesões que notara o Sr. Pellarin na febre biliosa hematurica (febre amarella dos creoulos) e que elle denominou ulceras phlyctenoides.

A vista desarmada descobre uma phlyctena situada na superficie do rim, e abrindo a membrana levantada por um liquido seroso, encontra-se uma pequena cavidade entranhada na substancia cortical do orgam.

Julgou o Sr. Pellarin que esta cavidade cortada a prumo no rim era devida a perda de substancia; mas tal não acontece. O exame histologico demonstra que os tubulos não appresentam solução alguma de continuidade; formam voltas perfeitamente intáctas em torno da escavação. E' o caso, não de uma ulcera, termo que significa perda de substancia, mas simplesmente de um kysto seroso situado no tecido cellullar que separa os tubulos. Estes foram apartados, e, além d'isso, impellidos pelo liquido derramado.

Bexiga.—Encontramos em um só caso umas pintas hemorrhagicas muito pronunciadas na mucosa vesical, semelhantes ás do estomago.

Conclusão.—O processo da febre amarella é o mesmo no estomago, nos rins e no figado. Ha congestão seguida de degeneração gordurosa.

Julio Crevaux,

Medico de 1.^a classe da marinha, chefe do serviço
sanitario nas ilhas do Salvamento,
(Guyana Franceza).

THERAPEUTICA —



CONTRIBUIÇÃO PARA A HISTORIA DA ARAROA, PÓ DE GOA E PÓ DA BAHIA; SUA PROCEDENCIA, IDENTIDADE, COMPOSIÇÃO E PROPRIEDADES THERAPEUTICAS; ACIDO CHRYSOPHANICO

XIII

Acido chrysophanico na therapeutica das molestias de pelle
pelo Dr. Balmano Squire,

(*Brit. Med. Journ. de 17 de Fevereiro de 1877.*)

Na minha precedente comunicação relativa ao acido chrysophanico na cura da impigem, manifestei alguma desconfiança em chegar a uma conclusão summaria a respeito do valor das minhas investigações. Folgo, portanto, de ver que dous observadores responderam áquella manifestação de minha parte, exprimindo o seu modo de ver; um affirmando ser o pó de Goa—« de algum valor na impigem »—e o outro « havel-o experimentado com optimos resultados, e consider-o desde então como especifico. » Elle carece, entretanto, de ser experimentado por grande numero de observadores antes de se poder satisfactoriamente averiguar a sua verdadeira efficacia. Mas, visto haver este remedio despertado um certo interesse geral, e haver eu recebido diversas cartas desde a minha primeira comunicação a este *Jornal* sobre esta materia, indagando de mim o melhor methodo de empregar o acido chrysophanico, julgo conveniente expor aqui brevemente o meu parecer a este respeito.

Em primeiro lugar eu prefiro o acido chrysophanico ao pó de Goa. E' certo que o primeiro é o mais caro dos dous presentemente; mas no caso que elle tenha maior procura, virá a ser em breve quasi, senão tão barato como é agora o pó de Goa. As minhas investigações com o acido chrysophanico, comprehendidas a principio para experimentar se elle seria efficaz na psoríase, deviam decidir se as virtudes do pó de Goa seriam comparticipadas por aquelle seu componente; e eu vejo que o são, não em casos de psoríase unicamente, mas nos

de impigem tambem. Um dos grandes, e mui naturaes obstaculos ao uso do pó de Goa foi ser elle até ha bem pouco tempo um remedio secreto; e ainda agora lhe pesa o inconveniente de um nome vago, e de nenhum modo expressivo por si só, sob o ponto de vista scientifico.

Mas o acido chrysophanico, de composição chimica bem conhecida é uma substancia mais definida para se experimentar, e objecto muito mais digno de ser offerecido á attenção dos observadores clinicos, se elle mostrar ser na realidade o principio activo therapeutico do pó de Goa, como as minhas investigações me levaram a pensar que é. Demais d'isso a pomada de pó de Goa é uma substancia parda escura, de muito feia apparencia quando untada sobre a pelle, ao passo que o unguento d'acido chrysophanico, sendo bem feito, é uma preparação notavelmente acieada.

Pelo que respeita ao modo de applicar o remedio, a simples apposição da massa feita com vinagre ou agua, que entretanto não o fazem adherir á pelle, ou com sumo de limão, que pouco melhor é, constitue um methodo primitivo muito pouco efficaz.

Este parece ser o methodo favorito no Oriente, e presume-se que é devido á ideia de ser soluvel o pó em taes menstrosos, o que certamente não succede. Depois, a simples mixtura do pó com igual quantidade d'acido acetico com banha, na temperatura ordinaria, é outro d'entre os modos convencionaes de usar o remedio.

Este plano é muito melhor do que o outro, embora seja difficil atinar a que vem ahi o acido acetico, a não ser com o baldado intento de dissolver o pó. Um methodo muito melhor ainda é misturar o pó com banha quente, a qual o dissolve em grande parte, e o conserva em solução depois de fria, até certo ponto, se, na falta de melhor expressão, eu posso applicar esta phrase a respeito de uma substancia solida. Não quero dizer com isto que o pó de Goa seja capaz de dissolver-se assim; mas com certeza 85 por 100 delle, isto é, o seu acido chrysophanico pode ser dissolvido; ou, sendo empregado o acido chrysophanico puro, pode-se fazer sempre de promptio uma solução d'elle, perfeitamente limpa, em banha quente. (Cerca de 20 grãos do acido são soluveis em 1 onça de banha.) No estado de mixtura do acido com a banha, que se effectua quando se deixa arrefecer a solução, o unguento obtido é muito mais efficaz do que o preparado pela forma usual, como o demonstra a muito maior promptidão

com que elle produz os phenomenos caracteristicos da acção do acido chrysophanico sobre a pelle. Existe, portanto, o que eu chamarei methodo comparativamente inefficaz, e methodo efficaç de applicar o pó de Goa, e tambem o acido chrysophanico. Será vantajoso que aquelles que tenham de referir a experiencia que colherem de um ou outro remedio declarem para o futuro qual a forma porque o empregarem.

Pelo que respeita a prescrutar os signaes de melhora, eu já me referi, em um precedente numero d'este *Jornal*, aos phenomenos que se observam em casos de psoríase tratados com a pomada de acido chrysophanico. Na impigem, contudo, é necessario o microscopio para podermos avaliar o modo porque as causas marcham.

Por exemplo, apresentando-se provas sufficientes de desapparecer da pelle e do cabello o trichophyton tonsurans durante o uso do remedio, não se deve levar em muita conta o desabonar alguém de chofre o medicamento em termos vagos, sem que possa dizer por quanto tempo o empregou, e sobre que base firmou a conclusão; nem mesmo lhe bastaria dizer que, depois de usal-o por tempo comparativamente breve, achára—doentes—ainda as raizes dos cabellos, uma vez que o damno causado a estes pelo trichophyton é irremediavel antes de haver tempo de nascerem cabellos novos. Não é de esperar que o acido chrysophanico, ou outro agente qualquer, faça com que os cabellos fendidos, e com as suas fibras constituintes separadas pelo desenvolvimento de numerosos esporulos vegetaes entre ellas, se ajuntem outra vez e fiquem como estavam antes d'aquelle phenomeno. Se fallo n'isto é porque algures foi allegado que, depois do uso do remedio (embora em alguns casos elle tivesse aproveitado, e em outros mais) foram ainda encontradas—doentes—as raizes dos cabellos. Porem na minha precedente communicação eu affirmei que era no facto de estarem livres de esporulos as raizes dos cabellos ainda doentes—que fundamentei a minha opinião sobre a efficacia da pomada de acido chrysophanico na impigem. Preferi para exame as raizes dos cabellos ainda manifestamente affectados, por serem aquelles em que o trichophyton, se existisse ainda, seria mais seguramente encontrado. Quanto á efficacia dos parasitocidas mais geralmente empregados, eu julgo poder affirmar que, se elles fossem

muito proveitosos, não teríamos na impigem, como temos incontestavelmente, uma molestia fastidiosa e enfadonha a tratar.

Em conclusão, seja-me permittido estabelecer, que a unica prova decisiva do valor do acido chrysophanico, ou de qualquer outro remédio contra a impigem, é a falta de recabida após a cura apparente durante o seu emprego. Entretanto, depois d'esta, é o microscopio que fornece a melhor prova. Com quanto seja este por certo um meio imperfeito de chegar a uma conclusão, eu não tenho ainda empregado tempo sufficiente na investigação dos effeitos do acido chrysophanico na impigem, para poder fallar com a certeza que só poderia colher da diuturna observação de casos que foram tratados com elle. Presentemente só posso argumentar com os resultados do cuidadoso emprego do microscopio; mas estes resultados são bastante animadores para me induzirem a recommendar a outros que experimentem se o acido chrysophanico pode ou não vir a ser um pequeno melhoramento sobre os não muito excellentes meios de que actualmente dispomos.

(Continúa.)

HYGIENE.

VACCINA

Pelo Dr. J. Remedios Monteiro.

III

O valor da vaccina como preservativo dos effeitos crueis da variola é assumpto de maxima importancia para todo mundo, e não pode ser considerado com indifferença por nenhuma nação, povoação ou individuo.

As vantagens da vaccinação não são contestadas em parte alguma do Brazil.

As prevenções que alguns individuos nutrem contra ella não tem elizmente penetrado no espirito das massas populares.

Os paes não hesitam em vaccinar seus filhos; os beneficios, porém, d'esta preservação não tem sido em proporção do que deveram ser pela negligencia de seu emprego.

Por outro lado esta parte tão importante da hygiene publica ha estado em abandono. Exceptuando as capitães, as demais povoações não tem meios de fazer vaccinar. Umas vezes falta o pessoal, outras falta a lymphá vaccinica, que é remettida da côrte. Se fossem premiados os vaccinadores das pequenas povoações do interior, estamos persuadidos de que haveria quem quizesse este emprego e o exercesse com mais zelo.

Tambem por outro lado seria necessario sugeitar o povo por meio de algumas medidas energicas á vaccinação, isto é, tornal-a obrigatoria. Com muita razão escreve o meu collega e amigo Dr. João Baptista dos Santos:— « onde ha um perigo publico não ha liberdade individual. Um individuo pode ser considerado culpado quando semeia a molestia e a morte ao redor de si. » (*Gazeta Medica da Bahia* anno VII—Maio de 1874.)

Todas as camaras municipaes comminão multas aos paes, tutores, etc., que não vaccinarem os filhos; mas infelizmente as posturas das nossas municipalidades são letra morta.

A respeito da vaccina obrigatoria poderíamos adoptar a legislação da Inglaterra, este paiz do bom senso pratico, do progresso lento, mas continuo, na phrase de Guizot, ¹ que desde 1863 tornou a vaccina obrigatoria; e quando lord *Lyttelton* submetten a lei á discussão, limitou-se a dizer—que o effeito benefico da vaccina era cousa de notoriedade publica e por isso devia haver uma lei.

Em 1869 o governo inglez tomou medidas ainda mais severas para tornar effectiva a vaccinação geral.

A proposito julgamos conveniente transcrever aqui o titulo 1.º do regulamento feito pelo rei de Napoles, onde a vaccina, como em toda a Italia, ha merecido o maior cuidado do governo e dos povos.

Copiamos textualmente da importantissima obra do Dr. Hypolito Combes—*De la médecine en France et en Italie*—o supracitado titulo 1.º do regulamento:

¹ Mémoires pour servir à l'histoire de mon temps—Tom. 5º pag. 163—Paris, 1862.

« Tous ceux qui, par une conduite répréhensible, ont négligé l'usage de la vaccination, dont les bienfaits devaient préserver de la variole naturelle leurs propres enfants, ou les autres individus de leur famille, ne pourront jouir à quelque titre que ce soit, d'aucune marque de la bonté du souverain. Les pétitions ne seront pas reçues dans les ministères royaux, ni admises dans aucune administration de bienfaisance, si elles ne sont accompagnées d'un document, constant que le pétitionnaire et tous les siens se trouvent placés dans la situation exigée par la loi. »

Entretanto em nenhum povo a descoberta de Jenner mereceu mais fé, nem foi recebida com maior enthusiasmo. Esta descoberta interessava, é verdade, a um povo possuido do sentimento da belleza physica, desenvolvida e mantida nelle pelas obras de arte e de imaginação, com as quaes se confunde desde longos seculos sua existencia. O nome da Italia estará sempre ligado a Manzoni, Verdi, Bellini e tantos outros. Se a Italia, escreve E. Montégn, publicista do *Revue des deux mondes*, depois dos grandes desastres do decimo sexto seculo, não recahiu no estado a que tinha sido reduzida após a queda do Imperio romano, pode-se dizer que o deve ás suas artes.

As disposições deste povo são demais a mais alimentadas pelo vigor das medidas, por meio das quaes os governos procuram prevenir a erupção da variola natural e favorecer a propagação da vaccina. As instituições de beneficencia recusam socorrer os que não apresentam certificados de vaccinação. Os curas são obrigados a enviar todos os trimestres ao vaccinador municipal uma relação nominal dos individuos fallecidos de variola; recordam, no acto da missa, aos parentes os seus deveres para com Deus, o rei e o estado, que lhes ordena não negligenciar o emprego de um meio tão simples, benefico e preservador.

Isto na Italia e em quasi todos os paizes da Europa.

No Brazil todos sabem em que estado está a vaccinação; basta lançar as vistas para os jornaes das provincias para se lêr a descrição de mortíferas epidemias hoje em Santa Catharina, hontem no Amasonas, amanhã em Pernambuco, assim successivamente nas demais provincias do Imperio.

Em relação a Matto-Grosso eis o que escreveu em interessantissimo livro, Joaquim Ferreira Moutinho—« No curto espaço de sessenta

dias foram enterrados ou antes queimados e expostos aos vermes e animaes carnivoros, os cadaveres de mais de quatro mil pessoas, victimas das bexigas, que em Cuiabá appareceram pela primeira vez em 1867. (Noticia sobre a Provincia de Matto-Grosso—pag. 97—S. Paulo, 1869.)

Pessoas de todas as classes, pobres, ricos, soldados, artistas, mulheres, homens, velhos e crianças succumbiram em tão calamitosa quadra.

Sinto não possuir as estatisticas de epidemias desta affecção no Brazil para servir de comparação com outros paizes. Apenas em relação a cidade de S. Salvador da Bahia encontro em um escripto do distincto e incansavel Dr. Silva Lima, publicado na *Gazeta Medica da Bahia* n. 165 de 15 de Junho de 1874, um estudo no qual se vê que durante 19 annos, desde 1855 a 1873, tem sido tratados no Hospital da Caridade 1211, fallecendo 264 homens e 168 mulheres. Por rsse cuidadoso estudo vê-se que a variola tem sido uma molestia quasi permanente no Hospital da Caridade. Isto no hospital sem contar os casos nos domicilios.

É facto incontroverso, que nas localidades onde a vaccinação tem sido despresada, as epidemias de variola tem se apresentado com maior ou menor intensidade. Não se conseguirá extinguir o fermento epidemico e impedir o seu desenvolvimento emquanto o governo do Brazil por uma obra de regeneração não emprehender acompanhar os paizes mais adiantados n'este ponto.

A solicitude esclarecida do governo deve agir de concerto com o interesse da saúde geral. A variola não cessará no Brazil senão pelo triumpho do homem sobre si mesmo e sobre a natureza.

IV

A prophylatica da vaccina não se faz sentir somente quando sua inoculação é praticada como preservativo e antes da apparição das epidemias variolicas.

Sua influencia é tal—*que no momento mesmo das mais fortes epidemias*, feita a vaccinação nas pessoas que apresentam symptomas prodromicos das bexigas, e mesmo no principio da molestia a vaccinação

ainda serve para contrariar o desenvolvimento da molestia, e para diminuir sua intensidade e perigo.

Desnecessario se torna amontoar factos e autoridades scientificas para provar que a vaccina não prejudica nas occasiões de epidemias de variola. Em seus escriptos Legendre ² Herpin, Clerault ³ Costure, Eickorne, Bousquet e outros o attestam.

Ambrosio Tardieu publicou uma importante observação, relativa a um facto assistido por elle no hospital da Caridade. ⁴ O sujeito da observação, mancebo de 18 annos, foi vaccinado, pois não o tinha nunca sido, no terceiro dia da febre e começo da erupção. O virus que serviu era secco e conservado entre duas laminas de vidro; multiplicaram-se as picadas segundo a indicação de Eickhorne para que mais energica fosse a inoculação.

A variola seguiu seu curso sem accidentes e percorreu seus periodos com summa rapidez. Não houve nem febre secundaria, nem inchação da face e extremidades, e do septimo ao oitavo dia de seu apparecimento tinham já as pustulas chegado ao periodo de descamação. Quanto á vaccina, não ha nesta época nem um signal d'ella, mas, examinando o braço seis dias depois, Tardieu não ficou pouco maravilhado de ver do lado direito quatro pustulas vaccinicas da largura de 5 a 10 millimetros, em grande parte já seccas.

D'isto muito naturalmente seguir-se-hia que a vaccina e a variola co-existentes se modificariam reciprocamente, de maneira que esta teria andamento mais simples e character notavelmente benigno, ao passo que a outra seria retardada em seu periodo de incubação, permaneceria por muito tempo latente e percorreria o periodo eruptivo.

Tal é a opinião do illustrado professor da Faculdade de Pariz.

Depois que o espirito investigador dos homens da sciencia chegou ao conhecimento, pela judiciosa comparação de factos numerosos e pacientemente observados, de que a vaccina conserva, em toda sua força, a propriedade de preservar das bexigas, nenhuma perplexidade deve haver em fazer vaccinar enquanto ellas reinam epidemicamente.

² Archives générales de médecine—Setembro 1841, Paris.

³ Thèse pour le doctorat—Paris, 1845.

⁴ Archivo medico brasileiro, tom. 2.º pag. 164—Rio de Janeiro, 1864.

Na discussão havida na Academia de Medicina de Paris em 1867, a proposito das experiencias feitas com a inoculação da vaccina animal na vacca e na creança e simultaneamente com a inoculação humana, ninguem deixou de reconhecer a propriedade preservadora da vaccina e seus beneficos resultados mesmo durante o reinado das epidemias variolicas.

Carenzi e Ercolani (de Turim), Jedel (de Pisa) Volpato, Parola, são também de opinião que ella não prejudica, seja qual fôr o tempo da inoculação.

V

Não ha inconveniencia, quando não reinam bexigas, em retardar a pequena operação da vaccinação. Os medicos francezes fixam no 6º mez a epoca para a vaccinação, convindo que ella não se pratique no caso em que a criança se ache em crise de qualquer trabalho de dentição.

Os medicos allemães, incontestavelmente melhores observadores, e que nestes ultimos tempos tem feito progredir a sciencia em physiologia, anatomia, pathologia interna, histologia, aconselham que só do 3º anno em diante se pratique a vaccinação; uns e outros exceptuam os casos de força maior de uma epidemia de variolas. Tem os allemães verificado que a vaccina falha menos vezes em crianças de maior idade. É sem duvida isto uma razão para demorar o seu emprego.

É de subido valor a objecção que Niemeyer, professor de pathologia na universidade de Tubingue, faz á vaccinação antes da idade propria como origem da escrophulose. Diz elle:—A hypothese de que nos casos de escrophulose, a molestia houvesse sido transmittida de uma criança a outra com a vaccina, é manifestamente falsa. Succede que as crianças se tornam escrophulosas depois de vaccinadas, com quanto a vaccina tenha sido extrahida de uma criança perfeitamente sã, e reciprocamente que a criança vaccinada não tenha a molestia, posto que aquella que fornecer a lymphá vaccinica fosse essencialmente escrophulosa.

A escrophulose que sobrevem depois da vaccinação parece depender da influencia debilitante que exerce sobre o organismo da cri-

ança a febre que acompanha a evolução da vaccina; e a predominância dos exanthemas entre as affecções escrophulosas parece ligada á molestia da pelle, artificialmente provocada no logar que corresponde a inoculação da vaccina. ⁵

Respeitada esta circumstancia da idade, rarissimos são os casos em que a vaccina compromette a vida da criança. É preciso ignorar absolutamente os dados estatísticos para se não reconhecer a diminuição da mortalidade das crianças em consequencia das bexigas.

Em todas as idades pode o individuo ser affectado de bexigas: o naturalista Conde de Laccpède e Luiz XV, são dois exemplos celebres do desenvolvimento desta moléstia na velhice mesma: o rei tinha 64 annos quando morreu de bexigas. Todavia, antes do emprego da inoculação e da vaccina, a regra era que a infancia pagava maior tributo á variola, como ainda hoje ao sarampão, garrotilho, esscarlatina e hydrocephalo.

Continúa.

CORRESPONDENCIA SCIENTIFICA

RIO DE JANEIRO, 27 DE SEPTEMBRO DE 1877.

Pesados collegas, redactores da *Gazeta Medica da Bahia*.—O estio cruel e ameaçador começa a approximar-se de nós, annunciando-nos essa crise periodica e fatal a que estamos, annual e irremediavelmente, condemnados. É sempre o mesmo quadro sombrio e doloroso o que se mostra á nossos olhos, n'esse periodo assustador, creado pela indifferença de todos e ignorancia de muitos. Oh! já temos um archivo repleto de memorias, estudos e relatorios, contendo medidas de todo o genero promulgadas e dictadas por quantas e variadas commissões se hão creado para salvar da peste esta insalubre capital! mas, não basta! Apenas desponta ao longe a nuvem negra, que prenuncia a tormenta, eis que surgem novos estudos, organisam-se

⁵ Pathologie interne, trad. por Culman e Sengel—tom. 2.º pag. 648—Paris, 1866.

novas commissões, e começa a actividade febril de conselhos e projectos de reformas. Enquanto isto se faz, já a tormenta desabou, as victimas vão sendo cruelmente ceifadas.... Quando reaparece a bonança, e cessa o medonho perigo, desabrocham os relatorios pejados de medlidas de salvação. O precioso alcorão hygienico é cautelosamente encerrado na nossa torre do Tombo para gloria da epocha.... Total: tudo na mesma.

Dei-vos rapida noticia da collossal reforma projectada pelo ministro José Bento antes do verão passado; era uma peça gigantesca, um monstro, que assustava sem fazer mal nem bem. Era capaz de affugentar a peste, mas se ella insistisse de certo não lhe causaria damno. Teve porém, já o sabeis, o destino invariavel de suas irmãs e dorme esta hora tranquillamente no seu sombrio escaninho dos archivos.

Eis-nos de novo agora deante da devoradora sphynge, já a presentimos bem proxima e.... falhou d'esta vez o movimento habitual e periodico. Nada de commissões, nada de estudos; não teremos o nosso relatorio do estylo.

E assim se abre um vacuo no Repositorio publico de papeis uteis.

Não se illuda pois ninguem d'esta vez com o seu tutellar anjo da guarda, e salve-se quem puder! No dia 23 deste mez registrou o obituario tres casos de febre amarella.... É sempre esse começo insidiôso, e a imprevidencia condemnavel e criminosa deixa-a esgueirar-se sorrateiramente e invadir o nosso limiar e ameaçar-nos a seu arbitrio! *De minimis non curat prætor.*

Não é por certo, este assumpto que mereça prender por um momento a attenção dos nossos atarefados e preocupados administradores. Não quero, porem, engolphar-me mais profundamente n'essas sombrias considerações, para volver-me para um facto de grande alcance, agora na ordem do dia. Presentis, meus presados collegas, que vou fallar-vos d'essa alta questão do ensino livre. É bem verdade; esse elevado assumpto, desencantou-se e, bafejado pela aura official, poudé romper os formidaveis diques que a retinham, para galgar as honras da ordem do dia. Ainda bem! Ninguem ignora que a reforma do ensino inferior tem sido pedida, reclamada e instada, no Brazil, em todos os tons, e por todos os meios legitimos.

A imprensa, o livro, a tribuna, todos, á porfia, têm mostrado á

evidencia que somos talvez hoje o unico paiz civilizado contemporaneo do passado a tal respeito. Sabeis, meus presados collegas, qual tem sido o fructo de tantos estímulos, de tantas demonstrações evidentes, de tão nobres preocupações. Surdos ás vozes que não cessam de exprobar tanto atrazo, tanta decadencia e rotina, os governos de todos os credos vão successivamente desfilar a nossas vistas, descuidosos, ignorantes da nossa situação, e desaparecem, sem ao menos uma promessa que console, uma idéa que germine, uma esperança que prenuncie o progresso. Nada, absolutamente nada. As poucas reformas que temos assistido, só na forma, tem sido golpes ferinos e inconscientes que só terão como resultado fazer morrer mais cedo esse carcomido tronco, que não pode mais enfolhar-se, nem fructificar. Um dos nossos mais jovens parlamentares, mas espirito vasado em novos moldes, sondando profundamente essa ulcera incuravel até hoje—o ensino superior, revestiu-se de animo valente, e armado de uma grossa lente fez ver até á evidencia, em proporções que não podiam escapar aos mais cegos, os estragos dessa gangrena molecular, que ameaça aniquilar de uma vez uma das mais robustas columnas do nosso templo social.

A evidencia commoveu, e um projecto de lei acaba de surgir, afinal, sob tão incertos auspícios que ainda ha muito que receiar pela sua existencia.

Cunha Leitão, ainda ensaiando as suas primeiras armas na arena parlamentar, tem quebrado as suas melhores lanças pela nobre idéa, que é hoje seu mais ardente designio. O projecto encerra em si dous grandes principios que annunciam um periodo de regeneração:—a liberdade de aprender e a liberdade de ensinar.

Liberdade de ensinar já nós a tínhamos desde 1833, mas o que ficou sendo esse arbitrio se não existia o seu indispensavel complemento—a liberdade de aprender!

Finalmente! Já se pode ao menos dizer que encetou-se no parlamento uma discussão em prol da independencia do ensino superior no Brazil.

A corrente da civilização e do ensino nem sempre deslisa-se, porém, sobre um leito plano: obstaculos não faltam ao seu livre curso, embora ella afinal tudo vença.

Assim tem sido de feito no que respeita á grandiosa idéa que se agita no parlamento.

Um dos membros da commissão, a que foi sujeito o projecto, tem se obstinado a provar a sua inoportunidade, com sorpresa quasi geral; ainda não julga esse representante de uma corporação docente que tenha chegado o momento da nossa emancipação intellectual, que devamos fugir das trevas em que temos até agora vivido! É possível, mas não podemos comprehendel-o. Rico de conhecimentos sobre esse tão magnanimo assumpto, empenhado sinceramente na realisação dessa instante reforma, tem o Sr. Cunha Leitão destruído do alto da tribuna todos os preconceitos e as improcedentes objecções com que se tem procurado, parece incrível, embaraçar a adopção de medida ha tanto reclamada, medida de salvação dos nossos creditos, que virá elevar-nos ao nivel dos outros povos civilisados do mundo. Não podemos suffocar o nosso justo enthusiasmo pelo joven lidador, cujo exemplo é uma lição para reflexões bem amargas. O Sr. Barão de Maceió, embora sustente o projecto, tem defendido das justas e profundas censuras que tem cahido do senado e da camara sobre a maneira deploravel porque se faz ainda hoje o ensino da medicina no Brazil. Essa defeza, de alguma sorte movida pelo espirito de classe e amor proprio, não devia ir, até o ponto de, entre outras justificativas adduzidas, asseverar, por exemplo que— podia aprender-se anatomia sem professor, tendo apenas um livro e um cadaver!

Este paradoxo inculca apenas desespero de causa e impossibilidade absoluta de defesa, indica antes a triste realidade que era desvendada aos olhos do paiz. Ninguem melhor do que o proprio Sr. Barão de Maceió aquilata o absurdo da sua proposição e conhece a deploravel situação do ensino da anatomia nas escolas de medicina do Brazil.

Além deste representante da corporação medica, dentre tantos que tem assento na casa do parlamento apenas levantou-se até agora em defesa do projecto em questão, o Sr. Lima Duarte, que insistiu com dados seguros e bem reaes sobre as condições de atraso da instrucção superior em nosso paiz. Não nutrimos grandes esperanças do desejado exito dos esforços generosos e adiantados desse grupo que se levanta em prol de tão instante medida civilisadora.

Em todo o caso ficará archivado mais um impulso, uma explosão

de actividade, que servirá para attestar mais tarde o gráu de pyrrhismo com que se tem esterilizado os nossos longos dias de paz e virilidade. Quantos recursos inexgotaveis postos a serviço de tão ruins causas!

O nobre defensor do projecto a que me tenho referido mostra-se mais adiantado que os seus companheiros, e dispondo de vistas largas, espirito superior que é, tem accidentalmente proclamado a liberdade universitaria, induzindo o governo a seguir os exemplos da Allemanha, que elle considera, com a maior justiça, o melhor modelo a imitarmos.

A centralisação universitaria ha de vir a descambar, mas não contamos assistir em nossos dias a esse passo gigantesco, que approximaria o Brazil da grande União sua vizinha geographica.

As vantagens beneficas, incomparavelmente proficuas da independencia universitaria já provadas na Allemanha, na Inglaterra e na America, onde prosperam as faculdades, graças á sua vida propria, á sua autonomia respeitada pelos poderes do Estado, não poderam tão cedo trazer a convicção aos nossos administradores, sempre irresolutos e timoratos.

Felizmente, ao lado do ensino que decahe, vinga a imprensa, que progride, alargando cada vez mais os seus passos ainda a pouco vacillantes.

O nosso primeiro órgão o *Progreſso Medico* vae abrindo caminho e se relacionando com os seus collegas do velho e novo continente. Esse generoso acolhimento que vemos dispensado ao esforçado lidador ainda nascente é o primeiro passo para o almejado e generoso consorcio que deve approximar e congraçar sem distincções, todos os campeões de uma mesma idéa, todos os obreiros do mesmo edificio. A *Gazeta Medica da Bahia*, vae tendo no modesto *Progreſso* um digno imitador e leal companheiro—Oxalá que ambos perdurem para guardarem nos seus archivos os raros fructos da nossa vida scientifica.

—Para o preenchimento de uma vaga de lente substituto vae encetar-se um concurso para o qual se inscreveram sete distinctos collegas—O certamen ainda não começou; o numero dos concorrentes faz crêr de antemão que a lucta será renhida. Tanto melhor para o ensino, que lucrará, colhendo naturalmente o mais valente.

A estabilidade da posição, uma vez adquirida, attrahe hoje maior numero de candidatos aos concursos da faculdade; sendo, assim, esta uma manifestação até certo ponto ficticia de mais crescido amor ao professorado.—O tempo já mostrou, e virá mostrar de novo, a inconveniencia do systema reerguido depois de jazer por terra tanto tempo.

É um facto que deixa margem a reflexões, esse que se dá entre nós acerca de certas reformas; mal-provadas e condemnadas hoje, são amanhã restauradas como penhores dos mais promettedores fructos. É incomprehensivel e contradictorio, é, porém, a realidade. Isso acaba de verificar-se com a re-creação dos lentes substitutos, abolidos antes por motivos justos. O ensino é que se mantém sempre immutavel.....

Longe vae já esta missiva, meus prezados collegas; nada mais tenho a relatar-vos.

Vosso Collega—M.

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

CIRURGIA, OPHTALMOLOGIA E OTOLOGIA.

Tratamento do genu valgum.—Descreve o Dr. Ogston no *Edinburgh Medical Journal* a seguinte operação, por elle praticada com o melhor exito, em um caso de genu valgum duplo e datando de 11 annos. Chloroformisado o doente e curvado fortemente o joelho esquerdo, indroduzio-se pela pelle um forte e comprido tenotomo na face interna da coxa, tres pollegadas e meia acima do condylo correspondente, até ao nivel do ramo interno de bifurcação da linha aspera. Dirigio-se a lamina successivamente para diante, para baixo e para fora, olhando o gume para o osso, até perceber-se-lhe a ponta ao nivel da chanfradura intercondylana. Retirou-se então o instrumento, cortando simultaneamente as partes molles a golpes fortes e vagarosos até ao periosteo.

Resultou uma ferida externa, de um terço de pollegada, formando a entrada de um canal subcutaneo, dirigido obliquamente para a face anterior do femur, e terminando no interior da articulação. Servindo-se então do instrumento de Adams para a divisão subcutanea do condylo do femur, serrou o operador o condylo interno de deante para traz, até quasi á cova poplitêa. A separação completa obteve-a elle, curvando a perna do doente para dentro e tomando como ponto de apoio o proprio joelho. A operação e o curativo fizeram-se segundo o methodo de Lister, e para manter a posição normal do membro, foi empregada a simples tala de Liston. Poucos dias depois foi de igual modo tratado o joelho direito. Sete semanas e meia depois da primeira operação, livre de accidentes, podia o doente levantar-se e executar movimentos inteiramente normaes. (*London Medical Record*, 15 de Julho de 1877.

Degeneração maligna dos tumores benignos; tratamento do cancro.—Na sessão de 6 de Abril do sexto congresso dos cirurgiões allemães chamou o Professor Esmarcha attenção sobre a influencia, que possão ter no desenvolvimento do cancro as diversas dyscrasias. Depois de descrever dous factos de transformação cancerosa do lupus, disse que de suas numerosas observações sobre essa molestia, e sobre a carie e as molestias das articulações, é forçado a concluir que a escrophula e a syphilis têm aqui um grande valor etiologico.

Quanto ao tratamento do cancro, não é o orador dos que mais desesperão.

Lembra um facto de Langenbeck, de Gottingen, concernente a uma mulher, que curou-se da sua affecção, ingerindo em grande dose, por desespero, o arsenico que lhe tinha receitado aquelle medico. O cancro, diz elle, é um producto epithelial, e, a acção do arsenico nas molestias da pelle indica que são as cellulas epitheliaes especialmente modificadas sob o seu uso. No tratamento do cancro, porém, pensa Esmarch que deve ser administrado em alta dose, mesmo até á produção de symptomas de envenenamento. Tem obtido assim admiraveis resultados. Auxilia o tratamento com a applicação diaria de pós compostos de arsenico, morphina, calomelanos e assucar. (*Idem, ibid.*)

Influencia reciproca da gravidez do traumatismo.—Perante o recente congresso medico internacional de Genebra leu o Professor Verneuil uma importante memoria, cujas conclusões foram por elle formuladas do modo seguinte:

1. A gravidez e o traumatismo podem apresentar uma evolução normal e simultanea, sem influencia alguma reciproca; n'este caso entram não só as mais graves, como as insignificantes feridas.

2. Todas as feridas, quer accidentaes, quer chirurgicas, podem perturbar a gravidez por modo diverso: provocando o aborto ou o parto prematuro, fazendo perecer a mulher com a criança, ou a uma d'ellas separadamente.

3. Ha feridas chirurgicas, que, apesar de ameaçarem o exito normal da gravidez, em relação á mulher ou á criança, se tornão salutaes e necessarias para curar diversas affecções, que, se abandonadas, serião ainda mais perigosas.

4. A gravidez pode perturbar o processo traumatico, ja retardando ou impedindo a cura, ja favorecendo o apparecimento de certas complicações.

5. A gravidez pode aggravar affecções não traumaticas, tornando assim urgentes operações que se poderiam evitar ou adiar em caso contrario.

6. O parto modifica favoravelmente a marcha de certas feridas sobrevindas durante a gravidez.

7. O puerperio influe desfavoravelmente sobre as feridas accidentaes e chirurgicas, sobrevindas depois do parto, e agrava as que remontão á epoca da gravidez.

7. Pode-se prever e explicar a terminação normal, isto é, a indifferença reciproca dos dois estados: 1.º quando a ferida é afastada do aparelho da geração; 2.º quando o utero, o feto e seus annexos apresentão somente as modificações explicaveis pelo seu novo modo de funcçãoar, sendo ao mesmo tempo a ferida situada em um tecido são, e além disso, simples e pequena; 3.º quando o organismo materno está são; 4.º quando não prorompe no foco da ferida complicação primitiva ou consecutiva.

8. As affecções que reclamão um tratamento operatorio, mais numerosas durante a gravidez que no estado de vacuidade do utero, se

podem distribuir em categorias diversas; que fornecem á pratica as regras seguintes:

(a) Operar com urgencia no caso de affecção, que faça perigar immediatamente a vida da mulher, e contra a qual seria a therapeutica mais ou menos provavelmente impotente.

(b) Operar ainda, em tempo conveniente, e depois de tentados os meios palliativos ou curativos, em affecções que, sem comprometter a existencia, immediatamente ameacem-na por sua marcha, e tendem a tornar-se incuraveis, por não serem energeticamente combatidos.

(c) Operar, enfim nas affecções, que não perturbando a gravidez, nem sendo por ella aggravadas, se tornam, entretanto, causas de dystocia. Proceder-se-ha, n'esse casos, em principio ou no momento do parto, em relação á mulher ou ao feto, provocando a expulsão prematura deste.

(d) Abster-se, tanto quanto possivel, de operação nas affecções, sobre que não influe a gravidez, e que, reciprocamente, so indirectamente compromettem a gravidez e o parto.

(e) Evitar absolutamente qualquer operação para molestias que só compromettem a forma ou o modo de funcionar de órgãos secundarios, ou que são susceptiveis de curar apos o parto.

(f) Não operar durante o estado puerperal. Em caso de perigo, preferir fazel-o durante a gravidez; e, em caso contrario, adiar a intervenção para 2 a 4 mezes depois do parto. (*Revue mensuelle de médecine et de chirurgie*, Agosto, 1877.)

Emprego ophtalmologico da fava de Calabar e da eserina.—O Dr. A. Weber, de Darmstadt, conclue de investigações tonometricas praticadas em 1869, que a fava de Calabar, inversamente á atropina, diminue a pressão na camara anterior e augmenta-a no corpo vitreo. Fundado n'este e em outros factos de ordem pathologica, declara aquelle medico que o tratamento classico de todas as ulcerações profundas da cornea com a atropina, com a qual se espera diminuir a pressão intra-ocular, pode occasionar o rompimento da ulcera, o prolapso da iris e a perda do olho!

Tem empregado, portanto, a fava de Calabar, a principio em forma de extracto, e actualmente o sulfato de eserina amorpha, nos seguintes casos:

Na keratocele, com exclusão de aparelho compressor. Na conicidade da cornea. Manchas antigas da cornea desaparecerão mais rapidamente do que pelo uso de iodureto de potassio.

Para as ulceras profundas da cornea, dispensa a eserina qualquer outro auxiliar. Só as ulceras superficiaes, accompanhadas de forte vascularisação, reclamão a atropina e o aparelho de compressão.

Nos estaphylomas dá excellentes resultados, sem que a contra-indique uma irite concomitante.

O emprego da eserina no glaucoma deve ser muito cauteloso.

Na extracção da cataracta, finalmente, e em todos os casos, em que se dá ou se receia um prolapso peripherico da iris, suppõe o Dr. Weber já reconhecido o proveito do emprego d'aquella substancia.

Além do effeito myotico, attribuiu recentemente o Professor Wecker, em Paris, a qualidade antiseptica á eserina, e como tal tem-n'a empregado nos abcessos da cornea, nos focos purulentos da camara anterior, na ulcera serpigínosa; e recommenda para as feridas, que suppurão após a extracção da cataracta, instillar no olho, em intervallos de meia ou uma hora, uma solução de 1:100 de sulfato neutro de eserina.

Schmidt Rimpler procurou verificar a acção anti-septica da solução de eserina. Inoculou na cornea de coelhos uma excreção de natureza blenorrhagica, conservada durante 20 a 50 minutos, parte em solução de eserina, parte na de atropina. O effeito foi semelhante, isto é, menos intenso que o da excreção pura, mas sempre malefico.

A acção do virus é, pelo contrario completamente aniquilada, quando posto em contacto com soluções de chloro, acido salicylico e acido phenico. (*Schmidt's Jahrbuch*, 1877, n. 4.)

Embolia gordurosa das arterias pulmonares em conqunecia de ferida por arma de fogo.—O Dr. Arthur Boettcher refere no *Dorpat'er Medizinisch Zeitschrift* o caso de um estudante, que ao terceiro dia de uma ferida do joelho esquerdo, por arma de fogo, seguida de inflamação, subitamente cahio em colapso e morreu duas horas depois.

Na autopsia, praticada 24 horas depois da morte, demonstrou o primeiro exame extraordinaria abundancia de tecido gorduroso sub-

cutaneo, e hyperemia com edema dos pulmões. Pelo exame microscopico, porem, vio-se que os pequenos vasos pulmonares continhão, além de muito sangue, quantidade consideravel de gordura em estado liquido e livre.

O sangue das cavidades do coração e das veias iliacas esquerdas forneceu tambem a mesma substancia. O autor nota os principaes pontos em relação a esse caso:

1. A marcha aguda da embolia. Corresponde isto aos resultados das experiencias, em que se tem injectado grande quantidade no systema vascular de diversos animaes.

2. A proporção consideravel de gordura encontrada na veia femoral. A' primeira vista notarão-se gotas em abundancia; depois, porem, de permanecer o sangue em um vaso por algum tempo, formou-se uma espessa camada de gordura livre.

3. A disproporção entre essa quantidade de oleo e a extensão do ferimento do joelho esquerdo. Havia na extremidade superior da tibia uma depressão de 8 millimetros de profundidade, cercada de pouco intensa infiltração hemorrhagica da medulla.

O autor crê possivel que tenha contribuido para o estado morbido de sangue a lesão do espesso tecido gorduroso subcutaneo.

4. O exame microscopico do tecido pulmonar demonstrou que os tecidos capillares continhão globulos gordurosos mais ou menos allongados. Os pequenos vasos da porção edematosa do pulmão achavão-se distendidos por sangue, mas não continhão gordura. (*London Medical Record*, 15 de Junho, 1877.)

Hemorrhagia consecutiva á amygdalotomia.—A proposito deste accidente fez recentemente o Sr. Panas, cirurgião do hospital Lariboisière, em Paris, as seguintes considerações:

Deve o operador recordar-se da direcção exacta das amygdalas, que é obliqua como a dos pilares do veo do paladar, e calcar mais com o bordo inferior do amygdalotomo, do que com o superior. Não devem aquellas glandulas ser totalmente extirpadas, pois toda amygdala meio excisada, ou mesmo simplesmente tosquiada acaba por se atrophiar.

Os instrumentos que realisão a enucleação completa, são portanto

inuteis; são, demais, perigosos, pela hemorragia copiosa e difficil de sustar, que sobrevem n'aquella circumstancia. As causas desse accidente são: não só o estado de inflammação em que se acha o orgão, no momento da extirpação, como ainda e mais a lesão do plexo venoso muito abundante, que occupa o fundo da fossa amygdaliana.

Essa hemorragia, favorecida pelos movimentos de deglutição não são, infelizmente, sempre primitivas, e isto reclama cuidados maiores após a operação, do que os que geralmente se dão. A sua prophylaxia, é portanto, a parcimonia na excisão da amygdala. Quanto aos meios curativos, o unico prestavel é a compressão directa com o dedo. (*Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques*, Junho, 1877.

Meio de diagnostico nas anomalias do aparelho conductor de som.—Sob esse titulo diz o Professor Gruber, de Vienna, no *Allgem. Viener Mediz. Zeitung*, o seguinte:

Quando um diapasão vibra junto ao conducto auditivo externo, e se pratica o processo de Valsava, diminhe o som, porque augmenta a tensão da membrana do tympano para fóra. Pode-se, pois, concluir que, se, enquanto se pratica tal experiencia, não indica o doente que o som diminue, tem a membrana ja um *plus* de tensão para fora; se ouve, porém, melhor, é que ha um *minus*. Collocando o diapasão sobre a cabeça e praticando o processo de Valsava, se observa que o som augmenta em um ouvido normal; não se altera se ha *plus* de tensão: se ha *minus*, emfim, diminue porque a membrana tornou-se capaz de transmittir melhor os sons. Verificação-se os dous methodos reciproca-mente, o que dá muita importancia a esse exame subjectivo.

Physiologia e therapeutica das alterações gazosas que sobrevem na cavidade tympanica.—O Dr. Loewenberg propõe uma modificação ou tratamento das molestias da orelha media, dependentes de obstrucções da trompa de Eustachio. Julga que a interrupção dos effeitos da insuflação de ar ordinario pelo processo de Politzer, é devida a um facto que tem sido até hoje desprezado: a rapida absorpção do oxygeneo pelo sangue e a substituição relativamente pequena de acido carbo-

nico. O remedio é insufflar ar, que tenha sido privado do seu oxygeno por diversas inspirações e expirações. Para esse fim se emprega um sacco de gomma elastica, cujo conteúdo o doente respira, até que seja o ar convenientemente desoxygenado. N'esse sacco, que serve de reservatorio, enche-se o balão de Politzer. O Dr. Loewenberg ja tem empregado tambem o hydrogeneo puro, em razão de ser lentamente absorvido pelo sangue. Os resultados desse processo são mui satisfatorios; a acção do ar, assim preparado, é mais duradoura, e o doente supporta-o melhor que o ar ordinario. (*The London Medical Record*, Julho, 1877.)

Dr. Julio Adolpho.

EDUCAÇÃO MEDICA

Ensino medico nos Estados Unidos.—Com este titulo o *London Medical Record* em seu numero de 15 de Setembro deste anno (Educational Number) especialmente destinado a noticiar o movimento do ensino medico nos diversos paizes, publica minuciosos dados sobre a organização das Faculdades e Collegios medicos nos Estados Unidos, e o que mais nos interessa, enumera aquelles que legal e auctorisadamente podem conferir titulos, com exclusão de vinte e cinco destes estabelecimentos de instrucção aos quaes foram cassados taes poderes, achando-se entre estes ultimos a Universidade de Philadelphia, cujos diplomas tem sido justa e legalmente recusados entre nós.

Reproduzimos a lista das Faculdades reconhecidas, com as datas dos primeiros grãos conferidos:

Alabama. Medical College of Alabama (Mobile) 1860.

California. Medical College of the Pacific University (City) College (San Francisco): 1859. University of California (San Francisco): 1865.

Connecticut Medical Department of Yale College (New Haven): 1814. Districto de Columbia. National Medical College, Medical Department of Columbian University (Washington): 1826. Georgetown University (Washington): 1852. Howard University (Washington): 1871.

Georgia. Medical College of Georgia (Augusta) 1833. Savannah Medical College, 1854. Atlantic Medical College, 1855.

Illinois. Rush Medical College, Medical Department of University of Chicago, 1844. Chicago Medical College, Medical Department of North-western University, 1860.

Indiana. Medical College of Ewansville, 1850. Indiana Medical College (Indianapolis), 1870. Indiana College of Physicians and Surgeons (Indianapolis), 1875.

Iona. College of Physicians and Surgeons (Keokuk), 1856. Iona State University 1871.

Kentucky. University of Louisville, 1838. Kentucky School of Medicine (Louisville), 1851. Louisville Medical College, 1870. Hospital-College of Medicine, Medical Department of Central University (Louisville): 1875.

Louisiana. University of Louisiana (New-Orleans), 1835. Charity Hospital, Medical College of New-Orleans, 1876.

Maine. Bowdoin College and Medical School of Maine, 1871.

Maryland. University of Maryland (Baltimore), 1811. Washington University School of Medicine (Baltimore), 1828. College of Physicians and Surgeons (Baltimore) 1873.

Massachusetts. Harvard University (Boston) 1785.

Michigan University of Michigan (Ann Arbor): 1851. Detroit Medical College: 1869.

Missouri. Missouri Medical College (St. Louis): 1841. St. Louis Medical College: 1843. Kansas City College of Physicians and Surgeons: 1870.

New Hampshire. Medical School of Dartmouth College (Hanover): 1798.

New York. College of Physicians and Surgeons of the City of New York: 1769. Albany Medical College: 1839. University of the City of New York: 1842. University of Buffalo: 1847. Long Island College Hospital (Brooklyn): 1860. Bellevue Hospital Medical College (New York): 1862. College of Medicine of Syracuse University: 1873.

Ohio. Medical College of Ohio (Cincinnati) 1821. Starling Medical College (Columbus): 1836. Cleveland Medical College 1844. Cincinnati College of Medicine and Surgery: 1852. Miami Medical

College (Cincinnati): 1853. University of Wooster (Cleveland): 1865.

Oregon. Willamette University (Salem): 1867.

Pensylvania. University of Pensylvania (Philadelphia): 1768. Jefferson Medical College (Philadelphia): 1826.

Carolina do Sul. Medical School of the State of South Carolina (Charleston): 1825. University of South Carolina (Columbia): 1868.

Tennessee. University of Nashville: 1852. Vanderbilt University (Nashville): 1875.

Texas. Galveston Medical College: 1866. Texas Medical College and Hospital (Galveston): 1874.

Vermont. University of Vermont and State Agricultural College (Burlington): 1823.

Virginia. University of Virginia (Charlottesville): 1828. Medical College of Virginia (Richmond): 1839.

Em todas estas faculdades ou universidades o curso para obter o grão de doutor em medicina abrange tres annos—Na universidade Harvard, em Boston, por exemplo, uma das mais antigas e acreditadas estuda-se no primeiro anno: Anatomia, Physiologia e Chimica geral; no segundo: Chimica medica, Materia medica, Anatomia Pathologica, Medicina Clinica, Cirurgia, e Clinica cirurgica; no terceiro: Therapeutica, obstetricia, theoria e pratica da medecina, medecina clinica, cirurgia e clinica cirurgica. Accresce a isto que ha cursos de clinicas especiaes, como de syphilis, molestias do larynge, do ouvido, de molestias de creanças, de mulheres, de molestias nervosas, de molestias mentaes.

Os estudos previos de admissão limitam-se para esta universidade ao latim, elementos de physica e inglez e podendo ser acceito o francez ou allemão em vez do latim. Com tão poucos preparatorios, com um curso de materias variadas e de estudo pratico e experimental feito no curso espaço de tres annos, comprehende-se que a instrucção do medico nos Estados Unidos não pode ser mais extensa e nem poderá servir de norma ou modelo aos paizes que aspirarem o ensino da medecina completo e solido, como elle deve ser a bem dos interesses da sociedade e por amor á vida dos individuos.

NOTICIARIO



Sociedade medico pharmaceutico de beneficencia mutua.—No dia 16 de Setembro reunio-se esta sociedade no salão nobre da Faculdade de Medicina, para eleição da Meza d'Assembléa Geral, Conselho Directorio, e Commissão de contas que tem de funcionar no novo exercicio,

O Presidente do Conselho, o Sr. Dr. Almeida Couto leu um bem elaborado relatorio de todos os factos occorridos no anno social findo.

O Sr. Dr. Satyro Dias, como relator da Commissão de contas leu o respectivo parecer, que foi approvedo.

O Sr. Dr. Ignacio de Oliveira propoz um voto de louvor ao Conselho Directorio que terminava seu exercicio; foi unanimemente accedido.

A sociedade medico-pharmaceutica tem hoje o fundo de 18:449\$850; e soccorre já a cinco viúvas de infelizes consocios.

Esta instituição, cujo character beneficente tão dignamente condiz com a nobre indole da profissão medica, merece sem duvida toda a animação da classe:

A eleição a que se procedeo n'essa sessão, deu o seguinte resultado:

Meza d'assembléa geral:

Presidente—Dr. Almeida Couto.

Vice-Presidente—Pharmaceutico Pires Caldas.

1.º *Secretario*—Dr. Ribeiro dos Santos.

2.º *Secretario*—Pharmaceutico Innocencio Cunha.

Conselho Directorio—Drs. Silva Lima, Paulin o Chastinet, Satyro Dias, Monteiro de Carvalho, Pharmaceutico Senna.

Commissão de Contas—Drs. João José Damazio, Manuel Carlos Devoto, Pharmaceutico Senna.

O Dr. Pinheiro Guimarães.—Falleceo na côrte, no dia 5 do corrente, o lente jubilado de physiologia da Faculdade de Medicina d'aquella cidade, o brigadeiro honorario do exereito Dr. Francisco Pinheiro Guimarães.

Foi cirurgião da armada, e na campanha do Paraguay prestou relevantissimos serviços no commando de um batalhão de voluntarios,

que foi dos primeiros a marcharem em desagravo da honra nacional.

Foi deputado geral pelo municipio da côrte na ultima legislatura, e distinguio-se na politica como esforçado paladino das ideias democraticas.

Era dignitario das imperiaes ordens do Cruzeiro e da Rosa, e tinha as medalhas de campanha de Uruguayana e Paraguay, e a medalha de bravura.

Em consequencia de molestia adquirida no Paraguay pediu ha pouco tempo sua jubilação na cadeira de physiologia que obtivera por concurso em sua volta da campanha, e retirou-se da côrte a buscar allivio a seus padecimentos, que zombaram de todo o tratamento, e o roubaram tão prematuramente á sciencia e á politica.

Correspondencia scientifica.—Publicamos n'este numero uma carta do nosso illustrado correspondente do Rio de Janeiro, na qual o digno collega trata especialmente do novo projecto apresentado á camara dos deputados sobre o ensino superior livre.

Respeitando a opiniao do nosso distincto correspondente, temos comtudo o dever de declarar que de accordo com as ideias já expostas no 6.º artigo publicado n'esta Gazeta (n.º 6, 1877) sobre as reformas necessarias ao ensino medico, entendemos que a organisação proposta tem graves defeitos, que se tornariam muito sensiveis em nosso paiz, por não possuir elle os correctivos que tem a Inglaterra e os Estados Unidos contra os abusos da liberdade do ensino.

A associação livre de professores para leccionarem as materias de um curso superior, *independente de qualquer intervenção do governo*, e sem a obrigação de lhe apresentarem seus estatutos á approvação, presta-se a abusos que, sob completa impunidade, poderiam degradar o ensino e anarchisar a disciplina escolar nas proprias Faculdades do Estado.

Nos Estados Unidos se a Universidade ou Collegio não marcha de accordo com as leis e com a *Charter* ou Constituição que a rege, o Estado pode privar-a de suas prerogativas de instituição docente.

O projecto apresentado á nossa camara dos deputados não admite porem intervenção, qualquer que seja a hypothese.

Se alguma d'estas instituições docentes, livres, rebaixar o ensino, reduzil-o a mera especulação, dando, por exemplo, attestados a estu-

dantes que não tenham frequentado o curso, qual o meio legal de cohibir o abuso?

Naturalmente nos responderão: estas associações não teem o direito de dar diplomas; seus attestados apenas dão jus ao exame nas Faculdades do Estado, e estas portanto poderão corrigir qualquer abuso.

O privilegio ou direito de exame e collação do grão concedido somente ás Faculdades do Estado não é, porém, bastante para garantia das habilitações do doutorado; antes d'isto deve-se exigir a frequência regular do curso, e as provas exhibidas durante elle, sobretudo quando se trata do estudo de sciencias experimentaes, como as que constituem a maior parte do curso medico.

Se o exame somente fosse bastante para se poder julgar com segurança das habilitações dos candidatos, não seria, como é, exigida a frequência do curso em todas as universidades e collegios regulares do mndo, nos quaes os professores procuram certificar-se do aproveitamento dos alumnos, interrogando-os sobre os assumptos das lecções, e inspecionando directamente sua assiduidade,

O ultimo projecto da reforma do ensino medico na Faculdade de Pariz exige ainda mais, exames parciaes durante o semestre, em cada aula, para haver provas mais seguras do aproveitamento dos alumnos.

Resumindo, diremos ainda: A descentralisação do ensino será para nós de incontestavel utilidade, mas em vez da liberdade das universidades americanas, que tem dado lugar ao rebaixamento sensível da instrucção medica, contra o qual clama a imprensa profissional d'aquelle paiz, e as corporações docentes mais zelosas tratam de promover serias medidas; em vez d'essa liberdade, que não acharia entre nós nem o correctivo d'uma extensa diffusão da instrucção primaria e secundaria, que são o verdadeiro estimulo do estudo superior, e o criterio de sua apreciação, nem o poderoso freio das ricas e influentes associações profissionais, que garantem as respectivas classes contra as invasões a seus direitos, e contra a anarchia das disciplinas escolares, que são o esteio da dignidade profissional; em vez de lançar em terreno tão mal preparado essa semente que tem degenerado em melhores campos e com a melhor cultura, preferimos o ensino livre com a garantia do saber, associado ás Faculdades do Estado, debaixo da vigilancia das respectivas congregações, como n'Allemanha e Austria; preferimos a autonomia e independencia do

systema universitario allemão, com seus *privat-docenten*, com sua excellente organisação e suas innumeradas prerogativas.

E n'um paiz como o nosso em que não ha responsabilidade medica, é dever do Estado zelar a saude publica, cercando-a de todas as garantias de uma instrucção medica regular.

Publicações recebidas.—Durante o corrente mez nos foram remettidas as seguintes:

Yellow fever and malarial disease. By Grensville Dowells. Philadelphia, 1876.

Esta interessante obra do illustrado professor do collegio medico de Texas, contém importantes documentos sobre a historia das epidemias de febre amarella n'aquelle estado, e revêla o fructo de meditada experiencia de muitos annos, abrangendo uma pratica de mais de dois mil casos. É por muitos titulos interessante para os leitores da *Gazeta Medica*, e por isso promettemos dedicar-lhe mais de espaço um artigo bibliographico.

A Treatise on hernia, with a new process for its radical cure, and original contributions to operative surgery, and new surgical instruments. By Grensville Dowell. Philadelphia, 1876.

Além de extensa monographia sobre as hernias, com a descripção do novo processo do author para sua cura radical, seguida de muitos casos que a confirmam, contém ainda este importante volume contribuições originaes para a cirurgia operatoria, nas quaes vem a indicação de instrumentos muito uteis, inventados pelo author para diversas operações das vias urinarias, e outras, que merecem especial attenção dos cirurgiões.

Algunos datos relativos á la estadística mortuoria de la ciudad Buenos Ayres durante el año de 1876. Por Emilio R. Comi, director da *Revista Medico Quirurgica*. É um trabalho estatístico dos mais completos n'este assumpto, contendo detalhes sobre o estado hygienico e condições meteorologicas e telluricas da cidade, e sobre o desenvolvimento de cada uma das molestias que produzem maior mortalidade. É louvavel o empenho com que o illustrado redactor da *Revista* tem de anno em anno melhorado este trabalho estatístico cuja importancia merece em todos os sentidos a maior consideração nos povos civilizados.

Archiv fur Physiologie, publicado pelo Dr. Emil du Bois-Reymond, Professor de Physiologia na Universidade de Berlin.

Archiv fur Anatomie und Entwicklung Geschichte, publicado pelos Drs. Wilh. His e Wilh Braune, Professores de Anatomia na Universidade de Leipzig.

Agradecemos a offerta a cada um de seus autores.

MISCELLANEA

O inventor do laryngoscopia.—O *Times*, dá a seguinte interessante noticia de uma esplendida manifestação ao Señor Manuel Garcia, distincto mestre de canto em Londres, francez de nascimento, e espanhol de origem, que enriqueceu a sciencia com a fecunda invenção do laryngoscopia.

• N'um meeting reunido no dia 14 de Julho foi apresentado ao Sr. Manuel Garcia uma felicitação com grande numero de assignaturas e offertado uma linda baixéla de prata, em reconhecimento aos grandes serviços prestados á sciencia e a humanidade por seu importante descobrimento do laryngoscopia. O Professor Huxley occupando a presidencia, por ausencia justificada do presidente Lord Coleridge, disse que era desnecessario fazer mais do que lembrar ao medico que no laryngoscopia tinha conquistado um novo alliado contra as molestias, e uma notavel e muito preciosa addição á esta serie de instrumentos, todos os quaes, desde o sthetoscopia, tinham effectuado uma revolução na pratica da medicina. Deviam este instrumento ao Señor Garcia, a quem se alegravam todos de ver ainda cheio de juvenil vigor, como quando, ha quasi um quarto de seculo, tinha feito este notavel descobrimento, e de ninguem poderia elle proceder mais appropriadamente do que do filho d'um famoso cantor, e irmão de outro cuja fama era universal. A Suecia e a Allemannha tinham já a muito reconhecido os meritos do inventor do laryngoscopia, e entre os inglezes despertou-se o sentimento de que não deviam ser tardios em reconhecer o merecimento d'aquelle que tinha tanto

tempo vivido entre elles. Renniram-se, portanto, numerosos representantes da aristocracia e do povo, da magistratura e do fôro, artistas e medicos, cultores das sciencias mathematicas, physicas e physiologicas, com o fim de dirigir esta manifestação ao inventor do laryngoscopia. »

O Senhor Garcia disse no curso de sua resposta o seguinte: « O instrumento que foi causa d'esta manifestação deve sua existencia ás difficuldades que constantemente nos cercam no ensino. Muitas vezes me viera a mente a idéa de examinar o larynge com um espelho durante o acto de cantar, mas sempre abandonei-a julgando-a impraticavel. Não foi senão em Setembro de 1854 que occorreu-me que o melhor meio de resolver minhas duvidas era submettel-as á prova da experiencia. Comprei um espelho de dentista, o qual, aqucendo, colloquei contra a uvula; depois reflectindo sobre elle com um espelho de mão um raio da luz do sol, vi, com immenso prazer, a imagem do larynge. Aqui termina a parte que me cabe.

Se o laryngoscopia se tornou um instrumento ntil, isto é devido á pericia dos homens em cujas mãos elle cahio. A approvação de minha simples idéa por tantos homens eminentes do mundo scientifico é para mim uma hora tão immerecida quanto inesperada. »

A modestia d'esta resposta condiz dignamente com a magnitude da manifestação de que foi alvo o illustre inventor do laryngoscopia.

Baixa das rendas profissionaes nos Estados-Unidos.—O redactor do *Boston Med. e Surg. Journal* de 8 de Fevereiro ultimo, julga-se habilitado a affirmar, que as difficuldades financeiras dos Estados-Unidos n'estes quatro annos têm influido seriamente nos rendimentos da profissão,—parecendo que o povo considera o medico um luxo que se deve dispensar quanto for possivel. « D'ahi tem resultado, diz elle, uma retracção geral dos rendimentos, como se tem observado neste paiz com longos intervallos. » Outra causa para isso é a *bazofia* (*inflation*) na educação medica e no commercio. As fileiras da profissão engrossaram muito durante a guerra, e por alguns annos depois; a facilidade em obter grãos, e a limitada escolha que têm na America os moços que não querem ir para o commercio induziu muitos a procurarem aquella carreira.