

Protheu, que faz o nosso desespero, quando não faz o nosso descredito e a nossa profunda descrença.

Reputo a systematisação scientifica prematura um grande perigo no seu progressivo andamento; rejeito-a em syphilis, onde o perigo me parece augmentar para todos, e mesmo para não esquecer trabalhos, que por antigos não deixam de ter uma parte, que apesar de velha é sempre nova — a verdade — como ides ver.

II

Que longa digressão historica eu emprehenderia agora, se avocasse aqui os infatigaveis trabalhadores, cujas investigações se desdobram na grande corrente scientifica, que liga os fins do seculo xv ao terminar do seculo xviii! Não venho fazer este trabalho, por não ser este o assumpto, e por pouco se encontrar de importante n'essa longa epoca.

As imaginações desvairadas dos primeiros tempos de estudos syphiliographicos, pelo panico de que todos se apoderavam ao contemplar uma molestia desconhecida, perigosa a todos os respeitois, sem meio conveniente e certo de obstaculo á sua propagação, acarretaram á syphilis um tal character de mysterio, que a observação dos factos se tornava impossivel, á falta d'um criterio racional. Se alguém apparecia então, que, prevendo a necessidade de ir á observação clinica buscar a luz benefica para penetrar na grande treva do insondavel problema, encontrava-se só na lucta, quando a par do isolamento não vinha o anathema de mais emprehendedores, sustar n'esta marcha racional trabalhos tão aproveitaveis. Lá se destaca um Gaspar Torélla, homem essencialmente pratico, pouco rethorico e muito observador, que com uma incançavel persistencia de observação conseguiu assentar em meio das ideias abstrusas de então, muito de verdadeiro e acceite ainda hoje. O distincto prelector, deante d'um numeroso auditorio da Academia de Ferrara, Nicolau Leonicieno, lá estava trabalhando, mas, muito amigo de ostentações, raras vezes deixava de perder-se no meio da sua erudição, attingindo de preferencia a prelecção litteraria que de todo o subordinava, a critica do modo como os auctores arabes haviam traduzido e commentado os auctores latinos. Partindo d'uma questão syphiliographica importante, quantas vezes não poz de parte tal trabalho para voltar ao thema favorito?

E assim viveu o estudo da syphilis durante tres seculos, augmentando nas suas incertezas pelas enormes aberrações e abusos que se fazia do assumpto, a ponto de muitas molestias, que hoje felizmente se acham collocadas em grupos, aliás distinctissimos, nos quadros nosographicos, serem incluídas no grande grupo das molestias syphiliticas; e não eram só as molestias de toda a ordem que podessem apparecer nos órgãos genitales, como a balanite, o abcesso urinario, o aperto de urethra; tambem lá apparece a ascite, a dysuria, e até os vermes parasitarios do canal intestinal. Uma desordem, um cahos, uma atmosphaera delecteria, onde parece que ninguem se aventuraria a mergulhar sem eminente perigo de asphyxia.

Apparece todavia um homem intrepido, João Hunter, que substitue pelo seu talento a ordem á desordem, creando principios aliás modestos, a cujo complexo não deu fóros de escola, e que só posteriormente se constituiu com denominação dos contemporaneos sob o nome de — Escola Identista —, o identismo de Hunter, que dando a mesma importancia clinica á blennorrhagia, ao cancro molle e ao cancro duro, attribue a todos a natureza syphilitica, e

constitue estes estados morbidos como phenomenos primitivos da syphilis. Recorrendo á experimentação, que por uma zelosa abnegação fez em si mesmo, afirmou que a materia da blennorrhagia produz o cancro e vice-versa; estabelecendo a existencia d'um virus constante para a blennorrhagia, admittiu tambem blennorrhagias puramente inflammatorias, e tomando o mercurio como agente de prevenção nas infecções syphiliticas, aconselha sempre o seu uso, attenta muitas vezes a difficuldade de diagnostico entre a blennorrhagia simples e a virulenta. Tomando o cancro de qualquer das duas ordens, como seguindo-se-lhe sempre a infecção syphilitica, põe na escala ascendente de frequencia da infecção em primeiro logar a blennorrhagia. Admittindo o virus denominado — virus composto —, confundiu os effeitos de irritação só devidos ao pus, e os effeitos de infecção só devidos ao virus. Estabeleceu para a syphilis constitucional axiomas contradictorios e em desaccordo com a verdade, mas desculpe-se a este grande genio lapsos taes, em face da admissão tacita do grande syphilographo Ricord, commentando e criticando um dos trabalhos de Hunter. Desloquem-nos para essa epoca toda de reacção, e só então, em face do montão de erros a desfazer, de preconceitos a arrostar, de leis a estabelecer, onde só havia factos mal averiguados, teremos o direito de critica desapaixionada ao identismo.

Mas prosigamos, para mostrar mais tarde que o identismo estabeleceu erros, mas tambem apresentou verdades, tanto mais para nos surprehenderem quanto hoje os factos as abonam. As ideias de Hunter oppunham-se as de Bell em Inglaterra, espalhando em França o facho incendiario d'esta reacção, Bousquillon seu commentador, e Tode em Copenhague. Graças ás aspirações progressistas da Escola Medica de Besançon, pondo a concurso a determinação da identidade ou não identidade da blennorrhagia e do cancro, com um valioso premio á melhor memoria sobre o assumpto, appareceu Hernandez, pretendendo desfazer para sempre o identismo, arrojando-lhe ao encontro provas da historia, da observação clinica, da experimentação, com que pretendia differenciar na sua natureza o cancro e a blennorrhagia. Não trago para aqui as razões adduzidas por Hernandez, nem Freteau seu antagonista, por serem todas de equal quilate, com as provas mais importantes, as da experimentação.

E assim se formou o não identismo, para em breve se subdividir nas duas escolas — Unicista e Dualista —, cujos principios, de todos bem conhecidos, me dispensam de maiores detalhes.

A analyse imparcial d'estas escolas, dando a cada uma o que lhe pertence, leva-nos a admittir pela experiencia a producção do cancro molle á custa do pus da blennorrhagia, e a inversa pela observação clinica; a admittir a blennorrhagia como accidente primario da syphilis, bem como o cancro molle, quando o pus, agente de irritação, provenha d'um syphilitico, independente d'um cancro larvado da urethra e da existencia do cancro mixto; a rejeitar contra o unicismo a coexistencia nos dois cancros do mesmo virus syphilitico, e a pôr completamente de parte contra os dualistas a existencia do virus venereo. Em resumo, a blennorrhagia e o cancro molle podem constituir-se em accidentes primarios de syphilis, e não parece muitos rejeitarem estas ideias, e como tal o identismo, que originou estas considerações.

Com relação a accidentes secundarios segmentam-se mais as opiniões, em conta do modo como se desinvolvem os phenomenos do periodo secundario, principio da evolução,

entidades morbidas que ahí devem existir, e transição para o periodo, dito terciario, onde as duvidas augmentam de modo e a tal ponto, que molestias, aliás bem descriptas, na sua integridade anatomica, pathogenia, marcha e tratamento, alli têm sido incluídas como vamos ver.

III

No grande grupo denominado—*dystrophias* constitucionaes — encontram-se molestias, que na maior parte dos casos constituem verdadeiras diatheses, e que se agrupam por um caracter commum, o—depauperamento dos organismos— anterior á sua manifestação, e debaixo de cuja influencia se originam. De marcha essencialmente chronica, de effeito que eram d'esse empobrecimento, tornam-se a causa de constantes desperdícios, que alteram profundamente o organismo, a ponto de porem em risco a vida do individuo, se á sua marcha assustadora não vem de encontro uma therapeutica reparadora e uma hygiene proficua, o que tem muitas vezes a virtude d'um simples paliativo em manifestações adiantadas.

A tuberculose e a escrofula, que alguns têm querido ligar por um proximo parentesco, o lymphadenismo, ... verdadeiros productos de toda a ordem de empobrecimentos organicos, podem encontrar ainda no estado diathesico, ou já em periodo de evolução, como companheira na marcha a percorrer, a syphilis com todas as suas consequencias. A reciproca influencia das duas entidades morbidas é funesta para qualquer d'ellas, accelerando-lhe espontaneamente a marcha para uma terminação desgraçada. Que aquelles estados morbidos se enlaçam, demonstra-o de sobejo a observação clinica, que não póde nem poderá talvez! fixar o predomínio da syphilis ou de qualquer d'aquellas *dystrophias* constitucionaes.

Factos averiguados parecem demonstrar a tenacidade de persistencia da syphilis, resistencia a todo o tratamento, maior tendencia ulcerativa quando complicada com a diathese ou manifestações da escrofula; e do mesmo para a tuberculose, onde a marcha se accelera, a ponto de que em breve não resta mais que a somma dos dois poderes destruidores, synthese espantosamente aterradora, pela pressa com que conduz a um desfecho fatal. O mesmo direi da escrofula e do lymphadenismo, quando sobre elles vem cair uma infecção syphilitica, dando como que um poder de maior rapidez de propagação por uma marcha continua, que parece não cessar, ainda mesmo combatidos já os accidentes syphiliticos.

Aggravam-se pois pela syphilis todos os estados morbidos, filhos de empobrecimentos organicos, mas não parece estar demonstrada a transformação da syphilis pela hereditariedade em qualquer d'aquellas *dystrophias*, para as considerar como filhas de syphilis adiantada, como tem querido sustentar varios auctores, desde Astruc em meado do seculo passado, Mahon, Bertin, Baumés até Ricord. O primeiro syphiliographo a insurgir-se contra tão pretendida transformação, foi Longlebert, affirmando categoricamente no livro notavel que deu á luz em 1873, *A syphilis nas suas relações com o casamento*, que nunca vira em filhos de paes syphiliticos, acompanhados de diatheses ou manifestações *dystrophicas*, o apparecimento d'estas com directa filiação syphilitica, e rejeitando como incapazes de produzir radicadas convicções exemplos citados pelos auctores que avançam a transformação.

Invocando a limitação e finalidade das duas especies

morbidas, syphilis e escrofula, affirma a impossibilidade da transformação d'uma na outra, o que ainda parece corroborar-se pela observação clinica de zonas climatericas differentes, onde a syphilis apparece commummente, sem apparecer a escrofula, como se nota na parte meridional da Italia, e vice-versa, como nos paizes do norte da Europa.

Já Hunter negava tão pretendida transformação, e Basin no seu livro — *Lições sobre a escrofula*, 1861, negava a transformação, admittindo todavia a reunião das duas diatheses, fundindo-se nos seus effeitos quando esta herança venha infelizmente em duplicado. Os proprios partidarios da transformação, Montanier e Deday, appellam para a differença de identidade da escrofula representante da syphilis e proveniente d'um empobrecimento d'outra ordem. Ultimamente o professor Ferrari, da Universidade de Perugia, insurge-se contra este modo de ver refutando logicamente os dois factos, principaes bases da pretendida transformação, — a não contagiosidade dos ascendentes terciarios da syphilis e da escrofula, — e o aproveitamento com equal therapeutica, os compostos iodados.

A transformação da syphilis em tuberculose não está igualmente demonstrada, apesar de n'este campo se terem debatido muito mais que na escrofula as opiniões a tal respeito. É antigo este modo de ver, e desde Portal, que admittia uma phthisica pulmonar venerea, até Virchow, que sustenta a observação da escrofula e tuberculisação dos ganglios lymphaticos pela syphilis, em pessoas destituidas das diatheses respectivas, corre um grande numero de auctores que se decidem pela transformação. Na histogenese do tuberculo pela influencia da syphilis são vagas as opiniões e a recorrença ao agente de irritação dado pela syphilis não explica em nada a tuberculisação. O cancro e a escrofula podendo determinar o apparecimento do tuberculo, não têm em si, como me parece não ter a syphilis, condições de producção, a não ser o depauperamento organico. A observação clinica demonstrando o desinvolvimento paralelo do tuberculo e da syphilis, affirma a sua independencia como entidades morbidas differentes, e mostrando a maior rapidez da marcha d'estes estados apenas nos insinua a sua mutua influencia.

As modernas opiniões sobre a natureza intima da syphilis, reconhecida desde sempre como molestia virulenta, elevam-a á altura de molestia parasitaria, querendo até alguém explicar a influencia benefica da therapeutica mercurial pela acção intoxicante do mercurio sobre as organizações inferiores, e o depauperamento organico d'este estado morbido pelo desvio de nutrição para aquelles organismos; a tuberculose é uma molestia toda differente na sua pathogenese e como tal entidade morbida distincta da syphilis.

Influenciam-se muitas vezes para se precipitarem na marcha, mas suppor a intervenção directa da syphilis na producção do tuberculo, ou mais, a sua transformação n'elle, é assumpto fóra de debate em face da moderna physiologia pathologica e pathogenese d'estes estados morbidos. Ha pois influencia reciproca da syphilis e das *dystrophias* constitucionaes importantes, mas não póde admittir-se a escrofula, a tuberculose e o lymphadenismo como representantes d'um estado de adiantamento da syphilis.

IV

A syphilis provocando o apparecimento e accelerando na marcha as *dystrophias*, é um agente de destruição individual e altamente compromettedor na maior parte dos

casos da vida da especie. O ressentimento no meio social, onde advenha a syphilis, é grande em todas as manifestações da actividade humana. Peculiar d'esta especie e infelizmente muito generalisada, subordina ás suas consequencias terriveis todos os derivados de muitas actividades em commum. Influenciada nos seus maleficos effeitos pela acção climatologica, torna-se a este respeito muito mais aterradora, quando na sua apparição e marcha encontra um clima a favorecer-lhe o progresso. E é bem sabido da clinica o quanto isto é bem verdadeiro, apparecendo fóra da classe medica, felizmente, quem attribue a uma das manifestações syphiliticas um nome bem sinistro e de todos bem conhecido. Os climas quentes parecem terem impresso á syphilis d'essas latitudes uma modalidade de manifestação perniciosa para a transição rapida para climas temperados ou frios. Só por si o facto dá adaptação ao meio, é um facto importante no emprehendimento da lucha das condições organicas e das condições ambientes; e não raras vezes esta subordinação termina pela victoria completa dos meios circumdantes, extinguindo para sempre um organismo, que não pôde atingir pelas perdas constantes o maximo de amplitude de adaptação. Que venha a syphilis complicar o processo de transição climatologica, e mais uma é importante causa de depressão se ajuntará ás precedentes. A actividade physica exercendo-se pelos motores do organismo, nem sempre se fixa nos limites do trabalho organico e harmonico com as condições da existencia. Alterações de equilibrio se produzem de prompto, e o ultrapassar das condições physiologicas do organismo, arrasta um depauperamento geral pela subordinação e correlatividade das variadas modalidades organicas. Obrando pelo canção como causas deprimentes, põem em grave risco a vida individual, se de todo a não extinguem. Appareça ainda a syphilis, e com ella virá mais um flagello reunido a tantos outros, empobrecendo e destruindo um terreno, e o que é bem mais para lamentar, achando terreno muito a proposito para desinvolver tudo o que ella é capaz de trazer comsigo.

O cruzamento de individuos assim condicionados, accumulando pela hereditariedade nos descendentes todos os vícios de organizações debilitadas, ministra a todas as classes da sociedade o que bem pôde prever-se; individuos destituídos de todas as condições para assegurarem garantias de cooperadores efficazes no meio social, tornando-se infelizmente causas de novas manifestações, que atingiriam o ideal de imperfeição, se a sua extinção, como meio de selecção natural, os não eliminasse da grande solução do problema do progresso constante. A selecção natural e sexual, meio eminentemente conservador da especie e seu aperfeçoamento, não existe no meio social da actualidade, e seria uma contradicção na permanencia das leis naturaes, que só á especie humana estivesse reservada a difficuldade de extinguir os individuos nocivos á vida da especie.

Felizmente a lucha pela existencia é um facto que se consolida tambem na especie humana, e se não luctam entre si os individuos d'esta especie por um meio directo, a lucha estabelece-se todavia pela criação inconsciente pelos individuos, que resistem, de condições sociaes superiores ás forças dos que succumbem como nocivos. Não temos na actualidade o ideal de belleza, que fez dos gregos uns conhecedores profundos da plastica, e introduziu no seu meio social organizações robustas á custa das accumulções da hereditariedade. Estamos muito mais longe dos pre-

conceitos dos lacedemonios, que tendo vinculado a todos os sentimentos, como maior o da Patria, sacrificavam todas as crianças a quem não fosse permittido suppor uma robusta organização para collocar ao serviço da Nação. Estamos trabalhando, e muito proximos de attingir a emancipação dos povos, dando-lhe pela liberdade garantias de todas as manifestações, e seria barbaro inserir nos codigos fundamentaes das nações obstaculos ao livre exercicio d'um direito que muitas vezes tem ao seu lado a sanctificação d'um purissimo affecto, — o direito do casamento —, impedindo ao individuo pelos seus descendentes a sua perpetuidade na historia.

É mais uma causa de depauperamento e empobrecimento dos organismos sociaes. A consanguinidade, questão debatidissima entre medicos ainda hoje, accumula em duplicado pelo cruzamento todos os vícios de conformação organica, e os descendentes de taes progenitores são muitas vezes os mais desfavorecidos de asseguança vital, e são elles em grande numero as victimas do meio e os martyres sacrificados a conservação da especie. A syphilis, como companheira inseparavel do individuo que a contrahe, e fazendo d'elle um campo de lucha entre as suas tendencias destruidoras, e as condições que lhe favoreçam o progresso, é por si uma causa importantissima d'uma debilidade geral, com tendencias permanentes a acordar do fingido lethargo quando o empobrecimento organico se constitue em seu despertador. Correndo pelas suas tendencias desorganizadoras, a comprometter as organizações mais robustas, occasiona como outra qualquer causa de empobrecimentos a apparição de novas dystrophias, cuja filiação referi nas considerações da pretendida metamorphose da primeira nas segundas. Infelizmente, muito generalisada, e de preferencia nas classes em que a hygiene menos pôde aproveitar, é ella por si, pelas suas consequencias, um poderoso agente da degeneração physica. A harmonia permanente da complicada organização humana, a grande resultante que se obtem do exercicio regularisado de todos os órgãos, leva-nos a estabelecer como lei a mutua e profunda ligação de todas as peças da machina humana na manutenção da vida. Advenham alterações organicas, e aquelle admiravel equilibrio perde-se, chegando a extinguir-se ou a aproximar-se d'este fim na relação directa da profundidade das alterações. Modifica-se todo o funcionalismo pela vida solidaria de todos os órgãos. Promova-se o aperfeçoamento organico, e a perfeição tomará um character geral, embora a séde de incidencia seja muitas vezes limitada. A syphilis com as suas tendencias destruidoras levando a sua malefica influencia a todos os órgãos e a todos os tecidos, torna-se de maior gravidade nas suas consequencias, na razão da nobreza do órgão affectado. O cerebro, e em geral o systema nervoso, não escapam, embora tardiamente, á sua marcha invasora, e facil se torna o avaliar os perigos que advém do ataque de regiões tão importantes.

Os centros da actividade intellectual e volitiva, perturbados no seu funcionalismo, dão productos, que ás vezes attingem os typos regressivos de intelligencias desordenadas e vontades abstrusas. A integridade dos centros nervosos, sendo o factor primordial de manifestações normaes d'estes órgãos, é garantia segura de actos concordantes nas actividades respectivas; bem como é causa primaria de deficiencia de normalidade nos mesmos actos a alteração por pequena que seja, d'aquelles órgãos. Haja circumstancias que determinem o apparecimento de cerebros doentes, e os seus productos terão um cunho de pobreza intellectual

e moral, cujas consequencias são a atonia social do meio por elles constituídos.

Hoje, graças a trabalhos importantes sobre a anatomia e physiologia do cerebro, sabemos bastante já do functionalismo d'este orgão, e o dr. Luys coordenando e orientando estes trabalhos á maneira da direcção que tomaram no esclarecimento do funcionar d'outros orgãos importantes, pôde já determinar bastante no sentido da physiologia cerebral. A proficuidade d'este estudo é bem notoria, acabando com os mysterios e obscurantismos em que até agora nos temos conservado a respeito de questões importantissimas, cujo conhecimento depende directamente da physiologia cerebral. A responsabilidade criminal dos alienados e não alienados, a inserção nos codigos, dos castigos dos delinquentes, determinação do modo mais proficuo, como deve estabelecer-se a pena ao criminoso nas condições de aproveitamento, finalmente o estabelecimento de meio a oppôr á pratica do crime, pelo conhecimento das circunstancias que realizem o meio em que elle se produza, ... tudo isto virá directamente da physiologia cerebral, e já muitos d'estes preceitos se acham hoje consignados nos codigos criminaes, e uma longa reacção, que a principio pareceu ser instinctiva, e hoje se vae racionalizando, se levanta por toda a parte no modo de encarar um criminoso, e por conseguinte no valor e importancia do criterio fundamental que presida ao estabelecimento da pena como meio de aproveitamento e ensino. Uma das grandes verdades que o dr. Luys evidencia, mostrando pelo escarpello as zonas do cerebro que presidem á intelligencia, e as que presidem aos actos volitivos, é a precedencia d'uma manifestação intellectual á exhibição d'um acto volitivo, e relacionando estes dois factos, dá os actos voluntarios sempre determinados e despertados por uma ideia.

A intelligencia é pois uma modalidade cerebral despertada antes d'um acto voluntario e influindo n'elle directamente. Esta verdade que parece ser hoje incontestavel, leva-nos a admittir a perfeição dos actos voluntarios dependente do aperfeiçoamento intellectual. A vontade levando-nos á pratica d'um acto impellido pela intelligencia, é claro que é da maior perfeição d'esta força que depende tambem a orientação n'um ou outro sentido da pratica dos actos voluntarios. A intelligencia conhecedora unica do bem ou do mal, impelle a vontade á pratica d'este ou d'aquelle, conforme a illustração de que ella se acha revestida. A moralidade pois d'um acto deve referir-se mais á intelligencia d'um proprio individuo e circunstancias do meio em que ella se evolucionou, que ás circunstancias de momento que pareçam ser a causa unica da pratica d'uma acção. A intelligencia como força que emana do exercicio d'um orgão, tem uma intensidade proporcionada ao seu desinvolvimento. N'uma dada sociedade, com accentuada predominancia da degeneração physica dos seus membros, é evidente a falta do grande motor de todas as acções intellectuaes e moraes, e uma sociedade assim é atonica physicamente e atonica ainda nas suas manifestações intellectuaes, e mutuas relações do viver social.

Apresentando a syphilis nas suas consequencias desorganizadoras, como agente importante na degeneração physica, tenho, me parece, demonstrado pela correlação do desinvolvimento organico, intellectual e moral, a atonia moral dos individuos, e da sociedade por consequencia. Lance-se uma vista rapida por sobre uma sociedade invadida pela syphilis, e o quadro que a vista abrange até longe, entristece-nos ao contemplal-o, vendo moverem-se na tela

milhares de individuos, a quem um simples olhar, ás vezes mostra desde logo como victimas do terrivel flagello; familias eivadas pela syphilis e vivendo despreoccupadas no meio de labores bem pesados, de repente succumbindo a ella e suas consequencias, e muitas vezes a sua ligação com outras molestias.

Educando a prole que parece ter no risó franco e bom, como o de todas as creanças, uma garantia de segurança para dar a novas familias agentes de utilidade, quantas vezes se não educa mais um vicio de organização, mais um agente perturbador d'uma ordem social, manifestando mais tarde por todos os meios o perigo eminente do individuo e da especie? É assim que a syphilis empolgando uma sociedade, a rebaixa e a degenera, impedindo e retardando o progresso na sua marcha constante e acceleradora.

A illação de tudo o que acaba de ouvir-se, é profundamente aterradora, e a syphilis é uma das importantes premissas d'esta conclusão, que comporta supprimir ou atenuar, tirando ao quadro o vigor profundamente triste com que n'elle se debuxa um futuro pouco agradável das futuras sociedades. Perder o ardor e a coragem em meio d'esta lucta, é confessar tacitamente a impotencia de meios de combate, aliada á inercia indesculpavel em meio de refregas, que podem dar valor ao intrepido soldado. Arquemos pois, frente a frente, com as terriveis consequencias da syphilis espalhada em meio d'uma sociedade que quer progredir, e vejamos o que oppor-lhe para explantal-a.

V

A lei do aperfeiçoamento successivo é um facto de tal importancia nas fórmulas fundamentaes do progressivo caminhar da humanidade, que a sua demonstração tornar-se-ia além de necessaria, util até a muitos espiritos descrentes em assumptos d'esta ordem. Dispensome da demonstração, pois correm ahi para todos auctorizadas opiniões que accordam na lei da perfectibilidade, remontando á grande vida do universo na sua primitiva phase de evolução e transformações successivas, e descendo até hoje á complexidade da vida de todas as organizações.

As concepções de Laplace, criando os meios successivos da vida de organizações por typos de ascendencia de perfectibilidade, os trabalhos de Lamark, Lyel e Darwin, desterrando a theoria das revoluções successivas e immutabilidade das especies do grande Cuvier, assentaram d'uma vez a transmutação das especies, e por conseguinte o seu aperfeiçoamento. Haekel, o profundo pensador, o distincto biologo, traz a philosophia da creação, a prova mais cabal da lei da perfectibilidade, demonstrando-nos a differenciação dos typos organicos em periodos differentes de evolução d'uma mesma cellula, identica na sua origem ao prototypo de todas as organizações. A perfectibilidade pois, exercendo-se através de todos os tempos, e em meio de todas as circunstancias é por si um producto de lucta; lucta que pôde ir até á prostração d'um dos contendedores, arrastando senão o retrocesso, ao menos á paralyisia incompleta d'um progresso que se ia passando. Ainda bem que a par d'uma causa prejudicial ao progresso, surge desde logo uma outra que se lhe contrapõe nos seus effeitos, destruindo embaraços e impulsionando de novo as forças progressivas.

A syphilis, cahindo em meio d'uma sociedade, é a todos os respeitos uma causa de embaraço ao progresso, desviando, como aconteceu em fins do seculo xv e epochas

posteriores, a attenção de homens da sciencia para o estudo d'ella na sua etiologia, marcha, diagnostico, therapeutica e prognostico. A par das destruições que a syphilis acarretou ás sociedades de então, veio desde logo o mercúrio como agente benéfico na therapeutica de tal molestia, contrapondo os seus effeitos ás consequencias desorganizadoras da syphilis; mais tarde, e quando mais se forem adiantando os estudos syphiliographicos, veio o iodureto de potassio como poderoso agente de combate em manifestações adiantadas, fazendo recuar cada vez mais as perturbações da syphilis.

A perfectibilidade ainda n'este ponto é um facto, e tanto mais accentuado, quanto com mais attenção percorremos os estudos da syphilis desde que esta molestia appareceu na historia até ás epochas actuaes.

Á syphilis como a todos os estados morbidos aproveita e muito a hygiene como agente poderosissimo no encaminhar do organismo d'um typo regressivo — o typo morbido — ao padrão normal a — saude. A hygiene como sciencia d'uma grande complexidade de principios, tem progredido lentamente, porque tambem morosas têm sido as averiguações n'outros ramos scientificos, d'onde ella aufere directamente o seu ensinamento. Ainda bem, que d'um empirismo que ella foi por muito tempo, a vemos hoje levantada ao nível d'uma ramificação scientifica muito para considerar e acariciar nas suas benéficas consequencias. Sobre a syphilis tem a hygiene uma tal importancia, que ainda hoje vemos auctoridades em syphiliographia rejeitar como malefica a therapeutica mercurial, atacando-a até por impedir a regularidade da revolução que a syphilis tem a percorrer na sua marcha e tendencia para a cura, só pelo auxilio da natureza. Aceitamos a therapeutica mercurial na syphilis, cuja proficuidade rejeita considerações, mas fóra de toda a systematisação aproveitemos os benéficos auxiliares da hygiene.

Lembremos bem, quanto a syphilis diversifica na sua marcha, e quantas vezes ligada a um vicio de temperamento ou constituição, se torna ella rebelde a toda a intervenção therapeutica util. É de todos bem conhecido a anemia e empobrecimento que a syphilis imprime ao organismo, e que ella se ateia tanto mais nos seus effeitos, quanto encontra terreno empobrecido e fraco na sua primitiva apparição; quantas vezes não parece a syphilis adormecida d'um somno bem fingido, de que desperta desde logo, que o individuo que a possui fraqueja na sua vida organica por uma causa de qualquer ordem? A syphilis como um dos agentes de depauperação rapida e companheira constante do individuo durante a vida, pôde originar á maneira d'outras causas deprimentes, todos os estados dystrophicos que se filiam n'aquellas causas. Desampare a hygiene, embora a therapeutica acompanhe um individuo syphilitico, e vel-o-emos em breve criando condições de maior intensidade de manifestações syphiliticas, e por este facto diminuindo a proficuidade da therapeutica.

A hygiene modificando temperamentos, e criando até constituições, ensinando muitissimo na restauração dos organismos empobrecidos, e conservando com a boa pratica dos seus preceitos o individuo em condições de resistencia aos agentes de depressão, é um agente de alcance no combate da syphilis, e dobrando as manifestações d'ella ao seu poder, doma-a, adormecendo-a, ás vezes para sempre na vida da especie, e muitas até no proprio individuo. As dystrophias constitucionaes, que encontram na hygiene

um bom meio de melhoramento, tornam-se de mais facil combate quando originadas pela syphilis, por mais facilmente poder obstar-se pela hygiene á sua apparição.

A hygiene é pois um grande meio de reorganisação das decadencias sociaes, quando a atonia d'ellas venha da syphilis e de todas as suas consequencias desorganizadoras accumuladas pela hereditariedade e acquisição directa. Falta-nos, e é muito para lamentar, a organisação de policia higienica, da introducção no nosso meio social de condições, que se tornassem em outras tantas garantias de segurança. A Inglaterra lá vae marchando na vanguarda d'esta santa cruzada, de perto a seguem outras potencias empenhadas em vulgarisar e collocar a hygiene ao alcance de todos. Muito ha a esperar, porque muito se tem conseguido já; mas infelizmente para a syphilis, que se exime em grande parte ás investigações sanitarias e regimen da policia higienica, ainda muito ha a fazer, e é de certo preciso um outro factor de extincção d'este flagello da humanidade.

Vejamos. Assenta-se, d'um modo geral, desfavoravel, o prognostico da syphilis considerada individualmente, mas encarado na sua generalisação o problema da prognose, alguma cousa de consolador encontramos na solução da questão. Ainda não vae longe a epoca em que um modesto clinico rural d'uma das aldeias da Grã-Bretanha promettia na sua tenacidade de philantropo, a isempção por toda a vida da infecção variolica aos vaccinados. A alegria que então brotou em todos os espiritos, attenta a grande descoberta que promettia a immuidade d'uma molestia muitas vezes mortal e sempre destruidora de muita belleza por vezes, foi indescriptivel. O formal desmentido de tão pretendida immuidade para a infecção variolica não tardou no seu apparecimento em individuos vaccinados; e a revaccinação precisou de entrar nos dominios da sciencia, encurtando cada vez mais o prazo da sua effectibilidade pela diminuição no comprimento do periodo da immuidade. Hoje até relatorios de epidemias attestam quasi a impotencia da vaccinação, não havendo já possibilidade de marcar casos em que a immuidade seja um facto. De certo se não illudiu o distincto clinico a que a humanidade acaba de erigir uma estatua, em prova do seu reconhecimento; antes a attenuação do — virus — que vae morrendo, falseou a generalisação de tão philantropica descoberta.

A syphilis é nas suas manifestações, comparada com a variola, mais favoravel na sua prognose. Apesar da existencia na actualidade de condições analogas ás que lhe imprimiram o character epidemico ha quatro seculos, todavia as epidemias não se manifestam, para o que concorreria a mais a invenção nos grandes centros de civilisação de todas as condições favoraveis ao seu progresso. Ha ainda hoje paizes onde a syphilis é desconhecida, e quando á força de propagar-se em extensão encontra terreno proprio para tomar o maximo incremento, ahi a vemos progredir de modo a trazer-nos ao espirito a convicção do seu esmorecimento, do enfraquecimento do — virus —, comparando as condições d'ahi e d'agora, com as da sua evolução nos fins do seculo xv. A historia de medicina relata em tempos, que já bem longe vão, a apparição de molestias terriveis, cujo character epidemico se accentuou de modo a submergir populações consideraveis, e hoje só resta de tudo isso a sua descripção na historia e o beneficio da sua extincção e não existencia nas sociedades actuaes.

Tudo, bem é mal, tem o seu periodo de florescimento, para cabir n'um abatimento extremo, cuja ultima consequencia é a sua annullação. As sociedades e tudo o que

no seu seio se evoluciona percorrem este cyclo fatal, começando no apparecimento, attingindo o maximo de amplitude, para cahirem no insondavel abyssmo de todas as desappareições. A historia leva-nos pelos seus ensinamentos a crer na attenuação da syphilis, na perda da intensidade das manifestações do—virus—, e ensinando-nos os acontecimentos do passado, educa-nos a prevêr por elles e pela constancia das suas leis, o que ha de esperanças no futuro. Com as paginas da historia na mão e uma profunda crença na proficuidade da hygiene, ante-olhemos o futuro da humanidade pela syphilis, e affirmemos d'uma vez para sempre—a syphilis extinguir-se-á pela falta de terreno apropriado ao seu desinvolvimento, e pela extincção do virus. Os detrimientos produzidos pela syphilis não existirão mais, e as sociedades reorganisar-se-ão.

Podessemos nós marcar o tempo em que advirá este beneficio á humanidade, mas á falta de tal rigor aventemos ao menos no presente a ideia da extincção da syphilis, e procuremos todos os meios que sejam segura garantia de melhores condições de vida das sociedades futuras, e trabalhando n'este campo, cumprimos um dever de classe, e quem vier depois de se extinguir esta geração em que vivemos, confirmará o que agora avançamos como mais provavel, abençoando talvez! a memoria dos que trabalharam para lhes assegurar o que nós não temos ainda,—a emancipação da tutela da syphilis.

INSTITUTO DE COIMBRA

Conferencia realisada no Salão do Instituto
na noite de 8 de fevereiro de 1879 pelo ex.^{mo} sr. dr. Augusto Rocha

A MEDICINA E OS ARABES

(Extracto)

O illustre orador descreveu a largos traços o valor, a audacia, a actividade e o genio artistico dos arabes; esses prodigiosos filhos do Oriente, que, se por um lado representam para nós os eternos inimigos da raça e da religião, devem igualmente ser venerados como os depositarios fieis, os salvadores predestinados, da tradição scientifica.

Indicou como os arabes confirmaram a lei que rege os destinos de todas as raças emigradoras e absorventes, succedendo-se ao periodo de expansão e de conquista outro de organização interior e progressiva.

Foi n'este segundo periodo que os califas fundaram bibliothecas, academias, hospitaes, e que pelos sabios, oriundos de varios paizes e cordealmente abrigados na côrte mourisca, foi cultivada a medicina ao lado das outras sciencias.

Assignalou entre as causas, que contribuíram para a organização especial da arte de curar, o desejo que tinham os califas de se ver rodeados pelos medicos de maior celebridade, que attrahidos a Bagdad, a Balsora, a Damasco, foram os importadores de humorismo galenico e dos livros de Aristoteles, nos quaes se baseou toda a medicina dos arabes.

Passando depois a traçar o caminho que seguiu a velha erudição grega para penetrar no Oriente, mostrou como após o incendio da bibliotheca de Alexandria, os sabios, os medicos do tempo, se espalharam para a Syria, para a Persia e para a Italia, transportando as obras dos gregos,

que nos dois primeiros paizes serviram de texto unico para o ensino da medicina. Na Italia fundaram a escola de Salerno, de que o orador não pôde occupar-se n'esta conferencia.

Indicou, como os medicos arabes, compilando, annotando, criticando os fundadores da medicina, Hyppocrates e Galeno, e os creadores da philosophia, Aristoteles e Platão, serviram a sciencia e prepararam a renascença. Se nas obras, por elles legadas á posteridade, o hyppocratismo e o galenismo chegaram viciados, nem por isso os reformadores europeus deixaram de encontrar alli os primeiros conhecimentos da medicina antiga e da philosophia aristotelica, comprehendendo, então, a grande utilidade que haveria em consultar as fontes naturaes.

Fez sentir como, por esta fôrma, os arabes tinham prestado o importantissimo serviço de salvar a tradição, que ligou a sabedoria moderna á sabedoria antiga, e reatou o velho mundo greco-latino ao mundo da renascença.

Notou ainda que, auxiliados pelos conhecimentos fornecidos pela alchimia e com o estudo das ervas maravilhosas, foram elles os creadores da pharmacia, legando-nos um consideravel numero de fôrmas medicamentosas. Á materia medica deram as gommias, as resinas, o opio e grande numero d'outros agentes therapeuticos, que ainda hoje prestam aos medicos valiosos recursos para combater muitas molestias, e aos enfermos tão efficazes beneficios. A cirurgia deve-lhes a descoberta d'algumas operações e a pratica d'outras já abandonadas, segundo o revellam os modernos trabalhos de archeologia medica. A anatomia não foi inteiramente abandonada pelos arabes; devendo-se-lhe, pelo contrario, os primeiros conhecimentos anatomo-pathologicos de certas molestias, e algumas descripções fieis em anatomia normal.

Chegado a este ponto, o orador declarou, que não entrando no seu proposito, nem no plano d'uma única conferencia, expôr circumstanciadamente o estado da medicina entre os arabes, apenas tivera em vista encarar o problema sob um aspecto synthetico, procurando desenhar a traços larguissimos a feição d'aquella valente raça semitica, e destacar um ponto mais saliente que a prende e liga por uma parte á historia geral da sciencia, e por outra parte á historia especial da medicina. Assim ficaria explicada a profunda influencia que o advento d'esses povos exerceu nos destinos humanos, e comprehendida a resultante effectiva do conflicto secular e antinomia apparentes, que os arabes sustentaram com os povos europeus.

Terminou a conferencia expondo, em resumido mas significativo quadro, o que foram os arabes como povos emigrados e guerreiros, como politicos, como cultores das sciencias e das lettras, e finalmente, como artistas distinctissimos.

XAROPE DE HYPO-PHOSPHITO DE CAL

PREPARADO PELO PHARMACEUTICO

J. L. M. Ferraz

Os xaropes de hypo-phosphito de cal e de soda, são ambos aconselhados por Churchill, como verdadeiros prophylacticos nas molestias de peito.

Coimbra, Pharmacia Ferraz, Largo do Castello

COIMBRA — IMPRENSA DA UNIVERSIDADE

ESTUDOS MEDICOS

(ORGÃO DA «SOCIEDADE DOS ESTUDOS MEDICOS» DE COIMBRA)

Art. 13.º dos Estatutos da Sociedade dos Estudos Medicos

«O jornal é destinado á publicação de artigos de qualquer proveniencia, que possam interessar os Medicos ou os Estudantes de Medicina, ou divulgar conhecimentos medicos de util ou interessante vulgarisação.»

COMISSÃO DE REDACÇÃO

Dr. João Jacintho da Silva Corrêa, *presidente*
— Antonio Dias de Gouveia, *director do jornal*
— Dr. Daniel Ferreira de Mattos — Francisco da Graça Miguens — Antonio Maria do Carmo Rodrigues — Eduardo Burnay — Luiz Pereira da Costa
— Antonio de Castro Freire.

Condições da assignatura e Administração

Assignatura da 2.ª serie (16 folhas
ou 128 paginas)..... 15000 réis
Avulso, cada folha..... 100 réis

Administrador — Augusto Arthur Teixeira
d'Almeida, travessa da rua de S. Pedro, n.º 29.

SUMMARIO

Bulletin pour l'Étranger — Relatorio d'uma viagem scientifica, relativo ao trimestre decorrido de 15 de novembro de 1878 a 15 de fevereiro de 1879, pelo dr. Antonio Maria de Senna, lente substituto da faculdade de medicina — **Anatomia Pathologica:** Inflammation — **Tocologia:** Da conducta a seguir em presenca de uma mulher durante o trabalho — **Boletim therapeutico e pharmacologico:** Prevenção contra os collyrios de chumbo — A fuchsina no tratamento do daltonismo — A pilocarpina na uremia — Formulas para clysteres na febre typhoide — Formula topica d'Archambault no Croup — Solução contra a coryza — O acido salicylico como ante-helminthico — Tratamento da ataxia locomotora pelo dr. Delmas — **Academia Real de Medicina da Belgica:** Programma das questões postas a concurso — **Bibliographia:** Publicações recebidas — **Expediente.**

BULLETIN POUR L'ÉTRANGER

M. Manuel Bento de Sousa, professor à l'École de Médecine de Lisbonne, a dans ces derniers temps publié un livre, dont la notoriété entre nous se rend digne d'être connu à l'étranger.

Ce livre, qui s'intitule — *la syphilis* (*), est formé par la réunion de dix leçons en 322 pages, et constitue, non un traité, ni même un manuel de syphilis, mais bien oui, comme le fait remarquer son auteur, une *introduction* à l'étude de cette maladie.

Introduction à l'étude de la syphilis, voilà donc le vrai titre du remarquable travail dont nous allons nous occuper, car aucun mot, aucune phrase, n'en pourraient mieux définir et l'esprit et la portée. Une *introduction*, c'est-à-dire, un guide, un flambeau, une lumière, dans le vaste et chaotique domaine de la syphiligraphie.

Une telle dénomination, nous nous empressons de le déclarer, reste, au milieu des innombrables difficultés du sujet et du large développement des démonstrations, une vérité; et, pour ceux qui connaissent l'obscurité des doctrines syphiligraphiques et la stérilité de leurs controverses,

(*) *A syphilis* — Lições professadas na Escola Medico-cirurgica de Lisboa, no anno lectivo de 1877—1878, por Manuel Bento de Sousa, lente de Clinica cirurgica na mesma Escola. Lisboa, 1878.

exprimer une opinion de cette nature, c'est d'avance faire l'éloge du livre.

Le capital défaut d'un auteur en matière scientifique est le parti pris, l'esprit doctrinaire, qui le porte à vouloir adapter les faits aux idées, et non à accommoder celles-ci à ceux-là. Par un tel système, un homme de génie pourra créer de fort belles théories, séduira notre imagination par l'admiration, mais seule la doctrine positive, celle qui se fonde sur les faits démontrés et leurs relations, pourra légitimement s'emparer de notre raison, de notre conviction.

Or, voilà le grand mérite de M. Bento de Sousa comme syphiligraphie; il n'a pas de parti pris et pas d'esprit doctrinaire; il rationalise les faits, sans immixtion d'hypothèses de fantaisie, avec le simple et légitime concours de l'anatomie et de la physiologie; il fait, en un mot — de la syphiligraphie positive.

En présence de l'éternelle polémique entre *unicistes* et *dualistes*, M. Bento de Sousa, n'est ni pour Bassereau, ni pour Ricord. Il prend dans chaque les faits positifs, en laissant de côté leur manière d'interpréter. Il va plus loin encore: il révendique pour Hunter et pour l'*identisme* une part égale dans la constitution des connaissances syphiligraphiques, et, par l'application d'un nouveau critérium, il rajeunit et féconde des observations, qu'on se plaisait à considérer avec un intérêt purement historique.

Au milieu, enfin, de cette anarchie doctrinaire, où de si rares et brillants esprits se sont laissés égarer, où nous, étudiants, cherchons souvent vainement une conviction, le Prof. Bento de Sousa se fait jour avec une lucidité et une sagacité étonnantes, et vient donner aux jeunes esprits, dans cette question, une direction, qui nous permet de profiler nos lectures, sans risque de nous embrouiller, qui est enfin, un vrai fil de Ariane dans le labyrinthe de la bibliographie syphilologique.

M. Bento de Sousa base son exposition sur la critique des écoles, et la page où il sépare le vrai et le faux, ce qu'il accepte et ce qu'il rejette des assertions de chaque doctrine, est remarquable par la précision et la netteté avec lesquelles une telle division est établie.

Le lecteur nos saura certainement gré que nous lui reproduisions intégralement la page 66:

«Quand l'école identiste, dit M. Bento de Sousa, établit que le virus produit des effets locaux d'irritation, je pense qu'elle proclame une vérité, une fois qu'elle attribue au pus tout ce qui est irritation, et au virus tout ce qui est infection.»

«Quand elle établit que le pus de la blennorrhagie, inoculé, peut donner lieu au chancre mou, j'accepte cela comme une vérité, parceque l'expérience le démontre. Quand elle établit que le pus du chancre peut produire la blennorrhagie, j'en conviens également, parceque l'observation le démontre.»

«Quand l'école de Hunter établit que la blennorrhagie est une maladie inflammatoire, curable par les mêmes moyens applicables aux autres inflammations, mais pouvant être suivie, quoique exceptionnellement, d'infection, j'accepte également cette opinion comme vraie, pour des raisons que je développerai plus tard.»

«Quand l'unicisme établit que le chancre dur sera suivi de syphilis, il expose une vérité que j'accepte, comme également j'accepte que l'induration soit le premier signe de l'infection.»

«Quand cette école dit que le chancre mou peut être suivi de syphilis constitutionnelle, j'y rencontre une vérité; mais quand elle dit que ce chancre est une maladie produite par le virus syphilitique, je dois le nier comme une erreur. Quand enfin elle établit que la blennorrhagie n'est pas une maladie syphilitique, je l'ai également pour vrai.»

«Quand le dualisme établit que le chancre dur est l'unique accident primitif de la syphilis, je n'admets point une telle opinion, parcequ'il existe beaucoup d'autres lésions locales qui peuvent être les déterminantes primaires de l'infection.»

«Quand le dualisme établit que le chancre mou est une maladie de nature différente de celle du chancre dur, je l'accepte comme une assertion vraie, mais quand il affirme qu'il ne sera jamais suivi de syphilis générale, je repousse cette affirmation comme contradictoire avec les faits les mieux interprétés.»

«Quand il établit que la blennorrhagie est une maladie différente des maladies syphilitiques, je suis parfaitement d'accord, mais quand il assure que dans tous les cas de blennorrhagie infectante un chancre larvé doit exister, je partage une opinion contraire.»

«Finalement, quand il établit que l'infection syphilitique par le chancre mou doit trouver son explication dans le chancre mixte, *connubium*, d'où sort une espèce à part, je le nie, non comme une erreur complète, mais comme une fausse interprétation d'un fait purement accidentel, et toujours exceptionnel.»

La critique négative des doctrines ainsi faite, on pourrait croire que les opinions du professeur portugais sont une doctrine puisée dans l'alliance des différentes écoles, et l'idée d'éclectisme l'expression de sa nature. A ce propos il nous faut nous expliquer.

Si l'on entend par éclectisme l'alliance de principes d'écoles différentes, M. Bento de Sousa n'appartient point à un tel système; mais si par éclectisme on veut signifier la réunion, non des principes, mais des faits et observations, sous une interprétation commune, l'auteur de la *syphilis* en est et nous ne saurions trop l'applaudir. D'ailleurs le développement des idées de M. Bento de Sousa dans les pages suivantes, montre assez l'interprétation qu'il faut donner aux paroles que nous avons transcrites.

Il nous serait impossible de donner dans ce *bulletin* une analyse des preuves et démonstrations sur les quels M. Bento de Sousa fonde ses opinions. Nous nous limiterons donc à en faire un résumé.

Au point de vue clinique, et quant à la nature et caractères de la syphilis, la doctrine des leçons dont nous nous occupons peut se résumer dans les propositions suivantes:

1°) La syphilis est une maladie virulente et contagieuse, à marche chronique, exceptionnellement aiguë.

2°) L'accident local primitif est le premier terme obligé dans l'évolution de tous les cas cliniques de syphilis.

3°) La syphilis générale d'emblée, théoriquement admissible, n'est point cliniquement vérifiée.

4°) Les accidents primitifs de syphilis sont de quatre ordres:

a) lésions caractéristiques, essentiellement syphilitiques: le chancre dur, *huntérien*, et ses différentes variétés; la plaque muqueuse.

b) lésions non caractéristiques: l'érosion, l'exulcération, la papule écaillée (Bento de Sousa).

c) lésions à formes étrangères: l'herpès infectant, la pustule de l'ecthyma.

d) lésions simples, à formes propres, pouvant être, ou devenir, accidentellement, syphilitiques: le chancre mou, la blennorrhagie.

5°) Le chancre mou est une affection de nature simplement inflammatoire, qui peut accidentellement être suivie d'infection syphilitique, quand il provient d'un individu sous l'influence de cette diathèse.

6°) La blennorrhagie est également une affection de nature inflammatoire, qui peut dans de semblables circonstances donner lieu à des accidents syphilitiques.

7°) Le pus du chancre dur irrité, du chancre mou, de la blennorrhagie et même un pus *vif* quelconque, non vénérien, peuvent chacun produire le chancre mou.

8°) Toute humeur syphilitique peut produire le chancre dur.

9°) L'induration est le premier signe spécifique de l'infection syphilitique; il peut néanmoins faire défaut.

10°) Le chancre mixte des dualistes ne constitue point une espèce. Il représente simplement le fait accidentel de l'irritation du chancre dur par un pus vénérien ou non, ou par toute autre cause irritante, soit même un traumatisme.

A l'appui de ces propositions, M. Bento de Sousa apporte des observations personnelles et d'autres auteurs, suffisantes en nombre, excellentes en qualité, et dont l'interprétation constitue un rationalisme fécond et légitime. Malheureusement, comme nous l'avons déjà dit, nous ne pouvons pas suivre l'auteur de la *syphilis* dans ses admirables démonstrations, admirables tant par l'érudition et l'originalité, qu'elles révèlent, comme par la profonde conviction qu'elles produisent.

Nous ne laisserons cependant pas de compléter les résultats cliniques condensés dans ces neuf articles, par l'exposition de la doctrine anatomique et physiologique qui régit la pathogénie de la syphilis et de son contagement.

Cette doctrine nous la résumerons également en quelques propositions:

1°) La syphilis provient d'un virus qui se transmet par l'intermédiaire d'un véhicule.

2°) Dans ce virus et son véhicule il faut distinguer la propriété irritante, qui appartient au véhicule (d'autant plus irritant qu'il est plus purulent), et la propriété infectante, qui appartient au virus.

3°) La propriété irritante produit la réaction inflammatoire; la propriété virulente l'infection de l'organisme.

4°) L'intensité de l'irritation inflammatoire, augmentant l'apport local des vases, et produisant plus tard la stase, s'oppose ainsi à l'absorption et constitue un obstacle à l'infection. L'intensité des phénomènes phlegmasiques de la blennorrhagie et du chancre mou est donc une barrière à l'absorption du virus, quand celui-ci existe, et le pus des blennorrhagies et des chancres mous, de caractère syphilitique, sera d'une inoculation d'autant moins efficace, que ses propriétés seront plus irritantes. Le pus est d'autant plus irritant que la prolifération cellulaire est plus active et le siège inflammatoire de nature plus muqueuse.

5°) Les lésions suppurées, syphilitiques ou non ont une tendance à se transmettre dans leurs formes.

6°) Les humeurs faiblement irritantes produisent les formes peu définies, douteuses.

7°) Les caractères anatomiques du chancre mou, inculqués comme spécifiques, résultent de la texture des tissus où il siège. La forme du chancre dur ne diffère que par le fait de l'induration.

8°) L'induration est l'unique caractère primitif révélateur de l'infection: il résulte de la réaction du virus, tant de celui qui s'est généralisé, comme de celui qui persiste localement, sur l'exsudat inflammatoire. Quand la cicatrisation s'opère avant que la réaction se généralise, il y a chance que l'induration ne se produise.

Telle est la théorie très simple qui préside aux processus pathogéniques des accidents syphilitiques, et à laquelle nous ajouterons un seul commentaire. Au point de vue du diagnostic du caractère syphilitique d'une blennorrhagie ou d'un chancre mou, l'induration est un caractère le quel n'a pas été suffisamment étudié. Si l'induration du chancre mou avait déjà été signalée par quelques auteurs, l'induration du plasma inflammatoire de la blennorrhagie, que la théorie exposée fait prévoir, est une observation de M. Bento de Sousa, sur la quelle il appelle l'attention des cliniciens, et dont l'intérêt ne saurait être méconnu.

En insistant sur cette observation de blennorrhagie avec induration spécifique, rapportée par M. Bento de Sousa, il nous faut terminer le bref aperçu que nous venons de donner du livre de l'illustre médecin portugais.

Un bien vif regret nous reste vraiment de ne pouvoir donner plus d'extension à notre bulletin, car un tel travail mériterait sûrement une notice plus développée. La démonstration des propositions que nous avons formulé se trouve confirmée dans tous les détails du livre, et finalement les leçons relatives à l'histoire, à la marche, au diagnostic, pronostique et traitement de la syphilis ne sont certes pas dénuées d'un moindre intérêt et originalité.

Nous avons dit en commençant, que ce livre était un véritable flambeau dans le chaos des doctrines syphiligraphiques. Nous renforcerons notre affirmation, en avouant, à propos des idées que l'on y rencontre, que: si cela n'était ainsi, cela devrait l'être — l'anatomie et la physiologie l'exigent.

En exprimant à l'auteur du livre, dont nous nous sommes, moins compétemment pour sûr, occupés, toute notre reconnaissance personnelle pour l'extraordinaire lumière qu'il est venu faire dans notre esprit, nous croyons sincèrement interpréter la pensée de la jeunesse des écoles portugaises, qui ont écouté et lu sa brillante et lucide exposition avec applaudissement, avec enthousiasme.

Et nous terminerons, en adressant à M. Bento de Sousa ce vœu: qu'une traduction française de son livre vienne bientôt généraliser et propager des idées, qui sont certainement la base de la doctrine, que, à juste titre, l'on pourra dénommer — *La Syphiligraphie Positive*.

**

Nous publions aujourd'hui le premier Rapport de M. le Dr. Senna au Gouvernement et à la Faculté, sur le voyage scientifique, entrepris dans le but d'étudier dans les laboratoires étrangers les nouvelles acquisitions, relatives à l'anatomie et physiologie du système nerveux.

M. Senna se rapporte aux cours et travaux de M.M. Marey, Franck et Brown-Séguard, qu'il a suivis, et se montre bien reconnaissant envers les savants français pour toute la bonne volonté qu'ils lui ont témoignée.

L'hospitalité scientifique de la France est un titre de plus à sa légitime prépondérance.

RELATORIO

D'uma viagem scientifica, relativo ao trimestre decorrido de 15 de novembro de 1878 a 15 de fevereiro de 1879, pelo dr. Antonio Maria de Senna, lente substituto da faculdade de medicina

Devenos á obsequiosidade do ex.^{mo} sr. dr. Senna uma copia do seu Relatorio ao Governo, com a permissão de a publicarmos.

R.

A portaria do ministerio do reino de 7 de agosto ultimo, pela qual fui encarregado de estudar no estrangeiro a histologia e physiologia experimental do systema nervoso, e particularmente os meios technicos de realizar as experiencias principaes, em que assentam as modernas doutrinas relativas á physiologia dos centros nervosos, ordena tambem que todos os tres mezes dê conta ao Governo, e á faculdade de medicina, do estado dos meus trabalhos e observações relativas aos assumptos mencionados.

Em cumprimento de taes determinações, sahi de Portugal em 21 de outubro ultimo em direcção a Paris, a fim de começar ahí os estudos de que fui incumbido, e cumpre-me agora enviar o primeiro relatorio, dando conta do estado dos meus trabalhos relativos á referida commissão.

Antes de relatar os que realisei em Paris, devo dizer que aproveitei a passagem por Madrid para visitar a faculdade de medicina d'esta cidade, na ideia de já ahí colher alguns elementos, examinando os laboratorios de physiologia experimental e histologia.

Fiz esta visita em 23 e 24 de outubro.

Não cabem n'um relatorio de limites tão determinados as reflexões que me occorreram pela observação do estado da faculdade de medicina da capital de Hespanha, e as quaes de resto acharão lugar mais adequado no relatorio final da minha viagem. Todavia já aqui poderei apontar, por mais saliente, uma circumstancia estreitamente ligada com a especialidade da minha commissão. É que na faculdade de medicina de Madrid não se cultiva a physiologia experimental, não podendo por isso ensinar-se experimentalmente este importante ramo das sciencias medicas. Não ha laboratorio organizado onde o professor, pelo menos, verificando os trabalhos estrangeiros, aprenda a arte de expôr as verdades, que são base da physiologia, demons-

trando experimentalmente os factos, avaliando as condições da sua produção e variabilidade, adquirindo assim a auctoridade, simplicidade e clareza indispensaveis para uma facil e productiva transmissão do pensamento do mestre á mente menos trabalhada do alumno. E, assim, ainda na faculdade de Madrid se cultiva este importante ramo das sciencias biologicas, systematisando e transmittindo os factos fundamentaes, importados dos outros paizes, que, melhor orientados no methodo de aquisição de taes conhecimentos, são ao mesmo tempo os unicos auctorizados na verdadeira critica scientifica, que é irrealisavel ou sem prestigio, quando desconhece os promenores dos methodos experimentaes.

Não ignoro que seria uma utopia de espirito insensato pretender que cada alumno que termina um curso medico seja um physiologista completo. Mas o que é verdade para o alumno não o é egualmente para o professor. Este, cultivando a physiologia pelo methodo applicavel a taes conhecimentos, não só se tornará senhor do unico criterio possivel para avaliar os trabalhos alheios, mas habilitar-se-ha a poder transmittir a sciencia que professa pelo modo mais accessivel, mais simples, mais claro, e não menos attrahente. Quando n'um instituto medico se professa a physiologia sem aquellas notas, é facil cahir em um de dois inconvenientes graves: — ou se acceitam, á falta de criterio, todos os factos que se dizem experimentalmente demonstrados, sem se poder distinguir a verdadeira da falsa moeda; — ou, ainda por falta de criterio, se toma o partido mais commodo d'uma descrença rasgada, ás vezes mesmo d'um busado desprezo, que recahem por egual sobre os genuinos como sobre os falsos trabalhos.

Pelo que diz respeito á faculdade de Madrid, pede a justiça que não deixemos estas singelas considerações, sem reconhecer que em Hespanha ha causas de sobejo, actuando de longa data, para explicar o estacionamento nos diferentes ramos da actividade social. E creio que não se notará por muito tempo a lacuna que aponteí, sobretudo continuando á testa da faculdade o actual decano, a cujo zelo, competencia e estabilidade, deve a faculdade melhoramentos importantes modernamente realisados. Deixando para occasião oportuna uma noticia mais circumstanciada da faculdade de Madrid, passo a referir os meus trabalhos n'este trimestre.

Em Paris, onde cheguei em 27 de outubro, contava encontrar duas ordens de meios para instruir-me nos assumptos designados. Refiro-me aos cursos publicos, na maior parte simplesmente oraes, e aos laboratorios de physiologia e histologia, onde podesse assistir e tomar parte em trabalhos exclusivamente praticos. Dos cursos publicos, mereciam-me particular attenção os do collegio de França e da faculdade de medicina.

Soube porém passados poucos dias que os primeiros só em dezembro se abriam, e os segundos durante a primeira quinzena de novembro. Ser-me-ia facil, na epoca em que se annunciava a abertura d'estes cursos, escolher aquelles em que se desenvolvessem doutrinas adequadas ao meu fim.

Quanto aos laboratorios, mais difficil era a escolha, visto que não se annunciavam os trabalhos que cada experimentador ali executa; e eu não vinha por certo em condições de immediatamente começar estudos praticos por minha conta. Era-me indispensavel assistir primeiro a trabalhos emprehendidos por experimentadores já peritos, e ir-me pouco e pouco industriando nas operações elementares da arte experimental. N'esta duvida serviram-me de muito

as informações que em Coimbra me havia dado o meu mestre e amigo, o sr. dr. Costa Simões, que me indicou com particular cuidado o laboratorio de M. Marey, no collegio de França, tendo ainda a benevolencia de me recomendar a este professor. Havia-me dito que ali não só aproveitaria com o professor, mas me seria de muita vantagem assistir a trabalhos delicados do seu preparador, o dr. François-Franck.

Dirigi-me por isso de preferencia a este laboratorio, onde me installei definitivamente em 15 de novembro, depois de obtida a necessaria auctorisação do professor, que me recebeu benevolmente. A fim de tornar saliente o proveito que póde auferir-se, frequentando com assiduidade e interesse aquelle estabelecimento, vou dar uma ideia resumida dos trabalhos a que ali assistí, e em que tomei parte durante este primeiro trimestre.

Trabalhos de anatomia e physiologia experimental no laboratorio de M. Marey, no collegio de França

I

Na epoca em que comecei a frequentar este estabelecimento, occupava-se o dr. Franck do estudo da anatomia comparada do sympathico e da correspondente physiologia experimental. Comecei por assistir ás suas pacientes disseccções sobre aquella repartição nervosa e orgãos connexos, taes como o pneumogastrico, depressor ou nervo de Cyon, relações intra-craneanas do ganglio cèrvical superior, expansões vasculares do mesmo ganglio, etc.

Todas estas disseccções eram feitas nos animaes que de ordinario se empregam nas experiencias de physiologia. Tive occasião de repetir algumas d'estas preparações. Excellente exercicio, optima introdução para de futuro entrar com passo firme nas indagações experimentaes.

Depois d'estes trabalhos, começou o dr. Franck uma serie de experiencias, que, tomadas no seu conjuncto, constituem um methodo de analyse physiologica de que tinha conhecimento theorico, mas cuja execução não poderia realisar com proveito e confiança sem este tirocinio de que tenho tirado muita utilidade.

Resume-se em transportar aos apparelhos registradores de Marey os movimentos diversos que traduzem o exercicio normal ou perturbado de diferentes funcções organicas, e inscrevel-os ali pela sua ordem de produção; podendo conhecer-se, em cada curva isoladamente tomada, o sentido, amplitude, evolução e duração do phenomeno respectivo; e, na confrontação das diferentes curvas, as relações dos phenomenos entre si, apreciando-se se são simultaneos ou successivos, e ainda a phase em que cada um se produz relativamente aos outros.

É, assim, que recolhendo e inscrevendo nos apparelhos registradores os movimentos cardiacos, a pulsação arterial, central ou peripherica, os movimentos respiratorios, as variações de nivel nos collectores dos liquidos glandulares, etc., poderemos, pelos traçados obtidos, avaliar diferentes circumstancias dos phenomenos que se submetteram a similhante meio de analyse.

N'esta serie de experiencias estudou-se a acção do chloroformio, do nitrito de amylo, do chloral e da essencia de absyntho, sobre a circulação geral e peripherica, bem como sobre os outros phenomenos registrados.

Ainda pelo mesmo methodo se repetiram as experiencias bem conhecidas sobre o sympathico, depressor e pneumogastrico, recolhendo d'este modo nosapparelhos registradores os effectos em diferentes funcções da ligadura, secção e excitação electrica ou mechanica d'aquellas repartições nervosas.

Tomei parte em todos estes trabalhos, e ultimamente pude realizar a maxima parte d'estas experiencias, com o dr. Mendelssohn, medico polaco, que tambem frequenta o laboratorio. Para estes exercicios dá-nos o dr. Franck um dia por semana. Infelizmente o laboratorio não tem uma installação sufficiente para podermos fazer experiencias tão complexas nos dias em que M. Franck trabalha; no que de resto não ha desvantagem, porque assistindo-lhe como ajudantes, dá-nos miudas explicações sobre as diferentes condições experimentaes sempre com a melhor disposição e interesse. Frequentes vezes expõe-nos antecipadamente o fim das experiencias que vae realizar, interessando-nos assim na analyse dos resultados.

II

As experiencias de que acabei de fallar e alguns trabalhos de anatomia occuparam-nos até 3 de dezembro, dia em que M. Marey abriu o seu curso.

Assisti a todas as suas lições de dezembro. Tiveram por assumpto: descripção e theorias dos apparelhos electricos dos peixes—methodo experimental para avaliar as cargas electricas em determinadas circumstancias— applicação d'este estudo á physiologia dos musculos, fazendo sobre-sahir as analogias entre estes orgãos e aquelles apparelhos— applicação do telephono á indagação de correntes electricas fracas, e comparação d'este meio com a perna galvanoscopica— theoria e descripção dos odosgraphos e sua applicação ao estudo de diferentes funcções— finalmente phenomenos mechanicos da respiração, referindo-se a um apparelho schematico, em que se acham representadas as diferentes peças do apparelho respiratorio.

Apezar de que taes doutrinas não têm relação immediata com o fim especial da minha commissão, deve notar-se que ha toda a vantagem em não deixar perder qualquer modificação feita no methodo graphico, que M. Marey aperfeiçoa constantemente, e que tanto auxilia as investigações experimentaes, qualquer que seja, de resto, a repartição organica em que recahem.

III

Interrompido o curso de M. Marey por todo o mez de janeiro, começou o dr. Franck outra serie de experiencias de muito interesse, e estreitamente ligadas com um dos assumptos da minha commissão.

N'esta nova serie de trabalhos occupa-se do estudo da epilepsia experimental produzida nos animaes pela excitação das regiões da callote cinzenta dos hemispherios cerebraes, denominadas *centros motores*.

Estando ainda em discussão a doutrina das localizações cerebraes, creada em França por Broca, adiantada em Allemanha pelos trabalhos de Hirtzig e Fritsch, e mais ainda em Inglaterra pelas experiencias de Ferrier, bem se vê o interesse que me poderiam merecer os novos trabalhos de Franck, que me vinham pôr diante dos olhos os factos fundamentaes d'esta tão recente doutrina sobre as funcções de certas repartições encephalicas. De mais,

tendo assistido, como adiante direi, a algumas preleções de M. Brown-Séguar, que combate a doutrina das localizações, subi de ponto a minha attenção sobre um assumpto de tanta importancia e difficuldade.

Tem por fim o dr. Franck estudar o ataque de epilepsia em suas diferentes phases e manifestações. Até este momento tem dirigido a sua attenção sobre os phenomenos seguintes: contração muscular nas regiões correspondentes, pela theoria das localizações, á parte do encephalo que foi excitada; em algumas experiencias tem explorado o mesmo phenomeno em outras repartições musculares— a circulação central e peripherica, registrando-se ordinariamente a pulsação e pressão central no topo central da femural, e a pulsação e pressão recorrente no topo peripherico da carotida— a salivação particularmente na glandula sub-maxillar, de um ou de ambos os lados— e ultimamente as variações thermicas, centraes ou localizadas na região muscular, onde mais energica e primitivamente se produz o movimento que denuncia o ataque.

N'esta nova serie de trabalhos, além de se repetirem operações communs ás outras experiencias de que dei noticia, tive occasião de ver realizar as bellas experiencias de Claude Bernard na glandula sub-maxillar, bem como a exploração da temperatura central ou peripherica por meio do apparelho thermo-electrico, empregando as modernas agulhas e sondas do dr. Arsonval, de que M. Bernard fez uso nas suas ultimas indagações sobre o calor animal. Além d'isso pude observar tambem a serie de operações delicadas, necessarias para pôr a descoberto a região encephalica que deve excitar-se.

Facil é dar uma ideia clara da experiencia na sua maxima complexidade.

Suppondo dispostos os apparelhos necessarios para a demonstração dos diferentes phenomenos a que me referi, posta a descoberto a região encephalica em que deve produzir-se a excitação, não ha mais que applicar o excitador electrico na zona encephalica, de cuja estimulação se crê depender o ataque de epilepsia. Se este se produz, os apparelhos registradores recolhem e guardam os phenomenos explorados com uma precisão e fidelidade admiraveis. Em todas as experiencias de M. Franck, bem como nas que tenho feito com o dr. Mendelssohn, tem-se praticado a estimulação no labio posterior, algumas vezes no anterior, do *sulco crucial*, sulco analogo á scisura de Rolando no cerebro humano.

Limito-me a esta simples noticia descriptiva, extremamente resumida, sem referir os resultados obtidos, que me não pertencem, e tambem sem entrar em considerações criticas, extranhas á indole particular d'este documento. Por enquanto o que para mim é importante, o que corresponde á indole da minha missão, é habilitar-me com todos os meios technicos indispensaveis para poder realizar estes ou trabalhos analogos com a sufficiente perfeição, que me dê direito a confiar nos resultados obtidos. Tem sido este o meu empenho especial, e n'esse sentido tenho sido coadjuvado pelo dr. Franck, pela maneira mais obsequiosa.

Ainda como trabalhos experimentaes a que assisti n'este laboratorio, poderia descrever o estudo da respiração de animaes, collocados successivamente em um espaço limitado de ar, de oxygenio e de acido carbonico, experiencias destinadas para o curso de M. Marey; e tambem o estudo experimental da apnea mechanica produzida pela insuflação dos pulmões, experiencias realisadas pelo dr. Frederick, preparador de physiologia na faculdade de Gand, durante

as ferias de Natal. Porém, menciono-as apenas, attenta a pouca relação que tem com os assumptos que me cumpre estudar; a fim de poder reconhecer-se a utilidade da frequentia d'esta excellente escola experimental.

Trabalhos de anatomia na eschola pratica da faculdade de medicina

A fim de poder dispor de casa e cadaver para rever qualquer ponto de anatomia, inscrevi-me na eschola pratica. Tomei ahi algumas lições particulares com o dr. Fort, professor livre de anatomia, sobre a demonstração de certas particularidades da anatomia do cerebro, em que tinha duvidas; especialmente no que diz respeito ás verdadeiras communicações estabelecidas entre os diferentes orgãos, que compõe o encephalo, bem como sobre a origem medullar dos diferentes fasciculos de fibras nervosas, que se acham nos hemispherios e outros orgãos encephalicos, em intima connexão com os grupos cellulares da substancia cinzenta. Sem duvida que me foram de muito proveito as lições do dr. Fort, nas quaes fizemos uma repetição geral da anatomia classica d'este aparelho, junctando-lhe o que na descripção das circumvoluções ha a mais depois da doutrina das localisações cerebraes. Todavia permaneceram no meu espirito certas lacunas, que sem duvida se desfazem consultando as figuras schematicas, mas que eu desejava ver desaparecer observando a natureza.

Cursos publicos

Dos diferentes cursos annunciados, mereceu-me particular attenção o de M. Brown-Séguar, no collegio de França, não só pelo renome de tão notavel physiologista, como porque tomára para assumpto de suas lições — *as doutrinas relativas ás principaes accões dos centros nervosos*.

Na primeira lição, em 2 de dezembro, expoz o programma do seu curso, promettendo desenvolver e demonstrar experimentalmente doutrinas novas, relativas ás funcções encephalicas, em desacordo com as ideias geralmente recebidas. Propunha-se, pois, o illustre professor, desmornar a actual physiologia dos centros nervosos, e edificar com novos materiaes mais solidas noções sobre tão importante como escuro assumpto.

Com quanto, mau grado meu, tenha perdido algumas lições por causa dos trabalhos do laboratorio, creio poder dar uma ideia geral das doutrinas que tem exposto, a fim de poder conhecer-se a sua importancia sob muitos pontos de vista. Nas seguintes proposições resumem-se as modernas ideias de M. Brown-Séguar:

1.^a — O cruzamento dos conductores nervosos na base do encephalo a partir das pyramides anteriores, facto anatomico incontestavel, não tem por destino physiologico dar a cada hemispherio a funcção de regular os movimentos voluntarios do lado opposto do corpo; mas sim tem por fim exclusivo dar a cada hemispherio a possibilidade de presidir aos movimentos das duas metades do corpo, regulando pelas fibras directas os do mesmo lado, e pelas cruzadas os do lado opposto ao hemispherio considerado.

E, assim, cada hemispherio póde só por si regular os movimentos hilateraes, graças á dupla origem peripherica

dos conductores nervosos que n'elle se distribuem. São pois identicos os dois hemispherios, podendo cada um desempenhar as funcções de par physiologico, que normalmente existe, comprehendendo-se d'este modo que a sensibilidade e movimento se conservem nas duas metades do corpo em individuos — homem ou animaes — de que um hemispherio está totalmenté destruido.

2.^a — É inaceitavel a doutrina das localisações cerebraes, tal como a definem os trabalhos de Broca e Charcot em França, de Hirtzig e Fritsch em Allemanha, e de Ferrier em Inglaterra. Aceitando a ideia das localisações centraes, entende que grupos cellulares de funcções identicas — *centros psychicos* — se acham dessiminados pelo encephalo em grande profusão, assegurando d'este modo a conservação da funcção, mesmo depois de destruidas certas zonas encephalicas. Considera esta hypothese como a unica que explica a constante variabilidade nos factos clinicos e experimentaes.

No desenvolvimento da primeira proposição considerou os diferentes orgãos em que se dá o cruzamento, e referiu factos clinicos e experiencias justificativas da sua opinião, mostrando sempre que a analyse de taes factos fazia ver uma constante variabilidade nos symptomas, correspondentes a lesões sob todo o ponto identicas.

Na demonstração da segunda fez a historia physiologica e pathologica dos centros motores, e egualmente combateu por factos clinicos e experiencias a pretendida localisação n'elles de funcções centraes, presidindo aos movimentos voluntarios de repartições musculares perfeitamente limitadas. De mais, negou a qualidade de bom criterio aos meios de demonstração de que se serviram aquelles experimentadores para limitar as zonas das circumvoluções, que denominam centros motores.

Vae em seguida occupar-se do cerebello e mais orgãos encephalicos.

Não fez ainda a demonstração experimental relativa áquellas proposições. Prometteu uma sessão exclusivamente experimental no fim do curso. Espero poder assistir a estas experiencias de tanta importancia e delicadeza.

Ainda em referencia a este assumpto, mas sob o ponto de vista clinico, annunciaram-se o curso de M. Jaccoud na faculdade de medicina, e o de M. Charcot na Salpêtrière. Apenas pude assistir a uma preleção de M. Jaccoud sobre a interpretação dos factos clinicos em relação com a theoria das localisações cerebraes, e a outra de M. Charcot sobre a symptomatologia da epilepsia. Terei o cuidado de consultar estas lições depois de publicadas.

Guardo a respeito das doutrinas, expostas n'estes cursos, a mesma reserva em que me mantive, expondo as experiencias a que assisti no laboratorio de M. Marey. Repito, que não é da indole d'um simples laborio, entrar em apreciações desenvolvidas sobre assumptos de tanta difficuldade e importancia. Direi comtudo que julgo, por emquanto, muito atrazada a sciencia nos meios de exploração das funcções dos centros nervosos, devendo attribuir as notaveis divergencias dos auctores a não se entenderem no valor demonstrativo das experiencias fundamentaes. E, assim, sem me preoccupar com qualquer opinião, vou seguindo o meu exclusivo intuito de aprender os diferentes meios de analyse, esperando que, instruido com elles, me chegue a occasião oportuna de poder entrar na apreciação de taes doutrinas.

Creio que d'este modo respeitarei o pensamento da faculdade de medicina; ao menos assim o penso.

No trimestre seguinte dedicar-me-hei particularmente ao estudo pratico da histologia.

Paris, 15 de fevereiro de 1879.

ANTONIO MARIA DE SENNA

Lente substituto da faculdade de medicina de Coimbra.

ANATOMIA PATHOLOGICA

INFLAMMAÇÃO

(Licão extrahida do livro do Professor T. Henry Green — *An Introduction to Pathology and Morbid Anatomy*, Second edition, Henry Renshaw, 356, Strand, London).

Os processos morbidos descriptos até aqui, caracterizam-se na maior parte por uma alteração na nutrição normal dos elementos histologicos — umas vezes, pela diminuição da sua actividade nutritiva, como na atrophia e nas degenerescencias — outras, pelo seu augmento, como na hypertrophia e nas neoformações ou neoplasias. No processo da *inflammação*, tambem as alterações nutritivas desempenham um papel importante, mas no emtanto ás modificações nos vasos sanguineos e na circulação cabe sem duvida a preponderancia.

A inflammação é a successão de transformações que se operam n'um tecido, em virtude de uma offensa de qualquer ordem, quando essa offensa não destróe immediatamente a sua vitalidade. Relativamente á natureza da offensa, póde ser constituída: 1.º por uma irritação *directa* do tecido, provocada por agentes mechanicos ou chimicos, ou por substancias arrastadas mediante a intervenção dos vasos sanguineos ou lymphaticos; 2.º por uma irritação *indirecta*, como em alguns casos de inflammação de órgãos internos, proveniente de resfriamento. Em qualquer dos casos, todavia, uma irritação do tecido precede sempre as modificações locais que caracterizam o processo inflammatorio.

A verdadeira natureza d'estes phenomenos tem sido, na maior parte, descoberta n'estes ultimos seis annos, graças sobretudo ás indagações experimentaes dos professores Cohnheim, Stricker e Burdon-Sanderson. O methodo de investigação tem consistido na producção artificial da inflammação nos animaes inferiores, induzindo-se da observação do processo a sua concepção geral. O processo comprehende:

- 1.º Mudanças nos vasos sanguineos e na circulação.
- 2.º Exsudação do liquor sanguinis e migração de globulos brancos.
- 3.º Alterações na nutrição do tecido inflammado.

É conveniente considerar, em primeiro lugar, separadamente cada um d'estes tres phenomenos pela ordem por que se manifestam, procurando depois descobrir até que ponto se acham ligados por uma relação causal.

I. *Mudanças nos vasos sanguineos e na circulação.* — As mudanças nos vasos sanguineos e na circulação, manifes-

tando-se pelo augmento da vascularisação, têm sido consideradas como representando um papel altamente importante, por dependerem d'ellas, principalmente, os phenomenos do processo, que durante a vida mais manifestos se tornam. O rubor, calor e tumor, que tão constantemente se encontram unidos nos tecidos inflammados, são em grande parte devidos á hyperhemia concomitante. O tumor, contudo, é, em muitos casos, mais particularmente dependente do derrame e da proliferação cellular, do que da plenitude dos vasos sanguineos.

Estas mudanças nos vasos sanguineos e na circulação são elementos constitutivos essenciaes da inflammação, tanto nos tecidos vasculares, como nos não vasculares. Na ultima cathegoria, que comprehende a cornea e o tecido cartilagineo, realisam-se nos vasos adjacentes de que estes tecidos se nutrem. A natureza d'estas mudanças vasculares tem sido estudada pela producção artificial da inflammação em tecidos transparentes, nos quaes a circulação póde ser prompta e claramente observada; o mesenterio e a membrana inter-digital da rã e a aza do morcego são muito adequados a esta exploração. O phenomeno, tal como é observado no mesenterio da rã, póde ser descripto em poucas palavras.

O primeiro effeito da irritação do mesenterio — a simple exposição ao ar preenche perfeitamente o fim — é a *dilatação* das arterias, e, depois d'um pequeno intervallo, uma dilatação semelhante das veias. A dilatação das arterias começa de vez, sem que seja precedida de qualquer contracção. Augmenta gradualmente e é acompanhada por um augmento na extensão dos vasos, que por isso se tornam mais ou menos tortuosos. Esta dilatação dos vasos sanguineos é acompanhada, no começo do processo, pela *accleração* da corrente sanguinea, accleração que é todavia seguida dentro em breve por um consideravel *retardamento* na circulação, muito embora os vasos se conservem dilatados. Estas alterações na velocidade da corrente sanguinea não podem pois ser devidas ao augmento de calibre dos vasos, que se mantem sempre egualmente dilatados. A relação existente entre os dois phenomenos é portanto desconhecida.

O retardamento da circulação começa, geralmente, como que de repente, observando-se primitivamente nas veias. A rapidez da corrente sanguinea varia, no emtanto, nos diversos vasos. Em alguns, tanto arteriaes, como venosos, é ás vezes muito grande, n'outros menor, oscillando para mais e para menos, ou mesmo completamente nulla, podendo estas differenças observar-se talvez nos vasos contiguos, sem causa alguma obvia. Os capillares e arteriolas apresentam muitas vezes ao mesmo tempo dilatações e retracções irregulares.

Em muitas partes observam-se distinctamente deformações aneurismaes e varicosas.

Á medida que a circulação se torna mais vagarosa, os globulos brancos do sangue (leucocytos) vão-se accumulando nas veias. A sua tendencia natural para adherirem ás paredes dos vasos é augmentada, a ponto de quasi os encherem. Ao mesmo tempo executam movimentos activissimos, mediante os quaes penetram as paredes dos vasos e passam para o tecido circumjacente. Este phenomeno será descripto adiante sob a epigraphe — «Exsudação do liquor sanguinis e migração dos globulos brancos do sangue». O numero absoluto dos globulos brancos póde tambem augmentar, em virtude da irritação dos tecidos lymphaticos na visinhança da parte inflammada.

Stase. — O gradual decrescimento da rapidez da circulação e a accumulção dos globulos sanguineos nos vasos podem ser finalmente seguidos pela completa stagnação do sangue, constituindo este estado de ha muito descripto — a *stase inflammatoria*. Quando isto acontece os globulos rubros, accumulados nos capillares, começam a adherir uns aos outros e ás paredes dos vasos, e tão intimamente se soldam, que os seus contornos chegam a desaparecer.

(Continúa).

E. B.

TOCOLOGIA

DA CONDUCTA A SEGUIR EM PRESENÇA DE UMA MULHER DURANTE O TRABALHO

Lição clinica do Professor Depaul

(Extrahido do *Journal des Connaissances Médicales*, n.º 8, 1879)

Meus Senhores:

Vou hoje fallar-lhes da conducta que haverão de seguir, quando chamados juncto de uma mulher em trabalho. Este assumpto, se não é propriamente scientifico, tem no emtanto um interesse pratico que certamente reconhecerão, quando por sua conta e risco se encontrarem na brecha.

Primeiro que tudo, deixem-me dizer-lhes duas palayras sobre a maneira por que devem apresentar-se. Em geral conhece-se a familia da mulher que se vai assistir; e, muito antes já, e por varias vezes, se tem sido chamado durante o curso da gravidez, de maneira que já pouco mais ou menos se sabe como as cousas se vão passar, caso não sobrevenham accidentes imprevistos.

Não lhes succederá o mesmo, quando forem inopinadamente chamados a casa d'uma familia, de que não forem o medico habitual, o que frequentemente acontece nas grandes cidades. A este proposito poderia fallar-lhes das relações que devem manter com os seus collegas em semelhantes circumstancias, mas deixo ao seu tacto o cuidado de os guiar, certo de que não farão como alguns, pouco delicados, que, para aproveitarem um parto com o qual não contavam, se apressam em romper as membranas, e mesmo a dar cravagem de centejo, com risco de causar graves transtornos á mãe, e, mais vezes ainda, á creança.

Portanto, podem encontrar-se em presença d'uma mulher que não conhecem; a primeira pergunta que deverão formular a si mesmos é a seguinte: «Estará esta mulher realmente grávida?»

Por mais inopportuna que se lhes afigure á primeira vista esta interrogação, não é ella menos util, pois mais d'uma vez se tem julgado mulheres no termo da sua gravidez, quando nem mesmo grávidas estavam. Este erro de diagnostico tem sido commettido até por homens de grande talento. O grande parteiro P. Dubois commetteu-o, e outros depois d'elle se têm enganado.

Já vêem, portanto, que é razoavel que se interroguem sobre se têm deante de si uma mulher em trabalho.

Para resolver esta primeira questão, deverão proceder a um exame methodico, durante o qual se informarão de tudo aquillo que lhes importa conhecer.

Devem começar por perguntar em que epoca teve logar a ultima menstruação, se durou o tempo habitual, se foi igualmente abundante e vermelha, pois ha mulheres em que apparece nos primeiros dois ou tres mezes da sua gravidez, mas difere geralmente das menstruações habituaes, quer na duração, quer na abundancia, etc. De resto, terão o cuidado de as não confundir com as perdas que sobrevêm depois dos excessos de cançasso, de coito, etc.

Algumas vezes a mulher precisará a data do unico contacto sexual que se deu, e isto será uma indicação preciosa, quando sobre ella se poder contar; mas é myster ter em vista que a epoca da fecundação não é a da concepção, e que podem decorrer entre ellas um ou mais dias.

Nos casos ordinarios, quando se não possuem outros esclarecimentos precisos, senão a ultima epoca das regras, não se calculará o termo da gravidez senão para doze ou quinze dias depois da nona epoca terminada, pois se não deve esquecer que a gravidez normal dura duzentos e setenta dias.

Um outro esclarecimento importante, que nas classes abastadas lhes poderão dar com muita precisão, é a data do dia em que pela primeira vez o feto se moveu; geralmente é no fim do quarto mez que este facto tem logar, mas ha numerosos excepções.

Depois continuarão interrogando a parturiente sobre o estado da sua saude desde o começo da gravidez, informando-se se houve vomitos, entumecimento dos membros inferiores, varizes, etc.; e se a mulher já teve filhos, perguntar-lhe-hão como se passaram os primeiros partos.

N'uma palavra, devem tratar de reconstituir o melhor possivel a historia da mulher.

Durante este interrogatorio, poderão simultaneamente tirar partido d'alguns esclarecimentos, d'estes que nos são dados pela vista e pela palpação do abdomen, exame que lhes será tanto mais completamente permittido pela cliente, quanto mais completamente conseguirem prender o seu espirito e a sua attenção.

Eis a ordem porque o deverão fazer:

Começarão por determinar o logar que occupa o utero na cavidade abdominal, e apreciando o seu desenvolvimento, a sua fórma e a sua consistencia, ficam já com uteis esclarecimentos.

Em seguida terão de occupar-se da conformação geral do esqueleto; é necessario conhecer a estatura, saber a idade em que a mulher andou pela primeira vez, se não foi tardia, etc.; e ao mesmo tempo observarão os membros inferiores, pois ás vezes a sua curvatura poderá levar-nos a suspeitar um rachitismo, em casos em que faltam os commemorativos.

E feito isto, dirigirão particularmente a sua attenção sobre o aparelho da geração; não importa unicamente que os orgãos externos sejam bem constituídos, é importante assegurarem-se se existem ou não varizes ou infiltração, que, como sabem, são condições que favorecem as rupturas do perinéu durante o parto.

Em seguida procederão, de uma maneira geral, por meio do toque, ao exame do collo, das camaras (*culs de sac*) (*).

(*) A traducção de *cul de sac* por *camara*, é abonada por Antonio d'Almeida que emprega este termo no seu *Tratado completo de medicina operatoria*, referindo-se aos *culs de sac* formados pelo peritonéo.

Sem termos a pretensão de reviver e fixar o vocabulo *camara*, n'esta accepção, fazemos notar o inconveniente de se não acharem fixados certos pontos da linguagem medica, o que tantas vezes difficulta o seu manejo.

e da excavação pelvica. Se as partes fetaes se não acham ainda na attitude de transposição, é necessário ir procurar o angulo sacro-vertebral, e quando depois de um certo numero de tentativas o não tenham conseguido encontrar, será isso já uma prova de que a bacia é normal, ou proxima-mente. Se pelo contrario, as partes fetaes, a cabeça sobretudo se acharem já na excavação, poderão ficar descaçados, a tal respeito, e passarão a occupar-se em determinar a apresentação e posição.

Quando tiverem adquirido bem a certeza de que a mulher está realmente grávida, importar-lhes-ha conhecer se o trabalho já começou e em que altura se acha. O seu começo annuncia-se pelo desvanecimento da saliencia do collo, que se encurta; o orificio acha-se mais ou menos entre aberto, conforme a mulher é primipara ou multipara, e quando o estiver já n'uma certa medida poderão sentir o sacco das aguas fazendo saliencia; a frequencia das contracções uterinas e a sua intensidade são também signaes dignos de serem consultados. Mas relativamente a estas tenham sempre presente que, muitas vezes, colicas nephriticas, hepaticas, ou intestinaes, tem dado logar a suspeitar, em mulheres durante a primeira gravidez, a existencia de trabalho de parto, quando tal não acontecia. As contracções uterinas differenciam-se d'estas n'isto: que, cada vez que se produzem, o utero contrahe-se e fica duro durante a dôr, e modificam o collo.

É, feitas estas averiguações, que lhes caberá proceder ao diagnostico da apresentação e posição, e isto mediante os processos classicos de que recentemente lhes fallei: palpação abdominal, auscultação, toque, etc.

E aqui está, qual tem de ser a sua conducta no exame de uma mulher chegada ao termo da gravidez e começo do trabalho.

(Continúa).

E. B.

BOLETIM THERAPEUTICO E PHARMACOLOGICO

Prevenção contra os collyrios de chumbo. — É sabido quão frequente é o uso d'estes collyrios na clinica opthalmologica. Contra o seu emprego prolongado acaba o dr. Anatole Manouvriez (de Valenciennes) de publicar uma nota na *Gazette des Hopitaux*, n.º 32, em que se refere a uma observação, feita em abril de 1878, de um caso de cachexia saturnina, com vomitos, colicas e movimentos choreiformes, n'uma rapariga de sete annos, affectada de conjunctivite granulosa chronica, e que dois acreditados opthalmologistas haviam submettido durante tres annos e meio á applicação de um collyrio de sub-acetato de chumbo liquido e agua, partes eguaes, e a fomentações oculares de agua vegeto-mineral.

Um tratamento conveniente de iodureto de potassio e banhos sulfurosos poz em alguns mezes termo áquelles desgraçados effeitos da intoxicação saturnina. No emtanto o aviso fica aos medicos, para que hajam de o ter em vista nas prescripções mesmo locais de preparados de chumbo.

A fuchsina no tratamento do daltonismo. — Aproveitando a observação de Delboeuf, pela qual se reconheceu que a enfermidade desaparece quando o doente olha através de uma solução de fuchsina, o dr. Javal lembrou-se de

construir uns oculos, em que uma fina camada de gelatina corada pela fuchsina se acha interposta entre dois vidros.

O emprego d'estes corrige assim a enfermidade daltoniana. (*La France Médicale*, n.º 44, 1878).

A pilocarpina na uremia. — Goltammer, de Berlin, diz ter colhido excellent resultado das injecções hypodermicas de pilocarpina em tres casos de uremia que se manifestavam por ataques eclampticos.

Uma sudação abundante veio-lhes pôr termo.

(*Journal de Médecine*, Bruxellas).

Formulas para clysteres na febre typhoide. — Murchison, no seu *Tratado da febre typhoide*, recommenda como vantajoso o emprego de clysteres, contendo acido phenico, creosota, therebentina ou assa-foetida.

Eis as formulas por elle empregadas.

- | | | |
|-----|------------------------------------|----------------|
| 1.º | Glycerina | 50 grammas |
| | Acido phenico | 15 decigrammas |
| | Decocto de cevada | 500 grammas |
| 2.º | Creosota | 6 gottas |
| | Glycerina | 15 grammas |
| | Decocto de cevada | 500 » |
| 3.º | Essencia de therebentina | 8 » |
| | Azeite de oliveira | 60 » |
| | Decocto de cevada | 500 » |
| 4.º | Assa-foetida | 8 » |
| | Oleo de arruda | 10 gottas |
| | Decocto de cevada | 500 grammas |

Formula topica d'Archambault no Croup

- | | |
|---------------------------------------|------------|
| Camphora em pó | 25 grammas |
| Acido phenico cristalisavel | 9 » |
| Alcool | 1 » |

F. S. A.

Para tocar as falsas membranas da pharynge.

(*Connaissances Médicales*).

Solução contra a coryza. — Nos casos de coryza intensa, M. Feissier aconselha a cauterisação rapida da pituitaria com uma mecha de fios de linho embebida na solução seguinte:

- | | |
|---|-------------------|
| Nitrato de prata cristalisado | 0gr, 25 a 0gr, 50 |
| Agua distillada | 20 grammas |

Nos casos ordinarios e no periodo inicial, Bouchut aconselha loções frias e adstringentes, frequentemente repetidas, no interior das narinas, ou com agua fria, ou com agua, tendo em dissolução alcool camphorado e sulphato de zinco (0,10 centigrammas para 100 grammas d'agua), ou sublimado (0,10 centigrammas para 300 grammas d'agua).

O acido salycilico como ante-helminthico. — O dr. Marynowski recommenda o emprego do acido salycilico contra a tenia.

O medicamento é ministrado na dôse de 50 centigrammas, dividida em quatro porções para serem tomadas de quarto

em quarto d' hora; a ultima porção será acompanhada de uma colher de oleo de ricino.

Meia hora depois o effeito manifesta-se, e a tenia é expulsa sem dôr.

(*Courrier Médical*).

Tratamento da ataxia locomotora pelo dr. Delmas

1.º A medicação interna da ataxia locomotora tem por base o emprego do nitrato de prata, da belladona, da ergotina e do phosphoro. É pouco efficaz.

2.º A medicação externa pelos revulsivos cutaneos, taes como os vesicatorios e cauterios, está hoje abandonada, e com razão, desde que a lesão anatomica da doença é conhecida. As ventosas seccas e largas podem no emtanto prestar bons serviços.

3.º O methodo hydrotherapico é a medicação por excellencia da ataxia. Não deu nunca uma cura completa, mas tem conseguido varias vezes melhoramentos importantes e duradouros, e sempre um allivio manifesto.

4.º A medicação electrica (methodo de Remack, correntes continuas), a unica que logicamente tem applicação n'estes casos, é um adjuvante da precedente.

5.º Uma e outra devem ser applicadas durante largo espaço do tempo. A escolha da estação seria indifferente quanto ao effeito therapeutico em si, mas importa á sensibilidade exaggerada dos ataxicos para o frio.

6.º Quasi desarmados em presença dos accessos nevralgicos d'esta doença, podemos no emtanto algumas vezes ter a esperanza de os acalmar, mediante o emprego das correntes continuas ou desudações moderadas.

As injecções hypodermicas são ainda menos efficazes que os agentes mencionados. Emquanto ao chloral, é um recurso verdadeiro para adormecer momentaneamente o doente, esgotado por um periodo nevralgico muito prolongado.

(*Annales médico-psychologiques*).

ACADEMIA REAL DE MEDICINA DA BELGICA

PROGRAMMA DAS QUESTÕES POSTAS A CONCURSO

1878-1880

«Fazer a historia dos apertos do canal da urethra no homem; sob o triplice ponto de vista da etiologia, da anatomia pathologica e do valor relativo dos differentes tratamentos preconizados.»

Premio: Uma medalha do valor de 800 francos. — Encerramento do concurso: 1 de janeiro de 1880.

«Elucidar a historia das molestias dos centros nervosos, e principalmente da epilepsia.»

Premio: 5:000 francos. — Encerramento do concurso: 1 de abril de 1880.

1879-1880-1881

«Determinar, apoiando-se em observações precisas, os effeitos do alcoolismo, debaixo do ponto de vista material e psychico, tanto no individuo como na sua descendencia.»

Premio: Uma medalha de 1:000 francos. — Encerramento do concurso: 15 de julho de 1880.

«Fazer o estudo comparativo do rachitismo, da osteomalacia e da cachexia ossifraga — etiologia, symptomatologia, natureza e tratamento — nos animaes domesticos, e junctar, tanto quanto possivel seja á resposta, peças de anatomia pathologica em apoio das opiniões estabelecidas (*Questão repetida do antecedente programma*).»

Premio: Uma medalha de 800 francos. — Encerramento do concurso: 1 de maio de 1881.

1879-1882

«Determinar a natureza da influencia da innervação sobre a nutrição dos tecidos.»

Premio: Uma medalha de 1:000 francos. — Encerramento do concurso: 1 de janeiro de 1882.

BIBLIOGRAPHIA

PUBLICAÇÕES RECEBIDAS

Recebemos e agradecemos as publicações abaixo mencionadas, de que opportunamente nos occuparemos.

Collecção de estudos e documentos a favor da reforma da orthografia em sentido sónico — Dr. Jozé Barbóza Leão — Lisboa, 1878.

Questões de Philosophia Natural — III — Catalogo das aves de Portugal existentes actualmente no Museu de Coimbra — Albino Giraldes — Coimbra, 1879.

Theoria mathematica da propagação da luz nos meios homogeneos — Antonio de Meirelles Garrido — Coimbra, 1878.

O Radiometro — Antonio de Meirelles Garrido — Coimbra, 1879.

O systema nervoso e a intelligencia (posthumo) — Felix Moura — Porto, 1879.

EXPEDIENTE

Temos em nosso poder um *communicado* do ex.^{mo} sr. José Barbosa Leão, sobre a reforma orthographica, em resposta ao artigo bibliographico em que este jornal deu conta do Parecer da Academia.

Por mera attenção e cortezia com o auctor, daremos publicidade no proximo numero á correspondencia do sr. José Barbosa Leão, pois além do assumpto de que trata ser alheio á indole do jornal, e só n'elle poder figurar, como figurou, na secção bibliographica, a Redacção entende que não póde abrir polemica sobre as apreciações que possa fazer das publicações recebidas, salvo em casos excepcionaes.

Publicando pois o referido *communicado* do sr. Barbosa Leão, não se entenda que fica aberto o exemplo, nem para s. ex.^a, nem para qualquer outra pessoa, por maior que seja a consideração que nos possa merecer.

ESTUDOS MEDICOS

(ORGÃO DA «SOCIEDADE DOS ESTUDOS MEDICOS» DE COIMBRA)

Art. 13.º dos Estatutos da Sociedade dos Estudos Medicos

«O jornal é destinado á publicação de artigos de qualquer proveniencia, que possam interessar os Medicos ou os Estudantes de Medicina, ou divulgar conhecimentos medicos de util ou interessante vulgarisação.»

COMISSÃO DE REDACÇÃO

Dr. João Jacintho da Silva Corrêa, *presidente*
— Antonio Dias de Gouveia, *director do jornal*
— Dr. Daniel Ferreira de Mattos — Francisco da Graça Miguens — Antonio Maria do Carmo Rodrigues — Eduardo Burnay — Luiz Pereira da Costa — Antonio de Castro Freire.

Condições da assignatura e Administração

Assignatura da 2.^a serie (16 folhas ou 128 paginas)..... 12000 réis
Avulso, cada folha..... 100 réis

Administrador — Augusto Arthur Teixeira d'Almeida, travessa da rua de S. Pedro, n.º 29.

SUMMARIO

Bulletin pour l'Étranger — Instituto de Coimbra: A educação e a phthisica — Conferencia do ex.^{mo} sr. dr. Filippe Simões — Anatomia pathologica: Inflamação (continuação) — Therapeutica medica: Da sangria na hemorrhagia ou apoplexia cerebral — Tocologia: Da conducta a seguir em presença de uma mulher durante o trabalho (conclusão) — Clinica medica: Cegueira hysterica. Metaloscopia — Boletim therapeutico e pharmacologico: Influencia das injecções de pilocarpina na calvicie — A infusão de café na metrorrhagia — A pelletierina como tenifugo — Tratamento do eezema pelo oleato de zinco — O iodoformio nas ulceras venereas — Sulfato de cobre amoniacal contra a nevralgia do quinto par — Tartrato de morfina em injecções hypodermicas
Correspondencia: Carta do ex.^{mo} sr. José Barboza Leão — Bibliographia: Publicações recebidas.

BULLETIN POUR L'ÉTRANGER

Notre numéro d'aujourd'hui débute par un extrait de la dernière conférence de M. Philippe Simões, professeur d'Hygiène, à l'Institut, sur «l'éducation et la phthisie». C'est le complément de cette autre conférence que M. le dr. Simões avait énoncé «la civilisation et la phthisie». L'illustre conférencier ayant montré dans la première partie comment certaines lacunes de la civilisation moderne, en produisant l'indigence organique, concourraient au développement de la phthisie, à insisté dans sa deuxième conférence sur les moyens de combattre sa généralisation et démontré que, seule, l'éducation physique et morale guidée par les principes de l'hygiène, pouvait atteindre le but.

Vient ensuite la traduction d'une leçon du professeur Green sur l'Inflammation, extraite de son livre «An Introduction to Pathology and Morbid Anatomy». Ce n'est certainement pas la dernière fois que nous aurons recours à l'admirable livre du professeur anglais; ses leçons, si lucides, si méthodiques, sont d'une lecture toujours avantageuse.

Le professeur portugais, M. le dr. Epiphanio Marques, daigne aussi nous favoriser aujourd'hui de sa collaboration. Son article qui s'intitule «De la saignée dans l'hémorrhagie au apopléxie cérébrale», est une exposé doctrinaire des opinions des principaux auteurs sur ce sujet, et sur lesquelles il s'exprime très judicieusement, en se prononçant ouvertement contre toute pratique absolue.

Nous empruntons ensuite à l'excellent «Journal des Connaissances Médicales», une leçon du professeur Dépaül «sur la conduite à tenir en présence d'une femme en travail».

Finalment, que le lecteur de nos bulletins nous permette de l'entretenir un peu plus largement sur la communication clinique que nous fait M. le dr. Zagallo, de Alcobaca, à propos d'un cas de cécité hystérique guérie par la méthode métaloscopique.

Ce n'est pas seulement au point de vue thérapeutique que le fait est intéressant, car il s'agit ici d'amblyopie complète et double, avec anesthésie générale. Or, comme l'on sait, la cécité hystérique est généralement unilatérale et incomplète; et accompagnée de hémianesthésie, du même coté.

M.M. Dujardin-Beaumetz et Abadie ont relaté dans la *Gazette des Hôpitaux*, n.ºs 55 et 56, et dans le *Progrès Médical*, n.º 28, un cas semblable, et, relativement à la cécité absolue qu'ils leur a été donné d'observer, ils se prononcent en ces termes. «Or nous ne connaissons pas d'exemple analogue, au moins publié dans ces derniers temps et présentant le caractère de rigueur scientifique qu'on est en droit d'exiger aujourd'hui».

Nous prenons donc la liberté de leur présenter le cas de M. Zagallo, qui à ce point de vue nous semble bien plus prouvant que le leur.

M.M. Dujardin-Beaumetz et Abadie n'ont pu taxer leurs cas — d'hystérie — que par le fait de son apparition innopinée et le résultat obtenu par l'application de trois pièces d'or sur région temporale gauche, thérapeutique qui au bout d'une demi-heure réussit à rétablir la vision dans l'oeil gauche. Du reste aucun précédent, ni aucun autre symptôme ne venaient à l'appui de ce diagnostic. C'est pour quoi ces médecins ajoutent. «Nous ferons remarquer que chez notre malade, nous avons assisté pour ainsi dire à l'éclosion des accidents hystériques». Plus loin ils semblent désirer, comme confirmation à leur diagnostic, l'apparition de crises convulsives: «qui sait si par la suite il ne surviendra pas de crises convulsives, etc. ... Il sera certainement du plus haut intérêt de suivre chez cette malade l'évolution de la diathèse hystérique, c'est ce que nous nous proposons de faire».

Dans le cas de M. Zagallo l'existence d'une diathèse hystérique ne peut pas être mise en doute. Ce cas est du

14 mai de cette année, et déjà à deux reprises, en 1877 et 1878, M. Zagallo avait observé chez la malade des crises convulsives hystéroides.

Nous avons mis en parallèle ces deux cas, car leurs confrontations nous a paru intéressante; nous dirons maintenant brièvement quelle a été la thérapeutique employée par M. Zagallo, et quels en ont été les résultats.

Nous résumerons à cet effet le compte rendu de M. Zagallo.

14 mai. Occlusion palpébrale réductible, cécité absolue, et anesthésie générale. Administration du bromure de potassium en clystères, et par la bouche après le rétablissement de la déglutition.

21 mai. Tous les symptômes ont disparu, à l'exception de l'occlusion palpébrale et de la cécité.

28 mai. Le même état persiste. Applications d'électricité dynamique. Après une courte séance la malade entreouvre les paupières et a la sensation quantitative de la lumière.

30 mai. Après de violentes douleurs à la tête et aux yeux, la vision se rétablit complète et distinctement.

13 juin. Réapparition d'amblyopie accompagnée de blepharospasme.

15 juin. Même état. Applications électriques à l'aide de l'appareil de Gaiffe. Résultat nul.

Ces applications sont répétées tous les deux jours, pendant quelque temps, inutilement.

25 juin. Même état. Après un quart d'heure d'applications électriques sans effet, l'on a recours à la méthode du dr. Thérès. Une éponge imbibée dans de l'eau à une température convenable est appliquée sur la région temporelle droite. Au bout d'un quart d'heure la malade ouvre la paupière droite, sans toutefois obtenir de perception visuelle. L'application terminée, la paupière retombe.

27 juin. Même état. Nouvelles applications électriques sans succès. Application de deux pièces en or sur la tempe droite. Après quelques instants, les deux paupières se soulèvent et la malade obtient la sensation de la vision, et peut supporter une clarté modérée.

29 juin. Ce résultat persiste, mais la malade accuse de fortes douleurs à la région orbitaire. Nouvelles applications électriques sans avantage. Nouvelles applications des pièces d'or. Après quatre minutes la malade ouvre complètement les yeux, la vision est distincte, la lumière intense est supportable, et la malade déclare que les douleurs orbitaires sont complètement disparues.

Telle est, en résumé, le cas intéressant que nous a communiqué M. Zagallo, et nos lecteurs nous saurons certainement gré que nous les en ayons entretenus.

INSTITUTO DE COIMBRA

CONFERENCIA DO EX.^{MO} SR. DR. FILIPPE SIMÕES

SOBRE «A EDUCAÇÃO E A PHTHISICA»

NA SALA DO INSTITUTO, NA NOITE DE 3 DE ABRIL DE 1879

(Extracto)

O orador demonstrou na sua anterior conferencia que a civilização actual, sujeita a erros capazes de promover no individuo a indigência organica, é assim um factor importante da phthisica. Propõem-se agora demonstrar que a educação é o correctivo para que se tem de appellar e o elemento mais consideravel na extinção d'essa molestia.

Quando fallou da civilização e da phthisica poude elevar-se ás abstracções philosophicas a que o assumpto se prestava; tractando agora da educação e da phthisica, tem de encerrar-se no campo stricto e positivo da hygiene pratica.

Em todas as edades se commettem voluntaria ou involuntariamente as faltas que enfraquecem o organismo, e dispõem portanto para a phthisica, mas na infancia é maior a sua gravidade. Os erros e preconceitos a que anda sujeita a educação das crianças são pois causas importantissimas para o desenvolvimento da phthisica.

Mas muito antes ainda do nascimento, se preparam aquelles que têm de vir ao mundo as condições em que a phthisica mais commumente se gera — na idade e consanguinidade dos conjuges e na transmissão hereditaria.

Relativamente á idade, a hygiene reprova tanto os casamentos *prematturos*, como os *tardios*, mas muito mais particularmente os *discordantes*.

Relativamente á consanguinidade, esta, duplicando em geral no mesmo sentido as influencias que se fazem sentir pela herideteriedade, aggravará na prole qualquer predisposição dos parentes para a phthisica.

Perante a lei da herideteriedade, não só os phthisicos geram phthisicos, mas poderão procreal-os todos os individuos sob a influencia de uma debilidade constitucional ou de diatheses que radicalmente alteram o organismo, e que, na especie, são susceptiveis de originarem uma diathese differente, qual a tuberculosa.

O orador levanta n'este ponto a questão medico-legal do impedimento ao matrimonio entre phthisicos. Pelo lado medico entedel-o-hia altamente vantajoso para o aperfeicoamento da especie humana e da sociedade, mas crê, que qualquer imposição legal n'uma sociedade, cuja illustração e criterio não são sufficientes para que espontaneamente se abstenha das causas que necessariamente produzem a degeneração e infelicidade da especie, arrastaria consigo o augmento do mal das uniões illegitimas. As leis, diz o orador, devem exprimir e não forçar a vontade dos povos.

Durante a gravidez muitas causas podem, alterando na qualidade ou na intensidade as condições da boa evolução do feto, predispol-o para ser mais tarde atacado. Na classe proletaria é principalmente o excesso de trabalho e a deficiencia da alimentação; na classe abastada é a vida fadigosa e enervante dos prazeres e das festas, e as exigencias quasi sempre pouco hygienicas da *toilette*.

Depois do parto, a amamentação feita em más condições pôde tambem augmentar ou mesmo crear a predisposição para a phthisica. Não que pelo leite julgue o orador que se transmita em essencia a molestia, mas um leite des-harmonico com as necessidades de nutrição do infante produzirá nelle a indigência organica com todas as suas consequencias. O problema da alimentação das crianças é importante, e na sua resolução deverá sempre ter-se em vista que pôde a alimentação ser nociva: 1.^o por defeito; 2.^o por excesso; 3.^o por prematuridade; 4.^o por desconveniencia.

Relativamente aos meios geraes da hygiene infantil, o orador diz que, se certos cuidados são necessarios, é certo que o seu exaggero pôde ser tão prejudicial com a sua falta. Assim, sendo recommendavel de todo o ponto subtrahir as crianças aos ardores do sol e á intensidade do frio, é certo que a reclusão e o agazalho excessivos são absolutamente condemnaveis. É necessario realmente resguardar os organismos mas é tambem indispensavel aguer-ril-os para que não succumbam facilmente, perante as variações de todas as ordens que terão de atravessar na vida.

Julga tambem prejudiciaes na hygiene das crianças a camisolla de flanela e os banhos quentes; attribue uma alta conveniencia aos banhos frios, de que já tem tirado excellentes resultados em crianças perfectamente debilitadas pelos banhos quentes, e, quanto ao vestuario, entende que deve ser o mais desaffogado possível, afim de não embaraçar os movimentos da criança e o seu completo e livre desenvolvimento.

Referindo-se á importancia do exercicio muscular, o orador cita a lei de Fresnel, segundo a qual todas as vezes que quatro gerações se succedem sem se empregarem n'algum trabalho manual, os representantes da quinta geração morrem novos e phthisicos, e depois de fazer a demonstração physiologica da utilidade capital do exercicio muscular, tendo em vista a natureza das funcções d'este tecido, condemna em phrase viva e eloquente a falta de respeito e de consideração que existe nas sociedades modernas por tudo quanto diz respeito á belleza, perfeição e força physica, e o desprezo em que está portanto a educação physica.

Referindo-se á civilisação grega mostra o que n'ella produziu o culto collectivo da força physica. Na sua educação physica está o segredo da sua grandeza politica, militar e artistica.

O orador termina brilhantemente com as seguintes palavras eloquentes e conceituosas:

«A crença na liberdade humana, quando se tornou collectiva na Grecia, promoveu a exaltação da democracia. Em Roma e nos povos modernos épocas têm havido em que, tornando-se tambem collectiva a mesma crença, tem sido seguida do mesmo effeito. A crença no poder da educação é que nunca mais tornou a ser collectiva desde o tempo dos gregos. A sciencia está hoje preparando a repetição d'este facto para o futuro, e no povo em que primeiramente se realisar repetir-se-ha tambem a sua natural consequencia — a perfeição physica e moral do homem.

«No estado de perfeição physica e moral, que não será nunca absoluta mas relativa, não desaparecerão, como Platão dizia, todas as molestias que affligem a humanidade. Ha porém uma classe que não poderá subsistir. Supprimida a degeneração physica, todas as enfermidades que a acompanham ou representam extinguir-se-hão tambem. A phthisica pertence a esta classe; é a principal, a mais caracteristica de todas ellas.

«A civilisação, disse eu na minha conferencia anterior, poderá extinguir a phthisica. A minha conferencia de hoje completa a conclusão com uma condicional. A civilisação extinguirá a phthisica, se a educação impedir a degeneração humana.»

O orador foi muito applaudido.

ANATOMIA PATHOLOGICA

INFLAMAÇÃO

(Lição extractada do livro do Professor T. Henry Green — *An Introduction to Pathology and Morbid Anatomy*, Second edition. Henry Renshaw. 356, Strand. London).

(Continuado do n.º 17)

H. Exsudação do liquor sanguinis e migração de globulos brancos. — Um outro factor do processo inflammatorio é a exsudação do liquor sanguinis e a migração dos globulos brancos do sangue.

a) *Migração dos globulos brancos.* — A migração dos globulos brancos do sangue (*leucocyts*) através as paredes dos vasos sanguineos foi primitivamente descripta, ainda que muito incompletamente, pelo dr. W. Addison em 1842 (*). Este observador estabeleceu, em resultado das suas indagações, que na inflamação estes corpusculos adheriam ás paredes dos vasos e os atravessavam, passando para os tecidos circumjacentes. Em 1846 o dr. Augustus Waller descreveu mais desinvolvidamente o mesmo phenomeno, e da sua descripção pouca duvida pôde restar de que effectivamente observasse a emigração dos *leucocyts* (**). Ambos estes observadores concluíam que os globulos brancos derramados nos tecidos se transformavam em globulos de pus. As suas observações foram no emtanto pouco conhecidas e depressa ficaram no esquecimento, e foi só em 1867, quando novas investigações foram desprevenidamente encetadas pelo professor Cohnheim, de Berlin — em cujas minuciosas observações devemos filiar quasi todo o nosso actual conhecimento do assumpto — que a emigração dos globulos brancos começou a occupar um logar importante na pathologia da inflamação.

A emigração pôde ser observada no mesenterio de uma rã previamente paralysada por uma injeccção sub-cutanea de curara. As alterações nos vasos sanguineos e na circulação, e a accumulção dos globulos brancos do sangue na parte, foram já descriptas; temos agora unicamente a considerar o phenomeno da migração.

Os *leucocyts* accumulados em grande quantidade, especialmente nas veias, ficam, quasi estacionariamente, encostados ás paredes do vaso, e entre elles passa, ainda que diminuida na sua velocidade, a corrente sanguinea. Os globulos directamente em contacto com as paredes do vaso penetram-nas gradualmente, e passam finalmente para o tecido circumjacente. N'este acto podem ser observados nas diversas phases do seu percurso. Primeiramente observam-se pequenas elevações mamillares (*buttonshaped*) nascendo da parede externa do vaso. Estas vão gradualmente augmentando e desinvolvendo-se até tomarem o aspecto piriforme: o corpusculo adhere então á parede do vaso pelo seu vertice. Finalmente o pediculo de protoplasma que prende o corpusculo ao vaso solta-se, e o globulo branco fica livre fóra do vaso.

Na realisação d'este phenomeno não pôde haver duvida alguma de que a emigração dos corpusculos se effectua em virtude da sua actividade amœboide propria, mediante a qual penetram e atravessam as paredes dos vasos. Sabe-se presentemente que os capillares são constituídos por protoplasma, e assim, a sua penetração pelos corpusculos amœboides e a subsequente oclusão das aberturas por onde estes sahem são facilmente comprehensíveis. Os corpusculos sahidos dos vasos para os tecidos visinhos continuam a exhibir ahí os seus movimentos activos. Podem multiplicar-se por divisão, e assim rapidamente augmentar em número: este facto será novamente notado ao fallar da origem do pus.

Não se dá unicamente migração de globulos brancos — os globulos vermelhos atravessam tambem as paredes dos vasos, ainda que em menor quantidade, e a sua passagem dá-se sobre tudo através das paredes dos capillares. Esta emigração dos globulos rubros realisa-se egualmente na

(*) *Experimental and Practical Researches on Inflammation*, Trans. Prov. Med. Association, 1842.

(**) *Phil. Magazine*, vol. xxix, 1846.

simples congestão mechanica, e póde ser observada na membrana interdigital de uma rã, na qual a circulação de um dos membros inferiores haja sido interrompida pela ligadura da veia femoral.

β) *Exsudação do liquor sanguinis*. — Junctamente com a passagem dos globulos brancos através das paredes dos vasos, dá-se a exsudação do liquor sanguinis. O liquor sanguinis exsudado — que constitue o bem conhecido *exsudato inflammatorio* — differe do liquido que transuda em resultado da simples congestão mechanica, em conter maior porção de albumina e substancia fibrinogenica, proporção que augmenta com a intensidade da inflamação. Contem tambem um excesso de phosphatos e carbonatos.

A propriedade mais caracteristica do exsudato inflammatorio é a sua grande riqueza em elementos cellulares. Estes são producto directo do tecido inflammado, e não são nunca espontaneamente gerados no liquido exsudado. Muitos d'elles são globulos sanguineos emigrados, outros derivam dos elementos do tecido em proliferação. A quantidade e qualidade do exsudato ha de pois variar com a natureza do tecido inflammado e com a intensidade do processo inflammatorio. Nos tecidos não vasculares, como as cartilagens e a cornea, a exsudação só se poderá realisar numa pequena extensão, á custa dos vasos visinhos, e assim o exsudato será sempre pouco abundante.

Nos órgãos densos, como o figado e o rin, em virtude da sua structura compacta, uma grande formação de exsudato torna-se impossivel, e aquelle que se constitue, por tal fórma se entermeia por entre os elementos structuraes do tecido, que se não póde distinguir como um material á parte. No rin escapa-se porém pelos tubos uriniferos e vem assim a apparecer na urina. O exsudato é muito abundante, e constitue um elemento *visivel* importantissimo do processo inflammatorio, na inflamação dos órgãos de structura pouco compacta, solta, e nos quaes os vasos se acham mais livres — como nos pulmões, e nos tecidos que apresentam uma superficie livre — como as membranas mucosas e serosas.

(Continúa).

E. B.

THERAPEUTICA MEDICA

Com permissão do ex.^{mo} sr. dr. José Epiphanyo Marques, reeditamos hoje o seu excellente artigo sobre o emprego da sangria na hemorragia cerebral, que primitivamente apparecera publicado no *Instituto*.

É uma verdadeira lição de therapeutica medica, em que o seu auctor passando em revista as diversas opiniões sobre assumpto, apresenta finalmente as suas proprias idéas; e sob tal ponto de vista julgamos portanto vantajosa a sua divulgação para uso dos estudantes de medicina. Ahi se encontram compendiados elementos, que só trabalhosa e demoradamente se podem junctar pelo esforço proprio.

R.

DA SANGRIA NA HEMORRHAGIA OU APOPLEXIA CEREBRAL

Não é sempre facil reconhecer a causa d'uma apoplexia: lesões cerebraes muito variadas são capazes de provocar o estado apopleptico. Comprehende-se portanto que, na hypothese, a therapeutica tenha de variar consoante as condições pathogeneticas da molestia e, implicitamente, que a applicação rotineira das sangrias não possa figurar como indispensavel no estado apopleptico.

A apoplexia acompanha frequentemente a hemorragia cerebral; e, n'este caso, a sangria é o primeiro agente therapeutico que geralmente se emprega. Sendo porém incontestavel que a pratica das sangrias tem sido algumas vezes inutil e ainda prejudicial, julgamos conveniente apresentar em quadro resumido a discussão que, nos ultimos annos, se tem ventilado relativamente a este ponto de therapeutica.

I

Para Trousseau, a hemorragia cerebral, seja qual fôr o seu grão, não deixa de ser um facto consumado, contra o qual não ha medicação que possa aproveitar.

Para basear a sua opinião o auctor não adduz sómente considerações theoricas, invoca tambem factos experimentaes e pathologicos.

Terá o cerebro, diz Trousseau, algum privilegio que os outros tecidos não partilhem? Não consta. Ora os meios usados nas contusões de qualquer parte do corpo reduzem-se ao alcool camphorado, á agua branca, á compressão, etc., e algumas vezes prescinde-se de toda e qualquer applicação, na certeza de que, tanto n'um como n'outro caso, a duração da ecchymose é sensivelmente a mesma. Não existindo pois privilegio especial no cerebro, não se concebe que tenhamos mais acção sobre os derrames cerebraes que sobre os dos outros tecidos.

Segundo certos pathologistas, a congestão cerebral acompanha constantemente a apoplexia, e é n'essa supposta congestão que prende o estado apopleptico; crença esta, que os absolve da applicação constante da sangria: Trousseau, porém, sem negar absolutamente a existencia da congestão, explica a apoplexia por outro mecanismo.

«O cerebro, diz elle, ao experimentar uma lesão brusca, responde a esta grave offensa de modo muito variavel, mas ás vezes muito exaggerado. Assim, um individuo qualquer, cujo cerebro seja parcialmente dilacerado por uma bala ou ferido por um instrumento perforante, cahirá como se fôra fulminado por um raio; mas, apezar do derrame intra-craneario proveniente da ferida recebida e da congestão phlegmasica inseparavel da dilaceração de tecidos, o sentimento, movimento e intelligencia manifestar-se-hão lenta, e, algumas vezes, rapidamente. A este estado de resolução, analogo ao que segue a *commoção*, denomina o auctor — *étonnement cérébral*.»

A experimentação parece ainda confirmar a opinião que expuzemos.

Trepane-se com effeito o craneo d'um cão ou coelho; interponha-se ao craneo e superficie cerebral uma bala de chumbo, e a resolução geral não tardará a apparecer: essa resolução porém cessará passado certo periodo, ficando apenas a hemiplegia correspondente á compressão cerebral. Como n'essa experiencia, diz Trousseau, não póde invocar-se a *commoção*, é preciso admittir que o cerebro, surpreendido por um accidente inesperado, revelou esta surpresa por phenomenos transitorios. Conclue pois o auctor que, ao operar-se um derrame cerebral, a apoplexia consecutiva, attribuida por certos pathologistas á congestão, deve filiar-se no *étonnement cérébral*, phenomeno este que parece corresponder á *nevrolisia* de Jaccoud.

Trousseau acceta a fluxão irritativa do cerebro e admite que esta possa provocar symptomas apoplepticos; não concebe porém a apoplexia brusca e anterior aos phenomenos circumscriptos por effeito da pretendida congestão. O que se tem denominado congestão apopleptiforme consiste geral-

mente, segundo o auctor, n'um phenomeno analogo ao accidente epileptico, eclampatico, ou syncopal, e por isso a medicação antiphlogistica parece-lhe inutil e mesmo prejudicial.

Fundado nas considerações expostas, o illustrado professor francez não sangra o doente, nem o submete a rigorosa dieta; pelo contrario dá-lhe algum alimento e proscree toda a intervenção activa, afluando ter obtido maior numero de curas, e em menos tempo, por este systema *expectante* do que pelo processo das sangrias.

Trousseau reconhece as difficuldades com que ha a lutar para não sangrar um apopleptico; os attritos que ha a vencer para banir um meio therapeutico reputado legitimo e valioso por tantas gerações medicas; a coragem emfim e força de vontade que é preciso ter para resistir ás instancias da familia do doente e ainda ás dos collegas; entretanto cumpre não ceder, porque mesmo na extracção d'uma pequena porção de sangue ha muitas vezes perigo real, podendo a morte seguir-se a uma sangria insignificante.

O illustrado professor francez, baseado em considerações theoricas e factos experimentaes já expostos, e tendo-lhe a observação revelado: 1.º a reproducção de hemorragias cerebraes, apezar e talvez em consequencia de sangrias anteriores; 2.º o apparecimento de hemorragias cerebraes depois de sangrias preventivas—conclue por banir a phlebotomia da therapeutica da hemorragia cerebral.

II

Como já dissemos, a pratica rotineira das sangrias foi seguida por muitas gerações medicas como a unica efficaz para combater a apoplexia cerebral. A datar porém de certa epocha, alguns medicos sensatos impressionaram-se vivamente com a inutilidade da sangria praticada algumas vezes na imminencia apopleptica, e mais ainda com a nocividade d'aquelle meio therapeutico em alguns casos de apoplexia consumada, surgindo naturalmente a questão da conveniencia ou inconveniencia da phlebotomia no estado apopleptico. Travou-se acalorado debate entre as primeiras summidades medicas, votando uns pela proscricção absoluta da sangria, o que nos parece uma exaggeração perigosa; querendo outros a phlebotomia em todos os casos, o que é inadmissivel em face das observações necrosco-picas; dizendo emfim alguns que a sangria tinha indicações e contra-indicações, cumprindo sobretudo estudar as circumstancias apropriadas á applicação das emissões sanguineas.

No ultimo grupo figura o dr. Rigons-Stern. Este eminente pratico não desconhece a vantagem e mesmo a necessidade das sangrias em algumas apoplexias; o que elle nega é a conveniencia d'aquelle meio therapeutico em todas, por ser incontestavel que estas podem derivar de lesões diversas, algumas das quaes, por exemplo — o amollecimento agudo ou apoplectiforme do cerebro—cujo diagnostico é tão obscuro como importante, debaixo do ponto de vista therapeutico, excluem formalmente o emprego das emissões sanguineas.

Infelizmente a lei de Recamier, que suppõe *consonancia de symptomas na hemorragia cerebral, e dissonancia no amollecimento apoplectiforme do cerebro* (*) verificada

(*) Segundo forem perturbadas simultanea ou isoladamente as manifestações funcçionaes do cerebro—intelligencia, movimento e sensibilidade—assim haverá *consonancia* ou *dissonancia de symptomas*.

n'alguns casos observados por Trousseau, não está ainda solidamente estabelecida. Do mesmo modo a rapidez ou lentidão com que as paralyrias se manifestam, e a presença ou ausencia de convulsões iniciaes e de ligeiras contracturas não são tambem criterio sufficiente para estremar á cabeceira do doente a hemorragia cerebral do amollecimento apoplectiforme do cerebro. Temos pois um problema importante a resolver, cumprindo a todos os praticos o empenhar-se sériamente no sentido de esclarecer este ponto de diagnostico tão importante para a therapeutica da apoplexia cerebral.

Assim como o dr. Rigons-Stern, Mr. Ardouin não pratica sempre a sangria na apoplexia cerebral nem a repelle systematicamente, por isso que a observação lhe tem revelado casos em que a phlebotomia tem acelerado a morte do doente—outros, em que a sangria teve incontestavelmente uma acção benefica e porventura principal na cura obtida—alguns emfim, em que, pelo tratamento tonico e revulsivo sobre a pelle, a cura se operou rapidamente.

Quaes serão pois os casos em que deverá opportunamente applicar-se a sangria?

Cumpra, diz Mr. Ardouin, attender muito ás condições individuaes, mas o que sobretudo deve guiar o medico na applicação ou abstenção da sangria é o estado do aparelho circulatorio e o da innervação. Se ha indícios da congestão activa, embora exista um coagulo sanguineo na massa cerebral, a phlebotomia está indicada—havendo stupor de feições, innervação como suffocada, e principio vital deprimido, deve recorrer-se aos tonicos.

Parece-nos prudente a opinião de Mr. Ardouin; não cremos porém que as indicações da sangria, apontadas pelo eminente pratico, sejam tão claras e frisantes, que resolvam todas as duvidas debaixo do ponto de vista de diagnostico e de therapeutica.

III

Já fizemos sentir que, publicando este breve trabalho, não aspiramos a dar novidades ao leitor; o fim a que miramos é simplesmente expôr em quadro resumido a discussão que a imprensa medica ventilou relativamente á influencia da sangria na hemorragia ou apoplexia cerebral: e apezar de não exhibirmos fructo da nossa lavra, ainda assim julgamos fazer algum serviço aos alumnos de medicina, resumindo-lhes conhecimentos que a falta de tempo lhes não permitiria colligir facilmente. Continuemos pois a expôr a materia e fallemos agora de Joire de Lille, cuja competencia ninguem contesta, e a quem sempre se prestou a homenagem justamente devida aos homens de grande talento e de vastos conhecimentos.

O illustrado professor francez lamenta que se tenha negado o valor da sangria no tratamento da hemorragia cerebral, e mais ainda que se lhe tenham attribuido accidentes graves, de que não tem a minima responsabilidade.

A efficacia da sangria na hemorragia cerebral, diz Joire, está julgada em ultima instancia, e não é facil escurecer o seu valor em face do apoio que lhe ministram a theorica e a pratica.

O auctor é o proprio a confessar que a sangria, applicada na imminencia apopleptica ou na apoplexia consumada, nem sempre produz os beneficos effeitos de que é capaz; todavia não se julga auctorizado a filiar na phlebotomia as desordens funcçionaes gravissimas que algumas vezes se observam depois da sua applicação, porque essas desordens são frequentes na ausencia d'aquelle meio therapeutico. Portanto,

em logar de ver relação de causalidade entre a sangria e os phenomenos graves, que ás vezes lhe succedem, é mais racional admitir a mera successão de dois factos. Com effeito, não pôde a hemorragia cerebral estar imminente ou apenas começada, e realisar-se ou estender-se justamente na occasião em que intervem a sangria, parecendo assim muito natural a dependencia entre os dois factos, quando apenas ha a simples successão dos mesmos factos?

Para impugnarem a sangria, os adversarios de Joire invocam as investigações necropsopicas e a observação clinica.

Nos cadaveres dos apoplecticos, dizem elles, a autopsia revela frequentemente degenerações das paredes arteriaes do cerebro assim como atrophias do mesmo orgão, lesões, cujo diagnostico é sempre difficil e geralmente impossivel.

Estas degenerações cerebraes, que podem existir isoladas ou coincidir com lesões cardiacas ou dos grossos vasos, desinvolve-se ordinariamente dos quarenta annos em diante, o que nos permite explicar a frequencia das apoplexias nas idades avançadas.

N'estas circumstancias, a influencia bem demonstrada da sangria sobre a circulação geral pôde motivar gravissimos accidentes. Assim, muitas vezes, realisada a apoplexia, ou apenas imminente, a regularidade do pulso revela que a circulação geral é, por assim dizer, extranha ao accidente realisado ou proximo a manifestar-se: mas, se n'essa occasião se procede á sangria, as pulsações cardiacas adquirem rapidez e energia, e os vasos cerebraes resentem-se d'essa actividade circulatoria, concebendo-se perfeitamente a producção ou o augmento da hemorragia debaixo da influencia dos dois factores — degeneração das paredes vasculares do cerebro e circulação rapida e energica—.

Joire não contesta as lesões cerebraes que indicámos, mas não lhes concede o papel importante que se lhes attribue na producção da hemorragia, pois que essas degenerações reunidas ou isoladas existem ás vezes n'um individuo que, durante a vida, não manifestou o minimo indício de derrame cerebral. Pelo contrario, observam-se frequentemente na autopsia vestigios evidentes de hemorragias cerebraes, sem que o exame mais escrupuloso permita descobrir indícios das alludidas degenerações.

Debalde se invoca tambem, diz o illustrado professor de Lille, a influencia da sangria sobre a circulação geral para explicar os phenomenos graves que succedem ás vezes ao emprego d'aquelle meio therapeutico, porque na maioria dos casos e apezar da acceleração e energia das pulsações cardiacas, a sangria produz os beneficos effeitos que todos lhe reconhecem.

Concordando em que a apoplexia seja o effeito de lesões muito variadas, Joire concede o primeiro logar á hemorragia cerebral, concluindo por isso que a medicação aproveitavel na maioria dos casos não pôde, nem deve banir-se, pelo facto de apparecerem na pratica alguns casos, em que não pôde afiançar-se o bom resultado da sangria.

Finalmente, admitindo que, no cadaver dos apoplecticos, a autopsia revele lesões diversas da congestão e hemorragia cerebraes, ou mesmo que o exame dê resultados negativos, suppõe Joire que não podem explicar-se as perturbações dos ultimos momentos da vida, sem se recorrer á intervenção d'uma hyperémia, mais ou menos pronunciada, que produziu o estado apoplectiforme, e que se dissipou inteiramente depois da morte (*).

(*) Nos alienados affectados de demencia paralytica apparecem frequentemente apoplexias, que se dissipam com o uso das emis-

Sejam pois quaes forem as lesões antigas nos apoplecticos, a phlebotomia está indicada e sancionada pela theoria e pela pratica, havendo apenas um caso muito raro em que a responsabilidade da morte pesa inteiramente sobre aquelle meio therapeutico, isto é, quando a autopsia revela no individuo morto de apoplexia fulminante, e depois do emprego da sangria, o conjunto de signaes caracteristicos de anemia cerebral (*).

De resto, ainda mesmo em casos de apoplexia serosa, diz Joire, é permittida a sangria moderada.

(Continúa).

JOSÉ EPIPHANIO MARQUES.

TOCOLOGIA

DA CONDUCTA A SEGUIR EM PRESENÇA DE UMA MULHER DURANTE O TRABALHO

Lição clinica do Professor Depaul

(Extrahido do *Journal des Connaissances Médicales*, n.º 9, 1879)

(Continuado do n.º 17)

Passarei agora a fallar-lhes em detalhes de menor importancia, mas que não são destituídos de valor, sobretudo para os jovens medicos no debute da sua clinica.

De que instrumentos se deverá compor a sua carteira? Não são numerosos: um stethoscopio, uma lanceta, uma sonda de mulher, e a isto junctarão algumas grammas de cravagem de centeio, e um tubo laryngeo. Além d'isto deixarão em casa apromptado um sacco contendo um forceps, um perfurador do craneo e um par de thesouras fortes, e collocado de maneira que seja facilmente encontrado, quando o mandem buscar, dado o caso que o não tenham trazido comsigo.

Com estes varios elementos, pôde-se dizer que estarão preparados para todas as eventualidades, no grande numero dos casos.

Muitas vezes lhes acontecerá serem consultados sobre as precauções ou disposições a tomar antes do parto. Nas familias abastadas, consultal-as-hão sobre a escolha do quarto em que deverá realisar-se o parto, e então escolherão de preferencia um que não dê para a rua, afim de evitar que a bulha incommode a doente, e que ao mesmo tempo seja sufficientemente espaçoso, para que o ar se não vicie facilmente pelo cheiro dos lochios, da transpiração, ou do leite azedado.

Perguntar-se-lhes-ha tambem quaes são os alimentos, as bebidas e o vestuario que mais convem á mulher n'este periodo, e n'este ponto aconselharão conforme o estado da puerpura, tendo em vista conciliar o seu interesse com a sua phantasia. Emquanto a dilatação se acha em principio,

sões sanguineas; notou porém Joire que nos doentes que succumbiam, passados alguns dias, a autopsia revelava, além das lesões antigas, hyperémia do cerebro ou das meninges, e ás vezes um derrame sanguineo nos involucros cerebraes.

(*) O auctor proserve tambem a sangria nos casos de idade muito avançada e de grande enfraquecimento do organismo.

podem dar-se alguns alimentos, mesmo solidos, e como bebida agua com bom vinho tinto; em alguns casos deverão dar-se os vinhos generosos, o de Champagne, e mesmo o cognac diluido. Tudo depende das indicações fornecidas pelo estado geral. O que é sobretudo necessario ter em vista, é evitar abusos n'esta materia.

A escolha da parteira ser-lhes-ha commettida muitas vezes, e é caso para se congratularem, pois poderão escolher uma, que, sabedora já dos vossos habitos, lhes simplificará muito o trabalho.

Finalmente, perguntar-lhes-hão tambem como deve estar disposto o leito para o parto. Esta questão tem importancia mesmo para o medico. Deverá deitar-se a doente sobre uma segunda cama, ou n'aquella que tem de occupar definitivamente? Cada uma d'estas maneiras tem as suas vantagens e os seus inconvenientes. Emquanto a mim, prefiro servir-me de uma só cama. Outr'ora empregava-se a cama *elastica*, de *thesouras* (*lit de sanglé*), (*) que era realmente commoda por ser portatil e resistente, e ainda porque se podia trabalhar com liberdade em toda a volta, o que não é realmente facil com os leitos de ferro, cujos pés e sobretudo as cabeças que os terminam superiormente, embaraçam na maior parte das manobras.

A cama ordinaria pôde muito bem substituir o *leito de miseria* (*lit de misère*), dispondo-a como lhes vou dizer: manda-se collocar debaixo do colção objectos sufficientemente resistentes para que elle se não encove debaixo do assento da mulher, o que impediria de vigiar convenientemente o perinéo; colloca-se depois por cima oleado ou taffetás gommado, afim de impedir os liquidos de o atravessarem, cobre-se com o lençol que tem de ficar em contacto com o corpo, e finalmente por cima de tudo dispõe-se um segundo panno impermeavel e um outro lençol dobrado umas poucas de vezes, que mais tarde retirarão, fazendo-o escorregar debaixo da doente, quando o parto estiver terminado.

Taes serão aproximadamente as disposições a tomar e sobre as quaes lhes pedirão conselho.

Agora abordemos o momento do parto: durante o primeiro periodo é conveniente deixar a mulher fazer o que lhe apraz, levantar-se, sentar-se e andar, a não ser que se dêem circumstancias especiaes; mas logo que a dilatação se ache quasi completada, deverão mandal-a deitar, sobretudo se não fôr primipara; tem-se visto, com effeito, mulheres, sem o esperar, parirem em pé, a creança cahir e ferir-se, e d'este accidente podem ainda resultar descolamentos da placenta ou hemorragias mais ou menos graves.

N'este ponto tem logar um tempo do parto que deve atrahir toda a nossa attenção. É a passagem do feto na vulva. Obrando com precaução e methodo, poderão em muitos casos evitar rupturas do perinéo, que, pouco importantes quando ligeiras, são muito para receiar quando interessam o sphincter anal e o dissipamento recto-vaginal, pois transformam assim o recto e a vagina n'uma cloaca, cuja existencia para as infelizes em que isto ocorre é de tal maneira insupportavel, que chegam muitas vezes a suicidar-se.

As rupturas são mais frequentes nas primiparas, mas as multiparas, e sobretudo aquellas, cujo perinéo se acha muito infiltrado, estão-lhes igualmente sujeitas. Serão tanto

mais para receiar-se, quanto se tenham já dado em partos anteriores.

Seja como fôr, eis as precauções que lhes convém tomar: recommendarão á mulher que não faça esforços demasiados para a expulsão, afim de que a vulva tenha tempo de se dilatar, e, logo que a cabeça se apresentar a transpôr o orificio vulvar, applicarão a sua mão contra a cabeça a cada contracção uterina, e não a deixarão avançar, emquanto se lhes afigurar que o estado do perinéo o não permite; o que importa é que as cousas não andem depressa de mais. Darão assim ao pavimento perineal tempo de se desenvolver, e então, pouco a pouco, vel-o-hão alargar-se até cinco ou seis vezes as suas dimensões normaes.

Se todavia se não dilatasse e o perinéo estivesse em eminencia de se rasgar, seria necessario fazer uma leve incisão á direita, outra á esquerda, ou de um só lado, conforme as exigencias. Esta pratica pôde-nos prestar bons serviços, comtanto que d'ella não abusemos; effectivamente terão occasião de observar muitas vezes uma cicatrização demorada, ficando as cicatrizes dolorosas por muito tempo, annos ás vezes.

Depois de transposta a cabeça, deverão observar a passagem das espaldas que podem tambem, ás vezes sem se perceber mesmo, produzir rupturas do perinéo.

Habitualmente, para o parto normal, a mulher fica deitada ao comprido na sua cama, mas logo que haja necessidade de proceder a manobras, será preciso collocal-a na posição obstetricia, isto é, com o assento sobre a beira da cama e os pés apoiados sobre duas cadeiras e mantidos por ajudantes; d'esta maneira conseguirão dar ao infante as posições mais favoraveis ao seu desinvolvimento.

Se as membranas levam muito tempo a romper-se, deverão praticar o rompimento artificial. Recorrerão n'este caso a um instrumento? Emquanto a mim prefiro o dedo, que em geral é sufficiente para a melhor consecução do fim: corta-se a unha em bico, e, raspando pouco e pouco com a ponta sobre os tecidos, o liquido começa dentro em pouco a escoar-se. É necessario ter em vista que a ruptura das membranas se não deve operar, sem previamente haver verificado que a bacia é normal e que o movimento de transposição do feto está já francamente declarado. Todavia não recorrerão a este meio senão em determinadas circumstancias, por exemplo, quando o trabalho se tenha suspenso, quando as dores sejam irregulares, ou ainda quando o utero contenha demasiada quantidade de liquido amniotico; se n'estas circumstancias se deliberarem a romper as membranas, verão que o trabalho se regularisa immediatamente e a sua terminação se accelera.

Se as cousas correm bem, não mostrem impaciencia; deixem as membranas, pois, rompendo-as, em vez de accelerarem a terminação do parto, poderiam embaraçal-o, ás vezes gravemente.

Realizado o parto e confiada a creança aos cuidados da parteira, a sua missão não ficará ainda terminada. Emquanto a mim, entendo dever-me impôr a obrigação de ficar mais uma hora juncto da doente, afim de me assegurar de que tudo vai bem: terão em primeiro logar de effectuar o livramento, de verificar em seguida que não existe hemorragia, e tomar finalmente um certo numero de precauções que constituirão o assumpto da minha proxima lição, na qual me proponho fallar-lhes dos cuidados a dispensar sobre parto.

(*) Cama construida com pés de madeira enthesourados e fundo de lona.

CLINICA MEDICA

CEGUEIRA HYSTERICA. METALLOSCOPIA

Perpetua dos Santos, de 19 annos de idade, solteira, exposta da Misericordia de Lisboa, veio aos 7 annos para o logar da Ataija, onde se empregou em serviços agricolas até aos 16 annos, epocha em que foi servir para Aljubarrota. Ahi entrega-se aos trabalhos mais rudes e violentos da faina caseira.

Até setembro de 1877 diz haver gozado de perfeita saude. N'essa epocha foi accommettida em dias successivos e á mesma hora de ataques nervosos com perda de conhecimento, os quaes tive occasião de observar e capitulei de hysteriformes, considerando-os reveladores de intermitentes larvadas. Empreguei o sulfato de quinina e este padecimento desapareceu.

Em junho de 1878 sobrevieram-lhe aquelles ataques, mas já sem regularidade nem periodicidade bem estabelecida, e porisso os reputei ligados a hysteria de que a julguei affectada. Empreguei o xarope sedativo de casca de laranja azeda com brometo de potassio de La Rose, e aquella affecção dissipou-se inteiramente.

A exiguidade, o descórimento do fluxo menstrual e as dôres que precediam e acompanhavam a sua apparição, a pallidez da pelle e das mucosas, a anorexia, a morosidade e má execução da digestão, a fraqueza e a fadiga ao menor esforço, fizeram-me ver n'ella a chlorose, e d'ahi os cuidados hygienicos que lhe recommendei e a preparação ferruginosa que lhe prescrevi. Supponho que a desappareição da doença, que mais a impressionava, lhe fez desprezar tanto esta como aquelles.

No dia 14 de maio do corrente anno encontrei a doente no decubito dorsal, no qual se mantinha immovel. A oclusão das palpebras, a absoluta insensibilidade que revelava á acção dos estímulos de que lancei mão, em mira de reconhecer esse facto pathologico e de a despertar, nos fariam suppor a morte, se o calor da pelle, posto que pouco elevado, a respiração branda e quasi imperceptivel, e a circulação lenta e morosa, não evidenciassem estar ainda com vida. Não respondia ás minhas interrogações, nem por signal algum denunciava tel-as ouvido. As palpebras eram por mim descerradas com facilidade, e os globulos oculares permaneciam immoveis e insensiveis á luz mais intensa. Os membros não se achavam rigidos, e, quando levantados e abandonados a si, descachiam immediatamente sobre o leito.

Informaram-me de que se achava assim desde a vespera ao meio dia, hora em que a tinham encontrado deitada em uma fazenda, onde ella havia ido fazer serviço.

Os symptomas expostos e a recordação do que no anno anterior havia observado, levaram-me ao diagnostico da hysteria, e determinaram-me a empregar o brometo de potassio, de que ella já tinha colhido bom resultado. Empreguei-o em doses successivamente crescentes, chegando, se não me é infiel a memoria, a dar-lhe quatro grammas por dia. E inhabilitado de propinal-o pela bocca, em virtude da absoluta dysphagia que existia, mandei-o administrar ao principio em clysteres, fazendo-o ingerir pela parte superior do canal digestivo, apenas a deglutição se restabeleceu.

Ao cabo de sete dias haviam desapparecido todos os symptomas, á excepção da oclusão palpebral e da absoluta

falta da visão, descerrando-lhe eu as palpebras. Prosegui na administração do brometo de potassio em doses mais elevadas, até que a cephalalgia bastante intensa e a inefficacia reconhecida contra esta perturbação morbida, a qual se me afigurou ainda manifestação da hysteria, posto que mais rebelde, me fez abandonar o seu uso.

Muito embora os auctores geralmente admittam que a amblyopia hystérica é monocular e nunca completa, não pude deixar de assim considerar a que tinha a tratar, apesar de binocular e completa, pois que me falleciam os elementos para outro diagnostico, e, as anteriores manifestações me encaminhavam n'esse sentido, e a observação publicada por Dujardin-Beaumetz e Abadie nos n.ºs 55 e 56 da *Gazeta dos Hospitales* do corrente anno, me escudavam com um facto analogo, o qual elles não tiveram duvida em classificar do mesmo modo. Esta observação suggeriu-me o tratamento a seguir, e, porisso, resolvi lançar mão da electricidade, posto que aquella que podia empregar era dinamica e não estatica, como elles usaram.

O meu collega e amigo o ill.^{mo} sr. José Sanches de Figueiredo Barreto Perdigão fez-me a fineza de a applicar no dia 28 de maio. Apoz uma sessão de curta duração a doente entreabriu as palpebras e teve a percepção quantitativa da luz. Decorridos dois dias a doente sentiu dores muito intensas nos olhos, e a visão restabeleceu-se completa e distinctamente.

Passou bem até ao dia 13 de junho, no qual lhe reapareceu a amblyopia subitamente e sem mais symptoma algum. Foi-me apresentada no dia 15 e notei que tinha a mais um blepharospasmo intensissimo, que difficilmente me permittia o afastamento das palpebras. N'esse dia principiei a applicar-lhe a electricidade desinvolvida por uma machina electro-magnetica de Gaiffe. A primeira sessão não foi coroada do exito que havia colhido da outra vez. Resolvi proseguir em dias alternados e em sessões d'um quarto d' hora.

Todavia apoz algumas sessões em que fui augmentando a intensidade da corrente de harmonia com a susceptibilidade da doente, reconheci a inefficacia da electricidade, e se de todo me não convenci da sua inutilidade, presumi que nada obteria com ella, pelo menos com a especie que lhe administrava, e que era a unica que estava ao meu alcance. A electricidade estatica empregada em casos mais ou menos analogos por Landouzy, Dujardin-Beaumetz e Abadie, não podia eu applicar, por não possuir e desconhecer a existencia em Alcobaca de machina adequada para a desinvolver.

Em vista d'isto determinei-me a ensaiar a therapeutica modernamente descoberta por Burq e instituida por este auctor e por Bouchut, Charcot, Vigouroux, Brochin, etc., que, quando não fosse proveitosa e efficaz, lograva a excellente qualidade de ser inoffensiva. Sem duvida são do conhecimento de todos os leitores os trabalhos emprehendedos por aquelles illustres clinicos com o intuito de reconhecer a acção therapeutica produzida pelos metaes nas molestias nervosas, especialmente na hysteria. E não desconhecem os resultados por elles colhidos da sua applicação *intus et extra*, constituindo a metallotherapia e a metalloscopia. E tambem não são ignoradas as observações do dr. Thernes, que obteve effeitos semelhantes aos da metalloscopia com o emprego da agua a uma temperatura comprehendida entre 35° e 50°.

No dia 25 de junho appliquei a electricidade durante um quarto d' hora, e, não tendo obtido effeito apreciavel,

sujeitei a doente durante outro quarto d' hora á applicação d' uma esponja molhada em agua áquella temperatura na região temporal direita. Ao cabo d' esse tempo a doente descerrou as palpebras do olho direito, não tendo porém ainda a percepção da luz. Cessada a applicação, voltou o olho a cerrar-se.

Este facto, comprovando a observação do dr. Thernes, e indicando o methodo de tratamento, pelo qual poderia ser completamente curada, veio confirmar-me no diagnostico acima assentado de amblyopia hysterica.

No dia 27 tornei a sujeitar a doente durante um quarto d' hora á acção das correntes electricas, e, persistindo a oclusão palpebral, appliquei na região temporal direita duas moedas de ouro de cinco mil réis. Decorridos poucos minutos descerram-se as palpebras de ambos os olhos, e a doente declarou que via. Mantive a applicação do ouro por um quarto d' hora. A doente não podia supportar a luz solar, e só podia abrir os olhos e ver clara e distinctamente em uma quasi completa obscuridade.

No dia 29 encontrei Perpetua dos Santos no estado em que a havia deixado no dia 27. Olhos de vez em quando semi-abertos e percebendo distinctamente tudo. Impossibilidade de supportar luz intensa. Dores constantes nas orbitas. Com a electricidade ficou na mesma. Aguardei dez minutos e nenhuma differença se notou. Appliquei as moedas de ouro na região temporal, e, passados quatro minutos, abriu os olhos completamente, não os cerrando, nem revelando incommodo algum com a luz solar indirecta em toda a sua intensidade. Declarou haverem-se-lhe dissipado as dores das orbitas. Mantive as moedas durante um quarto d' hora, e a doente ficou no estado lisonjeiro em que a descrevi.

No dia 2 do corrente achei-a boa e nenhum symptoma morbido se tinha tornado a revelar, e até hoje tem continuado em um estado de saude satisfactorio.

Esta observação, que me lembrei de exhibir a publico, por se referir a um agente therapeutico, pouco ou ainda não aproveitado entre nós, não fornece o ensinamento que seria para desejar, pelas circumstancias especiaes em que me achei collocado, e que não me permittiu lançar mão unica e exclusivamente do agente, cuja efficacia pretendia verificar.

De facto, nos dias em que appliquei á doente a agua quente e o ouro externamente, tambem a sujeitei á acção das correntes electricas, e d'ahi a duvida se o effeito produzido é devido a este agente ou áquelles.

Todavia, tratando uma doença, como a hysteria, em cuja cura influe poderosamente a imaginação da doente e a confiança que ella deposita no tratamento, não pude deixar de proseguir com a applicação da electricidade em que ella muito confiava, em virtude do resultado que anteriormente lhe havia dado, não tendo motivo algum para se persuadir que resultado analogo poderia ser alcançado por manobras therapeuticas, ao seu parecer tão extranhas e exoticas.

Comtudo o modo como a doença se comportou ante os diversos agentes therapeuticos empregados, não nos dando a certeza absoluta de qual a debellou, induz-nos á presumpção, que reputamos da maxima probabilidade, de se haver dissipado ante a applicação do ouro.

Com effeito a electricidade revelou a sua impotencia no caso sujeito, em umas poucas de sessões em que figurou só, no dia 27 durante a sessão e no dia 29 durante ella e dez minutos depois. E, geralmente, quando a electricidade é efficaz, durante a sua administração é que se revelam os effeitos. Se a desappareição do padecimento fosse

devida a ella, durante a sua applicação no dia 27 é que a doente deveria abrir os olhos e no dia 29 tornar-se apta para supportar a luz intensa e acalmarem-se-lhe as dores dos olhos. Emquanto que com a applicação do ouro os effeitos foram evidentes, rapidos e subitaneos, apparecendo a visão no dia 27, posto que em condições pouco favoraveis, e no dia 29 desapparecendo as péas que ainda tolhiam o exercicio livre e desafogado d' aquella funcção.

Não é pretensão minha apresentar este facto como inconcussa demonstração da efficacia da metalloscopia. A applicação da electricidade e a frequencia com que padecimentos tão caprichosos, como a hysteria, desapparecem da scena, espontaneamente e sem que intervenção alguma therapeutica possa d' isso dar explicação, collocariam o meu espirito no estado da prudente duvida, se esta ainda não attingisse maior vulto pelo confronto do resultado colhido por mim, com o que os illustres clinicos acima citados asseveram terem alcançado em circumstancias identicas. Estes dizem ter obtido da applicação externa dos metaes effeitos evidentes, mas temporarios e transitorios, que desapparecem apenas se cessa a applicação dos metaes ou pouco depois.

Na observação que relatei, o resultado foi persistente, e permaneceu ainda depois que se deixou de ter o ouro applicado.

Deverá, por ventura, concluir-se que a metalloscopia tem ante si aberto um futuro ainda mais lisonjeiro do que fazem entrever as observações de Burq, Bouchut, etc.?! Poderá ella assumir as funcções importantissimas, se não de methodo curativo das nevroses, pelo menos de tratamento symptomatico seguro das suas manifestações morbidas?!

Seria grande satisfação para nós o darmos a estas interrogações resposta affirmativa, porquanto não é desconhecido quanto aquellas entidades pathologicas torturam os pacientes e os clinicos, zombando por vezes incessantemente de todos os recursos que a materia medica nos fornece.

O futuro, accumulando factos e observações convenientemente aferidas por um são criterio, virá comprovar se entrevemos a realidade ou se nos deixamos emballar por uma risonha utopia.

Alcobaça, 13 de julho de 1879.

FRANCISCO BAPTISTA ZAGALLO.

BOLETIM THERAPEUTICO E PHARMACOLOGICO

Influencia das injeções de pilocarpina na calvicie. — O dr. G. Schmitz observou duas vezes (Berl. Klin. Wochensch.) a reproducção de cabellos na cabeça de doentes calvos, nos quaes tinha praticado injeções sub-cutaneas de chlorhydrato de pilocarpina no tratamento de molestias d' olhos. N'um velho de 60 annos, completamente calvo, operado de catarata dupla, praticou tres injeções no espaço de quatorze dias; a membrana que existia na abertura pupillar desappareceu como se desejava; mas ao mesmo tempo a cabeça cobriu-se d' uma pennugem espessa, e os cabellos cresceram e fortificaram-se brevemente, a ponto de no fim de quatro mezes não existir já vestigio algum de calvicie, e o doente ficar senhor d' uma cabelleira espessa, parte branca e parte negra.

Em outro doente, de 34 annos de idade, affectado d'um descollamento da retina, o vertice da cabeça achava-se completamente despovoado de cabello na extensão d'uma carta de jogar. N'este caso, duas injecções de chlorhydrato de pilocarpina determinaram a cura da affecção ocular e a reproducção dos cabellos.

(*Annales médico-psychologiques*).

A infusão de café na metrorrhagia. — O dr. Desprès assignala as vantagens do emprego da infusão de café nos casos de metrorrhagia, quer consecutiva, quer essencial.

A dóse de café empregada foi de quatro a seis chavenas de uma infusão forte por dia. Em todos os casos houve vertigens e uma especie de embriaguez, e, em um, notou-se antes do desaparecimento da hemorrhagia, uma exaggeração passageira do fluxo.

O effeito therapeutico do café n'estes casos não se pôde realmente explicar pela acção physiologica attribuida á cafeína, acção que se revela pela precipitação das contracções cardiacas.

Actuará o café simultaneamente sobre os musculos uterinos, promovendo a sua contracção á similhaça da cravagem de centeio?

(*Bulletin de thérapeutique*).

A pelletierina como tenifugo. — O dr. Landrieux administrou ultimamente este medicamento com excellent resultado a dois doentes do hospital Beaujon, em que era assás reconhecida a existencia da tenia.

Um dos enfermos tomou 45 centigrammas de tannato de pelletierina n'um julepo gommoso. Duas horas depois da ingestão de alcaloide de casca de raiz de romeira, foram administradas 40 grammas de oleo de ricino, e, uma hora depois d'esta ultima applicação, o doente expulsou seis metros de tenia inerte, como se reconheceu pelo exame da cabeça do parasita.

O doente a que se refere esta observação, meia hora depois da ingestão de pelletierina, começou a sentir uma cephalalgia, que durou por espaço de quatro horas, e, após a administração do oleo de ricino, vomitou metade do medicamento ingerido.

Deverão, porém, attribuir-se estes phenomenos ao emprego da pelletierina? O facto de o doente ser hypochondriaco e dado ao uso de bebidas alcoolicas, auctorisa a que se attribua, com toda a probabilidade, a estas circumstancias o apparecimento da cephalalgia; pelo que toca ao vomito, é evidente que foi promovido pelo oleo de ricino.

A superioridade da pelletierina sobre os outros preparados da casca de raiz de romeira e do kouso, consiste na facilidade da administração, por não ter sabor desagradavel; ausencia de phenomenos de intolerancia e de accidentes gastro-intestinaes (pyrosis, colicas, borborygmos, etc.); falta de syncopes, quebramento de corpo, embriaguez, etc.

Ao outro doente foram administradas 50 centigrammas de sulphato de pelletierina, e, duas horas depois, 20 grammas de oleo de ricino. A cephalalgia não appareceu, e, sete horas depois da ingestão do medicamento, expulsou treze metros de tenia, mas sem cabeça.

No dia immediato tomou igual porção de alcaloide, e, uma hora depois, oleo de ricino, effectuando-se ao fim de tres horas a expulsão da cabeça d'uma tenia inerte.

(*J. de therap. de Gubler*).

Tratamento do eczema pelo oleato de zinco. — O dr. Crocken considera este medicamento extremamente util para combater aquella enfermidade. A sua efficacia é pronuncia-dissima para combater o eczema humido. No eczema secco é ainda um remedio proveitoso, mas muito menos efficaz.

O medicamento deve preparar-se do seguinte modo:

Acido oleico depurado 80 grammas
Oxydo de zinco 10 »

Triture estas substancias, deixe repousar por espaço de duas horas, e em seguida aqueça gradualmente aquella mistura, até que o oxydo de zinco esteja completamente dissolvido. Pelo arrefecimento obtem-se uma massa d'um branco amarellado, solido, á qual se pôde dar a consistencia de unguento pela addição de 10 grammas de vaselina ou de azeite de oliveira, ou então 20 grammas de banha preparada. A vaselina é preferivel por causa da sua estabilidade.

(*British med. J.*).

O iodoformio nas ulceras venereas. — Ha tres annos que o dr. Berkeley emprega exclusivamente o iodoformio como topico, no tratamento das ulceras venereas. A principio limitava-se a applicar o medicamento em pó, com um pincel molhado, sobre as superficies affectadas; mais tarde fez uso da solução etherea (uma parte de iodoformio para seis ou oito de ether), tocando as feridas com um pincel embebido n'este preparado.

Quando a supuração é abundante, o curativo deve ser feito duas vezes por dia.

Os resultados d'esta pratica tem sido sempre excellentes: desaparecimento prompto de dôr; cura rapida em oito ou dez dias, o que diminue consideravelmente as probabilidades de inoculação consecutiva e apparecimento do bubão.

A inflamação das ulceras é contra-indicação para este topico.

(*British med. J.*).

Sulfato de cobre amoniacal contra a nevralgia do quinto par. — No hospital Lariboisière foi empregado vantajosamente este medicamento pelo dr. Féréol para combater a nevralgia do quinto par, e tão importantes julgou os resultados obtidos, que os communicou á Academia de Medicina de Paris.

A acção sedativa do sulfato de cobre amoniacal no tratamento d'aquella enfermidade, parece-lhe real e bastante rapida, e tanto mais decisiva quanto mais pronunciados se tornam os phenomenos congestivos, que ordinariamente acompanham a nevralgia.

O medicamento deve ser administrado na dóse media de 10 a 15 centigrammas por dia, podendo elevar-se a dóse até 30 ou mesmo 50 centigrammas, se a susceptibilidade do doente o não contra-indicar. Nas doses mais elevadas, Féréol apenas notou algumas perturbações digestivas sem importancia, que cessaram logo que se supprimiu a administração do medicamento.

O sulfato de cobre amoniacal pôde applicar-se debaixo da fórma pilular, fraccionando a dóse diaria em oito ou dez pilulas, que se deverão administrar com intervallos de uma a duas horas, aproveitando, sempre que possivel seja, as horas das refeições, para difficultar o contacto do medicamento com a mucosa estomacal.

Em poção é mais difficil administral-o, por causa do gosto desagradavel que possui, entretanto Féréol conseguiu applical-o pela fórma seguinte :

Agua distillada..... 100 grammas
Xarope de flor de lorangeira 30 »
Sulfato de cobre amoniacal.. 10 a 15 centigr.

O tratamento deve continuar-se durante dez ou quinze dias, afim de prevenir as recidivas.

(P. *Moniteur de la Médecine*).

Tartrato de morphina em injeções hypodermicas.—M. Erskine Stuart propõe este novo agente para substituir os saes de morphina, habitualmente empregados, toda a vez que se torne necessario administrar aquelle medicamento pelo methodo hypodermico. Segundo o auctor, o tartrato é a melhor preparação de morphina para este emprego especial; podendo, além d'isso, administrar-se com vantagem por ingestão.

O tartrato de morphina é um pó branco, analogo no aspecto ao chlorhydrato da mesma base, d'um sabor amargo, e muito solúvel na agua, sem auxilio de adjuvante.

As vantagens da solução de tartrato de morphina, applicada em injeções hypodermicas, são as seguintes :

- 1.^a Não determina a mais leve irritação local;
- 2.^a Conserva-se por muito tempo sem alteração;
- 3.^a A sua preparação é rapida e extremadamente simples.

(*Edinburgh J. of med.*).

CORRESPONDENCIA

Sr. Director dos *Estudos Medicos*

Só hontem pude ver o n.º 15 do seu periodico, correspondente a fevereiro, e ler o artigo, que alli se publicou, a respeito do *Parecer* apresentado pelo sr. Latino Coelho á Academia Real das Sciencias de Lisboa, na sessão d'aquelle mez. Por isso é, que só agora, me dirijo a v.

Nesse artigo lança-se descredito sobre a reforma proposta pela commissão de reforma orthographica do Porto, da qual fui relator; por tanto não posso dispensar-me de acudir a defendel-a. E peço a publicação d' esta defeza no proximo numero dos *Estudos Medicos*; publicação que espero da lealdade de v., assim como do seu amor pela justiça, visto que os leitores dos *Estudos Medicos* só poderão julgar a questão com conhecimento de causa, tendo ouvido ambas as partes.

Sr., analysei o *Parecer* do sr. Latino Coelho no *Diario Popular* de 13, 17, 18, 20 e 22 de fevereiro, e alli disse que aquelle trabalho poderia considerar-se apreciavel pelo estylo; mas ao mesmo tempo disse e mostrei que, como parecer, não era digno do illustre secretario da Academia, tanto mais que, tendo tomado em fevereiro do anno passado o encargo de o redigir, só o dá para imprimir em 29 de janeiro ultimo. Alli fiz ver que aquillo não era obra de uma commissão, mas unicamente trabalho individual. Prova isto o seguinte :

A commissão nomeada pela Academia reuniu unicamente uma vez (em fevereiro de 1878), na qual se palestrou um pouco, e se encarregou o sr. Latino Coelho da redacção do parecer. Elle mandou este em janeiro para a imprensa só com a sua assignatura. Na vespera da sessão da Academia mandou-se o parecer a assignar pelo sr. Pinheiro Chagas (que assignou) e pelo sr. Luiz Garrido, que recusou assignar por não ser membro da commissão. E com as duas assignaturas foi impresso; e foi distribuido no dia seguinte a cada um dos academicos presentes um exemplar d'essa edição. Lembrou depois que, o sr. Couto Monteiro tinha sido o quinto nomeado para a commissão (os outros dois tinham fallecido); mandou-se-lhe o parecer; e elle deu-lhe a sua assignatura de favor, como fizera o sr. Pinheiro Chagas, fazendo-se em seguida uma segunda edição com as tres assignaturas. Tenho um exemplar de cada uma d'ellas.

E alli consignei o juizo que formou do *Parecer* uma pessoa séria e illustrada; a qual disse que aquillo era *um vestido muito ordinario com rendas de França*.

É verdade que o não entendeu assim o auctor do artigo publicado nos *Estudos Medicos*: o nome do sr. Latino Coelho, o facto de ter fallado ao seu gosto, as bellezas da fórma deslumbraram-no, e por isso não pôde reconhecer o pouco que valia a substancia. Isto porém fica bem manifesto, examinando-se os argumentos do *Parecer* que nem no mesmo artigo o illustre escriptor quiz pôr em relevo. Nem me parece que a causa d'esse parecer melhorasse com aquelles que acerescentou da sua lavra.

Senão que o digam os leitores, á vista do que vou expôr.

Como introito notarei que o sr. Latino Coelho está sem auctoridade n'este assumpto. S. ex.^a foi partidario declarado da orthographia sonica, a qual sustentou muito bem, combatendo igualmente bem o etymologico: prova isto o excellente estudo que publicou no *Panorama* (fim do 9.º e principio do 10.º vol.). Entrado para a Academia, entendeu que á sua fidalguia litteraria não ficava bem uma orthographia, que era apenas simples e racional; pelo que se declarou contra ella nos relatorios de 1870 e 1871 e no *Parecer* ha pouco apresentado. Mas o escriptor academico deixou de pé todos os argumentos do escriptor popular de 1853, como se acha demonstrado, quanto aos relatorios na analyse que d'elles fiz no livro que ha pouco publiquei, e quanto ao *Parecer* na que fiz nos citados numeros do *Diario Popular*.

Em seguida consignarei a confissão feita pelo auctor do artigo: elle reconhece que o systema orthographico proposto pela commissão do Porto é «simples e racional». Acha porém que são taes e tantos os seus inconvenientes, que o tornam quasi «inexequivel na pratica; e menciona os tres que considera principaes, entre os apresentados pelo sr. Latino Coelho no *Parecer*. Vejamos, pois, o que elles são e o que tem de valor real: citarei as proprias palavras do auctor do artigo.

«Primeiramente a necessidade impreterivel de analysar correcta, rigorosa e scientificamente todos os sons articulados, para que a representação escripta da palavra seja puramente phonetica; e esta analyse não existe ou está feita incompletamente».

Parece-me que o sr. Latino Coelho é o auctor do artigo confundiram a analyse dos sons que a voz humana é capaz de produzir, com o apuramento d'aquelles d'entre esses sons que formam uma linguagem fallada. É no primeiro caso que ha tarefa para physicos e physiologistas; ahi é que é precisa analyse scientifica. No segundo de certo bastará ouvir bem e bem observar; e não sei que tenham que ver n'isto physiologistas nem physicos.

E quanto ao estudo dos sons elementares constitutivos da nossa linguagem, não se pôde dizer que o estudo não esteja feito. Varios escriptores os tem designado em suas obras, e poucas são as differenças. O que pois é preciso é o exame d'esses pontos litigiosos por juiz competente, que depois sentencie. Feito isso, a determinação dos que competem a cada palavra, não seria difficil para quem quizesse, como fez a commissão do Porto, examinar o que se deva considerar a pronuncia mais geral e mais racional.

«Em segundo logar a necessidade de inventar e fazer adoptar caracteres e signaes para representar os diversos sons, o que traria pelo menos o inconveniente de tornar inintelligiveis as obras primas escriptas no idioma portuguez».

Quanto a isto basta que eu note, que pelo livro que publiquei, se vê que a reforma pôde ir quasi até o ultimo extremo, criando-se apenas tres caracteres novos, e alli propuz uns de facillima comprehensão e acceitação. Pelo que respeita á intelligencia das obras primas e outras, quem as vae ler, tem a precisa illustração para não lhe ser obstaculo alguma differença na orthographia, — que é o que hoje succede com as obras antigas.

«Finalmente seria de todo o ponto indispensavel fixar definitivamente a pronuncia nacional, hoje como sempre, sujeita a innumerables variantes».

Aqui ha a considerar dois pontos: se será grande a variedade na pronuncia nacional, e se será muito difficil fixal-a. Ora tenho observado que os adversarios da orthographia sonica, á falta de razões de valor, fizeram d'esta o seu cavallo de batalha, e não se fartam de exaggerar e pôr em relevo o seu valor. Comtudo parece-me que este é imaginario, e que, tanto para o ataque como para a defeza, a arma que d'ahi quizeram tirar, equivale a uma espada de pau. Vejamos se o demonstro.

A pronuncia que se toma em conta para o caso em questão, não é a da gente rude: esta, em toda a parte e em todos os tempos, ha de pronunciar mais ou menos mal; por isso que é ignorante, ha de n'isto errar, como erram em tudo os ignorantes, uns mais, outros menos. A pronuncia que se toma em conta, é a da gente de certa illustração; e essa pronuncia varia muito pouco.

V., sr. Director, está na nossa cidade das letras: no grande numero de estudantes que ha em Coimbra, encontram-se representantes, por assim dizer, de todos os concelhos do reino, e são da classe, cuja pronuncia se toma em conta; escute-os, pois, e verá que as differenças de pronuncia são realmente poucas e pouco importantes. Achará apenas que uns consideram nulla uma ou outra consoante que outros pronunciam, e que uma ou outra vogal d'uma syllaba é pronunciada por uns d'um modo e por outros d'outro.

Se pois isto é assim, diga v., se será muito difficil harmonisar essas differenças de pronunciação, e fixar a pronuncia nacional.

Se aquillo mesmo que provará o exame da pronuncia do corpo academico, se prova com as differenças de pronuncia de que o auctor do artigo apresenta exemplos.

Este diz que sempre ouviu pronunciar *consciencia, substancia, nascer, etc.*, cuja pronuncia para a commissão do Porto é *conciencia, sustancia, nacer, etc.* Aqui, como se vê, trata-se de ser nulla ou não uma consoante. Em *eiscelencia, eisceto, etc.*, e *eicelencia, eiceto, etc.*, succede o mesmo. E o mesmo succede quanto á pronuncia de *flexivel, etc.* Em *ispor* e *ispor* a questão é empregar o diphthongo *ei* ou a vogal simples *i*.

Sobre o que lembrarei apenas, por exemplo, que o Dicionario do sr. João de Deus ensina, que se pronuncia *sustancia*; que Camões, Fr. Luiz de Sousa, Jacintho Freire e o Padre Vieira não escreveram o *s* antes de *ce* e *ci*, o que significa que n'aquelles tempos elle se não pronunciava. Mas não deixarei de lembrar tambem, que só com esforço se pôde pronunciar alli o *s*, como tambem só com esforço se pôde pronunciar o *r* brando antes do *r* aspero; que o som de *qce* dado a *x* é contraria inquestionavelmente á indole da lingua, — a junção de consoantes que elle aceita sem repugnancia, não é esta nem as outras que como esta reclamam pronuncia em dois tempos, formando em rigor duas syllabas; e que *ispor* é a pronuncia indicada pelas transformações que em taes casos se tem feito do *x* (*estranho, estorvar, esfregar, espremer, etc.*).

Ahi está pois a que ficam reduzidos os argumentos do sr. Latino Coelho, que tanto impressionaram o illustre escriptor dos *Estudos Medicos*?

Quanto á referencia que este faz á pronuncia do *s* final, dizendo que parece á commissão do Porto, que elle «deve ter o som de *z*», perdoe-me s. ex.ª, a commissão não disse cousa que auctorisasse tal asserção. A commissão disse: «Temos vinte sons consoantes ou articulações, que são — *be, ce, de, fe*, o som gutural de *g, je, le, me, ne, pe, qe, te, ve, xe, ze, rre, re, the, nhe*, e o som sibilante que o *s* representa no fim das syllabas, o qual se aproxima muitissimo de *z*». E que elle se aproxima muitissimo de *z*, prova-se irrecusavelmente com o facto de se pronunciar *z* quando se lhe segue vogal.

O illustre escriptor cita a opinião do sr. Castilho a este respeito. Ora a commissão não pôde responder pelo que disse e fez este celebre homem de letras. E a verdade é, que o tal som de *x* dado ao *s* antes de consoantes por elle, e tambem pelo sr. João de Deus quando ellas forem *f, p, q e t*, constitue tamanha aberração, como é dizer este ultimo, que elle tem som de *j* antes das outras consoantes.

O auctor do artigo apresenta aos leitores dos *Estudos Medicos* quatro versos, como o sr. Castilho os escreveu no *Methodo Portuguez*, com o fim de provar uma insinuação do sr. Latino Coelho; isto é, que a orthographia proposta pela commissão do Porto daria á escripta um «aspecto barbaro, desusado, monstruoso». Pois bem, esses versos, segundo a orthographia proposta pela commissão para orthographia normal provisoria, ficariam assim:

«As armas e os varões assinalados
Que da occidental praia luzitana
Por mares nunca d'antes navegados
Passarão inda além da Taprobana».

E acrescentando-se as alterações que a commissão deixou para mais tarde, e que no meu livro propuz para que se fizessem já, afim de termos desde já uma orthographia quasi perfeita, ficariam assim:

«As armas e os varões acinalados
Que da occidental praia luzitana
Por mares nunca d'antes navegados
Paçarão inda além da Taprobana».

Vejam pois os leitores se o aspecto d'essa escripta tem alguma cousa de barbaro, desusado e monstruoso.

Para o auctor do artigo o facto de se não dispensar um dicionario de recta pronuncia com a orthographia sonica, é bastante para se condemnar isto. Mas por Deus! qual será a lingua que não precisará ter um dicionario de recta pronuncia? E se com a orthographia sonica as pessoas menos instruidas teriam ainda de con-

sultar o dicionario, não será clarissimo que teriam de recorrer a elle, quando muito a vigesima parte das vezes que precisarão fazel-o com a orthographia etymologica?

Por aquelle motivo diz o illustre escriptor que devemos continuar como até aqui, a escrever segundo a etymologia. Mas a este respeito basta notar, que o que por ahi se escreve, já pouco é escripto segundo a etymologia. Por outro lado o sr. Latino Coelho declarou solemnemente á Academia que se não sabiam as etymologias, que ella não tinha elementos para dar um dicionario etymologico, e portanto que o dicionario que ella queria publicar, não diria cousa alguma sobre a etymologia das palavras. Além d'isso as indicações da orthographia etymologica só aproveitam a quem conhece bem as linguas mortas; e é sabido que já hoje poucos as conhecem, e que d'aqui a nada raro será o que as conheça, porque só se estuda o latin, e este unicamente para poder alcançar uma certidão de exame.

O illustre escriptor diz que, se alguns homens de letras tem rejeitado a orthographia etymologica, não a poderam rejeitar os homens de sciencia, os medicos sobretudo. Mas porque a hão de rejeitar estes? Porque razão não poderá applicar-se a orthographia sonica aos termos scientificos? Os medicos, homens de sciencia, não poderão dispensar uma letra nulla, ou um *y*, ou um *k*, ou um *ph*? Não poderão dispensar isso os demais homens de sciencia? Porque razão deverá ser forçosamente a nomenclatura scientifica, o medico em particular, uma cousa especial em orthographia?

Agoura elle que a maior parte dos escriptores não serão favoraveis á reforma proposta pela commissão do Porto. Mas eu faço mais justiça a essa classe. Estou certo de que todos aquelles que estudarem attenta e desprevenidamente a questão, não serão adversos á reforma, porque hão de reconhecer que a orthographia etymologica seria um anacronismo e uma inutilidade de hoje em diante, e que a orthographia sonica tem a immensa vantagem de tornar facilissimo aprender a ler, o que não pôde deixar de ter-se em consideração ao estabelecer a indispensavel orthographia normal. Nem creio que a qualquer d'esses escriptores pareça empreza de Hercules o pôr em pratica a reforma, como parece ao auctor do artigo.

Pelo contrario, proporcionalmente essa empreza pôde dizer-se facil. Sobre os muitos trabalhos existentes, sobre o *Parecer* da commissão do Porto, em face da *Collecção de estudos* que puz á disposição do publico, um dicionariosinho orthographico e prosodico, no gosto do do sr. João de Deus, resolvia a questão. E quanto a mim, tal empreza podem muitos dos nossos homens de letras levar-a a cabo; não é preciso que nenhum d'elles seja um Hercules da litteratura.

Emfim o auctor do artigo, extasiado diante do *Parecer* do sr. Latino Coelho, mostra desejar que todos o lessem de principio até o fim. Ora tambem tenho o mesmo desejo; peço, porém, que aquelles que o lerem, leiam tambem a analyse que d'elle fiz no *Diario Popular*, e a que no meu livro fiz dos relatorios do sr. Latino Coelho de 1870 a 1871.

No mundo das letras o sr. Latino Coelho é um gigante e eu sou um pigmeu. Mas n'este ponto, certo de que advoguei a causa da razão, não receio o resultado da leitura comparativa que sollicito.

Baltar, 27 de abril de 1879.

JOSÉ BARBOZA LEÃO.

BIBLIOGRAPHIA

PUBLICAÇÕES RECEBIDAS

Recebemos e agradecemos as publicações abaixo mencionadas, de que opportunamente nos occuparemos.

A civilização, a educação e a phthisica (Conferencias feitas em o Instituto de Coimbra) — Augusto Filippe Simões — Coimbra, 1879.

A medicação tonica e sua interpretação physiologica (Dissertação inaugural) — Joaquim Augusto de Sousa Refoios — Coimbra, 1879.

Theses de medicina theorica e pratica — Joaquim Augusto de Sousa Refoios — Coimbra, 1879.

ESTUDOS MEDICOS

(ORGÃO DA «SOCIEDADE DOS ESTUDOS MEDICOS» DE COIMBRA)

Art. 13.^o dos Estatutos da Sociedade dos Estudos Medicos

«O jornal é destinado á publicação de artigos de qualquer proveniencia, que possam interessar os Medicos ou os Estudantes de Medicina, ou divulgar conhecimentos medicos de util ou interessante vulgarisação.»

COMISSÃO DE REDACÇÃO

Dr. João Jacintho da Silva Corrêa, *presidente*
— Antonio Dias de Gouveia, *director do jornal*
— Dr. Daniel Ferreira de Mattos — Francisco da Graça Miguens — Antonio Maria do Carmo Rodrigues — Eduardo Burnay — Luiz Pereira da Costa
— Antonio de Castro Freire.

Condições da assignatura e Administração

Assignatura da 2.^a serie (16 folhas
ou 128 paginas)..... 15000 réis
Avulso, cada folha 100 réis

Administrador — Augusto Arthur Teixeira
d'Almeida, travessa da rua de S. Pedro, n.º 29.

SUMMARIO

Bulletin pour l'Étranger = Segundo relatório d'uma viagem scientifica, relativo ao trimestre decorrido de 15 de fevereiro a 15 de maio de 1879, pelo dr. Antonio Maria de Senna, lente substituto da faculdade de medicina = **Anatomia pathologica:** Inflamação (continuação) = **Therapeutica medica:** Da sangria na hemorrhagia ou apoplexia cerebral — **Histologia:** Elementos musculares do coração = **Clinica medica:** Caso de esophagismo essencial curado pelo brometo de potassio = **Revista estrangeira:** Da transmissão dos sons thoracicos á parte inferior do abdomen nos doentes affectados de ascite — Operação cesareana, pelo methodo de Porro, praticada por Tarnier — Diagnostico differencial dos tumores do abdomen — Syphilis placentaria — Amputação tripula = **Boletim therapeutico e pharmacologico:** Tratamento da hemierania pelo haschisch — Tratamento da cystite chronica pelo chlorato de potassa — Tratamento da atonia vesical pelas injecções da ergotina — O acido phenico contra as picadas de vespas no labio inferior — O acido chrysophanico contra a psoriasis — Poção contra a ulcera estomacal — Poção de salicylato de soda — Linimento contra a choréa das creanças — Bolos contra a tenia.

BULLETIN POUR L'ÉTRANGER

Notre numéro d'aujourd'hui contient la continuation d'articles auxquels nous avons déjà référé et le second rapport de M. le Dr. Senna sur la mission scientifique dont il a été chargé à l'étranger. M. Senna s'y rapporte aux travaux exécutés dans le laboratoire de M. Marey et aux cours de M.M. Brown-Séguard et Charcot.

SEGUNDO RELATORIO

D'uma viagem scientifica, relativo ao trimestre decorrido de 15 de fevereiro a 15 de maio de 1879, pelo dr. Antonio Maria de Senna, lente substituto da faculdade de medicina

Segundo a ordem que adoptei no relatório anterior, referirei primeiramente os trabalhos praticos que pude realizar, e em seguimento darei noticia dos cursos publicos que frequentei.

I

Trabalhos praticos

Em harmonia com o que deixei dito no final do meu relatório antecedente, prestei n'este trimestre especial attenção ao estudo da histologia dos centros nervosos, assumpto indicado nas instrucções que regulam a minha commissão.

Installei-me no laboratorio de M. Ranvier, no collegio de França, unico laboratorio de histologia em Paris destinado a receber alumnos nas minhas condições.

É certo que não encontrei ahi os excellentes meios de aproveitamento de que fallêi, referindo os trabalhos do laboratorio de M. Marey; pois que, occupando-se dos seus estudos especiaes, tanto o professor, como o director e adjunctos do laboratorio, mal podem ser interrompidos pelas incommodas exigencias dos menos peritos, que juncto d'elles trabalham, preferindo-se por isso muitas vezes ficar em duvida sobre a interpretação das preparações que se obtem durante o estudo, a interrompel-os em suas observações.

Creio que uma simples modificação faria desaparecer taes inconvenientes, que são reaes. Bastaria que os frequentadores do laboratorio pagassem uma percentagem que os auctorisasse a pedir como direito, e não como favor, os conselhos indispensaveis aos que não conhecem tão de perto a technica um pouco complexa da observação histologica.

Assim poderia mesmo o professor encarregar o director do laboratorio de vigiar systematicamente os trabalhos que ahi se emprehendiam: do que resultaria a grande vantagem de todos os observadores exporem ordenadamente as suas duvidas e pedirem sem receio os esclarecimentos que necessitassem. Demais, por este modo, o professor apreciaria as aptidões, que poderia orientar convenientemente; e teria em volta de si, em seus alumnos, outros tantos instrumentos de trabalho, podendo por vezes em suas imperfeitas observações, colher materiaes, que a sua maior pericia e experiencia poderia aperfeiçoar e transformar em acquisições scientificas definitivas.

Havendo o pensamento de formar no collegio de França uma eschola pratica de histologia, com todos os predicados para uma util producção scientifica, não podem dispensar-se as condições que apontei.

De resto, é força confessar que mesmo n'estas condições de isolamento em que trabalho, muito é o proveito que se tira de estudar n'este laboratorio, attenta a competencia do distincto professor e dos seus preparadores, em cujas mãos se vêm realizar com perfeição os differentes meios de analyse que este ramo de sciencia possui.

N'estas condições é que comecei os meus estudos praticos em um ramo de histologia, ainda pouco trabalhado em França, a respeito do qual a litteratura franceza, que nos educa, não tem até este momento uma publicação classica que se consulte com fructo. Sem duvida que das duas escholas rivaes de Paris, a de M. Ranvier, no collegio de França, e a de M. Robin, na faculdade de medicina, sahiram trabalhos de valor; mas até agora o que ha de classico, de definitivo e de indispensavel para orientar os que desejam profundar o conhecimento da estructura e textura dos órgãos centraes da innervação, pertence á litteratura allemã, o que significa mais uma difficuldade.

Occupei-me da pratica dos differentes methodos para obter boas preparações da medulla e do cerebro, preocupando-me antes com o conhecimento pratico dos diversos processos e operações, do que com a ideia de fazer investigações especiaes, originaes, ou confirmativas de resultados já conhecidos.

Guiando-me na interpretação das imagens pelos trabalhos de Meynert, de Vienna d'Austria, os mais classicos até este momento, e na technica microscopica pelo excellent tratado de M. Ranvier, pude fazer uma serie de preparações, a maior parte das quaes conservei e levarei para a collecção da faculdade de medicina.

N'estes exercicios realizados no espaço de dois mezes não podia empregar os differentes meios que a sciencia possui. Basta, como exemplo, dizer que, para obter o endurecimento das peças, é indispensavel tel-as em maceração muitos mezes, sobretudo quando se submettem á acção do bichromato de ammoniaco. Dispondo de pouco tempo tive de empregar outros processos que substituem imperfeitamente aquelle, se bem que importantes para preparações d'outra ordem.

Ainda como trabalhos praticos, assisti no laboratorio de M. Marey a experiencias suas sobre a circulação do sangue, realizadas em aparelhos de sua invenção — verdadeiros schemas do aparelho circulatorio —, e continuei seguindo alguns trabalhos de M. Franck. Entre estes merece menção especial o emprego dos aparelhos registradores para demonstrar que os reflexos cardiacos, provocados pela excitação do pneumogastrico, do laryngeio superior, e mesmo por outras impressões, durante a chloroformisação, se attenuam consideravelmente pela morphina administrada momentos antes.

É factó conhecido, e mesmo em uso na pratica cirurgica; achei comtudo aproveitavel o emprego do methodo graphico na sua demonstração. Poderia incorporar aqui as experiencias a que assisti no curso e no laboratorio de M. Brown-Séguar; mas, tendo de dar uma noticia das doutrinas que este professor expendeu, referirei então taes experiencias.

II

Cursos publicos

Pude acompanhar os trabalhos praticos com a frequencia de tres cursos: os de M. Ranvier e de M. Brown-Séguar, no collegio de França, e o de M. Charcot na faculdade de medicina.

1.º M. Ranvier continuou occupando-se da histologia da cornea, tratando nas ultimas lições do plexo nervoso sub-epithelial. Na indagação das funcções d'esta repartição nervosa analysou a theoria dos nervos trophicos, que, por importante e relacionada com os meus estudos especiaes, merece ser aqui exposta com as correções feitas por aquelle distincto professor. Nasceu a ideia de nervos trophicos, presidindo directamente á nutrição dos tecidos, com a antiga experiencia de Magendie, que consiste na secção intra-craniana do quinto par, experiencia repetida depois por Cl. Bernard, e discutida com a proficiencia que lhe proporcionava o seu tão extraordinario talento. Haviam notado estes dois mestres da physiologia moderna, que, após a secção d'aquelle nervo, a cornea perdia primeiro a sua transparencia; mais tarde accentuava-se uma inflammação lenta d'este órgão, a qual depois se estendia a todo o olho, que acabava por ser a séde d'uma verdadeira fusão purulenta. É que, diziam elles, no quinto par seccionado vão fibras que presidem á nutrição d'aquelle órgão, e que d'este modo são interrompidas, privando o olho da influencia trophica central. Esta experiencia e outras de Cl. Bernard sobre o sciatico davam toda a verosimilhança á theoria dos nervos trophicos, que passaram a considerar-se, como os centripetos, centrifugos e vaso-motores, uma individualidade nervosa, ligada a uma individualidade central, que alguns auctores mesmo descrevem na medulla.

M. Ranvier, fundando-se em experiencias feitas primeiramente em Allemanha, e repetidas depois por elle, e ainda em seus proprios trabalhos, nega a existencia de tal classe de nervos, interpretando de modo diverso as experiencias fundamentaes em que se haviam baseado os que a estabeleceram.

1.ª experiencia (de Magendie). — Magendie e Cl. Bernard não deram a devida importancia á anesthesia da face consecutiva a secção do trigemio, e por isso tomaram a insensibilidade e os chamados effeitos trophicos como phenomenos diversos em sua causalidade. Mas, bem ao contrario, é da perda de sensibilidade na face que dependem os denominados effeitos trophicos, pois que não recebendo o animal as impressões multiplicadas que de continuo ahi produz, batendo com o lado insensivel nos obstaculos que encontra, fica toda aquella parte insensivel sujeita a um traumatismo sufficiente para produzir os estragos que tem sido descriptos sob o nome de *effeitos trophicos da secção do quinto par*.

Com effeito, fazendo o corte do quinto par, e impedindo o traumatismo fatal a que o animal está condemnado pela perda da consciencia das impressões, não mais se produz a fusão purulenta do olho, nem nenhuma das phasés anteriores a esta alteração final.

Um dos meios de proteger a superficie insensivel é cobri-la com a orelha do mesmo lado, revirando-a para diante e fazendo um ponto de sutura no labio superior. Como a orelha mantem a sua sensibilidade após o corte do trigemio, comprehende-se como possa advertir o animal das impressões, que, sem este escudo, iriam cair na face insensivel e produzir um traumatismo sufficiente para a fusão do olho, cuja cornea é totalmente insensivel.

Em uma das experiencias de M. Ranvier deu-se uma eventualidade feliz, que muito serve para reforçar esta interpretação. Tendo preparado um coelho pelo modo descripto, isto é, tendo fixado a orelha do animal no labio superior por um ponto de sutura, aconteceu que pouco tempo depois desfez-se a sutura: em breve a cornea ap-

pareceu opaca; fez nova sutura, a opacidade desapareceu, e o animal conservou o olho, sem que se manifestasse o mais ligeiro signal de destruição. Confirmou ainda esta interpretação por experiencias directas sobre a cornea, pelas quaes pôde produzir o corte dos filetes nervosos sem manifestação dos effeitos trophicos.

2.^a experiencia (de Cl. Bernard). — Cl. Bernard havia collocado nos ganglios das raizes posteriores os centros da acção trophica, fundando-se nas suas experiencias da secção do sciatico, após a qual com a insensibilidade se manifestavam no membro posterior correspondente ulcerações importantes, phenomeno analogo à fusão purulenta da cornea. M. Ranvier combate esta interpretação por uma experiencia concludente. Toma duas raizes posteriores na região lombar; corta-as superiormente ao ganglio, extirpa um ganglio e deixa intacto o outro. Produz-se d'este modo a insensibilidade, mas não apparecem as ulcerações que no corte do sciatico se explicam, por virem n'esse nervo comprehendidas fibras vaso-motoras.

Além d'estas lições de pathologia experimental, occupou-se nas seguintes da histologia da pelle.

Apezar de ser assumpto extranho ao meu fim especial, muito proveito colhi, seguindo este professor, que, pelo character positivo que dá á sciencia, fornece sempre indicações praticas de muito valor, aproveitaveis em qualquer capitulo de anatomia geral que se queira profundar.

2.^o M. Brown-Séguard, nas suas lições que se seguiram aquellas de que já dei noticia, continuou combatendo as modernas doutrinas das localisações cerebraes, e a proposito da protuberancia e do cerebello apresentou proposições analogas ás que havia estabelecido relativamente aos hemispherios. Admitte que uma metade apenas da protuberancia é sufficiente para assegurar a passagem de todas as impressões, que das duas metades do corpo sobem ao encephalo, e applica para a explicação d'este facto a sua doutrina physiologica da decussação já referida na physiologia dos hemispherios. Quanto á genese dos symptomas dependentes de lesões tanto n'este orgão como no cerebello, invoca sempre a acção a distancia, em uma area de repartições physiologicas que não pôde precisamente definir-se, não havendo outra lei a estabelecer, que não seja a de uma extraordinaria variabilidade. Os phenomenos de *arrêt* — ou de suspensão de actividade — analogos á suspensão da actividade do plexo cardiaco pela excitação do topo peripherico do vago, são constantemente invocados por este professor para a interpretação dos symptomas consecutivos a lesões centraes, morbidas ou experimentaes. Dirigindo-se bem accentuadamente aos localisadores, insistiu repetidas vezes na falsidade do criterio que os guia, quando, supprimindo um orgão, concluem que a elle pertence a funcção que desaparece. Sem negar que em muitos casos assim succeda, não acceita esta lei na experimentação feita nas repartições nervosas.

Assim, se ao corte d'um pedunculo se segue paralyasia, não depende esta de que esteja no fasciculo de fibras que se interrompem a funcção que se traduzia em movimentos adaptados a um fim determinado. Como prova citou muitos factos clinicos, analogamente ao que havia feito em relação aos hemispherios. Nas suas ultimas lições começou a serie de experiencias que prometteu no começo do curso, com as quaes pretende justificar as proposições originaes que tem desinvolvido.

Nas diferentes sessões publicas, e em uma particular no seu laboratorio, para a qual obsequiosamente me con-

vidou, pude ver-lhe realizar as experiencias seguintes em coelhos, cães, pombos e porquinhos da India:

1.^a Corte dos cordões posteriores, produzindo *hypers-thesis bilateral*;

2.^a Corte completo d'um cordão lateral, já começado na experiencia anterior, produzindo o syndroma conhecido, já descripto pelo auctor ha muitos annos, e que se compõe de *paralyasia* e *hypersthesia directas*, e *anesthesia cruzada*;

3.^a Corte em um hemispherio, a partir da linha mediana, entre o thalamo optico e o corpo estriado, produzindo, em geral, *paralyasia cruzada*;

4.^a Corte d'um pedunculo ao nivel dos tuberculos quadrigemeos, produzindo *paralyasia directa* e *reaparição incompleta do movimento no lado opposto*, paralyzado pela experiencia 3.^a;

5.^a Corte da protuberancia d'um só lado, produzindo *paralyasia directa bem definida*.

Para ser fiel, expondo a que vi, devo ainda dizer, que em todos os casos de cortes unilateraes operou sempre do lado direito.

Preoccupa-se actualmente este professor em determinar um ponto entre a região do corte na experiencia 3.^a e a do corte na experiencia 5.^a, tal, que a uma secção n'esta região corresponda a inversão completa do symptoma, isto é, a conversão da *paralyasia cruzada* (exp. 3.^a) na *paralyasia directa* sómente (exp. 5.^a).

Pude observar de perto as condições experimentaes, especialmente na sessão particular em que fez todas aquellas experiencias. Não é este o lugar de discutir assumpto de tanta importancia e complexidade. Demais, fazendo esta noticia pelas notas que tomei durante a exposição oral, nada mais facil que haver alguma inexactidão, que d'este modo resalvo. Só depois de publicadas estas lições se poderá fazer uma discussão scientifica das ideias de M. Brown-Séguard, mesmo porque ordinariamente ha alguma differença entre o que se diz em um curso publico e o que se publica.

Os auditorios são differentes.

3.^o M. Charcot abriu o seu curso em 24 de março, tendo annunciado como assumpto a anatomia pathologica do systema nervoso. Bem longe de se restringir a este ponto, já de si tão importante, alargou-se na exposição e critica de alguns trabalhos modernos relativos a anatomia normal da medulla e do cerebro, e também entrou no dominio da physiologia pathologica de certas molestias, cujo substratum anatomo-pathologico se acha determinado.

A natureza do assumpto, assim amplificado, e a competencia do professor, eram motivos de sobejo para despertar verdadeiro interesse em seguir este curso.

A circumstancia, porém, de que a poucos passos de distancia, e, cousa notavel, até nos mesmos dias, Brown-Séguard expunha ideias completamente oppostas ás de Charcot, avivou sobremaneira a curiosidade de seguir com duplicada attenção as lições de Charcot, na faculdade de medicina.

Segui, pois, este curso com cuidado igual ao que havia posto em me tornar senhor das ideias de Brown-Séguard, e sempre sob o ponto de vista de me instruir nos methodos de demonstração e de adquirir os dados anatomicos e physiologicos, em que se baseavam para o espirito dos dois professores oppostas doutrinas, que aliás ensinavam com igual força de convicção, e sem a menor duvida, com igual boa fé scientifica.

Nas lições a que assisti desde 24 de março até 5 de maio, dia em que sahi de Paris, occupou-se M. Charcot da estrutura da medulla espinhal, resumindo em um só quadro os dados da anatomia descriptiva, da anatomia pathologica, e os que são fornecidos pelo estudo do desinvolvimento d'aquelle aparelho nas phases proximas da sua definitiva constituição.

Na exposição dos elementos colhidos pela anatomia pathologica desinvolveu o interessante capitolo das lesões secundarias, tão justamente denominadas lesões systematicas, e que estão sendo um poderoso meio de analyse para o conhecimento das verdadeiras relações anatomicas entre as differentes regiões dos órgãos centraes da inervação, e mesmo entre estes e os periphericos.

No estudo do desinvolvimento do systema nervoso expoz o que ha de melhor na litteratura allemã, em concordancia com os trabalhos francezes, e fez sobresahir a importancia d'este estudo para obter definitivas ideias sobre a constituição da medulla e do cerebro, como sobre o destino physiologico das suas differentes peças.

Como exemplo de causas directas de lesões centraes, explicou a pathogenia, ou melhor, o processo anatomo-pathologico de lesões medulares, com origem no mal de Pott.

A proposito das connexões entre os differentes fasciculos medulares e a região de Rolando nos hemispherios, demorou-se na doutrina das localisações que pretende firmar-se em dados positivos, independentes d'aquelles colhidos em physiologia experimental.

Cabe aqui a mesma observação que fiz depois da noticia que dei do curso de M. Brown-Séguar. Resalvo as inexactidões possiveis, e reservo o meu juizo.

Tendo necessidade de seguir na Allemanha estudos da mesma ordem, e sabendo que os estabelecimentos scientificos se fecham no fim de julho, fui obrigado a sahir de Paris em 5 de maio corrente, deixando assim de seguir até ao fim os cursos de que acabei de fallar.

Dirigindo-me a Leipzig e Berlin, quiz aproveitar a occasião de visitar os laboratorios especiaes de Huguenin em Zurich, de Gudden em Munich, e Meynert em Vienna d'Austria. Estes tres professores tem professado as molestias mentaes em hospicios de alienados.

Cabe-lhes a obrigação de preceder o estudo das molestias mentaes d'um curso de anatomia dos centros nervosos com a physiologia correspondente. Por estas condições, que já pude verificar em Zurich e Munich, são elles os mais competentes n'esta especialidade, e é das suas mãos que tem sahido os trabalhos de maior valor.

Tendo chegado hoje a Vienna, não posso ainda relatar os elementos que colhi na visita aos laboratorios de Gudden em Munich e de Huguenin em Zurich, o que de resto terá mais cabimento, depois de visitar o estabelecimento analogo de Meynert n'esta cidade.

Por essa noticia começarei o relatório seguinte.

Vienna d'Austria, 16 de maio de 1879.

ANTONIO MARIA DE SENNA

Lente substituto da faculdade de medicina de Coimbra.

ANATOMIA PATHOLOGICA

INFLAMMAÇÃO

(Licção extrahida do livro do Professor T. Henry Green — *An Introduction to Pathology and Morbid Anatomy*, Second edition. Henry Renshaw. 356, Strand. London).

(Continuado do n.º 48)

III. *Alterações de nutrição no tecido inflammado.* — O terceiro factor do processo inflammatorio consiste nas alterações nutritivas do tecido inflammado. Estas, ainda que possam differir segundo a estructura do órgão, são todas genericamente caracterisadas pelo *augmento* da actividade nutritiva dos elementos cellulares.

A natureza d'estas alterações nutritivas tem sido pela maior parte illucidada mediante a observação do processo inflammatorio, artificialmente suscitado nos tecidos dos animaes inferiores. No homem, o estudo das alterações primitivas é difficil, e isto devido a que n'elle o processo morbido não póde em geral ser observado nas suas phases iniciaes. Estes phenomenos serão mais cabalmente descriptos, quando considerarmos a inflammação de cada órgão ou tecido em particular; n'este logar, bastar-nos-ha indicar apenas os seus caracteres geraes.

As alterações nutritivas, alludidas, são caracterisadas pela exaltação das funcções nutritivas dos elementos cellulares do tecido comprometido no processo inflammatorio. É isto evidenciado pelo augmento de actividade dos elementos que normalmente exhibem movimentos activos, taes como as cellulas amœboides do tecido conjunctivo e da cornea. Emquanto ás cellulas que normalmente não ostentam mudança de fórma, nem movimentos activos, essas manifestam então a exaltação da sua actividade — emittindo *processos* e soffrendo varias alterações na fórma. Este augmento de actividade e esta variação na fórma das cellulas são geralmente acompanhados pelo crescimento do protoplasma, frequentes vezes mesmo pela sua divisão e portanto pela formação de novas cellulas.

Em muitos casos o protoplasma, augmentando em volume, torna-se opaco e granuloso, a ponto de muitas vezes encobrir completamente qualquer nucleo que possa conter. Acontece isto especialmente com os elementos epitheliaes, e constitue o phenomeno conhecido por *tumefacção turva* (*cloudy swelling*) (*). Observa-se facilmente no epithelio glandular do rim na nephrite parenchymatosa. As granulações distinguem-se facilmente dos elementos adiposos, por isso que facilmente se dissolvem no acido acetico diluido.

Este accrescimento de actividade dos elementos cellulares varia consideravelmente não só para os differentes tecidos, mas ainda para os diversos elementos de um mesmo tecido. Algumas cellulas exhibem movimentos activos e formam novas cellulas mais depressa do que outras. Os tecidos, por exemplo, que normalmente se mantêm pela multiplicação dos seus elementos, como acontece aos tecidos epitheliaes, reagem mais promptamente na inflammação, e irritações relativamente insignificantes são sufficientes para suscitar n'elles uma rapida proliferação cellular.

(*) Em francez «*tumefaction trouble.*»

Observa-se isto na inflamação das membranas mucosas e da epiderme. Por outro lado, nos tecidos que não manifestam tendencia para a multiplicação, como a cartilagem, as variações activas tem maior difficuldade em produzir-se, as cellulas tem mais estabilidade e multiplicam-se mais difficilmente, e, se a inflamação é leve, podem até deixar de se multiplicar, limitando-se então simplesmente a augmentar de volume e a soffrer qualquer alteração na fórma. Finalmente, nos tecidos de hierarchia superior, a estabilidade dos elementos attinge o seu maximo, e nas cellulas nervosas nenhum augmento de actividade se pôde observar.

N'um mesmo tecido manifestam tambem os seus elementos grãos diversos de estabilidade. No tecido conjunctivo commum e na cornea, por exemplo, as cellulas ameboides são as menos estaveis e as primeiras a multiplicar-se. É possível que a idade das cellulas possa tambem influir sobre a sua tendencia a tornarem-se activas, as mais novas sendo menos estaveis do que as mais velhas.

A primordial modificação nutritiva é pois — o crescimento ou a proliferação celular; as variações subseqüentes são caracterisadas, ou pelo decrescimento na intensidade nutritiva e pela degenerescencia e morte dos elementos de nova formação, ou pelo desinvolvimento d'estes em tecido permanente. Em regra pôde dizer-se que as novas cellulas são menos desinvolvidas do que aquellas que as originaram, muito mais aptas tambem a soffrerem alterações regressivas, e quando todavia conseguem constituir um novo tecido, este é sempre inferior em organização ao da structura original. Se o processo inflammatorio fór de intensidade consideravel e a stase se tiver realisado n'uma area importante de tecido, a nutrição poderá ser completamente suspensa, e a gangrena constituirá então o seu desfecho. A tendencia dos novos elementos para soffrer um desinvolvimento progressivo variará conforme o tecido comprometido e a intensidade da inflamação. Quanto mais intensa a inflamação, tanto mais abortivas as novas cellulas, e tanto menor portanto a sua tendencia a constituir tecido fixo. A este ponto voltaremos ao tractar da inflamação aguda e chronica.

Nos tecidos conjunctivos, as alterações descriptas são necessariamente seguidas de modificações na substancia intercellular. Estas ultimas são pela maior parte caracterisadas pelo amolecimento. No tecido conjunctivo commum as fibras tornam-se a principio succulentas e menos distinctas, até que finalmente são completamente destruidas; na cartilagem a matriz amollece e liquefaz-se; no osso, os saes calcareos eliminam-se, as trabeculas (lamellæ) desaparecem, e a structura ossea converte-se em tecido medular. Taes são os effeitos destruidores do processo inflammatorio.

Brevemente descripta como foi a successão de mudanças que occorrem no processo inflammatorio, resta-nos indagar porque fórma aquellas se prendem ao estimulo irritativo do tecido, e até que ponto possa existir entre estes elementos uma relação causal (*).

A primeira modificação apparente que se segue á irritação do tecido consiste na dilatação dos vasos e na accel-

eração da corrente sanguinea. Com relação á causa d'este primeiro phenomeno vascular — as mais recentes investigações physiologicas mostraram que uma similhante dilatação vascular e um tal augmento da actividade circulatoria podem ser produzidos pela excitação de um nervo sensitivo, na região em que elle se distribue; deve pois considerar-se como altamente provavel que o phenomeno vascular primario da inflamação seja por essa fórma devido a uma impressão irritativa recebida pelos nervos sensitivos, e reflectida depois pelo centro vaso-motor dos vasos da mesma região. Como a excitação do nervo produz a dilatação dos vasos e o augmento da velocidade sanguinea, eis comtudo o que é completamente ignorado.

Com relação á causa do *atrazo* da corrente sanguinea, que tão rapidamente se succede á sua acceleração, e que pôde finalmente terminar na stase completa, — as observações do professor Lister e do dr. Ryneck tendem a mostrar que consiste antes em alguma alteração nas propriedades das paredes dos vasos que o sangue atravessa, do que em modificação propria do sangue. A accumulção dos globulos rubros na parte inflammada e a sua adhesão entre si e ás paredes dos vasos são consideradas pelo professor Lister como devidas á natural tendencia dos globulos rubros para adherirem, quando collocados em circumstancias anormaes; accrescenta elle, que esta tendencia não é maior no sangue dos tecidos inflammados do que no sangue normal (*). Observa tambem que a aggregação se dá egualmente no sangue desfibrinado. Estas observações parecem indicar a natural filiação da stase em qualquer alteração das paredes dos vasos e não em modificações proprias do globulo sanguineo. As investigações do dr. Ryneck tendem a confirmar as mesmas vistas (**). O dr. Ryneck mostrou effectivamente que a stase se pôde realisar na membrana interdigital de uma rã, na qual se injecta sangue desfibrinado ou leite, em substituição do sangue normal, e mais mostrou ainda, que a stase se não produzia em vasos, cuja vitalidade havia sido alterada ou destruida pela injectção de substancias metallicas venenosas. Estes resultados parecem concludentes; mostram que o retardamento da corrente sanguinea e stagnação consecutiva na inflamação são similhantemente devidos a alterações nas propriedades vitales das paredes dos vasos sanguineos, com as quaes o sangue se acha em contacto.

A exsudação do liquor sanguinis e emigração dos globulos brancos, que coincidem com o retardamento da corrente sanguinea, acham-se-lhe tão intimamente affectas, que devem realmente ser consideradas como filiadas na mesma causa. N'esta hypothese, as paredes dos vasos soffreriam uma alteração tal, que não só produziria a stagnação da corrente sanguinea, mas permittiria até a transudação do liquor sanguinis com uma facilidade anormal e a penetração dos globulos brancos.

O ultimo factor do processo inflammatorio — a alteração na nutrição do tecido inflammado — succede ás perturbações circulatorias e á exsudação. Relativamente á causa da exaltação da actividade nutritiva dos elementos cellulares que caracteriza esta modificação histologica — é provavel que tal phenomeno seja pela maior parte resultante

(*) «Sobre as primeiras phases da Inflamação» — *Philosop. Trans.*, 1858.

(*) As seguintes conclusões são pela maior parte aquellas a que chegaram os professores Stricker e Burdon-Sanderson. — *Holme's System of Surgery*, vol. v.

(**) Ryneck — *Do conhecimento da stase sanguinea nos vasos das partes inflammadas*. Rollet's — *Untersuch. aus dem Institute für Phys. u. Hist. in Graz.*

da estimulação das cellulas pelo liquor sanguinis exsudado dos vasos.

Esta conclusão baseia-se principalmente sobre a experiencia bem conhecida do professor Stricker, e que consiste na excisão da cornea de uma rã e na sua inserção debaixo da membrana *nictitans* do olho opposto, em que previamente se tem suscitado a inflamação. Ao cabo de vinte e quatro horas, analysando a cornea transplantada, observa-se que apresenta todas as modificações anatomicas da inflamação, que a cornea do outro olho manifesta. D'aqui conclue Stricker que as alterações da structura na inflamação da cornea da rã são devidas á estimulação dos seus elementos pelo liquido exsudado dos vasos sanguineos e são completamente independentes de qualquer influencia nervosa. Que o augmento da actividade nutritiva dos elementos do tecido inflammado seja, no emtanto, em todo e qualquer processo inflammatorio, o resultado da sua estimulação pelo liquor sanguinis exsudado não se poderá certamente dar por averiguado. É possível que os elementos cellulares pßsam ser estimulados na sua actividade nutritiva por meio de irritações dimanadas do systema nervoso, e tambem que a irritação provocada em um elemento se possa transmittir a outros.

Esta ultima hypothese não é no emtanto provavel.

(Continúa).

E. B.

THERAPEUTICA MEDICA

DA SANGRIA NA HEMORRHAGIA OU APOPLEXIA CEREBRAL

(Continuado do n.º 48)

IV

Como acabamos de ver, Trousseau e Joire abraçam um exclusivismo impossivel na questão que se debate.

Trousseau proscreve systematicamente a sangria, Joire defende-a em todos os casos; e tanto um como outro invocam a theoria, e sobretudo a pratica, para advogar a sua opinião. Entretanto, basta a consideração de que em medicina não ha — *nunca* nem — *sempre*, para immediatamente nos convenceremos de que nenhuma das opiniões expostas exprime a verdade.

Quem ignora com effeito as curas rapidas, e por assim dizer milagrosas, de certos apoplecticos pela simples intervenção da sangria? Quem desconhece ainda os factos clinicos, em que a prescripção de similhante therapeutica foi seguida de morte mais ou menos immediata?

É por isso que Liegard, sem impugnar a utilidade pratica das sangrias em certos apoplecticos, se mostra comtudo reservado na sua prescripção; e, em lugar de proscriver ou defender systematicamente aquelle meio therapeutico, procura antes precisar o melhor possivel as suas indicações e contra-indicações, seguindo assim o caminho encetado pelo dr. Rigons-Stern.

Para Liegard o bom ou máo resultado da sangria depende do character sanguineo ou seroso da apoplexia.

O illustrado pratico de Caen, como a maioria dos pathologistas, duvida da realidade da apoplexia nervosa, de-

vendo esta explicar-se antes por uma congestão cerebral que produziu os phenomenos apoplecticos durante a vida e se dissipou depois da morte, ou pela anemia do cerebro em consequencia da contracção geral dos vaso-motores cerebraes. Havendo pois duvidas bem fundadas a respeito da existencia da apoplexia nervosa, o auctor entende satisfazer ás exigencias da pratica admittindo apenas a apoplexia sanguinea e a serosa.

O diagnostico differencial das duas apoplexias não é facil; pelo contrario, exceptuando os casos typicos, poderá suspeitar-se mas não affirmar-se a causa primordial da apoplexia.

A *sanguinea*, diz Liegard, encontrar-se-ha de preferencia nos individuos novos, robustos, sanguineos, de vida pouco activa e de nutrição abundante e succulenta.

Esta variedade de apoplexia será ainda notavel pela rapidez e violencia do ataque, pela força e frequencia do pulso, e sobretudo pela recurrencia palmar.

A serosa, que não é tão rara como diz Joire, pois que este pratico a verificou dezoove vezes em sessenta e nove casos de apoplexia, realisar-se-ha principalmente nos individuos depauperados, nos de idade avançada, e nas pessoas de temperamento lymphatico, especialmente nas mulheres.

Na primeira variedade a indicação da sangria é urgente.

Na segunda, a applicação de similhante meio, arrastando o empobrecimento do sangue e favorecendo novas exhalacões serosas nos ventriculos cerebraes, está contra-indicada, devendo n'este caso recorrer-se aos tonicos e excitantes.

Liegard emfim, tem ainda como contra-indicada a sangria:

- 1.º Nas apoplexias que se repetem depois de depleções sanguineas anteriores;
- 2.º Nas que sobrevém depois de sangrias preventivas;
- 3.º Nas hemiplegias dos chloro-anemicos.

O exclusivismo da medicação referida não deve manter-se nos casos que Liegard denomina *mixtos*, casos que se referem a individuos com certo gráo de robustez, de idade não muito avançada, e em que se observou certa violencia no ataque, não havendo comtudo recurrencia palmar. N'estas condições recorre Liegard ás emissões sanguineas locaes, aos tonicos, terminando pela applicação do iodeto de potassio.

Eis em resumo a doutrina de Liegard, doutrina que não podemos deixar de acatar, sobretudo pelos louvaveis esforços do illustrado pratico no intuito de bem precisar as indicações da sangria na apoplexia. Infelizmente esses esforços falham diante da diffculdade, ou antes impossibilidade, de affirmar-se geralmente á cabeceira do doente se um dado caso de apoplexia pertence á variedade sanguinea ou serosa; em quanto esta lacuna não fôr preenchida, o medico ver-se-ha embaraçado para manejar conscienciosamente a therapeutica indicada pelo illustrado pratico de Caen.

V

Resta-nos fallar de Forget, d'esse vulto imponente da eschola de Strasburgo, cuja opinião sensata parece ter pechola muito na balança da questão que se ventila.

Forget confessa não estar sufficientemente esclarecido a respeito do mechanismo da hemorrhagia cerebral, como o não está a respeito do de muitas outras; entende todavia, que os derrames cerebraes nada têm de especial nem de mysterioso, e que, por conseguinte, a sangria, indicada nas hemorrhagias activas em geral, não deve banir-se da therapeutica da apoplexia cerebral, sob pretexto de apparecerem ás vezes phenomenos graves.

A hemorragia cerebral, como as outras todas, não pôde ter a mesma therapeutica, por isso que não são uniformes as condições individuaes, nem identico o caracter do derrame.

A hemorragia pôde com effeito mostrar o caracter activo ou passivo, apparecer em individuos fortes ou fracos, novos ou idosos, com força e plenitude de pulso ou com fraqueza na circulação, etc. Ora, se a sangria fôr prescripta, como algumas vezes o terá sido, sem attenção ás condições individuaes, poderão, na verdade, seguir-se-lhe phenomenos gravissimos, cuja inteira responsabilidade recahirá justamente sobre o medico pouco escrupuloso, que indevidamente a prescreveu.

O momento da sangria, segundo o illustrado professor francez, não é indifferente para o resultado da medicação. Em face da pequenez ordinaria do coagulo e da sua homogeneidade, diz Forget, o fóco hemorrhagico parece formar-se d'um jacto; por conseguinte, o periodo activo da hemorragia, isto é, aquelle em que a sangria pôde moderar e limitar o derrame cerebral, deve oscillar entre meia e uma hora, a partir do momento do ataque. Mais tarde o fóco hemorrhagico constituirá um corpo extranho, contra o qual será impotente a therapeutica, como serão inuteis todos os esforços, no intuito de activar a resolução do coagulo e de apressar a cicatrização da ferida, — essa missão pertence ás *tendencias medicatrizes do organismo*.

Mas, se a phlebotomia é impotente contra a hemorragia passado o seu periodo activo, pôde ainda aproveitar: 1.º contra o estado congestivo que permanece depois do ataque, e que se revela exteriormente pela turgencia da face, plenitude do pulso, etc.; 2.º contra as recidivas; 3.º moderando a inflamação das paredes da caverna, e neutralizando em parte a acção mechanica do coagulo contra as mesmas paredes.

Forget não dissimula que a sangria tem sido algumas vezes inutil na apoplexia, e até seguida da morte do apoplectico, quando parecia rigorosamente indicada; mas deverá por isso pedir-se a sua prescripção? Não, porque os apoplecticos não sangrados tambem morrem. Não, porque do mesmo modo que se admite a oportunidade da sangria na apoplexia pulmonar, apesar de fallecerem muitos dos doentes sangrados, não deve tambem, sob pretexto de alguns casos infelizes, esquecer-se a celebridade bem justificada de que tem gozado, em todos os tempos e em toda a parte, a phlebotomia, como meio valioso contra a apoplexia ou hemorragia cerebral. Por conseguinte, diz Forget, a sangria está indicada no primeiro periodo ou periodo activo da hemorragia cerebral; e ainda no segundo poderá ser reclamada pelo estado geral do doente, pelo receio das recidivas, ou com o fim de moderar os accidentes consecutivos.

O illustrado professor francez crê tambem na acção preventiva da sangria, e por isso a aconselha na imminencia apoplectica, protestando d'este modo contra alguns praticos, que, preocupados com certos casos infelizes da sangria, preferem ficar mudos espectadores do apoplectico a empregar um meio therapeutico aconselhado pela sciencia, e sancionado pela observação, como preventivo da apoplexia cerebral.

Eis um resumo da discussão acalorada que modernamente agitou o mundo medico, e em que se empenharam as primeiras summidades medicas da França, discussão, de que já se tirou um grande resultado, qual foi o banir-se

da therapeutica da apoplexia a pratica rotineira da sangria, assim como o abuso das emissões sanguineas. No meio de opiniões tão encontradas, e apostoladas por auctoridades tão respeitaveis, afigura-se-nos difficil arriscar um juizo definitivo sobre a questão de oportunidade ou inconveniencia da sangria na apoplexia ou hemorragia cerebral; entretanto nós, habituados desde o principio da nossa carreira medica, a ver desmentidas na pratica as doutrinas exclusivistas, não podemos acceitar o absolutismo de Trouseau, nem a opinião exaggerada de Joire; sendo nossa convicção, em vista dos factos clinicos, que a sangria pôde utilmente ser empregada na apoplexia cerebral, como pôde produzir graves accidentes, quando indevidamente applicada. A phlebotomia, como qualquer outro meio therapeutico, tem indicações e contra-indicações que é mister respeitar.

VI

Escrevendo principalmente para alumnos de medicina, enumeraremos os meios que a experiencia parece sancionar, em casos de imminencia apoplectica ou de apoplexia consummada e recente.

O tratamento prophylatico, que se dirige aos individuos de constituição apoplectica, ou que apresentam ás vezes phenomenos congestivos, é principalmente hygienico, e resume-se nos seguintes preceitos:

Evitar fadigas intellectuaes, insolação, abuso de relações sexuaes e uso das mesmas depois das refeições, mudanças rapidas de temperatura, assim como frio de pés.

Trazer a cabeça descoberta e molhal-a frequentemente com uma esponja embebida de agua fresca, não dormir em quarto pequeno por causa da elevação rapida de temperatura, não usar de colchão de lã nem de cortinas em volta do leito, e ter sempre travesseiro alto.

Fazer exercicio moderado, entreter a liberdade de ventre e de circulação, usar de alimentos ligeiros sem vinho, respeitar emfim as congestões habituaes, e promover-as quando haja desvio.

Se o doente, apesar de observar os preceitos referidos, accusar cephalalgia, peso de cabeça, vertigens, e revelar rubor de face e de conjunctivas, isto é, se apresentar symptomas de congestão cerebral, deve empregar-se rigorosamente a therapeutica indicada por Jaccoud no seu excellente *Tratado de Pathologia interna*.

No caso de apoplexia consummada e recente, cumpre attender ás condições individuaes e particularmente á idade, na certeza de que a idade avançada não é contra-indicação formal da sangria. Muitos exemplos mostram que um certo atrevimento, inspirado pelo tacto medico, tem sido coroado do melhor resultado. Não é pois tanto á idade, como á constituição, estado do pulso, etc., que deve attender-se.

Não convém a sangria: 1.º nos doentes depauperados; 2.º nas apoplexias dos chloro-anemicos; 3.º nas apoplexias que apparecem depois de sangrias preventivas, ou se reproduzem, apesar de sangrias anteriores.

Em todos estes casos a sangria dispõe para exhalações serosas nos ventriculos cerebraes e que se revelam pelo estado apoplectico e collapso, cuja terminação é geralmente fatal.

Em logar da sangria convirá applicar antes sinapismos, vesicatorios volantes, pediluvios e urticação, para despertar a excitabilidade do cerebro; ventosas no thorax e abdomen, para diminuir a compressão cerebral.

Se as pulsações cardiacas tiverem pequena energia e o pulso fôr fraco e miseravel, será um crime de lesa therapeutica usar da sangria, pois que a fraqueza do coração augmentará, sobrevindo necessariamente o edema e stase pulmonar. É pois aos excitantes e tonicos que deve recorrer-se.

No caso de lesão organica do coração é precisa a maior reserva na sangria, por causa das syncopes mortaes que frequentemente se lhe seguem.

Se o doente, emfim, fôr robusto, de temperamento sanguineo, de pouca idade; se o pulso revelar plenitude e resistencia, e sobretudo se se apresentar a recurrencia palmar, não pôde haver hesitação no emprego da sangria.

Como já dissemos, a phlebotomia é impotente contra a dilaceração do cerebro, e mesmo nada pôde contra a hemorragia; roto o vaso, o derrame continúa necessariamente, até que o coagulo tape o orificio vascular.

Crê-se, porém, com Jaccoud, que as emissões sanguineas geraes são o meio mais efficaz de despertar a excitabilidade do encephalo, e dão este resultado por um modo complexo.

Assim combatem a hyperemia que precede, acompanha e permanece ás vezes depois da hemorragia, diminuem a pressão intra-craniana, que é uma das causas de *nevrolysis*, favorecem emfim a circulação pela depleção dos vasos, facilitando a renovação do sangue no encephalo, condição essencial para que os elementos nervosos possam recuperar a excitabilidade perdida.

A apoplexia pôde cessar com a primeira sangria: em caso negativo pôde usar-se de sanguesugas na região mastoidéa, entretendo o corrimento de sangue por algumas horas.

Os vasos da dura mater communicam com os do pericraneo, por meio da veia emissaria de Santorini e da que entra pelo buraco mastoidéo, abrindo-se aquella no seio longitudinal superior, e esta nos seios lateraes. Além d'isso, os vasos do periosteo e os da dura mater communicam entre si directamente por meio dos vasos de Brechet (*canaes venosos excavados na substancia esponjosa dos ossos do craneo*), que se abrem nas duas superficies dos ossos craneanos. Portanto as sanguesugas na região mastoidéa são uteis, pois que, pelo buraco mastoidéo sahe a veia mastoidéa que recebe sangue dos seios lateraes, desengorgitando-se em consequencia os centros nervosos com facilidade.

Não pôde de antemão fixar-se o numero das emissões sanguineas, nem a quantidade de sangue que deve extrahir-se: o *quantum* de sangue e o numero de depleções variará segundo o estado do pulso do doente.

A sangria deve ser feita no braço: a depleção nos jugulares e a arteriotomia, além dos perigos que lhe são inherentes, exigem a compressão do collo, o que é desfavoravel. A do pé tem contra si o serem as saphenas muito estreitas e ás vezes difficéis de encontrar.

O doente deve ser collocado em quarto medianamente espaçoso, convenientemente ventilado, e com pouca luz.

Finalmente, os meios que, depois de praticada a phlebotomia, se costumam logo empregar, são:—aplicações refrigerantes na cabeça, taes como agua sedativa, agua vegeto-mineral, alcooleo de arnica diluido, etc. Estes meios parecem excitar os nervos cutaneos, e determinar por acção reflexa a contracção das arteriolas cerebraes.

Ao mesmo tempo deve entreter-se a liberdade de ventre do apoplectico, e para isso usar-se-ha de clysteres e ligeiros laxantes.

Eis o tratamento para o momento da apoplexia. Passada esta epocha, a therapeutica ha de variar, consoante os phenomenos que se revelarem, podendo consultar-se a este respeito os *Tratados de Pathologia*.

Terminaremos este insignificante trabalho com breves considerações a respeito da apoplexia que apparece depois d'uma refeição, e que alguns denominam *gastrica*.

Variam as opiniões a respeito da therapeutica a usar n'esta fórma de apoplexia, querendo uns que se proceda á sangria, votando outros pela applicação dos vomitivos.

Falta-nos a observação pessoal; receiamos por isso aconselhar aos alumnos de medicina a therapeutica a usar no caso em questão. Seja-nos, porém, permitido o declarar que votamos antes pela sangria, do que, pelos vomitos, pois que, desde a manifestação do vomito, a depleção das jugulares é embaraçada, em consequencia a tensão do sangue cresce no encephalo, podendo resultar nova hemorragia, accidente este, que se pretendia evitar.

Demais, sabem todos que a sangria depois da refeição é ordinariamente seguida da expulsão dos contents do estomago; por isso, em face d'um doente com a apoplexia gastrica, talvez preferissemos a phlebotomia, esperando obter por este meio a diminuição de compressão do cerebro e o effeito vomitivo.

JOSÉ EPIPHANIO MARQUES.

HISTOLOGIA

ELEMENTOS MUSCULARES DO CORAÇÃO

I

Quaes são os elementos musculares do coração?

No estado actual da sciencia não se pôde responder d'uma maneira precisa e cathorica a esta pergunta. A histologia, que é de hontem, está ainda n'uma phase de evolução, n'um periodo das duvidas; por isso as suas affirmações não têm ainda o cunho positivo da certeza. Não quero dizer com estas palavras que nada se sabe de anatomia microscopica; quero significar que uma parte, talvez a maior, de suas descobertas é duvidosa, e depende do modo de ver dos histologistas, afirmando uns que observaram o que outros não observam, por mais esforços que empreguem.

Estando a histologia, apesar dos seus maravilhosos progressos, ainda n'este estado de transição do duvidoso para o certo, do provavel para o positivo, não se pôde, na estrutura complicada do coração, determinar quaes são todos os seus elementos. E não admira que se não saiba isto, se ainda hoje não é sempre possivel discriminar praticamente os elementos anatomicos. Diz-se apenas quaes são as condições a que devem satisfazer, mas como observar, em todos os casos, essas condições?

Essas condições são: forma e vida propria.

Consequentemente, para que uma porção limitada de materia seja considerada como elemento anatomico, é necessario que possua caracteres geometricos, que a façam distinguir d'outra porção limitada de materia. Acontece, porém, que muitas vezes essa fórma é tão confusa, que nada se pôde afirmar a esse respeito. A vida propria dos

elementos anatomicos consiste nas funcções communs da nutrição, como são o nascimento, o crescimento, a conservação e a reproducção, e nas suas funcções peculiares, taes como o movimento, a sensibilidade, etc.

Quando mesmo se conseguisse averiguar estes caracteres, poderíamos afirmar a existencia d'um elemento anatomico? Nem sempre. Muitas vezes se póde considerar como elemento anatomico um conjunto d'elles. Quantas vezes não seria preciso para se achar o elemento anatomico, que a analyse fosse mais longe, e se empregassem meios que a sciencia ainda não possui?

Considerando, pois, como elemento anatomico toda a pequenissima parcella d'um corpo organizado, dotado de individualidade, manifestada na sua fórma e vida propria, e resalvada a possibilidade de equívoco pela insufficiencia dos meios, averiguemos quaes são os elementos de que se compõe o musculo chamado coração.

II

Tres individualidades com as condições de elementos anatomicos se apresentam á observação na textura do musculo cardiaco: fibras, cellulas de Purkinge e kystos musculares.

Serão tres elementos distinctos, ou tres phases morphologicas do mesmo elemento? Vejamos.

No coração apparecem as fibras, proxivamente com os mesmos caracteres, que nos musculos voluntarios: estriação transversal e longitudinal, nucleos, e algumas vezes indícios de sarcolema. Estas fibras apresentam todavia no órgão central da circulação a particularidade de ramificações, que, entrelaçando-se d'uma maneira confusa e anastomando-se entre si, formam assim uma rede de malhas apertadissimas (*).

Só com o auxilio de alcalis energicos ou de acidos fortes, e principalmente do acido osmico, se póde obter a desligação dos fasciculos primitivos no coração da rã. É impossivel, ou pelo menos muitissimo difficil, obter este resultado sem o emprego de reagentes. Nem mesmo o sr. dr. Costa Simões, com a muita paciencia e pericia que tem para fazer e observar preparações, póde conseguir este fim.

No coração dos mammiferos a desligação dos fasciculos primitivos, sem o emprego de reagentes, tambem offerece difficuldades, mas não tão insuperaveis que se não tenham obtido resultados satisfactorios. Por meio da simples dissecção d'uma parcella muscular do coração da vitella ou do carneiro, em agua distillada, consegue-se a separação dos fasciculos primitivos, ainda que menos nitida que nos musculos voluntarios, por se acharem no coração entrelaçados d'uma maneira confusa.

Como vemos, o fasciculo primitivo do musculo cardiaco tem todos os caracteres anatomicos do fasciculo primitivo dos musculos voluntarios; tambem não carece das propriedades physiologicas que revelam a sua vida propria: a sua contractilidade póde egualmente observar-se no campo do microscopio.

São geralmente admittidos como elementos anatomicos dos musculos estriados os fasciculos em que elles se separam. Como, porém, o fasciculo primitivo é susceptivel de se

diferenciar em fibrillas e tambem em discos, vejamos, para o nosso caso, se aquellas ou estes poderão admittir-se como elementos musculares do coração.

Com o emprego de certos reagentes, em macerações mais ou menos intensas e demoradas, as fibras musculares desfiam-se em fibrillas, ou scindem-se em discos, assim como acontece nos musculos voluntarios.

Poderão as fibrillas e os discos representar individualidades musculares, que, encostando-se, ou sobrepondo-se, constituam o fasciculo? Não sei responder a esta pergunta, e creio que actualmente ninguém poderá dar-lhe uma resposta cathégorica e positiva. Pela minha parte, confesso que tenho pouca fé na interpretação que alguns histologistas dão ao resultado do emprego dos reagentes. É muito natural, e até provavel, que em tão tenuissimas parcellas de materia os alcalis e acidos fortes tenham uma acção destruidora, produzindo um ou outro d'aquelles effeitos, conforme a sua acção especial. Se com a simples dissecção em agua distillada as fibras musculares muitas vezes se separam em fibrillas ou discos, póde isso ser devido a circumstancias especiaes. O que se póde afirmar positivamente, é que hoje em dia as fibrillas e os discos não podem legitimamente representar elementos musculares. A fórma histologica que offerecem no campo do microscopio, falta a vida propria, que ninguém ainda descobriu, e que, se existe, existe occulta aos olhos do observador mais perspicaz, a não ser que se queira considerar como manifestações vitales o apparecimento de certos phenomenos opticos (*).

Ainda mesmo que se admitta, por hypothese, que as fibrillas e os discos tenham caracteres geometricos e vida propria que os façam considerar como elementos anatomicos, como conceber que entrem conjuntamente na formação do fasciculo primitivo? As fibrillas e os discos são elementos antagonicos; uns excluem os outros.

Se não podemos admittir as fibrillas nem os discos como elementos musculares, muito menos podemos admittir os elementos sarcodicos e os disdiaclastes de Bruke, pequenas particulas birefrangentes, que, além d'esta propriedade, se não é illusão optica, nada mais têm que abone a sua individualidade.

III

No coração de alguns mammiferos, e principalmente no do carneiro, apparecem umas cellulas especiaes, chamadas de Purkinge. Estas cellulas, que se encontram na camada contigua ao endocardio ventricular, dispõem-se muitas vezes em feixes, denominadas fibras ou cordas de Purkinge.

Ha varios processos para obter estas cellulas, empregando reagentes; mas, como para mim têm uma interpretação muito duvidosa a applicação de qualquer substancia que altere a materia organizada, apresentarei sómente o processo em que se dispensa todo o reagente. É o seguinte.

Golpeando o endocardio, e levantando uma ponta d'esta membrana, tira-se uma pequena parcella da substancia adherente. Desfiando com as agulhas de dissecção a parcella muscular n'uma gotta d'agua distillada, apparecem, entre as fibras do myocardio, as cellulas de Purkinge, umas vezes isoladas, outras em grupos, formando fibras,

(*) Diz, comtudo, Charles Robin que viu contrahir-se a fibrilla isolada dos musculos voluntarios.

É só este histologista que afirma isto, e não sei que confirmasse a sua asserção com experiencias repetidas e feitas tambem com o musculo cardiaco.

(*) Estes resultados, e os demais que apresentamos, posto que descriptos nos livros de histologia, correspondem a observações proprias effectuadas no Gabinete de Histologia.

que, entrelaçando-se entre si, tomam o aspecto d'uma rede. N'este caso occupam as malhas da rede, que parece ser constituída por substancia estriada — provavelmente a das paredes das cellulas, comprimidas umas contra as outras.

Vejam agora o que representam as cellulas de Purkinge. Que ellas são elementos anatomicos, claramente se vê, e não pôde haver duvida, visto que têm todas as partes e propriedades anatomicas e physiologicas das cellulas. Mas serão tambem elementos musculares? Parece que sim. Esta opinião assenta sobre a observação de algumas preparações, em que as cellulas de Purkinge parecem transformar-se em fibras do myocardio. Consequentemente devemos considerá-las como uma fôrma de transição para as fibras mencionadas, como uma phase elementar d'estas. É esta opinião que parece a mais razoavel, e a da maior parte dos histologistas.

IV

Resta-me fallar d'uns corpos arredondados, que, segundo todas as probabilidades, parece terem sido descobertos pelo sr. dr. Costa Simões, visto não serem mencionados em nenhum livro de histologia. Não é para crer que histologistas, que muitas vezes parecem fazer intervir a imaginação nas observações, deixassem de fallar em corpos de tão clara inspecção. Cabe, portanto, esta descoberta, pelo menos enquanto se não provar o contrario, ao sabio lente da nossa Universidade (*).

Os corpos arredondados de que estamos fallando foram denominados pelo seu descobridor — kystos musculares. Parecem ter membrana propria, sendo a sua cavidade dividida em loculos por dessipimentos que se inserem na membrana externa.

Ao principio parecia que a agua distillada tinha o poder de destruir, ou pelo menos tornar transparentes, os repartimentos internos, chegando-se até a aventar a ideia de que o aspecto dessipimentado do kisto provinha de gelhas da sua membrana exterior; observações posteriores, porém, vieram mostrar que nem sempre a agua tinha aquella acção.

O que representará o kysto muscular na textura do coração? Será um elemento anatomico definitivo, ou apenas uma fôrma transitoria, um estado morphologico passageiro? No estado presente dos conhecimentos histologicos, não é possível responder cabalmente a estas perguntas? Pôde muito bem ser que o kysto muscular seja um conjuncto de cellulas de Purkinge em estado de evolução; pôde tambem ser um corpusculo formado nas fibras do myocardio. Por enquanto nada se pôde affirmar; em todo o caso apresentam-se ás vezes preparações, que parecem denotar a transformação dos kystos em cellulas de Purkinge.

Se assim fosse, o fasciculo primitivo seria o unico elemento muscular fixo e definitivo do coração, representando os kystos e as cellulas de Purkinge duas phases morphologicas d'aquelle elemento.

Coimbra.

NARCISO ALBERTO DE SOUSA.

(*) Quer o sr. dr. Costa Simões que lhe caiba apenas a honra de os descrever e representar pela primeira vez, e que já, em 1845, Purkinge os visse e notasse. Mas o que Purkinge, e nenhum outro histologista, mencionou, sem descrever, será o kysto muscular?

CLINICA MEDICA

CASO DE ESOPHAGISMO ESSENCIAL
CURADO PELO BROMETO DE POTASSIO

Achando-me um dia em Santa Marinha, povoação do concelho de Cêa, foi apresentada á minha observação pelo sr. Francisco Antonio de Paula e Almeida uma creança que estava ao seu cuidado e me impressionou singularmente.

Esta creança tinha 12 annos de idade incompletos, temperamento nervoso e constituição fraca.

Havia dias que lhe tinha principiado o padecimento de que se queixava, e que consistia em contracções espasmódicas do esophago, que se repetiam incessantemente, dysphagia e sensação de corpo extranho no esophago, fazendo o doente esforços continuos para arrotar, que se traduziam exteriormente pelo levantamento d'uma das commissuras labiaes. Soube que, por indicação d'um facultativo muito esclarecido, havia tomado já um laxante e usado de anti-helminticos, posto que sem resultado.

Sobre a etiologia d'este morbo não pude colher dado algum, a não ser o facto de aquelle individuo ter sido perseguido, dias antes, por um cão hydrophobo, que todavia não poude alcançá-lo: em vista do que, tive de capitular o padecimento de esophagismo essencial.

Prescrevi uma poção anti-espasmódica e fomentações com pomada de belladona na região cervical. Esta therapeutica tambem não deu resultado algum.

Passado algum tempo fui chamado áquella povoação para alli conferenciar com outros collegas sobre este caso, o que me não foi possível por incompatibilidade de serviço. Mais tarde soube que haviam sido empregados um vomitivo e revulsivos cutaneos, mas tudo debalde. Chamado novamente, tive occasião de observar que o doente tinha emagrecido muitissimo, o que era de esperar, attendendo á escassa alimentação que usava (pois só tomava uma pequena porção de leite, e isto com a maior difficuldade) e á longa data da doença, que contava perto de dois mezes de duração.

N'esta occasião o doente tinha, além do padecimento descripto, ataques convulsivos nos membros, repetindo-se todos os dias pouco mais ou menos á mesma hora. Considerarei este estado melindrosissimo por ver que se aggravava cada vez mais, a despeito da therapeutica instituida, ao mesmo tempo que as forças diminuiam rapidamente por falta de alimento, pois que na minha presença tentou o doente tomar uma colher de leite, gastando talvez meia hora para o conseguir.

Tentei um meio aconselhado n'estes casos, qual é o de introduzir no esophago uma sonda previamente untada com pomada de belladona, o que não logrei conseguir. Prescrevi por essa occasião umas pilulas de valerianato de quinina e o brometo de potassio, para tomar na dose de duas grammas por dia n'uma poção anti-espasmódica. Começou então o doente a experimentar melhoras, e passados dias terminou o padecimento. Mas tendo interrompido o uso do medicamento, veio a recidiva, ostentando-se d'esta vez a doença com a maxima intensidade, pelo que fui novamente consultado; prescrevi ainda o brometo de potassio, mas d'esta vez na dose de tres grammas por dia n'uma poção adequada, e consegui que aquelle estado morbido cedesse immediatamente áquella medicação, para não voltar mais.

Hoje o individuo está bom e tão nutrido, que difficilmente o reconheceria, se m'o não apresentassem.

Este caso não me parece destituído de interesse, pois que, além da raridade com que se apresenta, parece-me ter assumido um caracter de gravidade tambem pouco vulgar (Grisolle, pelo menos, faz d'esta affecção um prognostico muito lisongeiro); pelo que respeita á therapeutica parece-me ter empregado com reconhecidissima vantagem o brometo de potassio em dóse que não deve considerar-se pequena, attendendo á idade d'aquelle individuo.

Cêa, 29 de junho de 1879.

JOSÉ ALBANO DO COUTO TAVARES SEGURÃO.

REVISTA ESTRANGEIRA

Esta revista é um extracto das reuniões e jornaes scientificos estrangeiros. Como tal julgamo-la util e interessante para aquelles que desejarem estar em dia com o movimento scientifico actual, e por isso inauguramos hoje esta nova secção.

Da transmissão dos sons thoracicos á parte inferior do abdomen nos doentes affectados de ascite.—É o titulo de uma interessante e importante memoria lida pelo dr. Vidal, de Hyères, em sessão da Academia de Medicina. Resumimos as suas conclusões:

1.º «A transmissão ao abdomen dos sons dos orgãos thoracicos poderá servir para o diagnostico, por vezes difficil, da ascite no seu começo.»

2.º «A diminuição na intensidade da transmissão dos sons do coração, enquanto que o murmurio respiratorio continúa a ser nitidamente percebido no abdomen, poderá fazer suppor o começo do hydropericardio.»

3.º «A continuação da transmissão dos sons do coração, com diminuição ou ausencia da transmissão do murmurio respiratorio, poderá indicar a presença de certos derrames pleuríticos.»

«Do que precede, resulta que a transmissão se effectua provavelmente pela acção simultanea do intestino e do liquido, em condições que nos não é possível determinar de uma maneira precisa, mas que devem relacionar-se com a ordem de factos assignalados por M.M. Noël Guenau de Mussy, Raynard e Bacelli, nos seus trabalhos sobre a transmissão dos sons na egophonia e em certas fórmulas da pleuresia.»

«Se, acima de uma ansa intestinal de 30 a 40 centímetros de comprimento, previamente cheia de ar, collocarmos transversalmente uma outra ansa cheia de agua, auscultando n'esta, ouvem-se distinctamente os minimos attritos exercidos sobre a extremidade da ansa contendo ar.»

«As vibrações são pois transmitidas a distancias relativamente consideraveis pelos gazes da primeira parte ao liquido da segunda, e por este ultimo ao ouvido do observador.»

Operação cesareana, pelo methodo de Porro, praticada por Tarnier.—N'uma das ultimas sessões da Academia de Medicina de Paris, o dr. Tarnier apresentou uma doente em que havia praticado no amphi-theatro da Charité a operação cesareana pelo methodo de Porro, que consiste na ablação consecutiva do utero e ovarios.

O dr. Tarnier julgava ser o primeiro que houvesse praticado esse methodo em França, mas n'uma sessão sub-

sequente, o dr. Fochier, cirurgião de Lyão, reclama essa prioridade a proposito de um caso igualmente bem succedido que teve na sua clinica no mez de fevereiro.

Em todo o caso o factó do dr. Tarnier tem importancia, porque é primeira operação cesareana bem succedida que se realisa nos hospitaes de Paris.

Segundo Tarnier, tal resultado não é só devido ao methodo seguido, mas muito tambem ao rigor com que foram observados os preceitos do methodo anti-septico. No entanto para completamente estabelecer o valor do methodo de Porro e as esperanças do seu futuro, é bom dizer que dos trinta casos conhecidos em que foi praticado, quinze foram bem succedidos.

N'outra secção voltaremos mais detidamente a este assumpto.

Diagnostico differencial dos tumores do abdomen.—Ultimamente tinha o dr. Franck communicado á Sociedade de Biologia o engenhoso methodo que havia seguido para estabelecer o diagnostico d'um tumor abdominal de natureza vascular.

Franck partia d'este principio, que comprimindo o tumor augmentaria a pressão nas femuraes.

A experiencia correspondeu effectivamente á sua expectativa, mas a autopsia veio revelar a existencia de um tumor do estomago, collocado exactamente sobre a aorta abdominal. A compressão abdominal, reflectindo-se pelo tumor sobre a aorta, parece pois que deveria antes diminuir a pressão das femuraes. Franck indagando as causas de erro existente no contradictorio resultado que observára, nota que a compressão sobre o abdomen se estende até ao nível das femuraes e do sphygmographo, e que portanto este deverá ser applicado á exploração da tibial posterior para evitar essa causa de erro.

O methodo semeiotico de Franck parece-nos susceptivel de prestar serviços, salvando certas reservas, e por isso damos noticia d'elle.

Syphilis placentaria?—Hervieux acaba de submitter á Academia de Medicina uma observação de syphilis placentaria.

Uma mulher grávida havia contrahido syphilis no quinto mez da gestação. O parto foi a termo e a criança appareceu forte e bem constituida. A placenta observada manifestou a presença de quinze a dezoito tumorzinhos, que depois de exame microscopico Hervieux julgou dever classificar como gommás.

Depaul e Tarnier regeitam vivamente as affirmações de Hervieux, assegurando terem observado mais de uma vez os tumores descriptos por este ultimo em mulheres isemptas de syphilis, e accrescentam, que alterações syphiliticas tão intensas e multiplicadas da placenta alterariam certamente a nutrição foetal por forma incompativel com a robustez attribuida ao productó.

Este caso de syphilis placentaria, interessante pela novidade da observação, não fica pois averiguado.

Amputação tripula.—O dr. Léséleuc praticou ultimamente em Brest a amputação successiva da coxa direita, perna esquerda e ante-braço esquerdo, após traumatismos importantes n'esses membros. Amputada a coxa, a perna foi-o igualmente no dia seguinte; enquanto ao ante-braço, a gangrena que se manifestou tornou necessaria a operação dezeseite dias depois. O doente está curado.

Jules Rochard apresentando este caso à Academia de Medicina, julgava-o sem precedente; no entanto o dr. Larrey, presente, pôde citar immediatamente dois casos seus conhecidos de amputação quadrupla.

BOLETIM THERAPEUTICO E PHARMACOLOGICO

Tratamento da hemicrania pelo haschisch. — O dr. Séguin, de New-York, occupando-se de varios agentes empregados para combater os ataques de hemicrania, taes como o guaraná, a cafeína, o hydrato de croton-chloral e as injeções hypodermicas de morfina ou de atropina, indica como mais recommendavel o tratamento pelo haschisch, aconselhado por Greene.

Consiste este tratamento em ministrar o haschisch em pequenas doses continuadas, de maneira a manter sempre levemente o individuo debaixo da acção do medicamento.

Nas mulheres começa-se por applicar 2 centigrammas do extracto alcoolico antes de cada refeição, dose que se eleva a 3 centigrammas ao cabo de tres ou quatro semanas. Nos homens começa-se por 3 centigrammas, passando-se depois para 4 centigrammas. Este tratamento mantem-se durante tres mezes.

O dr. Séguin affiança que em geral não dá o medicamento logar ao apparecimento de nenhum symptoma physiologico, e que a cura dos doentes se realisa na metade dos casos.

Compara por isso a efficacia do haschisch na hemicrania à do brometo de potassio na epilepsia: tanto um como outro medicamento, podem igualmente ter effeito curativo ou interromper a serie dos ataques.

(*J. de thérapeutique*).

Tratamento da cystite chronica pelo chlorato de potassa. — O dr. Zuccarelli aponta o chlorato de potassa como medicamento que, nem sempre heroico, é no entanto muitas vezes vantajoso nas cystites. O seu effeito manifesta-se na clarificação das urinas, na mais facil depleção da bexiga e no desaparecimento das dores.

O chlorato de potassa é applicado interna e externamente.

Internamente, será applicado durante as comidas e em doses elevadas, visto que os doentes podem ainda supportar para cima de 30 grammas.

Externamente, emprega-se o chlorato de potassa para injeções na bexiga: começa-se por uma solução centesimal e augmenta-se depois a dose.

(*Bulletin de thérapeutique*).

Tratamento da atonia vesical pelas injeções de ergotina. — Em tres casos de atonia vesical, observados em velhos pelo professor Langenbeck, obteve este pratico eminente o melhor resultado, mediante o emprego de injeções hypodermicas de ergotina.

A dose empregada por Langenbeck foi de 12 centigrammas de ergotina Bonjean, e os effeitos manifestaram-se sempre com maior ou menor promptidão.

(*Courrier Médical*).

O acido phenico contra as picadas de vespas no labio inferior. — Em casos de mordedura de vespa que chegaram a tomar proporções graves, pela natureza, intensidade e genera-

lisação dos symptomas, houve-se excellente resultado na applicação de injeções hypodermicas de 5 milligrammas de acido phenico.

(*Paris Médical*).

O acido chrysophanico contra a psoriasis. — Já no n.º 12 d'este jornal nos referimos ao tratamento da psoriasis pelo acido chrysophanico, de que nos consta agora ter-se tirado excellent resultado no Hospital de S. José, em Lisboa. Esta substancia entra na proporção de 80 % na constituição dos chamados «pós de Góa» ou chrysarobina. Os pós de Góa podem pois substituir nos preparados pharmaceuticos o acido chrysophanico.

Damos em seguida as formulas mais recommendaveis:

1. ^a	Pós de Góa	1 ^{er} ,50
	Acido acetico	10 grammas
	Unto preparado	40 »

Para fricções repetidas duas vezes por dia.

2. ^a (Lima)	Pós de Góa	1 grammas
	Glycerina	5 »
	Spermaceti	35 »

Para fricções repetidas duas vezes ao dia.

(*Idem*).

Poção contra a ulcera estomacal

Hydrato de chloral	4 grammas
Xarope de flores de lorangeira	30 »
Agua distillada	150 »

F. S. A. uma poção para dar ás colheres de duas em duas horas.

(*Courrier Médical*).

Poção de salycilato de soda (Archambault)

Rhum	20 grammas
Xarope de acido citrico	40 »
Salycilato de soda	6 »

Para tomar por tres vezes nas vinte e quatro horas.

(*Le Progrès Médical*).

Linimento contra a choréa das creanças (Rosen)

Tintura de zimbro	90 grammas
Essencia de cravinho	5 »
Oleo de noz moschada	5 »

M. Vigier propõe que se juncte 1 gramma de oleo de ricino para obter assim um excellent linimento (Soc. de Ther.).

(*Idem*).

Bolos contra a tenia (Nouffer)

Calomelanos	5 decigrammas
Resina de scamonea	5 »
Gomma-gutta	5 »

F. S. A. tres bolos para tomar com intervallo de um quarto d' hora entre cada.

(*Idem*).

ESTUDOS MEDICOS

(ORGÃO DA «SOCIEDADE DOS ESTUDOS MEDICOS» DE COIMBRA)

Art. 13.^o dos Estatutos da Sociedade dos Estudos Medicos

«O jornal é destinado á publicação de artigos de qualquer proveniencia, que possam interessar os Medicos ou os Estudantes de Medicina, ou divulgar conhecimentos medicos de util ou interessante vulgarisação.»

COMISSÃO DE REDACÇÃO

Antonio Dias de Gouveia, *director do jornal*
— Dr. Daniel Ferreira de Mattos — Francisco da Graça Miguens — Antonio Maria do Carmo Rodrigues — Eduardo Burnay — Luiz Pereira da Costa — Antonio de Castro Freire.

Condições da assignatura e Administração

Assignatura da 2.^a serie (16 folhas ou 128 paginas)..... 15000 réis
Avulso, cada folha..... 100 réis

Administrador — Augusto Arthur Teixeira d'Almeida, travessa da rua de S. Pedro, n.^o 29.

EXPEDIENTE

Tendo regressado o ex.^{mo} sr. dr. Antonio Maria de Senna da sua commissão ao estrangeiro, o ex.^{mo} sr. dr. João Jacintho da Silva Corrêa, que tão obsequiosamente se dignára substituil-o no cargo de presidente da commissão de redacção d'este jornal, entendeu dever declinar no nosso antigo presidente o logar que estava occupando.

A Redacção dos *Estudos Medicos* sentindo muitissimo a resolução do sr. dr. João Jacintho da Silva Corrêa, cujo nome por si só tanto illustrava esta publicação, mas comprehendendo por outro lado a alta delicadeza que a dictou, entende consignar por esta fórma todo o agradecimento em que lhe está pela collaboração que lhe dispensou, e pela inteira lealdade com que acceitou a solidariedade d'esta modesta empreza dos alumnos da faculdade de medicina.

A REDACÇÃO.

SUMMARIO

Bulletin pour l'Étranger — Clinica escholar: Synopse das operações praticadas com a assistencia do curso do 4.^o anno de medicina no anno escholar de 1878 a 1879 — Anatomia pathologica: Inflamação (conclusão) — Clinica medica: Pneumonia jugulada pela sangria — Boletim therapeutico e pharmacologico: Tratamento da gotta exanthematica ou caparrosa do rosto — Injecção anti-blennorrhagica — Arnica contra as erupções furunculosas — Chronica: Classificações na faculdade de medicina — Exame de licenciado — Regresso — O premio Cameron — Paul Bert e os cães da Sorbonne.

BULLETIN POUR L'ÉTRANGER

Nous avons dernièrement promis de nous occuper dans un de nos bulletins du livre publié dans ces derniers temps par notre sávant professeur M. le docteur Costa Simões,

et qui s'intitule «Histologie et Physiologie générale des muscles». Nous allons tacher de nous acquitter de notre engagement en donnant au lecteur étranger un aperçu général du 1.^{er} volume de cet important travail, le 2.^o volume étant encore en voie de publication.

A l'étranger, où l'histologie prend une si large part dans la culture des spécialités biologiques, où de savants tels que Robin, Ranvier, Schwann, Virchow, Kühne, Stricker, Arnott et tant d'autres, ont acquis sur le microscope leur juste célébrité, où les laboratoires abondent, où l'apprentissage technique, le plus important pour le progrès des sciences expérimentales, est encouragé et facilité sous la direction d'éminents professeurs et préparateurs, l'apparition de travaux histologiques est un fait normal, qui se répète, et dont la notoriété dépend uniquement de la valeur des observations ou des conclusions mises en évidence.

Chez nous il n'en arrive point ainsi, et le livre de M. Costa Simões constitue dans notre petit monde scientifique un phénomène rare, presque original. En effet, sauf une petite monographie sur «l'œuf des mammifères» dont nous sommes redevables a M. le docteur Ignacio da Costa Duarte, le livre dernièrement publié est le premier étude complet où un savant portugais ait compilé des observations suivies et méthodiques sur une branche quelconque de l'histologie.

De cette sterilité il ne faut toutefois pas s'en étonner: M. Costa Simões est le créateur de histologie en Portugal, c'est par son initiative et par sa persistance, qu'une chaire spéciale a été institué à l'Université (1863), qu'un laboratoire magnifique y a été adjoint, et tellement l'histologie en Portugal s'est pour ainsi dire toute consubstantié dans le professeur de Coimbra, que, lui manquant, aucun nom ne serait actuellement à même de pouvoir substituer le sien.

C'est que les disciples sont rares pour cet ordre d'études, la verité étant que l'histologie constitue une science qui demande de la part de ceux qui s'y consacrent des qualités plus rares encore, que brillantes. C'est une occupation pour des patients, pour des modestes, pour de vrais apôtres de la science, pour ces austères savants, opiniâtres, acharnés, sur les plus simples verités, et tout à fait dédaigneux des pompes d'une gloire mondaine quelconque.

Car le micrographe est là arc-bouté sur son microscope, la face congestionné, le regard fixe, dans une adaptation douloureuse, les doigts tremblants sur sa préparation si délicate; la moindre vérification est un long martyr, où sa patience, son humeur, sa santé, souffrent les plus rudes épreuves; et quand enfin il en arrive à prononcer que les dernières radicules nerveuses pénètrent peut être, où peut être ne pénètrent pas le fascicule primitif, que la cellule osseuse a vraisemblablement une membrane propre, où vraisemblablement n'en a pas, à quoi bon tous ces doutes si laborieusement, si minutieusement, si scrupuleusement acquis? Le monde ne le comprend pas, et c'est à peine si quelque rare adepte, méditant l'histoire de tout progrès, la fécondité de tout germe, et la douleur de tout enfantement, prête au nom de l'avenir hommage à ces obscures et désintéressés efforts, dont profiteront d'autres générations, auxquelles il sera donné d'en recueillir le fruit, d'en recevoir la lumière.

Et ce n'est par tout encore: l'histologie est une science de pure, de rigoureuse observation. Il y a le fait matériel et il faut le prendre tel quel, le voir froidement dans sa forme et sa couleur, hors de toute prévention interprétative; car une fois l'esprit lancé dans les spéculations, l'objet prend tour à tour les différents aspects que nous suggère notre phantaisie, la confusion arrive, et ce n'est plus la science que l'on édifie, mais le chaos qui se forme. L'imagination donc, cette qualité génial et féconde, une des plus précieuses de l'homme est chez l'histologiste une séduction dont il lui faut se méfier.

Tout ceci explique pourquoi en général les savants allemands montrent une aptitude, une tendance et un goût particuliers pour les travaux micrographiques, leur froideur décidant de leur vocation, et pour quoi entre nous, peuple méridional, à l'esprit ardent et frivole, la concentration, la tenacité, et la prudence nécessaires à former des histologistes, sont contrairement un obstacle à leur création et à leur développement.

M. Costa Simões est donc entre nous une vraie exception, car il serait difficile de rencontrer quelque part une plus admirable et harmonieuse réunion des qualités maitresses propres à former non seulement un remarquable histologiste, mais aussi un admirable professeur d'histologie.

Comme histologiste, rien n'égale en effet son opiniâtreté au travail, patiente et méthodique, et son entière abdication de tout subjectivisme. Comme professeur, sa bonté encourageante, son entière bonne foi devant ses élèves, auxquels il livre volontier tous ses doutes, le désintéressement avec lequel il recherche leur collaboration en les associant à ses entreprises, et la tendance toute pratique, toute technique, de son enseignement, en font le plus apte, le plus capable, propagateur, on plutôt acclimateur, d'un genre d'études si contraire aux tendances de l'esprit péinsulaire.

D'ailleurs la revue que nous allons faire du livre de M. Costa Simões démontrera suffisamment que l'amitié et le respect pour notre cher maitre ne nous a point fait exagérer les qualités du savant; et un mouvement qui commence se prononcer de la part des élèves et des jeunes professeurs de la faculté vers les études histologiques est un flatteur symptôme de que les efforts héroïques de M. Costa Simões seront suivis de l'heureux succès qu'ils méritent si grandement, et que, en un mot son œuvre fera souche entre nous.

CLINICA ESCOLAR

SYNOPSIS DAS OPERAÇÕES PRATICADAS
COM A ASSISTENCIA DO CURSO DO 4.º ANNO DE MEDICINA
NO ANNO ESCOLAR DE 1878 A 1879

por

EDUARDO BURNAY

Devemos ao ex.^{mo} sr. dr. Lourenço d'Almeida Azevedo a bondade de nos facultar a publicação d'esta Synopsis.

R.

Ill.^{mo} e Ex.^{mo} Sr.

Quiz V. Ex.^a encarregar-me da elaboração da *Synopsis das operações praticadas com a assistencia do curso do 4.º anno de medicina no anno escolar de 1878 a 1879*, e eu, tentando agora corresponder á benevola confiança com que fui honrado, dou hoje conta da minha missão, persuadido de que, embora imperfeita na execução, satisfará esta breve nota a intenção que V. Ex.^a levou em vista ao incumbir-me d'ella.

Julguei em primeiro logar dever abranger n'esta *Synopsis* não só as operações praticadas por alumnos do 4.º anno, mas tambem aquellas em que estes, no desempenho de deveres escolares, foram auxiliares ou espectadores, pois se tem este documento de ser representação fiel do valor do ensino operatorio ministrado aos estudantes da Universidade, é certo, que não só ensaiando, mas tambem vendo praticar aos mestres da arte, aprendem os discipulos.

Mais entendi dever considerar este trabalho sob um ponto de vista essencialmente clinico; e por esta razão, não o limitando a uma simples estatística, mais ou menos desinvolvida de casos chirurgicos, abrangerei, embora muito summariamente, a quintupla consignação — das individuaes condições do doente — da especie morbida, com as particularidades dignas de menção que n'ella concorram — do processo operatorio empregado, tendo em vista notificar qualquer modificação effectuada nas normas classicamente descriptas e os accidentes que possam ter intercorrido — do curativo, factor tão importante no bom exito dos traumatismos chirurgicos — e finalmente — do effeito therapeutico obtido até á sahida do doente do Hospital, mencionando qualquer previsão que legitimamente se possa formular sobre o seu destino futuro, em relação á molestia e operação que soffreu.

Na correlação d'estes varios elementos poderá estar, assim o creio, todo o interesse e proficuidade d'estas *Synopses* de que V. Ex.^a annualmente encarrega um dos alumnos.

Entregando hoje nas mãos de V. Ex.^a aquella, cuja ordenação me foi confiada, subscrevo-me com respeito

De V. Ex.^a

Sempre discipulo e muito obrigado

Coimbra, 20 de julho de 1879.

Ill.^{mo} e Ex.^{mo} Sr. Dr. Lourenço
d'Almeida Azevedo, Dig.^{mo}
Lente de Clinica Chirurgica.

Eduardo Burnay.

1.ª OPERAÇÃO

Resecção do maxillar superior e ablação de sarcoma myeloide no respectivo seio

22 de outubro de 1878

OPERADOR — Dr. Lourenço d'Almeida Azevedo

AJUDANTES — Corrêa de Lemos (*anesthesia*) — Dias Chorão (*pulso*) — Monteiro de Sacadura (*instrumentos*) — Sousa Refoios, do 6.º anno (*laqueação*).

Doente. — Maria de Jesus (n.º 30, 5.ª enfermaria, cama n.º 18; passou depois para a 6.ª enfermaria), natural da Gateira (Penella), 12 annos, serviço caseiro, temperamento lymphatico, constituição regular, atreita a enfartamentos ganglionares na região cervical.

Molestia. — Tumor localizado na face direita, que se apresenta volumosa; a palpação denota deformação na parede anterior do maxillar, na apophyse montante e no rebordo orbitario inferior. Rebordo alveolar espesso e coberto por mucosa avermelhada de aspecto fungoso; ausencia do segundo incisivo e canino (lado direito). Dôr persistente, augmentando á pressão. O tumor, segundo se verifica depois, occupa todo o seio. Engorgitamento de ganglios cervicaes no mesmo lado. O padecimento pôde contar-se de ha tres annos, desde que arrancou, por lhe doerem, os dois dentes que lhe faltam. Foi operada ha dois annos n'este hospital, fazendo-se-lhe a punção do seio e varias cauterisações com o cauterio actual.

Operação. — Semi-anesthesia geral. Emprego do processo de Velpeau e ablação da substancia morbida por dissecação com bisturi e goiva. Hemorrhagia abundante. Laqueação da facial. Cauterisação da séde do tumor com o cauterio actual. Sutura em 8 dos bordos da incisão facial com tres alfinetes.

A doente é confiada ao cuidado do alumno Corrêa de Lemos.

Curativo. — Camphora em pó; aos tres dias ceroto simples. Collutorio de agua phenica. No setimo dia extracção dos dois alfinetes, e no nono do restante. Mais tarde cauterisações repetidas.

Resultado. — Movimento febril nos primeiros dias, sem gravidade. Cicatrisação por primeira intenção na face. Tres mezes depois apparece um dente novo sobre o tecido de nova formação. A doente teve alta no dia 23 de maio: vai em boas condições; no emtanto virá ao banco para soffrer novas cauterisações com o cauterio Paquelin n'um ponto ulcerado da abobada palatina.

2.ª OPERAÇÃO

Ablação de kysto da thyroidéa

26 de outubro de 1878

OPERADOR — Dr. Lourenço d'Almeida Azevedo

AJUDANTES — Monteiro de Sacadura (*anesthesia local*) — Eduardo Burnay (*instrumentos e laqueação*).

Doente. — Umbelina da Conceição (n.º 58, 6.ª enfermaria, cama n.º 5), natural do Pecogueiro (Arganil), 20 annos,

solteira, criada de servir, temperamento lymphatico, constituição regular.

Molestia. — Kysto mucoso, ovoide, indolente, situado no lobulo direito da thyroidéa, constituido por paredes fibrosas e resistentes, e do tamanho de um ovo de pomba aproximadamente. A thyroidéa acha-se hypertrophiada. O desinvolvimento do kysto data de sete annos e parece ter-se feito á custa de uma das vesiculas que constituem o parenchyma glandular da thyroidéa; no acto da operação encontram-se varias vesiculas notavelmente hypertrophiadas, germens, sem duvida, de futuros kystos.

Operação. — Anesthesia local pelo aparelho de Richardson. Incisão longitudinal dos tegumentos e dissecação do kysto e de algumas vesiculas em via de transformação. Hemorrhagia capilar abundante. Laqueação de dois ramos da thyroidéa inferior. União dos bordos da ferida por um ponto central e tiras de adhesivo.

A doente fica entregue ao cuidado do alumno Monteiro de Sacadura.

Curativo. — Camphora em pó, mais tarde pomada camphorada, e depois ceroto simples.

Resultado. — União em parte por primeira intenção e na restante por segunda intenção. Alta em 22 de novembro: a doente vai curada do padecimento que motivou a operação, mas a hypertrophia da thyroidéa mantem-se, e qualquer recidiva futura não será para extranhar. No mez de abril esta doente voltou ao hospital, pretendendo ser operada de um novo kysto semelhante. Recidivas successivas obrigarão talvez mais tarde a fazer a ablação da glandula, ou a promover a sua atrophia pela laqueação das arterias thyroidéas.

3.ª OPERAÇÃO

Ablação de kysto no pavilhão da orelha

3 de novembro de 1878

OPERADOR — Francisco Esteves d'Oliveira

Doente. — Maria de Jesus (n.º 96, 6.ª enfermaria, cama n.º 33), natural de Povoá a Nova (Cêa), 22 annos, solteira, serviço caseiro, temperamento sanguineo, constituição regular.

Molestia. — Kysto seroso, da fôrma e volume de uma pequena castanha, com a base superior, situado subcutaneamente na parte externa e mais superior do pavilhão da orelha esquerda, entre os bordos do *helix* e *anti-helix*, na *fossa innominata*. Começou a desinvolver-se no mesmo logar em que, no dizer da doente, quatro annos antes apparecera um tumor semelhante, que, depois de algum tempo, e mediante applicações topicas que não pôde especificar, desapareceu, deixando apenas o pavilhão da orelha levemente deformado.

Operação. — Incisão crucial dos tegumentos e dissecação da membrana kystica.

A doente fica entregue ao cuidado do operador.

Curativo. — Mecha de fios com pomada camphorada, e mais tarde ceroto simples.

Resultado. — União por segunda intenção. A doente tem alta no dia 10 de novembro: a cicatrisação está quasi completa.

4.ª OPERAÇÃO

Extirpação de um scirrho na região supra-hyoidêa

18 de novembro de 1878

OPERADOR — Dr. Lourenço d'Almeida Azevedo

AJUDANTES — Dias Chorão (*anesthesia local*) — Eduardo Burnay (*instrumentos e laqueação*).

Doente. — Josepha de Jesus (n.º 30, 6.ª enfermaria, cama n.º 33), natural da Galheta (Leiria), 40 annos, casada, serviço caseiro, temperamento mixto, constituição regular.

Molestia. — Tumor arredondado do tamanho proximo de uma pequena noz, assente sobre o musculo *mylo-hyoidêo* e entre os ramos anteriores do *digastrico*. Dá logar de vez em quando a pequenas picadas. Tem sete annos de existencia, e o seu volume, exteriormente observavel, tem augmentado e diminuido varias vezes mediante applicações topicas, o que deverá attribuir-se a tumefacções passageiras das partes involventes irritadas pela presença do tumor ou dos topicos.

Operação. — Anesthesia local pelo apparelho de Richardson. Incisão vertical de cinco centimetros proximamente, abrangendo a pelle, o paniculo e a aponevrose cervical, e dissecação do tumor. Hemorrhagia insignificante; laqueação de um ramo da arteria facial. União dos bordos da ferida por um ponto de sutura central e tiras de adhesivo.

A doente fica entregue ao cuidado do alumno Dias Chorão.

Cuatviro. — Pomada camphorada, e mais tarde camphora em pó.

Resultado. — União por primeira intenção. A doente tem alta no dia 3 de dezembro: vai curada, salvo recidiva.

5.ª OPERAÇÃO

Amputação de seio e extirpação de scirrho

19 de novembro de 1878

OPERADOR — Bento d'Araujo

AJUDANTES — Dias Chorão (*anesthesia local*) — Machado Vilella (*instrumentos*).

Doente. — Violante Maria (n.º 14, 6.ª enfermaria, cama n.º 2), natural de Sobreda (Oliveira do Hospital), 48 annos, casada, serviço caseiro, temperamento mixto, constituição regular.

Molestia. — Tumor mal circumscripto, situado na massa do seio direito, um pouco para cima e para fóra do mamillo, e adherente á pelle e ao tecido muscular; depressão do mamillo. O tumor, em geral indolente, accusa-se ás vezes por picadas que se irradiam. Tem um anno de existencia, mas ha já tres annos que, após um parto e durante a lactação, o mamillo, depois de se haver fendido, começou a retrahir-se. Diagnostica-se um *scirrho atrophico*. Não existe engorgitamento ganglionar.

Operação. — Anesthesia local com o apparelho de Richardson. Duas incisões semi-ellipticas continuadas, envolvendo a base do seio, e dissecação, segundo o seu contorno, da massa adiposa e do tecido carcinomatoso até á aponevrose do *grande peitoral*. União parcial dos bordos da ferida mantida por dois pontos de sutura e tiras de adhesivo.

A doente é entregue ao cuidado do operador.

Curativo. — Camphora em pó nos primeiros tres dias. Ao terceiro dia, manifestando-se uma leve erysipela local, a camphora é substituida pelo ceroto simples e recorre-se o algodão em rama. A erysipela progride, invadindo as costas e o braço direito; no decimo quarto dia a temperatura é de 41º,2, e faz-se a medicação interna apropriada.

Resultado. — Começo de união por primeira intenção até á manifestação da erysipela referida. No vigesimo primeiro dia manifesta-se, em virtude de imprudencias da doente, uma pleuro-pneumonia, e a erysipela cessa logo depois. A doente succumbe no dia 20 de dezembro ás consequencias da affecção pulmonar. A autopsia revela adherencias das pleuras e sua hypertrophia, congestão pulmonar intensa e extensos focos purulentos nos dois pulmões, mas sobretudo no direito. Não se intendeu dever filiar na lesão traumatica as lesões internas posteriores.

6.ª OPERAÇÃO

Amputação de seio e extirpação de scirrho

21 de novembro de 1878

OPERADOR — Antonio Lucio Tavares Pereira Pimentel

AJUDANTES — Esteves d'Oliveira (*anesthesia local*) — Monteiro de Sacadura (*instrumentos*).

Doente. — Thomazia de Jesus (n.º 43, 6.ª enfermaria, cama n.º 7), natural de Ançada (Mangualde), 45 annos, casada, serviço caseiro, temperamento sanguineo, constituição regular.

Molestia. — Tumor da fórma e dimensão de um ovo de gallinha, duro e levemente adherente á pelle, situado no parenchyma mamario para fóra e acima do mamillo do seio direito; é bastante movel, e doloroso á pressão. A doente deu pela existencia do tumor haverá quatorze mezes, mas não o pôde filiar em causa alguma. Nos ultimos tres mezes augmentou consideravelmente. Não existe engorgitamento ganglionar.

Operação. — Nas mesmas condições que a 5.ª operação. A doente é confiada ao cuidado do operador.

Curativo. — Camphora em pó, depois pomada camphorada, e mais tarde ceroto simples.

Resultado. — União da parte dos bordos confrontados por primeira intenção. A doente tem alta em 13 de dezembro: sahe curada e em boas condições.

7.ª OPERAÇÃO

Amputação do penis no terço medio. Epithelioma da glande

13 de janeiro de 1879

OPERADOR — Antonio Moniz Feijó, auxiliado pelo Professor de Clinica (*laqueação*).

Doente. — Ciochetto Baptista (n.º 37, 3.ª enfermaria, cama n.º 50), natural de Castello-Monte (Turim), 57 annos, casado, jornaleiro, temperamento mixto, constituição deteriorada.

Molestia. — Tumor irregular, fungoso e ulcerado, dando logar a uma exsudação ichorosa, doloroso á pressão, e accusando-se outras vezes por picadas espontaneas; situado na parte superior e lateral esquerda da glande, de cuja superficie occupa a terça parte. Este padecimento manifestou-se ha seis mezes por uma pequena verruga, cujo desinvolvimento agora se exagerou.

Operação. — Secção do penis no seu terço medio por meio de um golpe de bisturi. Laqueação das duas arterias cavernosas.

Curativo. — Lavagens com o *hydro-alcooleo camphorado*. Fios seccos, depois camphora em pó, e mais tarde ceroto simples. Mechas de fios seccos ou bocados de vellas de cautchouc introduzidos na urethra.

Resultado. — Em vinte e cinco dias a cicatrização está completamente effectuada. O doente demora-se no hospital, em virtude de uma bronchite chronica de que soffre. Tem alta no dia 13 de maio, sahindo curado da affecção de que foi operado.

8.ª OPERAÇÃO

Amputação da perna no lugar de eleição. Traumatismos importantes na região tibio-tarsica

19 de janeiro de 1879

OPERADOR — João Monteiro de Sacadura

AJUDANTES — Sousa Refoios, do 6.º anno (*anesthesia*) — Jayme Santos (*pulso*) — Eduardo Burnay (*apparelho d'Esmarch*) — Moniz Feijó e Corrêa de Lemos (*membro*) — Machado Vilella (*instrumentos*).

Doente. — Antonio Costa (n.º 79, 3.ª enfermaria, cama n.º 33), natural de Falla (Coimbra), 19 annos, solteiro, serrador, temperamento mixto, constituição regular.

Molestia. — Deslocação tibio-tarsica no membro esquerdo; ruptura consideravel dos tegumentos a esse nivel e na parte interna, com saliencia da extremidade inferior da tibia. Lesão motivada pela quêda, na vespera, de um pinheiro sobre a parte externa do membro, ao nivel proximamente da região tibio-tarsica.

Operação. — Anesthesia geral. Applicaçào do apparelho d'Esmarch. Amputação pelo *methodo circular* no terço superior — processo de Velpeau. Uma só laqueação. Um ponto de sutura.

O doente é confiado aos cuidados do seu operador.

Curativo. — Lavagens com *hydro-alcooleo camphorado*. Tiras de adhesivo. Camphora em pó e chumaços de fios.

Resultado. — Ligeiro movimento febril nos primeiros dias. União por primeira intenção quasi geral; suppuração limitada e pouco intensa. O doente tem alta em 12 de abril, e sahe curado.

(Continúa).

ANATOMIA PATHOLOGICA

INFLAMMAÇÃO

(Licção extrahida do livro do Professor T. Henry Green — *An Introduction to Pathology and Morbid Anatomy*, Second edition. Henry Renshaw. 356, Strand. London).

(Continuado do n.º 19)

Suppuração. — A suppuração e formação de abcessos é frequentemente a consequencia do processo inflammatorio; dá-se no emtanto de preferencia em certas inflammaciones. Como regra poderá estabelecer-se que, quanto mais intensa fôr a inflammacção, mais abundante será a formação de pus.

Os elementos constituintes do pus são cellulas e um liquido em que estas se acham em suspensão. O liquido assemelha-se muito proximamente ao liquor sanguinis. Contém albumina, pyina (Gueterbock), chondrina, substancias gordas e materias inorganicas. As cellulas, ou *globulos de pus* (*leucocytos*), não se distinguem dos globulos brancos do sangue. São corpos esphericos, espheroidaes, ou de fórma irregular, semi-transparentes, de um diametro medindo de $\frac{1}{2500}$ a $\frac{1}{3500}$ de pollegada, contendo um numero variavel de granulações, e geralmente um ou mais nucleos distinctos. Tratadas pelo acido acetico diluido incham, tornam-se mais esphericas e transparentes, e os nucleos ficam mais evidentes. As dimensões dos globulos e dos nucleos e o numero das granulações offerecem uma grande variedade. Os globulos do pus, e bem assim os globulos brancos do sangue e as cellulas lymphaticas, elementos genericamente incluidos na denominação de *leucocytos*, são massas de protoplasma contractil. Possuem motilidade espontanea, e podem soffrer constantes modificações na fórma e emigrar para os diversos tecidos. São tambem susceptiveis de se multiplicar por divisào.

A maneira porque o pus se origina tem ultimamente sido objecto de grande controversia. Que o liquido que o constitue procede directa ou indirectamente do sangue, e é uma exsudação do liquor sanguinis, sobre este ponto não existe discussão. A divergencia de opiniões manifesta-se relativamente á origem dos elementos figurados. Sem discutir agora as theorias apresentadas por diversos pathologistas, é desde já evidente que existem pelo menos duas fontes d'onde os globulos de pus podem originar, que são o sangue e os tecidos inflammados.

Vimos que no processo inflammatorio um grande numero de globulos brancos atravessavam as paredes dos vasos para os tecidos circumjacentes, e como aquelles não sejam distinctos dos globulos do pus, deveremos admittir que no sangue esteja uma das origens do pus. Depois, como os globulos brancos são susceptiveis de se multiplicar por divisào, é provavel que por este meio a producção do pus seja notavelmente auxiliada.

A outra fonte d'onde podem derivar os globulos purulentos são os elementos cellulares do tecido inflammado. Estes elementos, como vimos, são na inflammacção séde de modificações activas: multiplicam-se e formam novas cellulas, e, quanto mais intensa é a inflammacção, mais inferior é a organisação dos novos elementos formados e tanto menor a sua tendencia e aptidão para formar tecido permanente. Algumas d'estas cellulas de nova formação constituem globulos de pus; n'este caso deverão ser consideradas como elementos de recente formação, resultantes da proliferação do tecido inflammado, e que por serem de uma vitalidade baixa tem de soffrer uma morte proxima. Os globulos podem talvez, e provavelmente, originar-se assim da proliferação de qualquer tecido, com excepção dos nervos, quer por simples divisào, ou mesmo por formação endogena.

Postoque os elementos figurados do pus possam indifferente e simultaneamente derivar, quer do sangue, quer do tecido inflammado, não pôde haver duvida que seja o sangue a sua principal fonte, e que os globulos purulentos sejam pela maior parte — globulos brancos de sangue emigrados. Nos primeiros periodos do processo inflammatorio são quasi todos, senão todos, elementos emigrantes; em phases mais adiantadas deverá admittir-se

que possam tambem ser derivados das cellulas do tecido inflammado.

Originando-se pois o pus por estas duas fórmas, é evidente, que, quanto maior fór a sahida dos globulos brancos do sangue para fóra dos vasos, e quanto mais activa fór a proliferação dos elementos do tecido inflammado, mais abundante será a formação do pus, e portanto maior tambem a sua tendencia para se colleccionar até constituir abcesso. É pois n'aquellas inflammções mais *concentradas* e mais *intensas* — dado que a causa não fosse tão violenta que provocasse a stase instantanea — que a formação do pus é mais abundante. Quanto maior houver sido a offensa soffrida pelas paredes vasculares, tanto mais rapidamente os corpusculos sanguineos as atravessarão, e d'ahi tanto mais abundante será a formação do pus. Em inflammções de menor intensidade, a migração de globulos brancos é menos abundante e a proliferação do tecido menos activa, e assim o pus póde deixar de ser produzido em quantidade sufficiente para formar abcesso.

O pus exerce uma influencia prejudicialissima sobre os tecidos circumjacentes. Os globulos purulentos parecem dotados da propriedade de absorverem os tecidos com que se acham em contacto, ou de, pelo menos, promoverem a sua liquefacção. D'ahi o amolecimento e desintegração dos tecidos, que constitue um elemento tão altamente destruidor nas inflammções intensas.

O pus depois de ter permanecido durante um certo tempo na intimidade dos tecidos soffre um certo numero de modificações: assim os seus elementos estão sujeitos á degenerencia gordurosa, tornando-se assim aptos a serem absorvidos. Se o pus se acha confinado n'uma cavidade fechada, a sua parte liquida é absorvida, as suas cellulas atrophiam-se, e concreta-se assim finalmente n'uma massa caseosa, que poderá subseqüentemente calcificar-se.

* *

Variedades de inflammção. — A inflammção exhibe um certo numero de variedades nos seus caracteres, consoante a *energia* da irritação que a produz. Quanto mais energica fór a irritação sobre a qual o processo inflammatorio se houver constituido, tanto maiores serão as alterações produzidas nos vasos, e tanto maior por conseguinte — se a stase instantanea se não houver produzido — será a tendencia para a exsudação do liquor sanguinis e migração dos leucocytos.

É pois nas inflammções de grande intensidade que os phenomenos vasculares se pronunciam mais accentuadamente, que as colleções de pus são mais abundantes, e que o amolecimento e desintegração dos tecidos mais se exaggera. São estas inflammções que, sobretudo quando a acção irritativa é de curta duração, se denominam — *inflammções agudas*.

Nas inflammções de menor intensidade, em que a offensa dos vasos sanguineos é menos importante, as modificações texturales occupam um logar proeminente, n'este sentido que os phenomenos vasculares são geralmente menos pronunciados e a formação do pus menos abundante. A natureza especial d'essas alterações histologicas, é obvio que ha de em parte depender dos caracteres do tecido inflammado, mas variações ha que dependem do grau de energia com que actúa o agente de irritação. Inclina-se o auctor a crer como verdadeiro, segundo todas as probabilidades, — que, quanto menos intensa fór a irritação, tanto maior

será a tendencia das alterações texturales a limitarem-se ao *tecido conjunctivo immediatamente adjacente aos vasos sanguineos e lymphaticos*, por isso que em inflammções de maior intensidade acontece que elementos mais distantes são tambem envolvidos. Observa-se isto, por exemplo, em estados inflammatorios dos rins e das membranas mucosas. N'aquelles, as mais leves fórmas de inflammção são anatomicamente caracterisadas pelo augmento do tecido conjunctivo em volta dos vasos sanguineos; emquanto que em inflammções, que se presumem mais intensas, as alterações histologicas mais apreciaveis consistem em tumefacção ou proliferação do epithelium que forra os tubos. Nas membranas mucosas, similhantemente, as inflammções mais intensas são dominadas pela proliferação epithelial, as menos intensas e mais chronicas por alterações no tecido conjunctivo sub-mucoso. Com relação aos elementos cellulares em que estas modificações se dão — é provavelmente n'aquelles mais intimamente relacionados com o systema lymphatico — como, por exemplo, as cellulas de tecido conjunctivo e o endothelium dos lymphaticos e dos vasos sanguineos. A tendencia das modificações histologicas a se limitarem ao tecido conjunctivo immediatamente adjacente aos vasos sanguineos e lymphaticos nas fórmas inflammatorias mais leves dá a estas alguns caracteres peculiares. O tecido de nova formação que se origina em volta dos vasos — consistindo a principio na sua maior parte de pequenas cellulas redondas, mas que finalmente se desinvolve n'uma structura mais ou menos accentuadamente fibrillar —, leva á *induração* do orgão em que se constitue, e, quasi sempre, á subseqüente atrophia e metamorphose regressiva dos seus outros elementos texturales. Estas alterações serão mais minuciosamente estudadas a proposito da inflammção particular dos diversos orgãos e tecidos. Estas fórmas menos intensas do processo inflammatorio, quando o agente irritativo, além de menos energico, é tambem de acção mais prolongada, são muitas vezes denominadas — *inflammções chronicas*.

E. B.

CLINICA MEDICA

PNEUMONIA JUGULADA PELA SANGRIA

Antonio de Nogueirinha, operario, residente em Cêa, de 40 annos de idade, construcção forte e temperamento mixto, mandou chamar-me para o tratar de uma doença que o havia accommettido poucas horas antes.

Interrogando-o, soube que tinha tido um frio muito intenso, a que se seguiu consideravel reacção febril; tinha dyspnêa, uma pontada sobre o lado direito do thorax e tosse secca; a percussão mostrou-me sonoridade normal por toda a região thoracica, excepto na altura correspondente á base do pulmão direito; n'este mesmo ponto revelou-me a auscultação a existencia de ralas crepitantes; no resto do pulmão direito havia exaggero de murmurio respiratorio, em quanto que o pulmão esquerdo funcionava normalmente. O pulso era frequente, concentrado e vibrante, oscillando o numero de pulsações entre 105 e 110. A temperatura devia exceder 39°, o que todavia não pude verificar, por não ir munido do thermometro.

Com estes dados não podia deixar de diagnosticar uma pneumonia franca no primeiro periodo.

Na clinica rural é muito difficil encontrar uma pneumonia n'esta altura, exactamente aquella em que mais convém as emissões sanguineas geraes n'um individuo robusto, como o que se me offerencia. Resolvi-me pois a mandal-o sangrar immediatamente, e indiquei a quantidade de sangue que devia ser tirada. Voltei no dia seguinte, e, contra a minha expectativa, notei que tinha sido ultrapassada a minha ordem, pois que, em vez d'uma sangria regular, como eu prescrevera, tinha sido dada uma muito grande; o sangue deixava sobrenadar uma consideravel crusta pleurítica. O que sobretudo, porém, me maravilhou, foi o estado em que encontrei o doente, pois que, do quadro symptomatico observado no dia antecedente, tinha desaparecido absolutamente tudo, notando-se apenas algumas ralas mucosas insignificantes no pulmão direito. O doente estava curado e perguntou-me se poderia levantar-se da cama n'esse dia, posto que se sentisse algum tanto prostado, em virtude da sangria; eu oppuz-me a isso, e aconselhei-lhe que se conservasse na cama por mais alguns dias, ao mesmo tempo que lhe prescrevi uma poção expectorante.

Este caso parece-me mais um que deve archivar-se para contrapôr á opinião dos praticos que affirmam que a pneumonia é uma doença cyclica, cujos periodos clinicos e anatomo-pathologicos hão de succeder-se fatalmente n'uma certa ordem.

Céa, 29 de junho de 1879.

JOSÉ ALBANO DO Couto TAVARES SEGURÃO.

BOLETIM THERAPEUTICO E PHARMACOLOGICO

Tratamento da gotta exanthematica ou caparrosa do rosto. — O dr. Vidal publica na *France Médical* um extenso artigo sobre esta molestia, onde se encontra indicado o seguinte tratamento:

Internamente, se houver prisão de ventre, tomar-se-ha ao jantar com a primeira colher de sopa uma ou duas pilulas da seguinte formula:

Aloes 5 centigrammas
Rhuibarbo 10 »
Essencia de anis Q. s.

O numero de pilulas será graduado de maneira a provocar na manhã seguinte uma ou duas dejeções.

Ao cabo de um certo tempo produz-se uma congestão chronica das veias hemorrhoidarias. Se se estabelecer fluxo sanguineo, respeitar-se-ha, sobretudo se o acné coincidir com a epocha da menopausa.

Aos arthriticos recommendava Bazin um xarope alcalino assim composto:

Xarope de saponaria... 500 grammas
Bicarbonato de soda ... 10 a 15 »

Para tomar uma colher de manhã e outra á noite.

Externamente, prescrever-se-hão para todas as noutes fricções de unguento napolitano, cujos vestigios se fazem desaparecer de manhã por meio de lavagens com sabão (Hebra), o emplasto de Vigo, ou a seguinte pomada formulada pelo dr. Hardy:

Unto preparado 30 grammas
Bi-iodeto de mercurio 1 » a 1^{ra},50

ou o tratamento de Rochard — fricções durante tres dias com a seguinte pomada:

Unto preparado 30 grammas
(Sal de Boutigny) iodo-chloro-
reto de mercurio 15 a 20 centigrammas

Resulta d'esta applicação congestão muito intensa e inflamação seguida de suppuração; a pelle cobre-se de crostas amarelladas, e, depois de alguns dias, passada a inflamação, recomeça-se com o mesmo tratamento.

Póde-se tambem empregar com Bazin o coaltar saponificado, ou o oleo de cade puro ou misturado.

Vidal prescreveu amiudadas vezes a loção sulfurosa, chamada tambem — leite de enxofre, e que se acha indicada no *Diccionario de therapeutica*:

Agua distillada 150 grammas
Hydrolato de rosas 100 »
Alcool camphorado... } ãa 15 a 30 »
Enxofre..... }

De manhã e á noite passa-se pela cara uma esponja embebida n'esta loção, e, quando o doente quer sahir, com uma escova fina ou um bocado de algodão em rama tira o enxofre que ficou adherente, e lava-se depois em agua morna.

N'algumas mulheres em que a pelle é extremamente fina, e apresenta por vezes uma descamação pityriasisica, recommenda Hillaivet as fricções com a seguinte pomada:

Glyceroleo de amido 30 grammas
Oxydo de zinco 2 »

Depois do desaparecimento das pustulas, quando a congestão subsiste, Vidal prescreve a applicação de compressas embebidas n'uma solução de chlorhydrato de ammoniaco, que rapidamente provoca a resolução das ecchymoses e das bossas sanguineas. As compressas são applicadas durante uns dez minutos, de manhã e á noite. A solução é a seguinte:

Agua 250 grammas
Chlorhydrato de ammoniaco 10 »

Nos casos antigos, perante a impotencia de todos os tratamentos ensaiados, Vidal recorre ás scarificações punctuadas ou punctiformes de Hebra. Emprega-se uma pequena lamina em forma de lanceta, munida de um reparo que impede o ferro de profundar mais de 2 millimetros na derme, e isto com o fim de evitar a formação da cicatriz. As scarificações devem ser multiplas e feitas em todos os sentidos.

Ainda que esta operação seja um pouco dolorosa, por causa da rapida successão das pequenas incisões na derme,

o dr. Vidal julga inconveniente a pratica da anesthesia local, que não só augmenta a hemorragia, mas difficulta tambem a cicatrização.

Injecção anti-blennorrhagica

Tannino	6	grammas
Sulfato de zinco	6	»
Glycerina	83	»
Tintura de cato	2	»
Alcoolato de vulneraria ...	10	»
Agua distillada	600	»

(*Courrier Médical*).

Arnica contra as erupções furunculosas (Dr. Planat)

Extracto de flores recentes de arnica	10	grammas
Mel	20	»

Estende-se n'uma certa espessura sobre um bocado de panno encerado ou diachylão e applica-se sobre os furunculos puramente inflammatorios, não diabeticos. Renovado o curativo uma vez por dia, no fim de tres tem o furunculo abortado, qualquer que seja a phase da sua evolução.

(*J. de thérapeutique*).

CHRONICA

Classificações na faculdade de medicina. — A faculdade de medicina em conselho de 30 de julho conferiu as seguintes distincções honorificas:

1.º ANNO

Accessit — Eduardo Abreu.

Distincto — Antonio Ignacio Simões.

2.º ANNO

Premio — Antonio Maria Henriques da Silva.

1.º *Accessit* — Joaquim Augusto Cambezes.

2.º » — Augusto Arthur Teixeira d'Almeida.

3.º » — Antonio de Castro Freire.

Distincto — José Affonso Baeta Neves.

» — Bruno Silvano Tavares Carreiro.

3.º ANNO

1.º *Premio* — Luiz Pereira da Costa.

2.º » — Paulo Guedes da Silva e Almeida.

Accessit — Antonio Manuel da Costa Lereno.

Distincto — Alfredo Pinto Cardoso Coutinho.

4.º ANNO

1.º *Accessit* — Eduardo Burnay.

2.º » — Jayme Adolpho Mauperrin Santos.

Distincto — Alexandre Corrêa de Lemos.

» — José Pedro Dias Chorão.

» — Augusto Alexandre Barjona de Freitas.

5.º ANNO

1.º *Premio* — Francisco da Graça Miguens.

2.º » — Antonio Dias de Gouvêa.

Accessit — João Henriques Tierno.

» — Antonio Maria de Freitas Motta.

Distincto — José Victorino de Freitas.

Exame de licenciado. — Preparam-se para este exame os srs. Antonio Dias de Gouveia e Francisco da Graça Miguens, alumnos distinctos da faculdade de medicina, e que em julho passado concluíram a sua formatura.

Regresso. — No dia 18 de outubro chegou a esta cidade, terminada a sua commissão scientifica no estrangeiro, o sr. dr. Antonio Maria de Senna.

Os alumnos da faculdade de medicina nomearam uma commissão composta dos srs. Jayme Santos, Lereno, Castro Freire, Eduardo d'Abreu e Feijó, para felicitar s. ex.^a pelo seu feliz regresso.

0 premio Cameron. — Este premio, do valor de 1:500 fr., que é destinado a recompensar todos os annos o maior descobrimento em therapeutica, acaba de ser conferido pela Universidade de Edinburgo ao eminente physiologista Paul Bert.

Esta distincção, concedida agora pela primeira vez, recaihiu sobre Paul Bert, em virtude dos seus importantes trabalhos sobre o proto-oxydo de azote, como agente anestesico nas operações cirurgicas.

Paul Bert e os cães da Sorbonne. — Uma dona de hospedaria da rua da Sorbonne intentou ultimamente um processo á administração da Sorbonne, fundando-se em que os cães do laboratorio de Paul Bert impediam os seus locatarios de dormir. Tres autos foram lavrados por um escrivão, ao qual seja dito de passagem, a litteratura melodramatica não parece extranha. As oito horas da noite ouvem-se tres vozes lugubres: um cão ladra enfurecido, outro geme de uma maneira cruciante, o terceiro faz retumbar a voz em uivos tenebrosos! Estas varias maneiras têm causado um enorme prejuizo á dona da hospedaria. Não podendo supprimir nem o sr. Paul Bert, nem os seus importunos cães, dirigiu-se a L. Blanc, que lhe respondeu jovialmente, e finalmente aos tribunaes.

Por sua parte Paul Bert tomava todas as precauções necessarias para não dar logar ás queixas da sua amavel vizinha; fechava os cães, cortava-lhe os recurrentes mais *linguareiros*, sem todavia conseguir enternecer a indomavel hospedeira.

No tribunal, o advogado d'esta senhora fez uma virtuosa dissertação contra as viviseccões, a ponto que o delegado do Governo teve de enxugar as lagrimas do auditorio, explicando que se tomava uma serie de precauções para não fazer soffrer os animaes, accrescentando que se os hospedes da queixosa dormiam mal, é por que as camas que ella lhes dava eram pessimas.

A indemnisação de perdas e damnos na importancia de 16:000 francos, que se pedia, foi recusada pelo tribunal, e a dona da hospedaria ficou reduzida ás suas vociferações contra a physiologia experimental.

ESTUDOS MEDICOS

(ORGÃO DA «SOCIEDADE DOS ESTUDOS MEDICOS» DE COIMBRA)

Art. 13.º dos Estatutos da Sociedade dos Estudos Medicos

«O jornal é destinado á publicação de artigos de qualquer proveniencia, que possam interessar os Medicos ou os Estudantes de Medicina, ou divulgar conhecimentos medicos de util ou interessante vulgarisação.»

COMISSÃO DE REDACÇÃO

Dr. Antonio Maria de Senna, *presidente* —
Eduardo Burnay, *director do jornal* — Dr. Daniel
Ferreira de Mattos — Augusto Alexandre Barjona
de Freitas — Jayme Adolpho Mauperrin Santos —
João Monteiro de Sacadura — Paulo Guedes da
Silva e Almeida — Narciso Alberto de Sousa.

Condições da assignatura e Administração

Assignatura da 2.ª serie (16 folhas
ou 128 paginas)..... 15000 réis
Avulso, cada folha 100 réis

Administrador — Eduardo Abreu, rua do Borralho, n.º 40.

EXPEDIENTE

Pedimos a attenção de todos os cavalheiros que honram a modesta empreza d'este jornal com as suas assignaturas, para as difficuldades economicas com que temos a lutar.

É realmente desanimador o que consta nos livros da administração da Sociedade dos Estudos Medicos, com relação ao immenso debito de assignaturas d'este jornal, desde a primeira prestação, que apenas tem sido satisfeita por uma quinta parte dos srs. assignantes.

Ousamos esperar que o nosso pedido será attendido, para ficar removida d'uma vez para sempre uma das causas que mais tem difficultado a regular publicação do jornal.

A primeira prestação é de 480 réis; a segunda de 600 réis, e a terceira que corresponde á segunda serie, actualmente em publicação, é de 15000 réis. Estas quantias poderão ser satisfeitas nos seguintes locaes:

Coimbra — ao sr. Eduardo Abreu, administrador da Sociedade dos Estudos Medicos, rua do Borralho, n.º 40;

Lisboa — na livraria Ferin, rua nova do Almada;

Porto — na livraria Chardron, aos Clerigos;

Funchal — ao sr. dr. Nuno Silvestre Teixeira, rua de João Taveira;

S. Miguel — ao sr. Antonio Augusto Vieira, rua direita de S. João, n.º 36.

SUMMARIO

Bulletin pour l'Étranger = Terceiro relatório d'uma viagem scientifica, relativo ao trimestre decorrido de 15 de maio a 15 de agosto de 1879, pelo dr. Antonio Maria de Senna, lente substituto da faculdade de medicina = Clinica escolar: Synopse das operações praticadas com a assistencia do curso do 4.º anno de medicina no anno escolar de 1878 a 1879 = Revista estrangeira: Nevrotomia optico-ciliar contra a ophthalmia sympathica — Influencia do alcoolismo na criminalidade — Sobre um curare dos musculos lisos, por MM. Couty e Lacerda — Contrações espontaneas dos musculos lisos dos pulmões depois da morte — Em que dia deve a puerpera deixar o leito? = Boletim therapeutico e pharmacologico: Tratamento das hemorrhoides internas pela glicerina — Anesthesia pela acção combinada do chloroformio e da morphina — Angina granulosa (collutorio contra a laryngite) — O acido phenico contra o prurido nas affecções cutaneas — Pomada contra as dores chronicas ou sub-agudas da gotta e do rheumatismo — Curativo das feridas com algodão impregnado de glicerina e camphora — Meio facil de tomar o oleo de ricino sem que se experimenta o seu gosto desagradavel — Solução contra a arthrite — Poção contra o catharro bronchico — Tratamento da tosse nocturna das creanças pelo acido cyanhydrico — Pó contra as ulceras syphiliticas = Bibliographia: Publicações recebidas.

BULLETIN POUR L'ÉTRANGER

Le livre de M. le docteur Costa Simões dont nous allons nous occuper se compose de deux parties: la première traite de l'histologie des muscles; la seconde a rapport à la physiologie de ce système organique. Nous ne parlerons que du premier volume, le second étant encore, comme nous l'avons déjà dit, en voie de publication.

Ce premier volume constitue un livre de 269 pages contenant 80 figures originales, gravées sur bois d'après des préparations exécutées au laboratoire de l'Université.

Dans un court préface l'auteur indique rapidement le plan de son travail, qu'il a du subordonner à la nécessité de le faire servir comme texte de ses leçons à l'Université: c'est à cet effet qu'il a été obligé de compléter ses travaux par quelques remarques générales sur la classification, les propriétés et la genèse des tissus en général et par quelques discussions sur les travaux d'autres auteurs.

Dans ce préface M. Costa Simões remercie ses élèves de la collaboration qu'ils lui ont apporté, en dirigeant leurs

observations sur le tissu musculaire, et en lui obtenant tant d'excellentes préparations, dont un grand nombre figurent dans son livre. Ce fait est très significatif et fait en même temps l'éloge du maître et des élèves.

Entrant en matière, M. Costa Simões traite en premier lieu de la classification histologique, et ensuite des propriétés physiologiques des tissus, après quoi vient la question de leur origine et formation.

Pour ce qui est de la classification, M. Costa Simões distingue: *les principes immédiats—la substance amorphe—les granulations moléculaires et les éléments anatomiques*. Ces divers matériaux donnent, dans leurs multiples formes de réunion, lieu à la constitution des humeurs et des tissus. Les *humeurs* sont représentées par: *le chyle, la lymphe, le sang et les liquides de sécrétion*. Les tissus comportent dix espèces, savoir: *tissu musculaire—nerveux—conjonctif—élastique—adipeux—cartilagineux—osseux—dentaire—crystalinien et épithélial*. M. Costa Simões ne méconnaît point la difficulté d'une classification histologique positive et rigoureuse; ce n'est aussi que comme une systématisation propre à organiser l'étude de l'histologie qu'il énonce sa classification, non sans faire la prévention qu'elle peut, dans ce but, être remplacée, sans de graves inconvénients, par une de celles qui sont déjà connues.

Quant aux propriétés histologiques, M. Costa Simões les distingue comme il est aujourd'hui commun, en *nutrition—développement, reproduction, mouvement et innervation ou névrité*.

Nous dirons quelques mots sur les idées émises par M. Costa Simões au sujet du mouvement et de la névrité; quant à la reproduction, nous nous en occuperons plus largement, à propos du chapitre qui lui y est spécialement consacré.

M. Costa Simões se sépare de l'illustre M. Robin dans l'appréciation du mouvement, en tant que propriété vitale.

Pour M. Robin il n'y a de mouvement vital que celui qui s'exprime par la contractilité musculaire; pour lui les mouvements brownien, sarcodique, ciliaire et spermatozoïque sont un pure jeu d'actions physico-chimiques. C'est pour cela, que dans sa classification des propriétés histologiques le mot *mouvement* de M. Costa Simões est substitué par celui de *contractilité*.

Pour M. Costa Simões il n'y a que le mouvement brownien, et peut être le mouvement sarcodique, qui puissent être jugés indépendants de l'intervention de tout mécanisme vital; quant aux mouvements ciliaire et spermatozoïque, M. Costa Simões ne peut les concevoir comme un jeu de forces purement chimico-physiques. Le professeur portugais préfère voir en général un concours simultané de forces vitales et physiques, avec prédominance de l'intervention vital pour la fibre musculaire, prédominance de l'action physico-chimique pour les mouvements sarcodique et brownien (celui-ci pouvant être complètement indépendant de toute influence vitale), et équivalence des deux influences dans le mouvement ciliaire.

Comme l'on voit tout est pure hypothèse, car la démonstration directe y manque; mais nous nous hasardons à croire que les vues de M. Costa Simões sont bien plus probables et bien plus légitimes que celles de M. Robin, à ce point qu'elles sont plus en accord avec les enseignements de la physiologie générale. Celle-ci nous enseigne, en effet, que tout acte physiologique à son substratum physico-chimique, et c'est le déterminisme mystérieux de

ces actes physiques et chimiques qui constitue sans doute ce que notre ignorance nous porte à nommer propriété vitale. Or, plus la structure d'un élément organique est composite, plus sa fonction sera complexe, plus son équivalence physico-chimique sera compliquée, et plus aussi son déterminisme, soit la propriété vitale, sera difficile de saisir dans les simples relations matériels de l'organe et du milieu. A ce point de vue, l'hypothèse de M. Costa Simões nous semble justifiable, mais, nous le répétons, la démonstration y manque.

D'ailleurs, M. Costa Simões en cette matière n'affirme rien; sa façon est d'accepter à titre d'hypothèse tout ce qui est possible, et s'il multiplie les hypothèses, c'est dans le but d'en montrer la non valeur; mais il est rare qu'entre toutes les possibilités il outre passe la limite des probabilités, et en arrive à formuler des affirmations catégoriques. Non il n'affirmera rien, mais en revanche les multiples possibilités prennent une large part dans son travail de critique aux conclusions non démontrées.

C'est ainsi qu'à propos de la névrité, nous le voyons douter de la fonction spéciale et indépendante de la cellule nerveuse, comme agent de la sensibilité consciente. Que le mouvement a lieu dans la fibre musculaire il n'en doute pas, car il la voit en contraction, mais pour ce qui est de la part qu'une cellule nerveuse prend dans les phénomènes de la sensibilité, son opinion ne peut se former si sûrement; «il entrevoit même la possibilité (quoique la probabilité y manque) que le cellule nerveuse soit étrangère à la fonction sensitive, et que cette fonction appartienne exclusivement au tube nerveux encéphalique, aux granulations moléculaires de cette région, où à la substance amorphe que l'on y rencontre aussi. Et il y voit encore une plus grande possibilité (et peut-être même un certain degré de probabilité), que cette fonction sensitive soit la résultante fonctionnelle du travail combiné de tous ces facteurs du centre céphalique, au lieu d'être un attribut privilégié de la cellule nerveuse.»

Comme le lecteur voit, l'auteur du livre dont nous occupons est un doute constant. Rien ne l'arrête; les opinions le plus admises ne sont point une barrière à ses doutes, à ses conjectures—tant que la démonstration expérimentale n'y est pas, tout est possible, rien n'étant avéré.

C'est sur le problème histogénique que ses doutes deviennent encore plus profonds, mais là il n'y pas motif de s'en étonner, qui donc peut se flatter de n'en point avoir?

Le problème de la genèse des tissus n'est pas d'aujourd'hui; il a été soulevé en anatomie végétale par Schleiden, et en anatomie animale par Schwann et Raspail, et jusqu'aujourd'hui, jusqu'aux nouveaux développements, dont M.M. Robin et Virchow se partagent la gloire, bien des hommes illustres lui ont prêté leurs attention.

Et qu'en est il résulté? Y a t'il quelque chose d'avéré, de positif? Rien, absolument rien, et la question à notre voir n'a fait que s'embrouiller chaque jour. Plusieurs points de départ ont été pris pour les démonstrations: l'apparition de la cellule ovulaire, la genèse des cellules blastodermiques, le développement des éléments qui se forment après et qui constituent la trame des tissus définitifs. Eh! bien, à quel point que l'on prenne la question, la contestation arrive toujours: l'ovule se forme t'il aux dépens d'une métamorphose des cellules du tissu conjonctif de l'ovaire, où plutôt aux dépens d'un blastème interstitiel? Les cellules blastodermiques dérivent elles par la formule «*omnis cellula a cellula*» de la division de l'ovule, ou se forment