

elles par genèse dans un blastème résultant de la fusion de la vésicule dans le plasma ovulaire? Les éléments des tissus sont-ils de pures métamorphoses d'éléments communs des cellules blastodermiques (Virchow), ou bien ces éléments s'élaborent-ils par genèse dans un blastème (Schwann), ou bien encore sont-ce les deux procédés qui ont lieu (Robin 1873)?

Le problème aujourd'hui en est à se poser relativement à l'origine des tissus, et c'est surtout à cette hypothèse que se rapporte M. Costa Simões, quant après avoir fait l'exposition des doctrines de Schwann, Robin et Virchow, il analyse la doctrine de la *substitution* proclamée de 1849 à 1864 par M. Robin, il la compare à celle que cet illustre savant a posé dans son dernier livre paru en 1873 — *Anatomie et physiologie cellulaires*.

Les observations de M. Costa Simões sont certainement fort judicieuses. Les idées émises par le savant histologiste français à ces deux époques 1849-1864 et 1873 expriment des conceptions diverses sur le mode dont se produisent les éléments anatomiques. M. Robin aurait, paraît-il, réformé ses idées à ce sujet. Fallait-il lui en faire un reproche. Non, surément. La mutabilité constante dans les doctrines est la condition de leur perfectionnement, et aucun savant moderne n'hésitera à venir lui-même faire la correction de son œuvre. En matière histologique le fait est commun, et nous avons vu même M. Virchow, ce fier doctrinaire, réformer dans sa dernière édition la notion fondamentale de la cellule.

Nous l'avouons sincèrement, l'*Anatomie et Physiologie cellulaire* de M. Robin nous avait laissé une excellente impression — on y sentait beaucoup d'observation, beaucoup de bonne foi et une entière abstinence de tout parti pris. La réforme des idées que l'on y rencontra n'était que matière à éloge.

M. Costa Simões aussi ne lui en fait aucun blâme, et les modifications apportées par M. Robin à ses doctrines ne l'étonnent pas: «il fallait, dit-il, les attendre de la part d'un observateur, qui ne se contente point des premières impressions sur des problèmes comme celui-ci, d'une si grande difficulté pratique.» Toutefois dans son dernier voyage à Paris, en visitant M. Robin, dont il était déjà vieille connaissance, il appella l'attention de celui-ci sur la critique qu'il avait fait de ses idées à ce sujet dans le livre dont nous nous occupons. M. Robin n'en avait point encore pris connaissance, mais promit d'y donner son attention, et nous croyons qu'il l'a fait car dernièrement dans le *Journal d'Anatomie et de Physiologie*, n.º 4, 1878, nous avons pu lire un article signé par M. Robin «Sur la genèse des éléments anatomiques» dans le quel il paraît répondre aux remarques de M. Costa Simões.

Nous avouons franchement que l'article en question nous fait l'effet d'être venu rendre un bien mauvais service à la science. Surtout quand on a lu ce beau livre sur l'anatomie et la physiologie cellulaire, si lucide, si clair, si convaincant, ce dernier article vient produire un vrai désordre dans les idées, tellement il est confus et métaphysique, et tellement il sent le parti pris de vouloir harmoniser les doctrines défendues à deux époques différentes.

Nous pourrions nous passer de faire ici la critique des dernières idées défendues par M. Robin, mais parce que qu'elles ont trait aux observations que lui adresse M. Costa Simões dans son livre, nous nous en occuperons au prochain bulletin.

## TERCEIRO RELATORIO

D'uma viagem científica, 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

Já no final do meu ultimo relatório deixei indicado, que de Paris me dirigira a Vienna d'Austria, onde me chamava, em especial, o renome bem justificado do professor Meynert, e que, de passagem, havia visitado as faculdades de medicina de Zurich e Munich. Relatarei agora mais de espaço os meus estudos e observações em estabelecimentos scientificos d'estas cidades, e seguidamente darei noticia do que pude colher em estabelecimentos analogos d'outras cidades da Alemanha.

Em Zurich visitei o pequeno gabinete do dr. Huguenin no hospital cantonal geral. Este professor, que actualmente rege a cadeira de clinica interna, e tambem um curso de anatomia do systema nervoso, havia anteriormente occupado posição mais commoda para os seus estudos especiaes de pathologia mental; pois que tinha sido director do hospicio de alienados da mesma cidade, onde tinha um laboratorio especial para estudos de anatomia normal e pathologica do systema nervoso. Conhecia as suas excellentes publicações — *Pathologia geral das molestias do systema nervoso e Anatomia dos centros nervosos* —, consideradas como a interpretação authentica (\*) dos trabalhos de Meynert, sob todo o ponto os mais importantes n'estes estudos; tinha portanto todo o interesse e vantagem em estabelecer relações com este professor, que me facilitassem o poder obter esclarecimentos que desejava sobre os methodos de preparação das peças naturaes, que servem de base ás suas descrições como ás de Meynert, de quem elle havia sido discipulo em Vienna.

Pude com effeito ver algumas preparações importantes de anatomia normal e pathologica. Entre as de anatomia pathologica mereceram-me especial interesse: — cerebros (dois) com lesões primitivas nas circumvoluções centraes (nomenclatura allemã) e secundarias na pyramide anterior do mesmo lado; — atrophia da circumvolução, séde supposta do centro motor dos musculos motores do olho no cerebro d'um doente que havia perdido a vista ha dez annos; — lesões vasculares (\*\*) no cerebro e medulla d'um hydrophobo, denunciando uma inflammação aguda nas paredes dos vasos, as quaes, verificada a sua constancia e caracteres, mudarão completamente a pathogenia e therapeutica de tão terrivel padecimento. De anatomia normal vi algumas peças destinadas ao curso.

Não pude visitar o hospicio de alienados, que fica a alguma distancia da cidade, onde poderia encontrar um medico de nome, o dr. Forel, cujos trabalhos, como assistente de Gudden, e depois, são de primeira ordem, mesmo na opinião dos mais auctorizados. Visitei porém o laboratorio de physiologia do dr. Hermann, que me recebeu com muito agrado, pelas relações que tem desde ha muito com o sr. dr. Costa Simões, cujo nome me tem protegido em toda a minha viagem. Deu-me instrucções sobre o trabalho de alguns instrumentos, que eu não conhecia, e

(\*) *Traité d'histologie* de Frey; 2.ª edição franceza, pag. 677, nota.

(\*\*) Estas preparações eram originaes d'um alumno da faculdade, o sr. Otto Weller. Serviram de base á sua these de farmatura, publicada em Berlin, sob o titulo de — *Ueber die Veränderungen des Gehirns und Rückenmarks bei Lyssa*, 1879.

foi por sua obsequiosa intervenção que me apresentei ao dr. Huguénin.

Em Munich visitei em dois dias consecutivos o hospício de alienados, de que é director o dr. Gudden. Também aqui o director faz um curso de molestias mentaes, acompanhando-o com lições sobre a anatomia do systema nervoso. Tem para este fim um laboratorio especial, mesmo no hospício, onde trabalha com os seus assistentes.

Foi consideravel o proveito que tirei d'esta visita, não só porque pude informar-me com todas as particularidades dos methodos de preparação, o que me não havia sido facil em Paris; mas pela analyse que pude fazer da excellente collecção de preparados de anatomia normal e pathologica, em que se vêem os documentos naturaes das descripções que se encontram nos livros.

O dr. Gudden, em extremo agradável e modesto, foi incançavel em dar-me todas as informações que lhe pedi. Mostrou-me e ensinou-me a trabalhar com os seus microtomos, cujo emprego constitue o primeiro elemento d'um methodo de analyse anatomica muito precioso para o conhecimento da estructura dos centros nervosos. Não os conhecia.

Em Paris, nem nos cursos publicos, nem nos laboratorios, não vi d'elles a mais pequena noticia, apesar da sua incontestavel importancia. Foi depois de conhecer este instrumento excellente para o estudo de certas particularidades, que pude apreciar a confissão do professor Charcot, de Paris, que nas suas lições do semestre de verão declarou que ainda não tinha podido obter cortes d'um hemispherio e ganglios centraes, onde se visse a disposição que elle mostrava em quadros copiados dos livros allemães. De certo não tinha ainda empregado o methodo de Gudden, pois que por elle é muito simples a preparação das peças naturaes de que M. Charcot mostrava as copias.

O professor Gudden tem-se dedicado ultimamente ao interessante estudo das lesões secundarias, resultantes de lesões centraes e periphericas artificialmente produzidas. Empreendeu um estudo completo d'este assumpto, procurando as lesões centraes correspondentes a lesões periphericas de todos os nervos, e reciprocamente; é já grande e de muito valor o numero de lesões secundarias que tem descripto, permittindo-lhe descobrir particularidades anatomicas, que por outro methodo não se podiam descrever. Os trabalhos d'este professor tem sido publicados nos *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, Berlin; e *Archiv für Ophthalmologie von Gräfe*.

Informado pelo sr. dr. Costa Simões, director e professor no gabinete de microscopia na faculdade de medicina, de que o gabinete podia com a despeza necessaria para adquirir o grande modelo do microtomo de Gudden, fiz a encomenda de Vienna, e conto que esteja já em caminho de Lisboa. Os outros modelos, e este mesmo, poderão ser construidos em Portugal, dirigindo com cuidado o constructor, o que facilitaria a aquisição d'elles, mesmo para as outras escolas do paiz, caso lhes reconheçam utilidade. Limito-me a esta singela noticia concernente aos assumptos da minha commissão; o mais que pude observar na organização e condições do hospício de alienados não tem aqui logar.

Em Vienna achei as melhores condições que tenho encontrado para um estudo proveitoso. Certo da competencia do professor Meynert, matriculei-me na faculdade de medicina para seguir as suas lições durante o resto do semestre de verão. Na faculdade fazia cinco lições por semana de clinica de molestias mentaes, e uma lição aos sabbados

de anatomia do cerebro. Além d'estas lições, fazia todos os dias um curso particular em casa sobre anatomia do cerebro, curso interessante em que fazia todas as demonstrações em figuras naturaes, algumas vezes preparadas na occasião para explicar o methodo de analyse, que assim facilmente se aprende e avalia. Cabe aqui fazer saliente o contraste entre o curso de Charcot, em Paris, e o de Meynert, em Vienna; n'aquelle vê-se uma profusão de desenhos em que estão representados os factos que se expõem e discutem; n'este sempre figuras naturaes, algumas preparadas na occasião, podendo o alumno ver as bases das descripções que o professor expõe, e também o methodo porque se podem obter as imagens que se analysam. É indubitavel que as demonstrações de Meynert são de maior valor e muito mais instructivas, no que diz respeito a particularidades anatomicas. O professor Charcot começou já a instituir trabalhos analogos na Salpêtrière, que elle fecundará com o seu superior merecimento.

Segui o professor Meynert nas suas lições da faculdade, e no curso diario em sua casa, onde tem um pequeno laboratorio, em que se pôde trabalhar todos os dias. Foi n'este curso particular que pude ver demonstradas muitas particularidades de que conhecia a descripção, mas que não havia ainda observado em preparações naturaes. Era para este fim que me havia inscripto no curso particular do dr. Fort, em Paris, dando-lhe antecipadamente uma nota das minhas exigências, que mau grado meu não me foram nem podiam ser satisfeitas. Não cabe n'este documento uma noticia, mesmo singela, das doutrinas que expôz no curso de anatomia; percorreu toda a anatomia do cerebro, empregando dois methodos de demonstração: preparação de peças por simples dissecção, — e analyse de preparados obtidos pelos methodos de Gudden e Clark, de que mais tarde darei noticia detalhada.

As preparações obtidas por simples dissecção excedem quanto eu podia esperar, pois não as vi analogas nos museus de anatomia de Madrid, Paris, Vienna e Leipzig.

No curso de clinica pude apreciar a facilidade com que este professor explica os symptomas, fazendo justa applicação dos seus conhecimentos de anatomia.

Julgo de tanta importancia o conhecimento dos trabalhos d'este professor, para poder cultivar-se este ramo das sciencias medicas, que entendi ser util dar aqui uma noticia bibliographica dos seus trabalhos, que porventura serão aproveitados pelos que desejarem especialisar-se n'este assumpto. Tem publicado:

1.º em 1866 — *Ein Fall von Sprachstörung, Medizinische Jahrbücher*, Wien.

2.º em 1869 — *Zur Theorie der maniakalischen Bewegungserscheinungen, Archiv für Psychiatrie*, Berlin.

3.º em 1870 — *Methode der Gehirnwagungen. Mittheilung der Gesellschaft für Anthropologie in Wien*, n.º 5.

4.º em 1872 — *Skizze des menschlichen Grosshirnstammes nach seiner aussenform und seinem inneren Bau, Archiv für Psychiatrie*, Berlin.

5.º no mesmo anno — *Eine diagnose auf Sehhügelerkrankung, Medizinische Jahrbücher*, Wien.

6.º em 1874 — *Mechanik des Gehirnbauens. Vortrag in der Naturforscherversammlung in Wiesbaden*, Wien.

7.º em 1876 — *Die convexe oberfläche des Gehirns des Menschen, der Affen und der Raubthiere, Archiv für Psychiatrie*, Berlin.

8.º no mesmo anno — *Skizzen über Umfang und wissenschaftliche Anordnung der Psychiatrie*, Wien.

9.º em 1878 — *Ueber Fortschritte in Verständniss der krankhaften psychischen gehirnzustände.*

10.º em 1879 — *Jahrbücher für Psychiatrie. Herausgegeben von vereme für Psychiatrie und forensische Psychologie, Wien.*

11.º em 1872 — *Von Gehirn der Säugethiere, Strickers Handbuch, Leipzig.*

Devo notar que não me consta que d'estas publicações haja traducção em francez; tambem não conheço obras francezas que as substituam.

Tambem em Vienna ha um hospicio de alienados além da clinica do dr. Meynert no hospital geral. Visitei-o, assim como o laboratorio do dr. Anton Haller, primeiro medico do hospicio, que se tem entregado a estudos analogos aos de Meynert. Pretende até ter creado um methodo de preparação, segundo o qual fez uma collecção de preparações que expôz na ultima exposição de Paris. Acha-se d'elle noticia circumstanciada em um relatorio sobre o hospicio de alienados relativo ao anno de 1872 (\*). Nada posso por enquanto dizer do seu valor scientifico.

Encerrados os cursos do professor Meynert, os que mais me interessavam em Vienna, sahi em 14 de julho para Leipzig, onde desejava assistir a trabalhos de physiologia experimental no instituto physiologico do notavel dr. Ludwig.

Era meu intuito especial examinar n'esta eschola a technica experimental, sobretudo em experiencias nos centros nervosos, e tambem as collecções de Flechsig sobre o estudo do desinvolvimento do systema nervoso, as quaes servirão de base á sua publicação original sob o titulo de — *Die Leitungsbahnen im Gehirn und Rückenmark* — obra de muito valor, de que o professor Charcot fez sobressahir a importancia em suas lições do semestre de verão, de que já dei noticia no meu relatorio antecedente. Infelizmente não pude assistir a experiencias d'aquelle genero, nem analysar as preparações de Flechsig; no instituto de physiologia ninguem se occupava actualmente de trabalhos d'aquelle ordem, e este professor andava em viagem scientifica, a fim de instruir-se convenientemente para dirigir o hospicio de alienados que vai construir-se em Leipzig. Deixando pois esta especialidade, occupei-me em tomar conhecimento dos trabalhos que actualmente se faziam sob a direcção do dr. Ludwig, no que este notavel mestre me dispensou benevolencia e boa vontade que muito me penhoraram.

Logo no primeiro dia, 21 de julho, em que visitei o instituto physiologico, assisti a duas viviseções importantes. Uma tinha por fim a extirpação dos rins a um cão, com o fim de estudar as mudanças na constituição do sangue após a suppressão d'esta consideravel via de eliminação. Para a analyse do sangue, e em especial dos gazes que d'elle se podem extrahir, tem o instituto uma excellente installação. A outra era-me já muito conhecida; tinha por fim estudar os effeitos da excitação dos pneumogastricos, com o fim especial de demonstrar que «n excitações feitas em cada um tem o mesmo effeito que  $\frac{n}{2}$  feitas simultaneamente nos dois»; concluindo, pois, que no segundo caso se dá addição nos effeitos centraes de impressões periphericas isoladas.

(\*) Bericht über die niederösterreichische Landesirrenanstalt Ybbs, in Verbindung mit dem ärztlichen Jahresberichte pro 1872, pag. 63; publicado em Vienna.

Na technica experimental ha muitas particularidades que muito simplificam e apuram a analyse physiologica. Em parte alguma encontrei uma installação analoga para o estudo da physiologia experimental.

O dr. Ludwig deu-me noticia dos trabalhos mais modernos do seu instituto, alguns ainda ineditos. Merece especial menção uma modificação importante no apparelho de inducção de Du Bois Reymond, e o estudo da circulação local nos musculos em relação com a contracção muscular. Sabe-se que, empregando como estimulo as correntes de inducção da bobina secundaria d'aquelle apparelho no caso de estar no circuito inductor o martello interruptor, se applicam ao órgão explorado correntes contrarias em momentos consecutivos, e que, por isso, o effeito que o physiologista analysa é uma verdadeira interferencia de excitações oppostas, correspondentes ás correntes de direcção contraria. A modificação do sabio professor tem por fim inutilisar no apparelho, por uma disposição especial, uma d'aquellas correntes, tornando assim continuamente homogenea a excitação do órgão que se submete á experimentação. É bem evidente a vantagem d'esta differenciação no phenomeno complexo.

O interruptor que vi, realisando este fim, era de invenção do dr. Ludwig; mas ainda não deu a construcção por definitiva, esperando melhora-a com ensaios ulteriores (\*).

O processo de exploração da circulação local consiste em receber em uma canula o sangue que sahe d'um musculo, transportal-o a um collector relacionado com um manometro do kimographo, por fôrma a inscreverem-se as variações de nivel do collector, as quaes traduzirão modificações no affluxo do sangue nos differentes tempos da contracção do musculo explorado, bem como durante o repouso antecedente e consequente á contracção produzida. Por este methodo tem chegado a determinar curvas d'estas variações, nas quaes se vê que o affluxo do sangue augmenta lentamente durante a contracção e muito rapidamente no começo do repouso secundario. Tambem me mostrou corações preparados pelo acido chromico, guardando o volume, fôrma e mais qualidades da systole ou da diastole. O processo de preparação, que é novo tambem, consiste em fixar aquelle órgão pela acção do acido chromico, mas em condições differentes, segundo o fim que se tem em vista. Querendo que as peças guardem as qualidades do estado de contracção, é mistér tomar um coração fresco, ainda com a contractilidade intacta, e lançal-o em uma solução concentrada d'aquelle acido na temperatura de 55º centigrados. Em tal caso contrahe-se, e permanece-se n'esse estado. No segundo caso empregam-se corações completamente mortos, que igualmente se tractam pela mesma solução a uma temperatura inferior.

Compreende-se a importancia d'este methodo de preparação para a solução de muitas questões relativas ao verdadeiro estado do órgão no tempo da systole. Devo ainda acrescentar que dos musculos assim fixados fazem-se preparações histologicas, em que se podem conhecer as particularidades das fibras no estado da contracção, sendo ainda para notar que se isolam muito melhor do que pelos outros meios geralmente empregados.

(\*) Mais tarde vi em Berlin uma nova construcção do mesmo interruptor, devida ao professor dr. Hugo Krönecker. Du Bois Reymond, a quem fallei n'esta util modificação no seu primitivo apparelho, disse-me que era uma ideia antiga de Pflüger, que se encontra em uma de suas memorias.

Estes trabalhos são devidos ao dr. Hesse, antigo discipulo de Ludwig, hoje assistente de His no instituto de anatomia. Fundando-se na mesma propriedade do acido chromico, o dr. His, professor de anatomia na mesma faculdade de Leipzig, emprehendeu uma serie de trabalhos de anatomia descriptiva, com o fim especial de verificar certas descrições de orgãos, cuja posição relativa e mais qualidades variam sufficientemente depois da morte para darem logar a falsas noções anatomicas. Fixando, pois, os orgãos pelo acido chromico, e fazendo em seguida a analyse, tem chegado a mostrar que o lobulo medio do figado, pancreas, duodeno e capsulas supra-renaes não devem descrever-se segundo as noções, que geralmente se recebem como classicas. O nucleo visceral, formado pelas visceras abdominaes e thoraxicas, fixadas em seu volume e relações naturaes pela acção d'aquelle reagente, tem egualmente sido descripto por aquelle professor com muita precisão.

Um outro trabalho de que tomei conhecimento, tem por fim a demonstração de que a contractilidade muscular póde persistir em um musculo separado do animal, em que se faça uma circulação artificial com um liquido proprio a manter as condições da vida. O liquido com que têm obtido os melhores resultados é uma mistura de agua, chlorureto de sodium, carbonato de soda e peptóna. Tomando a curva da contracção muscular d'um coração de rã, do qual a vida é conservada pela acção d'aquelle liquido, cujos elementos se fazem variar, tem-se na curva a traducção da vitalidade do orgão em graus correspondentes á diferente composição do liquido que n'elle circula. Por este processo tem chegado a conseguir que um coração de rã viva nove dias. Interessantissimo estudo que abrirá caminho a fecundas descobertas!

Emfim, uma das ultimas experiencias a que assistí, constitue um outro methodo de analyse egualmente promettedor. Tem por fim analysar o sangue das differentes visceras, ao menos d'aquellas, cujo sangue venoso se póde isolar completamente. A experiencia a que me refiro tinha em vista recolher o sangue que vem dos rins, completamente separado do que na cava afflue dos outros orgãos. Usam para isso de canulas metallicas especiaes, tendo duas fendas lateraes na extremidade que se introduz nos vasos, as quaes estão occultas por um tubo de gutta-percha, em que se mette a canula, e de comprimento um pouco maior que as fendas. Comprehende-se que, estando o tubo de gutta-percha ligado nas suas extremidades á canula, se possa fazer distender injectando um liquido qualquer pelo interior d'esta, dando-lhe assim a fórma d'uma ampolla, que fará a obturação completa do vaso em que estiver introduzida. Imagine-se, pois, que se introduziram duas canulas na cava inferior, uma pela femoral, outra pela cava superior, e que com ellas se limita o pequeno segmento da cava inferior, em que afflue o sangue das renaes; comprehende-se que, obturando com a canula superior, se possa recolher o sangue pela inferior, assim isolado completamente. Esta singela descripção será sufficiente para dar conhecimento do methodo, não podendo ter aqui cabimento a enumeração, sequer, das particularidades indispensaveis para realisá-lo com proveito.

Graças á excellente installação d'este instituto, podem trabalhar muitos alumnos e em assumptos diversos. Para todos ha commodos, instrumentos, e como condição mais preciosa um espirito esclarecido, completamente votado ao ensino, que inspira, auxilia e anima todos os que vem instruir-se n'esta excellente escola, de que não conheço egual.

Sabendo que em breve se iam encerrar os cursos em Berlim, sahi de Leipzig em 28 de julho, afim de ainda assistir n'aquella cidade a algumas lições, e sobretudo colher informações de que tinha necessidade. Em 31 de julho e 1 de agosto visitei o instituto de physiologia de Du Bois Reymond. Em ambos os dias fez experiencias exclusivamente destinadas a demonstrar-me particularidades de que lhe pedi esclarecimentos. No primeiro mostrou-me a sua installação na aula para a demonstração dos phenomenos electricos dos musculos e dos nervos; afóra o muito luxo e commodidade, possuímos em Coimbra uma installação analoga. As nossas demonstrações feitas durante a explicação d'aquellas doutrinas no curso de physiologia geral tem a mesma precisão e valor scientifico, e realisam-se pelos mesmos apparatus. N'esta mesma sessão mostrou-me como funcionava o seu novo myographo de mola que ainda não possuímos. Devo advertir que o digno professor de physiologia geral em Coimbra me havia recommendado de informar-me do trabalho d'este novo instrumento, para de futuro o adquirir, reconhecida a sua utilidade, que é real. No dia immediato quiz assistir ao curso, afim de apreciar como as demonstrações eram feitas aos alumnos. Vi o que é commum em Coimbra no curso do sr. dr. Costa Simões: demonstração dos phenomenos denominados — electrotonismo, variação negativa, etc. Depois no seu gabinete especial instruiu-me no trabalho com o compensador circular, apparatus de muito valor para medir a força electro-motriz correspondente a uma corrente muscular ou nervosa. A installação d'este professor é sumptuosa. Contrasta perfeitamente com a pobreza dos laboratorios de Paris.

No mesmo instituto, na repartição em que se fazem as grandes viviseções, mostrou-me o professor dr. Hugo Kröneckner alguns instrumentos de sua invenção, que serão de muita utilidade para certas demonstrações. Um d'elles é um interruptor analogo ao de Ludwig, isto é, com o mesmo fim theorico, mas realisando-o por um processo mais simples. Outro é um tetanisador mechanico, de movimento pendular variavel, com o fim especial de demonstrar a contracção muscular por excitação mechanica, em intensidades variaveis até á geração do tetano, e d'ahi ao seu auge.

Pelo que respeita ao fim especial da minha viagem, nada pude fazer em Berlim. Por vezes procurei o professor Westephal, que tem em Berlim posição analoga á de Meynert em Vienna e de Gudden em Munich, desejando muito visitar as suas enfermarias do hospital de alienados, e particularmente o gabinete de anatomia e histologia do cerebro. Nem um assistente pude encontrar. Haviam começado as ferias.

Egualmente me foi impossivel fallar com o professor Munck que em particular estuda a physiologia experimental dos centros nervosos, tendo-se occupado muito da questão das localisações cerebraes. Muito proveito tiraria de observar as condições de suas experiencias.

Não devo fechar esta pequena noticia da minha viagem, sem deixar registrado o meu reconhecimento ao delicado acolhimento que em toda a parte recebi de todos os professores allemães e austriacos a que me dirigí, sem a mais simples recommendação.

De Berlin sahi para Paris em 10 de agosto. Depois da minha chegada a esta cidade, apenas tenho tido o tempo necessario para redigir este relatorio.

Paris, 15 de agosto de 1879.

ANTONIO MARIA DE SENNA

Lente substituto da faculdade de medicina de Coimbra.

## CLINICA ESCHOLAR

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

POR

EDUARDO BURNAY

(Continuado do n.º 20)

### 9.ª OPERAÇÃO

Ablação de um lipoma na região dorsal

30 de janeiro de 1879

OPERADOR — Eduardo Burnay

AJUDANTES — Corrêa de Menezes (*anesthesia local*) — Machado Vilella (*instrumentos*).

*Doente.* — Maria da Piedade (n.º 54, 6.ª enfermaria, cama n.º 16), natural de Paeviegas (Miranda do Corvo), 54 annos, viuva, criada de servir, temperamento sanguineo, constituição regular.

*Molestia.* — Tumor de fôrma regular, base elliptica larga (0<sup>m</sup>,1 por 0<sup>m</sup>,07 proximamente), assente longitudinalmente na espadua esquerda sobre a aponevrose do *grande dorsal*. Tem seis annos de existência, mas só nos ultimos dois mezes o seu desinvolvimento começou a augmentar e a incomodar a doente, prendendo-lhe dolorosamente os movimentos do braço esquerdo.

*Operação.* — Anesthesia local pelo aparelho de Richardson. Incisão longitudinal de um decimetro, aproximadamente, e descollamento da massa adiposa por meio de trações manuaes e dissecação com pinça e bisturi. Hemorrhagia insignificante. Um ponto de sutura.

*Curativo.* — Lavagem com *hydro-alcooleo camphorado*. Camphora, e depois pomada camphorada, com excepção do terceiro, quarto e quinto dia, em que a existencia de um leve rubor erysipelatoso obriga a substituir aquella pomada pelo ceroto simples.

*Resultado.* — Começo de união por primeira intenção em toda a ferida, mas descollamento subsequente de uma parte, em virtude da erysipela, e ligeira suppuração. A doente sahe no dia 24 de fevereiro e vai completamente curada.

### 10.ª OPERAÇÃO

Incisão de kystos synoviales na articulação metatarso-phalangiana do segundo dedo

3 de fevereiro de 1879

OPERADOR — José Corrêa de Menezes

*Doente.* — Rosa Henriques (n.º 2, 6.ª enfermaria, cama n.º 10), natural de Belfeiro (Penacova), 25 annos, solteira, serviço caseiro, temperamento sanguineo, constituição regular.

*Molestia.* — Dois tumores da fôrma e volume de pequenas avellãs, situados no bordo interno da articulação metatarso-phalangiana do segundo dedo do pé esquerdo, um superficialmente, e o outro mais profundamente engravado entre o primeiro e segundo dedo. No interior do ultimo encontra-se um outro kysto perfeitamente livre. O padecimento é antigo, mas desinvolheu-se mais no ultimo mez.

*Operação.* — Incisão dos dois kystos e expressão do seu conteúdo.

A doente é confiada aos cuidados do operador.

*Curativo.* — Fios seccos em mecha, mais tarde com pomada camphorada, e finalmente o ceroto simples.

*Resultado.* — Estabelece-se a inflammação adhesiva, a cicatrização opera-se, e no dia 21 a doente tem alta, podendo considerar-se completamente curada.

### 11.ª OPERAÇÃO

Desarticulação entre a primeira e segunda phalange do indicador. Epithelioma

10 de fevereiro de 1879

OPERADOR — João Machado Vilella

AJUDANTE — Jayme Santos (*anesthesia local*)

*Doente.* — Maria Clementina (n.º 11, 6.ª enfermaria, cama n.º 33), natural de Coimbra, 16 annos, solteira, criada de servir, temperamento lymphatico, constituição regular.

*Molestia.* — Tumefacção e degeneração dos tecidos molles na terceira phalange do *indicador* da mão esquerda; ulceração transversal em fôrma de fenda com exsudação saniosa; dores lancinantes. Engorgitamento, dureza e dôr em tres ganglios lymphaticos: um na parte inferior e interna do braço esquerdo, outro na parte superior e externa do antebraço, e o terceiro na face dorsal do pulso sobre a articulação radio-carpica. A lesão da terceira phalange iniciou-se por entumecimento espontaneo, ha vinte e sete mezes, manifestando-se a ulceração tres mezes depois; os engorgitamentos ganglionares, só ha quinze dias deu a doente por elles. Não ha engorgitamento na axilla.

*Operação.* — Anesthesia pelo aparelho de Richardson. Desarticulação entre a primeira e segunda phalange pelo processo Ravaton. Aplicação de tiras de adhesivo.

A doente é entregue ao cuidado do operador.

*Curativo.* — Lavagens com *hydro-alcooleo camphorado*. Camphora em pó, e mais tarde ceroto simples. Aplicação de pomada de iodeto de potassio sobre os tumores ganglionares.

*Resultado.* — União por primeira intenção dos bordos da ferida em treze dias. A doente tem alta em 23 de junho.

Vai curada da affecção que motivou a operação, mas dos engorgitamentos ganglionares, a que se deverá talvez attribuir um caracter escrophuloso, vai apenas melhorada.

#### 12.ª OPERAÇÃO

Amputação do penis pelo quarto inferior. Epithelioma da glande

18 de fevereiro de 1879

OPERADOR — Bento d'Araujo

AJUDANTES — Dias Chorão (*instrumentos*) — Monteiro de Sacadura (*anesthesia local*).

*Doente.* — Manuel do Valle (n.º 58, 3.ª enfermaria, cama n.º 14), natural da Barrosa (Leiria), 57 annos, casado, jornalista, temperamento lymphatico, constituição regular.

*Molestia.* — Epithelioma ulcerado, abrangendo a quasi totalidade da glande e parte do prepucio. Tem sete mezes de existencia, e começou por uma pequena verruga no sulco glando prepucial, sem que se lhe podesse assignar causa occasional.

*Operação.* — Secção pelo quarto inferior nas mesmas condições que a 7.ª operação. Laqueiam-se tres vasos.

*Curativo.* — O mesmo que na operação citada.

*Resultado.* — O doente tem alta a 18 de março. Vai curado.

#### 13.ª OPERAÇÃO

Paracentese abdominal. Ascite

18 de fevereiro de 1879

OPERADOR — Augusto Alexandre Barjona de Freitas

AJUDANTES — Esteves d'Oliveira e Eduardo Burnay (*faza*)

*Doente.* — José Ferreira (n.º 52, 3.ª enfermaria, cama n.º 36 a), natural do Casal do Queijo (Pombal), 48 annos, casado, lavrador, temperamento nervoso, constituição deteriorada.

*Molestia.* — Ascite, symptomatica de scirrrose do figado (?) O liquido contido na cavidade abdominal, limpido e citrino, poudo avaliar-se em dez a doze litros.

*Operação.* — Puncção com o trocate no logar de eleição, segundo o uso de França.

*Curativo.* — Oclusão da fistula com um bocado de adhesivo e ligadura abdominal.

*Resultado.* — O doente pede alta a 5 de março, depois de ter recusado tomar os remedios. Não vai curado. O liquido da cavidade abdominal está em via de renovação.

#### 14.ª OPERAÇÃO

Puncção e dilatação do seio maxillar. Kysto suppurado

4 de março de 1879

OPERADOR — Dr. Lourenço d'Almeida Azevedo

*Doente.* — Antonia dos Santos (n.º 1, 6.ª enfermaria, cama n.º 20), natural de Logo de Deus (Coimbra), 19 annos, solteira, serviço caseiro, temperamento mixto, constituição regular.

*Molestia.* — Externamente, na face esquerda, ao nivel da fossa canina: tumor, rubor e dôr á pressão. No interior da cavidade buccal, sobre o rebordo dentario do maxillar esquerdo, e ao nivel do canino e tres primeiros molares, entumecimento bastante apreciavel. A operação revela a existencia de collecção sero-purulenta na cavidade do seio. O padecimento tem seis mezes de existencia, mas o rubor e a dôr só ultimamente se manifestaram.

*Operação.* — Puncção do seio sobre o rebordo dentario, ao nivel do primeiro molar, com o trocate explorador, e dilatação consecutiva com o bisturi.

A doente é entregue á assistencia do alumno Jayme Santos.

*Curativo.* — Introducção de mechas de fios seccos todos os dias.

*Resultado.* — A doente pede alta no dia 16 e sahe em via de cura. Veio depois varias vezes ao banco fazer curativo.

#### 15.ª OPERAÇÃO

Ablação de epulis fibro-plastico

7 de março de 1879

OPERADOR — Dr. Lourenço d'Almeida Azevedo

AJUDANTES — Barjona de Freitas (*instrumentos*) — Jayme Santos (*thermo-cauterio Paquelin*).

*Doente.* — Maria Ferreira (n.º 9, 6.ª enfermaria, cama n.º 23), natural de Risca Silva (Poiães), 50 annos, casada, serviço caseiro, temperamento sanguineo, constituição regular.

*Molestia.* — Tumor laminoso e resistente da espessura de 0<sup>m</sup>,015, semi-circular, indolente, assente por um diametro de 0<sup>m</sup>,03 perpendicularmente sobre a face posterior do rebordo dentario do maxillar inferior, ao nivel dos incisivos, dos quaes só resta o primeiro, direito. O seu desinvolvimento data de tres annos, tem sido gradual, e começou após a extracção do segundo incisivo esquerdo, motivada por constantes nevralgias. Verifica-se depois que o tecido osseo está são, e que o tumor se desinvolveu, segundo todas as probabilidades, á custa do periosteo.

*Operação.* — Avulsão do incisivo existente; secção do tumor pela sua linha de implantação; ruginação da parte ossea correspondente; cauterisação pelo thermo-cauterio de Paquelin.

*Curativo.* — Collutorios emollientes, e cauterisações repetidas duas vezes.

*Resultado.* — A doente tem alta em 6 de abril e sahe curada.

#### 16.ª OPERAÇÃO

Excisão do labio inferior e cheiloplastia. Epithelioma

11 de março de 1879

OPERADOR — Eduardo Burnay, auxiliado pelo Professor de Clinica

*Doente.* — João Antunes (n.º 36, 3.ª enfermaria, cama n.º 7), natural de Cabanões (Louzã), 63 annos, casado, jornalista, temperamento sanguineo, constituição regular.

**Molestia.**—Tumor abrangendo a totalidade do bordo do labio inferior, fendido e ulcerado em varios pontos, dando logar a uma exsudação saniosa, e accusando-se por picadas lancinantes. Tem um anno de existencia, e começou por uma pequena fenda juncto à commissura direita. Cauterisações chemicas, effectuadas seis mezes depois, motivaram o seu maior desinvolvimento, que mais se exacerbou ainda no ultimo mez. Não existe engorgitamento ganglionar.

**Operação.**—Processo de Roux modificado. Incisão curvilinea da superficie cutanea entre as commissuras labiaes, estendendo-se até à *fossa do mento*; incisão linear e profunda sobre a mucosa labial, completando a excisão do labio; laqueação da *coronaria labial* na commissura direita; descollamento dos tegumentos na parte anterior do maxillar; reversão da mucosa labial sobre a pelle, e sutura dos dois bordos em *ponto de luva*; levantamento da barba e sua fixação por meio de tiras de adhesivo encruzadas sob o queixo e dirigidas sobre a região temporal. Hemorrhagia abundante na cavidade buccal—sustada pelo hydro-soluto de perchlorureto de ferro. Uma ligadura bi-fendida applicada ao queixo e à cabeça fixa-os na posição conveniente, e mantém o curativo.

O doente é confiado ao cuidado do operador.

**Curativo.**—Camphora em pó, e mais tarde pomada camphorada e ceroto simples. Cauterisação de um botão carnoso com nitrato de prata.

**Resultado.**—União por primeira intenção em toda a extensão do traumatismo buccal e em quasi toda na ferida labial. No dia 30 o doente pede alta, e sahe com a cicatrização do labio quasi completamente effectuada, sem grande defeito apparente, e podendo reputar-se curado.

#### 17.ª OPERAÇÃO

##### Extirpação do globo ocular e annexos. Epithelioma

18 de março de 1879

OPERADOR — Dr. Lourenço d'Almeida Azevedo

AJUDANTES — Jayme Santos (*instrumentos*) — Barjona de Freitas (*elevador*).

**Doente.**—Antonio Rodrigues (n.º 4, 3.ª enfermaria, cama n.º 2), natural da Povia (Penacova), 75 annos, casado, mendigo, temperamento nervoso, constituição regular.

**Molestia.**—O globo ocular esquerdo apresenta-se recoberto por uma capa de tecido morbido, pouco espessa, transparente, de aspecto esponjoso e de côr vermelha pallida, não se podendo distinguir bem se a affecção é extensiva ás palpebras ou não. (Mais tarde ao operar-se vê-se que as palpebras se acham em excellentes condições). O doente accusa dores violentissimas e picadas, e não consente o minimo contacto sobre a parte affectada. O padecimento tem cerca de um anno. No outro olho observa-se a existencia de catarata.

**Operação.**—Extirpação do globo ocular e seus annexos pelo processo ordinario.

O doente não quiz operar-se da catarata.

**Curativo.**—Lavagens. Introducção de mechas de fios com pomada camphorada, e mais tarde com ceroto simples.

**Resultado.**—O doente tem alta em 16 de abril. Vai curado do padecimento de que foi operado, mas quasi cego, em virtude da affecção do outro olho.

#### 18.ª OPERAÇÃO

##### Extracção de kystos sebaceos na cabeça

19 de março de 1879

OPERADOR — Alexandre Corrêa de Lemos

**Doente.**—Joaquina Emilia (n.º 49, 4.ª enfermaria, cama n.º 36), natural de Lourosa (Oliveira do Hospital), 30 annos, casada, serviço caseiro, temperamento mixto, constituição regular.

**Molestia.**—Tres kystos sebaceos sub-cutaneos, indolentes, de volume e fôrma de pequenos ovos de passaro, de membranas resistentes, localizados proximos uns dos outros na parte superior do frontal no lado esquerdo. Começaram a desinvolver-se quinze dias antes.

**Operação.**—Incisão linear e enucleação.

**Curativo.**—Camphora e depois ceroto simples.

**Resultado.**—União por primeira intenção. A doente tem alta no dia 27 e sahe curada.

#### 19.ª OPERAÇÃO

##### Amputação de coxa no terço inferior. Necrose da tibia e exostose

28 de março de 1879

OPERADOR — Augusto Alexandre Barjona de Freitas

AJUDANTES — Eduardo Burnay (*anesthesia*) — Monteiro de Sacadura (*pulso*) — Dias Chorão (*apparelo d'Esmarch*) — Corrêa de Lemos (*compressa*) — Bento d'Araujo (*instrumentos*) — Esteves d'Oliveira (*membro*).

**Doente.**—Antonio Luiz (n.º 69, 3.ª enfermaria, cama n.º 24), natural de Sacaria (Arganil), 40 annos, solteiro, lavrador, temperamento mixto, constituição regular.

**Molestia.**—Na parte anterior do terço inferior da perna direita ulcera circular (diametro 0<sup>m</sup>,025) profundada até ao osso, de fundo negro, por onde sahe um humor sanioso e ás vezes detritos e esquirolas osseas. Toda a parte superior da tibia está manifestamente augmentada de volume, e o involucro cutaneo parece alterado. Dôr á pressão. O padecimento caracterizado pela ulcera data de trinta annos.

**Operação.**—Anesthesia geral. Methodo dos dois retalhos lateraes por transfixão (Ravaton). Laqueação da femoral. O doente é confiado ao cuidado do seu operador.

**Curativo.**—Lavagens com *hydro-alcooleo camphorado* e camphora em pó.

**Resultado.**—União por primeira intenção, á excepção de um ponto em que se queima um botão carnoso. Não se manifesta febre. O doente tem alta no dia 5 de junho e sahe curado.

#### 20.ª OPERAÇÃO

##### Resecção da tibia. Osteo-periostite e necrose

31 de março de 1879

OPERADOR — Dr. Lourenço d'Almeida Azevedo

AJUDANTES — Jayme Santos (*anesthesia*) — Corrêa de Menezes (*cadea-serra*) — Monteiro de Sacadura e Feijó (*afastadores*) — Dias Chorão e Esteves d'Oliveira (*membro*) — Barjona de Freitas (*pulso*).

**Doente.**—Francisco Duarte (n.º 124, 3.ª enfermaria, cama n.º 33), natural de Semide (Miranda do Corvo), 14 annos, solteiro, pastor, temperamento mixto, constituição regular.

**Molestia.**—No terço superior e parte anterior da perna esquerda, tres trajectos fistulosos cobertos de botões fungos, e dando logar á sabida de um pus fetido e sanioso e a pequenas esquirolas osseas; tibia engrossada em quasi toda a sua extensão diaphysaria. Dôr á pressão. Existencia: oito mezes. Causa: resfriamento.

**Operação.**—Anesthesia geral. Applicação do aparelho de Esmarch. Incisão de dois decímetros proximalmente sobre a crista da tibia, abrangendo a extensão diaphysaria do osso; descollamento dos tecidos molles adherentes ao osso, tendo em vista a conservação do periosteo aproveitavel.

O doente é confiado ao cuidado do alumno Esteves d'Oliveira.

**Curativo.**—Lavagem com *hydro-alcooleo camphorado*. Applicação de dois chumaços de fios embebidos em solução de perchloreto de ferro sobre os topos osseos; fios e alcool camphorado na solução de continuidade. Mais tarde o curativo é feito alternadamente com fios seccos e fios com pomada camphorada ou balsamo de Arsêu.

**Resultado.**—O trabalho de reparação effectua-se em optimas condições, e acha-se proximo da sua conclusão.

(Continúa).

## REVISTA ESTRANGEIRA

**Nevrotomia optico-ciliar contra a ophtalmia sympathica.**—Para prevenir o apparecimento das ophtalmias sympathicas, por vezes tão graves pelas suas consequencias, havia o Congresso geral dos ophtalmogistas, reunido em 1872, assentado como pratica geral a enucleação do olho lesado em todos os casos de traumatismos importantes, sobretudo com persistencia de corpo extranho no globo.

Inspirado nos intuitos da cirurgia conservadora, e fundado em que a lesão sympathica se propaga mediante o nervo ciliar, e talvez o nervo optico, o dr. Boucheron acaba de propor na Sociedade de Biologia a substituição da enucleação pela secção d'aquelles dois nervos.

O dr. Boucheron tratando a questão das lesões trophicas da cornea após a secção do quinto par, d'onde nasce o ciliar, mostra que a gravidade d'essa mutilação está unicamente na secção simultanea do *mastigador*, comprehendido egualmente no trigemio: as lesões trophicas da cornea relacionadas com a secção do *ciliar*, nenhuma importancia têm, e curam-se rapidamente, como a experiencia mostra.

A nevrotomia optico-ciliar é pois por todas as razões preferivel á extirpação ocular, e deve entrar definitivamente no quadro geral das praticas cirurgicas.

**Influencia do alcoolismo na criminalidade.**—O uso abusivo das bebidas alcoolicas, tão generalisado em algumas das nações mais cultas da Europa, enche de alienados os hospitaes e de criminosos as cadeias. O homem, abdicando as suas mais nobres faculdades, torna-se um ente abjecto e desprezivel.

Uma estatistica apresentada por Baer á Sociedade medico-psychologica de Berlim, prova exuberantemente a poderosa influencia do alcoolismo sobre a criminalidade.

Na Allemanha encontra-se o uso immoderado do alcool como causa de 46 por 100 dos casos de homicidio, de 63 dos de assassinato, de 74 dos de ferimentos graves, de 63 dos de feridas ligeiras, de 76 dos de desobediencia ás

auctoridades publicas, de 74 dos de perturbação da tranquillidade do lar, de 60 dos de violação e de 77 dos de attentados contra os costumes. Esta estatistica curiosa falla bem alto, para que se torne desnecessario acompanhala de considerações, devendo unicamente accrescentar-se que  $\frac{1}{5}$  ou  $\frac{1}{4}$  dos casos de loucura nos hospitaes de alienados são originados pelo abuso das bebidas alcoolicas.

Qual seria o meio de combater o mal? De certo satisfazendo as indicações causaes.

O problema é complexo e de difficil solução.

Tem-se organizado sociedades de temperança e de propaganda contra o abuso do alcool, e postoque grandes serviços tenham prestado á humanidade, nada podem contra aquelles, em quem o vicio está profundamente inveterado.

Compete aos estadistas remediar o mal na sua origem, prohibindo a venda do alcool, como se prohibe a venda dos venenos.

É esta a resolução mais favoravel do problema.

(*Gazeta dos hospitaes militares*, n.º 72).

**Sobre um curare dos musculos lisos, por MM. Couty e Lacerda.**—N'uma das sessões da Academia das Sciencias foi apresentada por Vulpian uma nota de Couty e de Lacerda sobre a existencia d'um curare que tem acção unicamente sobre os musculos lisos, e que mata o animal pela quèda da tensão arterial e pela cessação consecutiva da circulação. A existencia d'este curare é confirmada por duas series de experiencias; umas feitas com o extracto da casca do caule do *Strychnos Gardnerii*, que se encontra na provincia do Rio, e outras com um producto da ebullicão da *Strychnos triplinervia*.

D'estas experiencias parece poder concluir-se que a acção do curare restringida aos musculos lisos é devida ao modo de preparação e não a uma substancia especial. Assim a *Strychnos triplinervia* dá dois productos de ebullicão, um que tem acção sobre todos os musculos e outro que limita a sua acção aos musculos lisos; aquelle é produzido pela cocção das raizes velhas, este pela das novas.

Assim se explica tambem a acção differente do curare dos indios.

(*Gazette médical de Paris*).

**Contrações espontaneas dos musculos lisos dos pulmões depois da morte.**—A. Henocque dá noticia da observação de contrações espontaneas dos musculos lisos dos pulmões *post mortem*, phenomeno analogo ás contrações peristalticas espontaneas que se manifestam em todas as visceras, em cuja constituição entra uma tunica de fibras musculares lisas.

Estas contrações que se realisam no parenchyma pulmonar, e que durante a vida estão sob a influencia do pneumogastrico, eram desconhecidas até que Henocque as observou perfeitamente em animaes sacrificados, extrahindo os pulmões da cavidade thoracica.

Henocque procurando estudar as condições em que certas modificações de aspecto do pulmão tem logar *post mortem*, instituiu uma serie de experiencias que o levaram ás seguintes conclusões:

«1.º O estado de expansão, de dilatação ou de collapsio, o volume relativo das vesiculas pulmonares dos diversos lobos ou de certos grupos de lobulos pulmonares, modificam-se depois da morte;

«2.º Estas modificações podem ser passageiras, cessar para manifestar se depois em diversos pontos n'uma ex-



tensão variavel; produzem-se lentamente e deixam o pulmão n'um estado de expansão definitiva, que permite, após a sua dissecação, verificar diferenças muito notaveis na séde, extensão e grau da expansão vesicular, da dilatação ou diminuição de volume das vesículas, o que corresponde aos phenomenos ultimos cadavericos;

«3.º Estas modificações são devidas ás contracções dos musculos lisos que fazem parte do parenchyma pulmonar e bronchios; representam para os pulmões as contracções peristalticas observadas nas outras visceras;

«4.º Esta interpretação é baseada sobre as condições em que estas modificações de expansão vesicular se produzem. Com effeito, a elasticidade pulmonar tem terminada completamente a sua acção retractil, enquanto que ellas se fazem lenta e progressivamente. Com alternativas de estacionamento augmentam sob a influencia de excitantes, taes como o frio, o acido carbonico, as pressões e attrictos leves, n'uma palavra, perecem seguir uma evolução paralela aos movimentos peristalticos.»

Não pôde deixar de se reconhecer o alcance da descoberta de Henocque, bem como a sua importancia sob o ponto de vista da anatomia pathologica e da medicina legal. *(Gazette hebdomadaire).*

Em que dia deve a puerpera deixar o leito? — Travou-se ultimamente grande polemica na America entre Goodel e Garrigues, querendo aquelle que as puerperas se levantassem no segundo dia, porque de setecentas e cincoenta e seis mulheres tractadas d'esta maneira, só seis succumbiram a affecções puerperaes, enquanto que Garrigues combate esta opinião, apresentando experiencias feitas por Kuestner na clinica de Olshausen em Halle.

O levantar precoce das puerperas suprime a constipação, favorece a involução uterina, activando as differentes funcções; mas como tal procedimento pôde dar logar ao apparecimento de affecções febris, Kuestner aconselha a permanencia no leito durante um septenario.

*(Moniteur de la policlinique).*

## BOLETIM THERAPEUTICO E PHARMACOLOGICO

**Tratamento das hemorrhoides internas pela glicerina.** — O dr. David Young, de Florença, recommenda o uso interno da glicerina contra as hemorrhoides internas. O medicamento é ministrado na dose de 6 a 10 grammas n'uma poção aquosa, dividida em duas partes para serem tomadas de manhã e de tarde; pôde corrigir-se o mau sabor d'esta bebida com algum sumo de limão. Este medicamento é principalmente vantajoso para combater as dores provenientes das hemorrhoides internas nos phthysicos, em que não é possível operação alguma cirurgica, e que se alliviam consideravelmente por esta fórmula.

O dr. Jalland chegou n'um caso d'esta ordem a fazer desaparecer as dores d'uma maneira completa, ainda que temporariamente. *(Union Médical).*

**Anesthesia pela acção combinada do chloroformio e da morphina.** — O dr. Lerog, de Constantina, dá conta d'um caso interessante da applicação simultanea d'estes agentes com excellent resultado.

Tratava-se d'um doente affectado de dores nevrálgicas violentas, ligadas á existencia de caria dentaria. N'estas condições julgou-se indicada a extracção de alguns molares profundamente alterados, para o que o doente exigiu a anesthesia previa. Empregou-se o chloroformio, e apesar da grande quantidade que se consumiu para obter a anesthesia, não se conseguiu fazer a operação, sem que o doente experimentasse um choque violento.

Alguns dias depois, sendo indicada a extracção d'outro molar, o dr. Lerog, em vista do resultado anterior, não quiz fazer o emprego exclusivo do chloroformio, applicado localmente, e lembrou-se de empregar conjunctamente as injecções de morphina. Fez a injecção de 1 centigramma de chlorhydrato de morphina no tecido cellular, depois applicou o chloroformio, e com 4 grammas d'este liquido em tres minutos conseguiu obter uma anesthesia tão completa, que a extracção do dente se fez sem que o doente tivesse d'isso consciencia.

*(Moniteur de la policlinique).*

### Angina granulosa — Collutorio contra a laryngite (Mandl)

Acido phenico.....	1 gramma
Iodo metallico.....	1 »
Iodeto de potassio.....	2 »
Glycerina.....	100 »

Dissolve-se e applica-se topicamente com um pincel duas vezes por dia.

Suspende-se o tratamento se apparece grande irritação, e quando as granulações são muito grandes devem fazer-se previamente algumas scarificações. *(Idem).*

**O acido phenico contra o prurido nas affecções cutaneas.** — Rigant afirma ter tirado excellentes resultados da applicação do acido phenico no tratamento de varias affecções cutaneas, principalmente do lichen, eczema e prurigo. O acido phenico emprega-se em solução aquosa na proporção de 2 0/0, e torna-se a solução mais homogenea, junctando-lhe 5 a 10 0/0 de glicerina. Pôde applicar-se em compressas ou pulverisado.

N'este caso as pulverisações devem durar seis minutos aproximadamente e repetir-se duas vezes por dia.

*(Journal de thérapeutique).*

**Pomada contra as dores chronicas ou sub-agudas da gotta e do reumatismo.** — O dr. Lenoble, de Esternay, aconselha a pomada seguinte como muito util para combater as dores rheumaticas e gottosas:

R.º	Gomma gutta finamente pisada)	} ãa 10 grammas
	Myrrha.....	
	Canella.....	
	Salicylato de soda.....	

Essencia de terebenthina q. s. para dar ao todo consistencia fluida.

T. e mande para dar tres fricções energicas por dia, envolvendo em seguida as articulações affectadas com algodão ou flanela.

A mesma pomada poderá servir nas pontadas de lado rebeldes e nas nevrálgias antigas ou recentes após o seu periodo agudo.

*(Revue de therap. méd. chir. e Revue méd.).*

Curativo das feridas com algodão impregnado de glicerina e camphora.— O dr. Paoli acreditando na acção nociva do ar sobre as feridas, não só pela existencia de germes que elle pôde conter, mas pela acção do pó, do oxygenio, do azote, e em geral de todos os corpos que n'elle fluctuam, recommenda, para evitar aquella acção, as precauções seguintes.

Em primeiro lugar lava as feridas com uma solução aquosa de acido phenico na proporção de 5-grammas de acido para 100 grammas de agua; depois de lavadas applica-lhes glicerina e camphora em pó; em seguida toma uma folha de algodão em rama que é primeiro molhada e depois impregnada de glicerina. Esta folha applica-se na solução de continuidade, e por cima d'ella uma camada espessa de algodão secco.

O dr. Paoli cita como prova do valor d'este curativo algumas observações de bastante interesse, e entre ellas uma ferida do escroto por arma de fogo, uma ferida penetrante do craneo, uma fractura do sacrum por arma de fogo com penetração do projectil na bacia, uma fractura complicada da perna, muitas feridas contusas dos pés e das mãos, e finalmente duas feridas penetrantes na articulação radio-carpica. Affirma o mesmo dr. Paoli que em todos estes casos a cura teve logar rapida e facilmente.

Quando as feridas são anfractuozas, applica-se a glicerina por meio de injecções. No campo e quando não ha recursos pharmaceuticos sufficientes, substitue aos appositos de algodão, uma camada de estopa impregnada de mel, com o que diz ter obtido excellentes resultados.

(*Journal de méd. et de chir. pratiques*).

Meio facil de tomar o oleo de ricino sem que se experimente o seu gosto desagradavel.— Mr. Potain recommenda como meio muito efficaz o seguinte modo de administração:

«Divide-se ao meio uma laranja, tiram-se-lhe as sementes e expreme-se o succo d'uma das metades n'uma chavena; em cima do succo deita-se o oleo com precaução, por cima do oleo expreme-se o succo da outra metade da laranja, e, por um effeito singular, devido provavelmente a que o oleo não é molhado pelo succo, elle fica entre as duas camadas em fórma de menisco, e pôde ser ingerido sem que se sinta de maneira alguma o seu gosto desagradavel.»

(*Le Praticien*).

#### Solução contra a arthrite

Iodoformio .....	10 grammas
Ether sulfurico .....	} ãa 20 »
Alcool .....	

Dissolva.

Gubler aconselha nos casos de arthrite chronica o uso d'esta solução sobre a articulação doente e envolvel-a depois em seda oleada.

O dr. Cottle julga preencher a mesma indicação, fazendo dissolver o iodoformio em chloroformio.

#### Poção contra o catharro bronchico

Balsamo de Peru .....	8 grammas
Mucilagem de gomma arabica	2 »
Gemma d'ovo .....	n.º 1
Agua distillada .....	210 »
Xarope de canella .....	30 »

F. s. a. uma poção para tomar ás colheres no catharro bronchico com dyspnea.

Tratamento da tosse nocturna das creanças pelo acido cyanhydrico.— O dr. Macdonal aconselha a poção seguinte:

Acido prussico medicinal .....	8 gottas
Xarope simples .....	10 grammas
Agua distillada .....	60 »

Dá-se uma colher de café de quatro em quatro horas, e em caso de insuccesso augmenta-se progressivamente a dose até colher e meia de café de tres em tres horas.

Mr. Mary Durond prefere ao acido prussico medicinal, em vista dos accidentes que podem resultar da sua administração, a agua de louro-cerejo menos activa e não menos efficaz. (*Courrier Médical*).

#### Pós contra as ulceras syphiliticas

Iodoformio .....	15 centigrammas
Assucar de leite .....	10 grammas

Misture.

O dr. Zeiss aconselha estes pós para polvilhar as ulceras de natureza syphilitica.

## BIBLIOGRAPHIA

### PUBLICAÇÕES RECEBIDAS

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

Conferencias no Instituto de Coimbra, feitas nas noites de 3 e 24 de maio de 1879—José Epiphanyo Marques—Coimbra, 1879.

Consultas de medicina legal—II—Questão Braga—Augusto Filipe Simões—Coimbra, 1879.

O Onanismo—Fournié—Tradução de Narciso de Sousa—Coimbra, 1879.

Estatistica medica dos hospitaes das provincias ultramarinas com referencia ao anno de 1874, e outros subsidios para o estudo do clima e das doenças das mesmas provincias—Lisboa, 1878.

Notas estatisticas e observações clinicas do consultorio de L. da Fonseca—1.º trimestre: agosto e novembro de 1879—Lisboa, 1879.

Elementos de histologia geral e histo-physiologia—Dr. Eduardo Augusto da Motta—Lisboa, 1880.

Notas de viagem—Ramalho Ortigão—Rio de Janeiro, 1878.

A academia real das ciencias de Lisboa e a comissão de reforma ortografica do Porto—Jozé Barbóza Leão—Porto, 1879.

Dictamen relativo a la ereccion de un hospital clinico y una facultad de medicina—Rector de la Universidad de Barcelona—Barcelona, 1879.

L'assainissement de Paris—Dr. Piètra Santa—Paris, 1876.

Les hospices marins. Les écoles de rachitiques (conference au Trocaden)—Dr. Piètra Santa—Paris, 1878.

Rapport annuel présenté au conseil d'administration de l'hospice D. Maria Amelia a Funchal—C. A. Mourão Pitta—Paris, 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. 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)..... 13000 réis  
Avulso, cada folha ..... 100 réis

Administrador — Eduardo Abreu, rua do Borralho, n.º 40.

## SUMMARIO

Bulletin pour l'Étranger — Sociedade dos Estudos Medicos: Analyse physiologica dos tecidos (Prelecção) — Trabalhos originaes: Trabalhos do laboratorio d'histologie de la faculté de médecine de Coimbra — Revista estrangeira: Polypo do collo do utero apparecendo por intermittencias — Eclampsia no começo do trabalho. Dilatação forçada do collo. Retroceps — Presença das celhas vibrates no peritoneo da rã na epocha da ovulação — Boletim therapeutico e pharmacologico: Novo tratamento da diptheria pelo acido oxalico — Tratamento do cancro phagedenico pelo acido pyrogálico — Tratamento do prolapso rectal e hemorrhoidario pelas injecções de ergotina — Clinica escholar: Synopse das operações praticadas com a assistencia do curso do 4.º anno de medicina no anno escholar de 1878 a 1879 (conclusão).

## BULLETIN POUR L'ÉTRANGER

Dans notre dernier bulletin, tout en procédant à l'analyse du livre de M. Costa Simões, nous en étions venus à faire une référence aux idées dernièrement émises par M. Robin sur la genèse des tissus.

Dans son livre, le professeur portugais fait remarquer que l'éminent histologiste français avait réformé dans son *Anatomie et physiologie cellulaire* ses opinions successivement publiées de 1849 à 1865 dans les *Comptes rendus de la société de biologie* (1849), dans le *Journal d'Anatomie et de Physiologie* (1864) et dans le *Dictionnaire de Médecine et de Chirurgie* (1865), et que ses nouvelles idées sont la contradiction de celles qu'il avait primitivement défendues si chaleureusement.

Il s'agit de nous faire à ce sujet une idée bien claire, afin de percevoir jusqu'à quel point est légitime la conciliation que leur auteur en a prétendu faire tout récemment.

Primitivement M. Robin admettait pour expliquer l'existence des divers éléments anatomiques quatre procédés généraux:

- 1º La genèse libre;
- 2º L'individualisation;
- 3º La métamorphose;
- 4º La reproduction.

Le premier procédé se réaliserait aux dépens de la conversion, par fusion, d'éléments préexistants en un

*blastème*, au sein duquel aurait lieu ensuite la formation libre et de toute pièces de nouveaux éléments avec leur forme définitive. C'est ainsi que dans l'ovule, à la vésicule germinative viendrait se *substituer*, moyennant sa fusion, le vitellus et son noyau, et qu'aux cellules blastodermiques, celles de la couche superficielle du feuillet sereux exceptées, se substitueraient avec leur forme définitive, et par le même procédé, les premiers éléments *fondamentaux constitutants*, ou *formateurs* (muscles, nerfs, os, etc.). Ce même mode de formation pourrait encore avoir lieu au sein de blastèmes résultant de l'exsudation vasculaire, pour donner lieu à l'accroissement et à la régénération des tissus déjà formés.

Le second procédé se réaliserait par la *ségmentation* ou la *gemmation* de masses organiques sans configuration spécifique, telles que le vitellus et les couches de rénovation épithéliale et epidermique, pour donner lieu à ces divers éléments.

Le troisième procédé se limiterait à la constitution des primitifs éléments *produits* (tissus epidermique, épithélial, cristallinien, etc.) qui dériveraient par *métamorphose* des cellules de la couche superficielle du feuillet blastodermique externe.

Quand au dernier procédé, caractérisé par la *ségmentation* ou *gemmation*, il serait particulier à la multiplication des cellules blastodermiques et à des *processus* pathologiques.

Telle était la primitive doctrine de M. Robin; voyons maintenant les modifications qu'il y apporta en 1873.

Ces modifications ont principalement trait au point culminant de la doctrine — la substitution.

La reproduction et l'individualisation restent ce qu'elles étaient. Le champ de la métamorphose s'élargit et se complique: les éléments cellulaires sont susceptibles donner lieu à des fibres élastiques et à des fibres musculaires. Quant à la fusion et à la substitution, ces phénomènes n'ont lieu qu'à l'égard de la disparation de la vésicule germinative, qui est remplacée par le noyau vitéllin. Les cellules blastodermiques formées, la doctrine de l'*anatomie et physiologie cellulaire*, peut se synthétiser dans les propositions suivantes:

1º) Entre les divers éléments anatomiques, il faut distinguer ceux qui dérivent des cellules blastodermiques (p. 293) et ceux qui n'en proviennent pas (p. 346).

2º) Ceux qui en dérivent — cellules épithéliales et épidermiques, cellules de la notocorde, fibres cellulaires, cellules cartilagineuses, faisceaux musculaires striés, myélocytes, etc. (p. 296, 302, 305, 321 e 331), se forment :

a) par simple *réproduction*, comme les cellules épithéliales.

b) par simple *métamorphose*, comme les fibres élastiques et les fibres cellulaires.

c) par *métamorphose et reproduction*, comme les myélocytes et les cellules cartilagineuses.

d) par *métamorphose et coalescence* (p. 276) comme certaines fibres musculaires.

3º) Ceux qui ne proviennent pas généalogiquement des cellules blastodermiques, tels que les cellules osseuses et celles de la moelle des os (p. 351), et encore les divers éléments d'origine blastodermique primitive, mais dont la multiplication et la régénération ne peut avoir lieu par prolifération, comme il arrive pour les faisceaux musculaires, etc. (p. 351), se forment par deux procédés qu'il faut distinguer :

a) par *individualisation* (p. 235) [segmentation de la couche de rénovation épithéliale et épidermique (p. 202)].

b) par *genèse* (p. 15) dans un *blastème* (p. 13) résultant de l'élaboration nutritive d'éléments préexistants [cellules osseuses, cellules de la moelle, tissu cellulaire, fibres élastiques, etc., et éléments d'accroissement et de régénération des tissus d'origine primitivement blastodermique (p. 352)]. Le blastème peut être *intra* ou *extra* cellulaire.

4º) Tant l'individualisation comme la genèse des divers éléments se réalisent moyennant la formation d'un *noyau*, pourvu ou non d'un corps cellulaire, sur lequel ils viennent s'organiser (p. 202, 346, 354, 391, 407, 420 et autres).

Tel est ce que nous avons pu conclure de la longue et minutieuse exposition de M. Robin; et si nous faisons maintenant la confrontation de ces différents termes avec ceux qui résumaient ses anciennes opinions, il devient évident que depuis 1864 jusqu'à en 1873. M. Robin a fait de larges concessions aux doctrines, dites allemandes, au préjudice de celles qui portent le nom de Schwann, et avec lesquelles les opinions de l'histologiste français avaient plus d'analogie.

C'est par la confrontation de ces deux phases doctrinales de l'illustre savant français que nous commencerons notre prochain bulletin.

## SOCIEDADE DOS ESTUDOS MEDICOS

### ANALYSE PHYSIOLOGICA DOS TECIDOS

Prelecção do sr. Eduardo Burnay, alumno do 4.º anno de medicina, na Sala do Instituto, naoute de 2 de abril de 1879

#### PROGRAMMA

A anatomia e a physiologia geral. Bichat e Claude Bernard. Os tecidos.

Analyse anatomica e analyse physiologica dos tecidos. A observação e a experiencia. Propriedades geraes e propriedades especiaes.

Analyse do movimento. Relações anatomicas dos tecidos muscular e nervoso. Relações physiologicas. Experiencia.

Analyse das propriedades musculares e nervosas. O curare, a strychnina e o sulfo-cyanureto de potassio. Experiencias sobre rãs envenenadas pelo curare e pelo sulfo-cyanureto de potassio. Independencia reciproca da *contractilidade* muscular e da *sensibilidade* e *motricidade* nervosas.

Importancia da analyse physiologica e seu futuro.

Meus senhores :

N'uma arte de bem fallar, que por ahi corre impressa, e que eu tenho a vaidosa pretenção de profundamente desconhecer, se diz, me consta, que em cinco partes se divide naturalmente o discurso.

Assim será !

Mas em que pezasse a quem tão sabia e conspicuamente, e com mão tão firme e denodada, assim soube repartir, para uso de oradores, as partes do discurso, é certo que eu, fugindo á rhetorica disciplina, entraria desde já no meu assumpto, se o encontro n'este logar da minha audacia e da vossa maior benevolencia me não obrigasse a duas pequenas palavras de exordio.

É que, meus senhores, foi-vos annunciada para esta noute e n'este logar uma prelecção, e com toda a sinceridade, á parte a classica modestia de oradores, não é de uma prelecção que se trata. Não vão tão alto as minhas aspirações, nem podem certamente definir-se por um tão pomposo vocabulo.

Não, senhores, o cartaz enganou-vos; isto não é, nem póde ser uma prelecção !

Eu não prelecçiono, eu não lecciono, eu não tenho a louca pretenção de ensinar cousa nenhuma a ninguem. Sinto-me muito, e muito, ainda na idade em que tenho a aprender de outros, para que por um só momento me passasse pelo espirito a veicidade de ensinar o que quer que fosse a quem quer que seja.

Eu bem sei que a pedagogia é um pouco a tendencia da mocidade de hoje, da geração nova como litterariamente se diz, e que assim, admittida a indubitavel influencia dos meios sociaes e das correntes do tempo, não seria muito de extranhar, que, cedendo á sua natural impulsão, eu sonhasse dar-vos aqui em pleno seculo XIX a segunda edição, em parodia, d'aquelle quadro biblico do Divino moço ensinando aos doutores.

Não pretendendo por fórma alguma romper a solidariedade que, pela minha certidão de baptismo, me prende ás novas camadas, eu peço, no emtanto, licença á geração moderna, aos meus amigos, aos meus companheiros, para d'ella discordar n'alguns pontos do seu programma.

Das boccas mais juvenis, mais roseas, mais perfumadas de sorrisos, e mais profundas de ignorancia, irrompe, tetrica e ferozmente, o thema generoso e democratico, e estafado da instrucção popular. Instrua-se o povo! ouço eu bradar.

Sim, meus senhores, instrua-se o povo! acceito a proposta de lei. Mas como bons democratras que somos, que essa lei não seja uma lei de excepção, e como emfim somos tambem povo, para abrir um forte e saudavel exemplo, comecemos por nol-a applicar a nós mesmos.

O altruismo é bonito e é poetico, mas o egoismo é a verdade biologica, e eu, a risco de magoar a minha geração e ser por ella lançado ao ostracismo, parece-me que a preocupação da alheia instrucção é um subtil sophisma com que se encobre a ignorancia propria.

Que não basta saber nomes, nem phrases: a sciencia é alguma cousa mais. E aquelles que n'uma amalgama de phantasiosa erudição citam Comte, Littré, Spencer, Huxley, Hæckel, Büchner, Schopenhauer, e outros mais, e baralham as phrases mais salientes e mais redondas dos livros d'estes auctores, são sabios á maneira de muitos crentes, que da religião que professam, não tendo nem o espirito moral nem a mystica uncção, apenas possuem — o cathecismo.

Ora eu, fugindo á preocupação de ensinar e á improba tarefa de aqui vos repetir a phraseologia dos modernos

reportorios, reclamo antes de tudo contra a minha qualidade de prelector, pois apenas pretendo chamar a vossa curiosidade para problemas que, pelo seu interesse, mais particularmente prenderam a minha attenção, e reputo tambem muito dignos da vossa.

N'isto está a verdadeira indole d'estas reuniões organisadas pela Sociedade dos Estudos Medicos, a qual não representa assim um instituto pedagogico, mas uma simples collaboração despretenciosa, um mero pretexto de reunião, em que mutuamente procuram interessar-se e desinvolver-se nas varias questões da sciencia moderna alguns rapazes mais zelosos, creio, da cultura do proprio espirito do que do alheio saber.

Se no emtanto vos annunciaram uma prelecção, é que os Estatutos da nossa Sociedade, cedendo ao natural impulso de todas as corporações — desde a Junta de parochia da mais modesta freguezia rural até á Academia Franceza — e que invencivelmente arrasta as collectividades officiaes ao estylo solemne e ás terminologias emphaticas, hyperbolicas, assim entenderam classificar estes certames scientificos, quer o prelector tenha a auctoridade do meu sabio mestre o sr. dr. Costa Simões, que os inaugurou, quer absolutamente a não possua, como o seu discipulo que agora vos falla.

É ao explicar-vos o equívoco que poderia a tal respeito dar-se no vosso espirito, a mim proprio lavro a censura, a mim a quem confiadamente os meus confrades commeteram a elaboração de taes estatutos. Mas se em tal erro incorri e fiz incorrer outros, seja-me relevado que a esse tempo mal cuidava eu que teria de occupar um dia este logar, aliás haveria deixado então um modesto e obscuro escaninho, uma especie de parographo unico, que sob o titulo de — *palestra* — me minorasse agora a ousadia da empreza.

Meus senhores, a palavra foi pronunciada!

É de uma palestra e só de uma palestra que aqui se trata; palestra em que me não anima o intuito de ensinar o objecto que vou expor.

Se entre aquelles que me prestam a sua benevola attenção, quasi todos melhores do que eu o conhecem e poderiam illucidar, é certo que para aquelles mesmos, que, ou porque sobre outras sciencias orientaram o seu espirito, ou em alheias occupações empregaram a actividade, e são portanto de uma certa maneira leigos em materia biologica, é certo repito, que a esses mesmos só pretendo deixar uma ideia geral, ou antes, o simples sentimento, a mera impressão do que seja o problema que me proponho desinvolver.

Muitos dos pontos em que terei de tocar foram para Claude Bernard, o patriarcha glorioso da physiologia, objecto, não de uma nem de duas, mas de innumeradas lições em annos successivos no Collegio de França; e assim, n'uma só sessão, fugindo á parte critica que cabe a tão melindroso assumpto, só me esforçarei em vos apresentar — em schema — a natureza do complexo problema, os delicados processos da sua resolução e as suas consequencias na constituição dos futuros progressos da sciencia.

É posto isto, meus senhores, exprimindo-lhes sinceramente o meu desejo de que, fundando-se uma certa reciprocidade intellectual, estudantes de outras faculdades nos venham igualmente interessar nos problemas das sciencias a que se dedicam, termino o meu exordio, que se foi pequeno para sermão, foi, quero crelo, demasiadamente longo já para uma simples palestra.

Meus senhores:

O objecto em que pretendo interessar-vos, denomino-o — analyse physiologica dos tecidos, e, ás muitas razões que o tornam digno da vossa attenção, accresce o interesse das demonstrações experimentaes a que dá logar. De boa mente as substituiria ás minhas palavras, se algumas elucidações se não tornassem indispensaveis para aquelles que mais ou menos alheios vivem da sciencia, que se chama — Physiologia Geral.

Todos mais ou menos têm uma ideia aproximada do que seja a anatomia e a physiologia; mas porque essas imperfeitas noções bastante se afastam da comprehensão fundamental da anatomia e da physiologia geral, não me esquivarei a relembrar n'uma breve noção o valor que em biologia têm estes dois termos. Entende-se geralmente por anatomia a sciencia que estuda as partes d'um organismo, os apparatus e os órgãos, debaixo do ponto de vista da forma, do volume e das suas reciprocas relações; e á physiologia liga-se correlativamente o sentido de que seja a sciencia que estuda os actos d'estes mesmos apparatus e órgãos.

Se taes noções corresponderam effectivamente um dia a tudo quanto anatomica e physiologicamente era conhecido, é certo que hoje, em presença de noções de caracter mais geral, as velhas definições têm de subordinar-se ás denominações restrictas de anatomia e physiologia especial.

Assim é, effectivamente: a revolução lançada na sciencia por Bichat, e onde directamente se constituiu, como sciencia, a biologia, pondo em evidencia este facto, que foi como que um clarão de luz, da importancia fundamental dos tecidos e da sua mutua independencia vital, veio subordinar ao conhecimento primitivo d'estes o estudo dos órgãos de que são elementos constitutivos.

Se é certo que o equilibrio dos monumentos e dos edificios, que ornam e revestem as nossas praças e as nossas ruas, depende do arranjo dos differentes órgãos que os compõem, é certo tambem que este arranjo se acha fundamentalmente na dependencia da natureza dos materiaes empregados: conforme a construção é de bronze ou de granito, assim as condições do seu equilibrio e da sua persistencia no meio terão de variar.

E o que acontece na ordem puramente physica, observa-se igualmente na cathogoria dos phenomenos organicos: se é certo que o estado do equilibrio que constitue a vida do individuo depende do exercicio regular dos seus órgãos, não é menos verdadeiro que mais remotamente se filie na natureza e propriedades dos elementos que constituem os seus órgãos. Tal é a mecanica da vida.

É o conhecimento da natureza d'esses elementos e das suas propriedades que constitue aquillo que se chama — a anatomia geral e a physiologia geral, e estas duas sciencias são, pois, a chave de todos os problemas da biologia.

Perante ellas a vida do individuo e a vida dos órgãos desaparece para se decompor na vida particular de cada um dos tecidos; e Bichat, lançando á sciencia, n'um raio de genio, a ideia de que á morte individual não corresponde simultaneamente a morte dos tecidos, e que n'estes segundo leis diversas a vitalidade se esgota em tempos differentes, deixou cahir a semente que um espirito brilhante como o seu teria de mais tarde fecundar pela demonstração experimental.

Debaixo d'este ponto de vista, Claude Bernard é verdadeiramente o continuador de Bichat, pois a importancia anatomica dos tecidos estabelecida por este, e bem assim

as suas previsões physiologicas foram completamente confirmadas pelas maravilhosas experiencias d'aquelle; e, quando muitos outros trabalhos e descobertas não tivessem conquistado para Claude Bernard indisputavelmente o titulo incomparavel de creador da sciencia experimental, a alliança do seu nome ao de Bichat, seria sufficiente para lhe assegurar a immortalidade. E se o nome de Hippocrates revive depois de vinte e tres seculos nas suas obras, não morrerão tambem, por certo, os de Bichat e Claude Bernard, porque se aquelle foi o fundador da arte medica, a estes cabe a gloria immarcessivel de haverem lançado as bases scientificas da futura medicina.

Eu poderia, meus senhores, talvez mostrar-lhes n'este logar como muitos dos actuaes progressos da medicina se filiam mais ou menos directamente nas concepções de Bichat e na experimentação de Claude Bernard, deixando-vos antever ao mesmo tempo progressos futuros que d'ahi dimanarão. Mas isso arrastar-me-hia muito longe, e eu não quero cançar a vossa benevola attenção, e assim, vou entrar desde já no problema da analyse.

A analyse é um processo geral que consiste, como todos muito bem sabem, em reconhecer determinados objectos, distinguindo-os ao mesmo tempo de outros com que se relacionam ou comparam.

Analysam-se na mathematica as propriedades das linhas e das superficies, na astronomia a trajetoria dos planetas, na physica as propriedades da gravidade, do calor, da luz, da electricidade e do som, na chimica as propriedades dos corpos em conflicto uns com os outros; á analyse biologica cabe finalmente o reconhecimento e distincção dos diferentes estados de organização e das suas propriedades, e conforme ella recabe sobre os caracteres materiaes ou funcioneas dos organismos, assim se classifica de analyse anatomica ou analyse physiologica.

Para a consecução dos seus fins, soccorre-se a biologia analytica de dois methodos fundamentaes: a observação e a experimentação. Pela observação reconhece ella os caracteres e propriedades que os objectos nos patenteiam; pela experimentação verifica o seu determinismo, a condição da sua existencia.

É vulgar ainda hoje a confusão que se faz d'estes dois methodos, e frequente considerar como *experiencias* todos os trabalhos praticos que se executam nos laboratorios scientificos. Nada mais erroneo. A experiencia realisa-se sempre pela observação, mas a observação pôde deixar de ser uma experiencia.

Assim, quando considero uma glandula nos seus caracteres materiaes e funcioneas, realiso uma *observação*. Laqueio depois a arteria que se dirige a esse órgão, e vejo que a sua função se suspende e que elle mesmo se atrophia. É uma nova observação que faço sobre o mesmo objecto, mas em condições diferentes, e que, relacionada com a antecedente, constitue uma *experiencia*, da qual concluo que a irrigação sanguinea que se realisava pelo vaso laqueado é que determinava a nutrição e a função da glandula, tal como eu as observára uma primeira vez.

Deve-se pois entender que a experimentação é, não uma simples observação artificialmente preparada, como o desinvolvimento do hydrogenio nas demonstrações chimicas, mas a observação comparada de um mesmo objecto collocado em condições diversas e conhecidas, com o fim de averiguar a relação d'esta diversidade com as modificações phenomenaes tambem observadas. É assim que se deve

compreender o methodo experimental, esse maravilhoso agente a que tanto devem os progressos da physiologia.

Quando idealmente comparamos, meus senhores, os conhecimentos anatomicos e physiologicos do principio d'este seculo com as actuaes acquisições da sciencia, abysma-se-nos em verdade o espirito na contemplação dos seus progressos. Que se sabia então da structura dos tecidos e das suas propriedades? Nada ou quasi nada.

Bichat tinha certamente por essa epocha definido já a noção dos tecidos e da sua independencia physiologica. Mas taes conclusões eram mais uma intuição filha do seu immenso genio, do que resultado de uma demonstração scientifica, e por isso a classificação que fez dos tecidos foi falsa e incompleta, e os principios physiologicos que estabeleceu vieram eivados do vicio metaphysico.

É que para a constituição da anatomia geral, ou histologia, que assim se chama tambem esta sciencia, e da physiologia geral, duas cousas era necessario que se realisassem: que o microscopio se aperfeçoasse e se alargasse assim o ambito dos estudos micrographicos, e que a technica experimental se apurasse até ao ponto de explorar as mais fundamentaes propriedades da vida sem produzir a morte, até ao ponto de realizar este assombroso ideal — *uma autopsia viva*. N'uma palavra era necessario um oculista e um genio.

Ignoro o nome do oculista obscuro que transformou o invento de Leuwenhoeck. O do incomparavel genio que creou aquillo que poderemos chamar — *o scalpello physiologico*, já o eu disse e sabe-o o mundo inteiro: é Claude Bernard.

Este physiologista por excellencia não se limitou effectivamente a aperfeçoar o methodo das viviseções, innovou o dos *venenos*, pelo qual, mediante a electividade dos agentes toxicos para os diversos systemas organicos, aquelles realisam uma verdadeira disseccção physiologica, e o dos *envenenamentos parciaes*, pelo qual, no mesmo individuo e no mesmo momento, se pôde fazer o estudo comparado de uma mesma função no seu estado normal e sob a influencia das substancias empregadas, e taes creações, reflectindo-se sobre toda a physiologia, foram sobre tudo fecundas para a analyse physiologica dos tecidos, como logo teremos occasião de ver nas experiencias que intento realizar.

Foi mediante os aperfeçoamentos technicos assignalados que no campo anatomico como physiologico a sciencia se enriqueceu com os conhecimentos que actualmente possui.

Perante a observação do microscopio revela-nos hoje a histologia a existencia de tres fórmas geraes typicas, como elementos constituintes dos varios tecidos: o globulo ou cellula, a fibra e o tubo. Varias particularidades de structura, que aqui não posso mencionar, determinam depois os elementos especiaes cellulares, fibrillares, ou tubulares — as cellulas adiposas, osseas e nervosas, as fibras elasticas e musculares, os tubos glandulares ou nervosos, etc.

Discute-se hoje muito se as tres fórmas geraes são primitivas, essenciaes, independentes, ou se resultam as duas ultimas da primeira por transformação. Esta hypothese, devida primitivamente a Schleiden e a Raspail, é a base da chamada *theoria cellular*, verdadeiro *darwinismo* em anatomia, hoje tão celebrado sob o patrocínio que lhe deu o sabio allemão Virchow.

Qualquer que seja no entanto a origem dos varios elementos anatomicos, é certo que, constituidos, lhes pertencem propriedades que, umas são geraes e communs, e

outras especies e exclusivas. As propriedades geraes são: a *nutrilidade*, em virtude da qual os elementos se mantêm, a *evolutilidade*, pela qual crescem e mudam de aspecto, e a *reproductilidade*, pela qual originam novos elementos semelhantes a si. Nas propriedades especies consideramos a *secretilidade* dos elementos glandulares, a *motilidade* das celhas vibrateis, spermatozoarios, etc., a *contractilidade* do systema muscular, a *motricidade* e a *sensibilidade* do tecido nervoso.

Não é em geral difficil a analysé d'estas varias propriedades geraes e especies, que hoje a physiologia pretende tambem reduzir a puras modalidades da nutrição. Na maior parte dos casos a simples observação é sufficiente para determinar a sua existencia, mas o mesmo não acontece para as tres ultimas.

(Continúa).

## TRABALHOS ORIGINAES

### TRAVAUX DU LABORATOIRE D'HISTOLOGIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE COIMBRA

DIRECTEUR — M. le Dr. Antonio Augusto da Costa Simões, professeur titulaire d'histologie et de physiologie générale.

PRÉPARATEUR — M. le Dr. Ignacio Rodrigues da Costa Duarte.

#### I

#### Sur les terminaisons nerveuses dans les muscles striés de la grenouille

«Y a-t-il quelque chose de positif en histologie? demande-t-on; y a-t-il un point sur le quel tous les observateurs soient d'accord? Pas un, peut-être.»

VINCOW.

«Combien peu nous sommes sûrs des choses que nous croyons le mieux connaître et sur lesquelles nous avons pris le plus de précautions pour ne pas nous tromper! Je ne sais qu'une classe d'hommes qui ne se trompent jamais: ce sont ceux qui ne font rien, qui n'observent rien, et n'instituent aucune expérience. Tous les autres se trompent et d'autant plus qu'ils feront plus de recherches nouvelles.»

FONTANA.

J'éprouve une juste crainte de venir aujourd'hui devant les savants amateurs d'anatomie microscopique rendre public un petit travail qui selon mes desirs n'irait point au delà de la simple communication-jadis faite au savant professeur de la faculté de médecine M. le Dr. Costa Simões, alors que j'étais son élève (1878-1879).

Et j'aurais assez de raisons pour ainsi agir. En remarquant l'extrême divergence qui se révèle encore aujourd'hui si fortement dans les littératures française et allemande sur des sujets d'histologie; dans une même littérature les opinions si contrairement accentuées; et chez un même observateur un juste éclectisme dérivé d'une méfiance légitime et prudente, ou même de certains oscillations d'opinion, qui souvent dégènerent en contradictions et antinomies,

je me sentais fort enclin à ne pas venir payer gratuitement une dette, peut-être, à une nouvelle erreur.

Voyant en outre inscrits sur les pages de la moderne littérature histologique les noms éminents de savants illustrés par de si remarquables travaux, le courage me manquait de venir parler d'une observation propre. Je désirerais encore aujourd'hui conserver ce scrupule, afin de ne pas être jugé comme un audacieux qui veut s'intromettre à des sujets dont surtout l'autorité d'un nom peut attirer l'attention.

Mais le champ sacré de la science n'est plus défendu à personne.

La science n'est plus une déesse favorite seulement des plus illustres noms, ni une candide vestale qui doit se dérober aux yeux des profanes. L'escalpel conduit par des mains habiles et audacieuses lui a déchiré le voile de ses mystères et mis à découvert devant le monde la fécondité de ses formes, et aujourd'hui le piédestal sur le quel elle repose, immense comme les siècles de sa lente édification, et inébranlable comme la mémoire de ses génies et de ses martyres, l'élève à une si grande hauteur, qu'elle plane au-dessus de toutes les vanités et éclaire les grands comme les petits. On m'excusera donc si pour donner la publicité à une petite observation d'anatomie microscopique, je fais valoir la large amplitude de l'esprit scientifique moderne.

Le travail dont je me propose de rendre compte a servi d'objet à la dissertation que j'ai du présenter à l'occasion de mon examen de la première année de médecine.

Déjà avant j'avais exposé à l'illustre professeur d'histologie les résultats auxquels j'étais parvenu par l'emploi d'une nouvelle technique à l'étude des terminaisons nerveuses dans les muscles striés de la grenouille, et ce fut la bienveillance qu'il accorda à mes efforts qui me décida à les faire servir de thème à ma dissertation.

Ma thèse était énoncé dans les propositions suivantes:

1.<sup>o</sup> Le meilleur procédé pour l'étude des terminaisons nerveuses consiste dans l'emploi simultané d'un réactif et d'un stimulus sur le muscle encore vivant.

2.<sup>o</sup> Par ce procédé on observe chaque faisceau primitif du gastrocnémien de la grenouille enveloppé par deux réseaux nerveux: le plus extérieur est constitué par de filaments nerveux inter fasciculaires; l'intérieur est propre à chaque faisceau et constitue la seule terminaison nerveuse.

3.<sup>o</sup> Ces réseaux sont tous deux hors du sarcolemme.

Je commençais par un aperçu historique, en faisant mention des trois principales phases par où la technique relative à cet ordre de recherches a passé. La première période, depuis les observations de Doyère en 1840, jusqu'à Rouget en 1862, est celle des acides; elle comprend les travaux de Reichert, Beale, Margo, Wagner, Kühne, Engelmann, Krause, Kölliker, etc. Tous ces savants employaient la même technique pour la recherche des terminaisons nerveuses; leur procédé se résumait à mettre dans un contact plus ou moins prolongé d'acides, à différents degrés de dilution, de petits fragments musculaires de grenouille ou de lézard, et à les dissocier ensuite dans un liquide additionnel.

La seconde période est celle de l'argent, réactif employé particulièrement par Cohnheim.

La troisième est la période de l'or, qui, en dilutions très-faibles, a été employé par Gerlach, Fischer, Ewald, Lœwit et Alexis Sokolow. Enfin, M. Ranvier installe le système des injections interstitielles, méthode qu'il emploie de préférence dans ses analyses.

Il a donné une forme d'unité à ses travaux, qui font partie des leçons faites pendant l'année scolaire 1876-1877 au Collège de France et publiées dans le 2<sup>ème</sup> volume de son magnifique ouvrage — *Leçons sur l'histologie du système nerveux*. Il s'occupe de quelques procédés jusqu'alors employés, comme ceux de Gerlach, de Fischer, de Cohnheim, etc., se sert des observations de beaucoup d'autres histologistes, principalement des allemands, présente des nouveaux procédés techniques, et entre autres conclusions il arrive à la plus importante en disant, quand il interprète une de ses préparations — *L'observation de cette coupe transversale démontre d'une façon absolue que le siège de l'éminence nerveuse est au-dessous du sarcolemme* (\*).

Dans la seconde partie de mon travail j'y ai mis caractère essentiellement pratique. J'ai relaté les résultats de toutes les observations faites au laboratoire d'histologie sur cet objet, auquel tous mes compagnons de classe avaient prêté une attention spéciale: l'importance du sujet que l'honorable professeur avait déjà fait valoir dans ses leçons excitait l'assiduité de nos efforts.

J'y ai décrit avec un certain développement les procédés employés par Cohnheim, Fischer, Ewald et Gerlach, pour les quels nous nous servions de muscles frais de grenouille, de chien, de lapin, et quelques fois aussi de muscles humains. Je n'ai donné aucune valeur aux exemplaires obtenus avec cette dernière substance, car les conditions où le muscle était pris (cadavres de plus de 24 heures) rendaient nulle d'elle-même toute interprétation.

J'ai prêté toute l'attention possible aux observations sur le muscle vivant de l'hydrophile, en suivant la technique de M. Ranvier, mais je n'ai jamais rencontré des éléments nerveux bien caractérisés, et n'ai pu absolument réussir à voir la plaque terminale motrice placée au-dessous du sarcolemme, particularité, qui, selon l'éminent histologiste auquel je me rapporte, se montre déjà clairement dans les faisceaux de l'hydrophile.

Avec l'acide chlorhydrique en solution, à 1 pour 100, les terminaisons nerveuses se dessinaient avec une certaine netteté, mais le procédé ne nous éclaircissait rien de plus. Quand à la méthode de Cohnheim elle m'a laissé voir en bien des préparations quelques taches blanches et très-brillantes de la grandeur des globules rouges du sang, dispersées çà et là sur la surface du faisceau, et quelques filaments également brillants, traversant tout le champ du microscope, mais sans présenter des ramifications ou des anastomoses.

Quand les taches se suivaient les unes les autres, elles se ressemblaient aux hématies encore contenues dans les capillaires, plutôt qu'aux radicules nerveuses; et quant aux filaments, par leur grandeur, leur forme et leur disposition, j'ai conclu que leur nature était lymphatique, conjonctive ou fibreuse. J'ai essayé dans le gastrocnémien de la grenouille et du chien et dans le gésier de la poule, en suivant soigneusement la technique de Lœwit. On enlève, au moyen de ciseaux, de petits fragments de muscle, et on les plonge dans une solution d'acide formique au tiers (acide, 1; eau, 2) d'une demi-minute à une minute; ils deviennent transparents. Ensuite on les baigne pendant un quart d'heure ou vingt minutes dans une solution de chlorure d'or à 1 pour 100 à peu près: on les y laisse jusqu'à ce qu'ils soient jaunes; puis ils en sont retirés,

plongés dans de l'acide formique au tiers, et conservés pendant vingt-quatre heures dans un endroit obscur; ensuite on les met pendant les vingt-quatre heures suivantes dans de l'acide formique pur, après quoi on baigne encore les fragments dans de l'eau distillée. On reconnaît alors que leur surface a pris une teinte gris-jaunâtre tandis que leur centre présente une coloration violette. On détache les faisceaux qui se trouvent à la limite des deux couches, on les monte en préparation, et à l'aide d'aiguilles on opère la dissociation avec beaucoup de ménagements.

Par cette méthode j'ai obtenu des résultats très-satisfaisants; j'ai vu un certain nombre d'élegants bouquets d'un violet plus au moins foncé, se détachant sur les faisceaux musculaires. A côté de ces bouquets j'ai vu aussi des réseaux nerveux dont les tiges s'anastomosaient les unes avec les autres.

Le procédé de Alexis aussi m'a fourni des exemplaires très-profitables. Ayant coupé des fragments du muscle peaucier thoracique de la grenouille, je les ai exposés à l'air pendant l'espace d'une demi-heure à une heure dans une dilution de chlorure d'or à 1 pour 100, jusqu'à ce qu'ils fussent devenus jaunes dans toute leur masse. J'ai nettoyé soigneusement les parcelles musculaires dans de l'eau distillée, et dans ce même liquide acidulé de quelques gouttes d'acide acétique je les ai laissées, pendant 2, 4, 6 jusqu'à 12 jours, exposées à la lumière, jusqu'à ce qu'elles fussent devenues rouges ou violetes.

Ensuite je les ai passées dans de la glycérine, d'où elles sortaient enfin prêtes pour l'observation.

La technique de M. Ranvier est supérieure à tous ces procédés.

Employée d'abord dans l'étude de la torpille, elle a été ensuite appliquée par le même auteur aux muscles striés de la grenouille, du lézard et de la conleuvre.

Cette méthode consiste en des injections interstitielles d'acide osmique, soit employées seules, soit avec le traitement consécutif par des matières colorantes diverses. Dans le gastrocnémien de la grenouille on fait une injection d'acide osmique à 1 pour 100, puis on enlève des fragments musculaires et on les porte dans le chlorure d'or également à 1 pour 100, où on les abandonne dans l'obscurité pendant douze heures. Au bout de ce temps on les place dans un mélange d'eau et de glycérine.

On contrôle par cette méthode les résultats fournis par tous les procédés jusqu'à ce moment. C'est vraiment une technique très-précieuse, à l'aide de laquelle on pourra obtenir de magnifiques préparations.

L'objectif de mon travail était de rendre compte d'un nouveau procédé pour l'étude de la particularité histologique qui nous occupe, et des conclusions auxquelles il nous mène, du moins de celles où je suis arrivé. Ce procédé, dont je ferai plus tard la description, m'a permis d'établir comme un fait histologique bien déterminé pour moi:

«1.°: que les terminaisons nerveuses dans les muscles striés de la grenouille se réalisent par deux ordres de filaments nerveux. Les premiers constituent un plexus fondamental extra-musculaire, ou réseau primaire interfasciculaire, dans les mailles du quel existent les boutons terminaux de Kühne; les seconds constituent un plexus dérivé musculaire, ou réseau secondaire propre à chaque faisceau.

2.°: il est probable que la netteté avec laquelle les terminaisons nerveuses se révèlent quand j'emploie un certain excitant physique et un certain réactif en concomitance

(\*) Ranvier — *Leçons sur l'histologie du système nerveux*, t. II, p. 310.



d'action, se montre de même pour tous les excitants mécaniques, physiques et chimiques — et pour tout réactif capable de fixer l'élément nerveux.

A quelles déductions physiologiques ces faits nous mèneront-ils ?

Dans ce travail je me suis proposé de ne jamais sortir du champ de l'expérimentation histologique, néanmoins je dirai en abrégé que pour l'explication des phénomènes contractiles de la substance musculaire, je ne crois pas que le contact immédiat ou médiat du nerf avec le muscle soit d'une grande importance. Le mélange intime de la substance de ces deux systèmes est parfaitement inadmissible — un tel mélange n'existe point. — Et, quoique la terminaison nerveuse dans le faisceau primitif de la grenouille ne se réalise pas par une plaque terminale motrice, analogue à celle de la torpille, toutefois la doctrine de Du Bois Reymond peut subsister. Dans ce cas la contraction musculaire se rapproche des phénomènes électro-magnétiques; le faisceau primitif représente le barreau magnétique, et le réseau nerveux l'hélice magnétisante.»

L'extrême longueur que j'ai donnée à mon travail n'empêche de le publier ici. S'il a quelque importance, c'est sans doute dans la mention du nouveau procédé (concomitance d'action d'un stimulus et d'un réactif) que je ne vois point indiqué dans les classiques d'anatomie. C'est à peine si dans le livre de M. Ranvier auquel je me suis déjà rapporté on lit que Gerlach pour découvrir un réticule nerveux, qui, traversant le sarcolemme, se rendait dans l'intérieur du faisceau, se servait du procédé suivant :

On tue la grenouille en lui heurtant la tête sur un plan résistant; puis on attend pour enlever les muscles un certain temps, qui varie, suivant la saison et suivant la température, de deux ou trois heures jusqu'à deux jours; il faut que les muscles ne soient plus contractiles, mais qu'ils ne soient pas encore rigides, car il y a, pour le succès de la réaction un moment favorable, unique, immédiatement avant la rigidité cadavérique. A ce moment, de petits fragments de muscle sont enlevés et placés dans une solution de chlorure double d'or et de potassium pendant un certain temps, puis transportés dans l'eau distillée. Selon la couleur qu'ils y prennent, on peut reconnaître à l'œil nu si l'on doit attendre quelque chose de bon de la préparation que l'on en fera; dans les cas heureux le muscle est violacé par places, tandis que dans les autres points il est incolore. Les préparations faites par une dissociation ménagée sont conservées dans un mélange de glycérine et de gomme arabique. Enfin, lorsque toutes les conditions du succès se sont trouvées réunies, on arrive à distinguer un réseau dans l'intérieur du faisceau musculaire (\*).

On voit donc que pour avoir quelque chance de réussir il faut remplir plusieurs conditions, et être servi par un concours de circonstances favorables.

Dans cette manière de tuer la grenouille n'y aurait-il pas l'idée d'employer un irritant violent pour exciter les muscles à une très-forte contraction? S'il en était ainsi, on serait conduit à penser que les effets histologiques doivent être en partie rapportés à cette action physiologique, et alors je ne me trouve pas seul en voulant que l'action d'un excitant physique influe fortement pour l'apparition des terminaisons nerveuses.

Dans la description de ma technique on verra combien elle diffère de celle de Gerlach. On conserve le muscle parfaitement vivant, et c'est ainsi qu'il est à la fois soumis à l'action du réactif et de l'excitant physique. De cette façon les conditions sont toutes physiologiques et elles n'ont rien à voir avec un moment favorable, unique, d'où dépende le succès de l'expérience, et que nous pouvons surpasser en tombant dans la rigidité cadavérique.

Quand on parcourt indistinctement avec les électrodes tout le corps de la grenouille, sur quel des tissus l'excitant physique agit-il? Sur le muscle? Sur le nerf? Ou sur le muscle et le nerf?

Si un nerf, en se rendant à un muscle, n'est qu'un agent exciteur de ce muscle, l'excitant n'ira-t-il pas modifier le nerf dans ses propriétés en lui donnant une certaine tonicité, en le plaçant à l'extension physiologique, en le faisant détacher mieux dans le muscle, en moins de temps que le réactif le fixe dans cette position?

L'excitabilité motrice du nerf en sera-t-elle accrue à tel point qu'elle se réfléchisse sur ces conditions statiques? Ou l'action de l'excitant s'exercera-t-elle de préférence sur l'irritabilité du muscle, qui sera alors la cause occasionnelle de la plus nette révélation des derniers ramuscules nerveux?

Ce sont des sujets très-déliés et sur lesquels je ne puis m'exprimer.

Ce serait maintenant le moment de faire l'exposition de mon procédé, mais il me faut avant faire référence aux travaux de M. Ranvier sur la contraction musculaire, car ils y ont trait.

M. Ranvier pour connaître les modifications qu'éprouvent les faisceaux primitifs pendant la secousse musculaire ne fait pas contracter sous le microscope un faisceau convenablement tendu, parcequ'on ne serait jamais assuré que la contraction s'y produise effectivement.

Il cherche à réaliser ces conditions par une voie détournée, en mettant un muscle tout entier dans l'état que l'on désire, et en le fixant dans cet état par une injection interstitielle d'acide osmique. Ce réactif arrivant au contact immédiat d'un certain nombre de faisceaux primitifs les immobilisera dans leur forme, que l'on pourra ensuite examiner à loisir. Pour obtenir cet état particulier, M. Ranvier conseille le procédé suivant. On dénude le muscle demi-tendineux d'une des pattes d'un lapin, et l'on fixe à son extrémité supérieure un fil métallique mis en communication avec l'un des électrodes d'une bobine d'induction; l'extrémité de l'autre électrode est fixée à la base de la canule métallique de la seringue, chargée de la solution d'acide osmique (2 pour 100), et que l'on enfonce à l'autre extrémité du muscle. Cela fait, on dispose la patte de manière à maintenir le muscle en extension, et, en même temps que l'on établit le courant, on injecte l'acide osmique dans le muscle. Ses faisceaux sont immédiatement fixés, et l'on peut tout de suite les isoler et monter en préparation.

En comparant une préparation ainsi obtenue avec une autre de l'autre muscle demi-tendineux du même lapin, fixé seulement en extension par l'acide osmique, on reconnaîtra dans les faisceaux musculaires des parties qui, au moment de la contraction, ont diminué de longueur; ce sont les parties contractiles proprement dites (disques épais) tandis que d'autres, au contraire, sont susceptibles d'augmenter de longueur, ce sont les parties élastiques (disques minces et espaces claires).

(\*) Ranvier — *Ouvr. cité*, t. II, p. 261.

Or, si je prétends que l'emploi d'un réactif et d'un excitant physique en concomitance d'action constituent la meilleure méthode pour l'étude des terminaisons nerveuses, comment se fait-il qu'un observateur de premier ordre, en faisant une expérience, pour laquelle il s'était servi des deux facteurs de ma technique, réactif et stimulus, n'ait pas mentionné ces terminaisons?

D'abord je dirai que l'acide osmique n'est pas le réactif qui montre le mieux ces terminaisons, ni les injections interstitielles la meilleure méthode à employer avec le stimulus. Cependant on voit encore ici quelques terminaisons plus nettes que dans l'acide chlorhydrique, le nitrate d'argent, l'alcool, etc., réactifs aux quels M. Ranvier donne une si grande importance. Je trouverais donc remarquable que l'illustre professeur du Collège de France n'eût pas fait mention de l'apparition des radicules nerveuses disseminées dans le muscle, quand il le soumet à cette technique; — je trouverais remarquable qu'il n'eût pas rendu cette méthode, la plus précieuse pour la recherche de l'importante particularité histologique qui nous occupe, et tout cela me ferait douter de mes propres observations et désister enfin de mon propos, si je n'eusse rencontré dans le même livre de l'éminent observateur quelques phrases qui m'encouragent à poursuivre la tâche commencée.

En se rapportant à ses intéressantes découvertes sur différentes particularités histologiques du tube nerveux, si faciles à reconnaître par une simple analyse dans l'eau distillée, il ajoute: «en effet, on ne voit bien (et cette remarque est vraie non seulement pour l'histologie, mais pour toutes les sciences d'observation) que ce que l'on connaît déjà. Quant aux faits que l'on ne connaît et que l'on ne soupçonne pas, fussent-ils très-visibles, très-distincts, on ne les aperçoit généralement pas. L'œil, qui n'est pas prévenu, ne s'y arrête pas, et nous passons à côté sans même nous douter qu'ils existent» (\*).

Ne serait-il pas croyable en vue de cela, qu'on juge que M. Ranvier, attentif seulement à surprendre les phénomènes de la contraction, n'ait pas pensé à profiter du muscle ainsi préparé pour l'observations ultérieure de si beaux résultats sur le système nerveux?

Quoiqu'il en soit abordons maintenant l'exposé de ma technique.

(à suivre).

EDUARDO ABREU.

## REVISTA ESTRANGEIRA

**Polypo do collo do utero apparecendo por intermittencias.** — Deu entrada no hospital de Lariboisiere uma mulher ainda nova, que padecia ha mezes de perturbações menstruaes, caracterisadas por catamenios, cuja abundancia ultrapassava os limites physiologicos, e a que se seguiam, com intervallos variaveis, perdas sanguineas abundantes.

Feito o toque vaginal, Duplay reconheceu a existencia d'um polypo fibroso que occupava a cavidade do collo uterino, onde, por este se achar bastante dilatado, foi facil penetrar com o dedo.

N'um segundo exame feito dias depois notou-se que o tumor e dilatação do collo tinham desaparecido.

(\*) Ranvier — *Ouvr. cité*, t. 1, p. 39.

A explicação d'este facto singular encontra-se nos phenomenos que acompanham o fluxo menstrual.

As contracções e congestão do utero comprimem o tumor que tende a mover-se no sentido da menor resistencia, e d'est'arte avulta atravez do collo uterino. Desapparecendo com as regras as causas productoras do phenomeno, concebe-se perfeitamente o apparecimento do tumor por intermittencias.

(Le Praticien).

**Eclampsia no começo do trabalho. Dilatação forçada do collo. Retroceps** — O dr. Guionnet foi chamado para tratar d'uma eclamptica, a quem já tinha dado cinco accessos.

Durante as convulsões do sexto e no periodo convulsivo dos seguintes administrou-lhe chloroformio em inalações. No primeiro coma por elle presenciado praticou uma sangria de 600 grammas.

Como os accessos continuassem, e por outro lado a vida do feto corresse risco, como lh'a demonstrava o enfraquecimento das pulsações cardiacas, revelado pela auscultação, dilatou o collo uterino sufficientemente para comportar a introdução dos ramos d'um retroceps, e substituindo por este meio a arte á natureza, conseguiu extrahir uma creança viva. Não cessaram os ataques com a vacuidade do utero.

Ao decimo setimo prescreve-lhe uma poção em que entra como base o bromureto de potassio. Os accessos terminaram com o decimo oitavo.

M. Guionnet com a therapeutica empregada satisfaz a todas as indicações.

Na eclampsia existe um elemento nervoso a combater, uma irritabilidade a moderar — indicação morbida que se preenche com os anesthesicos antispasmodico e narcotico; symptomas a tratar, taes são as convulsões, a congestão encephalo-rachidea e pulmonar, o coma — indicação symptomatica, que se satisfaz com os depletivos e revulsivos concomitantemente com os meios supra mencionados; por ultimo a indicação causal a satisfazer por meios variados, consoante a forma de eclampsia de que se trata.

No caso relatado preencheu-se a indicação morbida com o chloroformio e bromureto de potassio; a indicação symptomatica com as depleções sanguineas; e a indicação causal pela pratica do parto forçado.

A eclampsia era, segundo todas as probabilidades, de ordem reflexa.

(Courrier Médical).

**Presença de celhas vibrateis no peritoneo da rã na epocha da ovulação.** — Segundo as observações de Mathias Duval e Wiet, não se pôde pôr em duvida a existencia no peritoneo da rã durante a epocha do cio, de epithelio vibratil formando verdadeiras filas de direcção trompo ovarica.

É n'este sentido que tem logar o movimento do pó de carvão projectado sobre elle pelos auctores citados.

Esta experiencia encerra a prova implicita do modo como se effectua a passagem do ovulo para a trompa.

Este phenomeno é inexplicavel pela theoria de Rouget por se achar na rã o pavilhão fixo á columna vertebral.

Tal epithelio existirá na mulher? O exame microscopico d'um certo numero de tumores do ovario e dos ligamentos da trompa feito por Melassez, auctorisa-nos a crer que em alguns d'estes casos a sua existencia não pôde ser negada.

M. de Sinety affirma que as celhas vibrateis no utero só começam a apparecer com a puberdade.

A hypothese de que na mulher existe como na rã um verdadeiro epithelio vibratil peritonial, explica satisfatoriamente os casos bem averiguados da migração dos ovulos pela trompa opposta ao ovario, d'onde partiram.

O modo como taes phenomenos se operam não pôde ser explicado pela theoria da adaptação do pavilhão ao ovario.

(*Journal des Connaissances Médicales*).

## BOLETIM THERAPEUTICO E PHARMACOLOGICO

Novo tratamento da diphteria pelo acido oxalico.— O dr. A. Cornilleau dando-nos conhecimento no *Petit Moniteur de la Médecine* da descoberta d'esta medicação, e das circumstancias em que foi feita, exprime-se assim:

«Durante o inverno de 1877-1878 appareceu uma epidemia de diphteria em Angers e em muitas aldeias visinhas. Durante a primavera o mal augmentou consideravelmente, e em Saint-Georges-sur-Loire julgou-se indispensavel como meio prophylatico, que se fechassem a casa da eschola e a igreja.

«Soube por esta occasião que uma mulher empregava, com o nome de Grande Remedio, um tratamento empyrico, cujos resultados, segundo me diziam, eram muitas vezes favoraveis. Consegui obter dois frascos do pretendido especifico, e a analyse revelou-me n'elle a presença do acido oxalico unido á potassa com vestigios de tannino.

«Em vista dos resultados tantas vezes negativos da therapeutica ordinaria, não hesitei em ensaiar uma poção que formulei da maneira seguinte:

Acido oxalico puro . . . . .	150 centigrammas
Infusão de chá verde . . . . .	120 grammas
Xarope de casca de laranja amarga . . . . .	30 »

Para tomar por colheres de café de tres em tres horas. Faz-se tomar além d'isso d'hora a hora uma chavena (ou menor porção, segundo a idade) d'uma tisana preparada com:

Folhas recentes de azedas . . . . .	150 grammas
Agua fervente . . . . .	1000 »

que será facil de adoçar no momento da sua administração.

As creanças pôde dar-se a colher da poção na chavena da tisana.

(Poder se-hão preparar e empregar conservas de folhas de azeda, quando a estação não permitta o uso da planta fresca).

«Tres dias depois d'este tratamento observa-se uma consideravel melhora no estado geral: as falsas membranas diminuem em extensão e espessura, e a convalescença começa no fim do primeiro septenario.

«A hygiene, o regimen tonico, reconstituinte, devem tambem empregar-se. Os doentes tomarão leite, vinho, café, extracto de carne crua, etc.

«Eu refiro aqui, sem commentarios, o resultado das minhas primeiras investigações sobre este novo agente

therapeutico do croup e da diphteria da pharinge: sete casos da primeira doença e onze da segunda. D'estes dezoito doentes, um só succumbiu, e antes a uma affecção intercurrente (mal de Bright), que á intoxicacão diphterica.»  
(*Le Petit Mon. de la Méd.*)

Tratamento do cancro phagedenico pelo acido pyrogallico.— M. Vidal obteve já por duas vezes no tratamento do cancro phagedenico por este meio topico um resultado quasi immediato. N'um caso, um doente tinha um cancro phagedenico de marcha rapida, acompanhado d'um bubão supurado igualmente phagedenico; o cancro foi curado com a pomada de acido pyrogallico, e o bubão foi levemente tocado com a mesma substancia. A marcha da ulceracão foi suspensa em alguns dias. N'um outro doente existia um cancro inoculado que tinha tomado o character phagedenico e da extensão de uma moeda de cinco francos; o mesmo resultado foi obtido em tres dias, e desde logo começou a formar-se a cicatriz.

É, pois, certo que este meio é um poderoso agente therapeutico n'esta affecção ordinariamente tão difficil de tratar.

A dõse do acido pyrogallico na pomada empregada foi primeiramente de 1 para 10 e depois de 2 para 10. Esta proporção deve com effeito variar segundo as circumstancias, e conforme os individuos apresentarem uma sensibilidade maior ou menor ao medicamento. O acido pyrogallico é uma substancia muito preciosa, pois que em certa dõse tem uma acção absolutamente electiva sobre os elementos anatomicos, mas só quando estejam despojados da sua epiderme. Observa-se sómente sobre a pelle, quando a proporção de acido é um pouco forte, algumas vesicopustulas sem gravidade.

(*Journal de méd. et de chir. pratiques*).

Tratamento do prolapso rectal e hemorrhoidario pelas injeções de ergotina.— O dr. Ferrand communicou á Sociedade de Therapeutica um caso interessante de prolapso hemorrhoidario e rectal curado pelas injeções de ergotina.

Tratava-se de uma senhora de trinta e cinco annos que nem podia passear no seu quarto sem que este prolapso se produzisse; e, se a reduccão se não fazia convenientemente, appareciam accidentes inflammatorios que a obrigavam a ficar de cama.

M. Ferrand empregou, sem resultado, todos os meios therapeuticos conhecidos: clysteres diversos frios ou quentes, simples ou adstringentes, suppositorios e fomentações; e sómente os suppositorios com muito tannino produziam uma modificação pouco sensível á custa de dores muito vivas.

Fundando-se nas propriedades physiologicas da cravagem de centeio, M. Ferrand lembrou-se de empregar a ergotina em injeções hypodermicas. Foram feitas tres injeções com quinze dias de intervallo entre cada uma (para evitar accidentes inflammatorios), e uma quarta, um mez depois, com a soluçãõ seguinte:

Agua . . . . .	}ãa 15 grammas
Glycerina . . . . .	
Extracto hydratado alcalino de cravagem . . . . .	

Estas injeções foram feitas ao lado e fóra do rebordo hemorrhoidal. O prolapso não se reproduziu e as dores des-

appareceram; comtudo durante a defecação as hemorrhoi-  
des que não desappareceram completamente, sahem ainda,  
mas sem dôr, e reduzem-se logo espontaneamente.

A este respeito M. Vidal referiu que esta observação  
veiu confirmar as suas, que datam de 1876. N'esta epocha  
um de seus amigos, atacado ha mais de dez annos d'um  
prolapso rectal, rebelde a todo o tratamento, e dos mais  
dolorosos, foi tratado por elle pelas injecções de ergotina.  
M. Vidal serviu-se da solução seguinte:

Agua distillada ..... 5 grammas  
Ergotina de Bonjean ..... 1 »

Começou por injectar 15 gottas na massa hemorrhoi-  
daria o mais perto possivel do orificio rectal; o doente  
experimentou então uma sensação dolorosa: praticando  
estas injecções de dois em dois dias, M. Vidal conseguiu  
pouco a pouco injectar 25 gottas. Depois de doze injecções  
o prolapso estava completamente reduzido. M. Vidal con-  
tinuou comtudo as injecções para assegurar a cura, e fez  
assim vinte e duas injecções. O doente curou-se depois  
do anno de 1876.

No anno seguinte M. Vidal empregou o mesmo tratamento  
n'uma mulher de quarenta e quatro annos, que tinha um  
prolapso hemorrhooidal muito volumoso, irreductivel, e com  
quatro annos de existencia. Fez seis injecções com dois  
dias de intervallo. A cura foi obtida desde a quinta injecção;  
a doente examinada, com effeito, tres mezes depois, não  
apresentava mais que hemorrhoi- des que elle reduziu mui  
facilmente. (Mon. de thérapeutique).

## CLINICA ESCHOLAR

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

EDUARDO BURNAY

(Continuado do n.º 21)

### 21.ª OPERAÇÃO

Resecção da tibia. Osteo-periostite e necrose

1 de abril de 1879

OPERADOR — Alexandre Corrêa de Lemos

AJUDANTES—Monteiro de Sacadura (*anesthesia*)—Moniz Feijó (*pulso*)  
—Tavares Pimentel (*apparelho d'Esmarch*)—Jayme Santos e  
Corrêa de Menezes (*membro*)—Bento d'Araujo (*instrumentos*)—  
Machado Vilella e Dias Chorão (*afastadores*)—Barjona de Freitas  
(*cadeia-serra*).

*Doente.* — José da Rocha (n.º 112, 3.ª enfermaria, cama  
n.º 34), natural das Alhadas (Figueira da Foz), 17 annos,  
solteiro, criado de servir, temperamento lymphatico, cons-  
tituição regular.

*Molestia.* — No terço inferior, parte anterior e interna,  
da perna direita: pelle de côr azulada — dois tractos  
fistulosos, cobertos de botões carnosos, dando lugar á sahida  
de pus mal ligado e fetido — tibia deformada, rugosa e  
descollada dos seus tegumentos. Durante a operação re-  
conhece-se que o osso se acha alterado até quasi á sua  
extremidade superior. Dôr, só á pressão. O padecimento  
tem tres mezes de existencia, e desinvolveu-se após um  
resfriamento.

*Operação.* — Anesthesia geral. Applicação do apparelho  
d'Esmarch. Incisão vertical de um decimetro na parte  
inferior e anterior da perna, prolongada depois, por se  
reconhecer maior extensão da lesão ossea, até trinta centi-  
metros distantes do joelho. O resto como na operação 20.ª

O doente é confiado ao cuidado do seu operador.

*Curativo.* — Após a operação, o mesmo que na operação  
citada. Mais tardê o aspecto que a ferida toma, e que fez  
pensar em uma influencia escorbútica, e as hemorragias  
capillares que se manifestam, motivam o emprego de ap-  
plicações do perchloreto de ferro, da quina, do alumen e  
da myrrha.

*Resultado.* — Salvo o mau aspecto que durante alguns  
dias do meado de abril tomou a ferida, a sua cicatrização  
tem corrido regularmente, e dentro em pouco tempo estará  
concluida. O doente apenas manifestou leve movimento  
febril nos tres primeiros dias após a operação.

### 22.ª OPERAÇÃO

Extirpação de polypos nasaes

25 de abril de 1879

OPERADOR — Dr. Lourenço d'Almeida Azevedo

*Doente.* — Maria Barbara (n.º 34, 4.ª enfermaria, cama  
n.º 00), natural de Corsegas (Covilhã), 28 annos, solteira,  
costureira, temperamento mixto, constituição regular.

*Molestia.* — Polypos mucosos multiplos em ambas as  
fossas nasaes e a diversas profundidades. Ha dois para  
tres mezes que começaram a incommodar a doente, diffi-  
cultando-lhe a respiração.

*Operação.* — Torsão e arrancamento combinados, por  
meio das pinças, recta e curva, de polypos.

*Curativo.* — Injecções nasaes, após a operação, de agua  
fria.

*Resultado.* — Ficou addiada para outra sessão a extracção  
de mais alguns polypos que possam ainda existir. A doente  
conserva-se ainda no Hospital n'essa expectativa.

### 23.ª OPERAÇÃO

Resecção do malar e maxillar superior.  
Extirpação de carcinoma do seio maxillar

25 de abril de 1879

OPERADOR — Dr. Lourenço d'Almeida Azevedo

AJUDANTES — Eduardo Burnay (*anesthesia*) — Dr. Daniel de Mattos  
(*pulso*) — Corrêa de Lemos (*thermo-cauterio Paquelin*).

*Doente.* — Manuel Francisco (n.º 86, 3.ª enfermaria, cama  
n.º 49), natural de Asséquins (Agueda), 50 annos, casado,  
lavrador, temperamento mixto, constituição regular.

**Molestia.** — Ao nível do rebordo orbitario inferior e esquerdo, e um pouco abaixo ainda, até á saliencia malar: entumescimento pouco doloroso á pressão e côr azulada propria de œdema. Ha tres mezes que o doente sente picadas que, partindo d'aquelle local, se irradiam ao lado correspondente da cabeça, mas só no ultimo mez nota o entumescimento da face.

**Operação.** — Anesthesia geral. Uma incisão exploradora mostra que o tecido osseo está interessado; completa-se a incisão crucial e levantam-se os retalhos; resseca-se a parte do malar e do maxillar alterada; limpa-se o seio do tecido morbido que encerra e que é em geral polposo como o do encephaloide, posto que juncto á parede anterior do seio tivesse mais aspecto de scirrhus; cauterisação com o cauterio de Paquelin na cavidade do seio.

O doente é confiado ao cuidado do alumno Eduardo Burnay.

**Curativo.** — Lavagens do seio com *hydro-alcooleo camphorato*, e mechas com pomada camphorada, balsamo de Arsêo, ou ceroto simples, conforme o estado irritativo das partes. Cauterisação com o cauterio de Paquelin nos dias 10 e 25 de maio.

**Resultado.** — Erysipelas após as duas ultimas cauterisações, sendo a primeira mais intensa e extensa. O aspecto que o novo tecido toma em alguns pontos, que se vão extendendo, indica recidiva, e o reaparecimento das picadas na sua primitiva intensidade confirma-o. O doente pede alta no dia 6 de julho. Não vai certamente curado, e o prognostico é fatal.

#### 24.ª OPERAÇÃO

Puncção e dilatação do seio maxillar. Kysto suppurado

6 de maio de 1879

OPERADOR — Dr. Lourenço d'Almeida Azevedo

AJUDANTE — Tavares Pimentel (*thermo-cauterio Paquelin*)

**Doente.** — Anna Rita Monteiro (n.º 7, 6.ª enfermaria, cama n.º 57), natural de Sameice (Cêa), 42 annos, casada, serviço caseiro, temperamento mixto, constituição regular.

**Molestia.** — Externamente, na face esquerda, ao nível da *fossa canina*: leve rubor, prurido, dôr á pressão e entumescimento. Na cavidade buccal, sobre o rebordo dentario, simples entumescimento. Tem seis mezes de existencia o padecimento, mas irritou-se agora mais. A doente apresenta tambem, debaixo do couro cabelludo, na parte mais elevada do frontal e sobre o lado esquerdo, um kysto sebaceo das dimensões e fórma de um ovo de pomba, e que ultimamente se lhe inflammou. O seu conteúdo é de pus e detritos sebaceos.

**Operação.** — Puncção do seio no rebordo dentario ao nível do primeiro molar com o trocate explorador, e dilatação consecutiva com o bisturi. Cauterisação da ferida com o *thermo cauterio* de Paquelin. Uma incisão longitudinal dá logar á sahida do conteúdo do kysto da cabeça.

**Curativo.** — Collutorios emolientes. No kysto da cabeça: mecha de pomada camphorada e cataplasma de linhaça; mais tarde ceroto simples.

**Resultado.** — A doente tem alta em 18 de maio. Vai completamente curada.

#### 25.ª OPERAÇÃO

Excisão de um kysto seroso pediculado da vulva

16 de maio de 1879

OPERADOR — Dr. Lourenço d'Almeida Azevedo

AJUDANTES — Corrêa de Lemos e Monteiro de Sacadura

**Doente.** — Maria Clementina (n.º 40, 6.ª enfermaria, quarto particular), natural do Espinhal, 23 annos, solteira, criada de servir, temperamento sanguineo, constituição regular.

**Molestia.** — Kysto seroso, espherico (diámetro 0<sup>m</sup>,025 aproximadamente), indolente, preso por um pediculo laminoso e curto á parte superior da vulva, entre o *pequeno* e *grande labio* esquerdos. Existe desde a mais remota infancia, mas só nos ultimos annos o seu desinvolvimento se tornou mais saliente.

**Operação.** — Excisão do kysto pelo pediculo com bisturi, rasando a superficie do sulco inter-labial.

**Curativo.** — Lavagens e fios com ceroto simples.

**Resultado.** — Cicatrização rapida. A doente tem alta no dia 14 de junho, sahindo curada.

#### 26.ª OPERAÇÃO

Excisão de epulis fibroso no maxillar superior

23 de maio de 1879

OPERADOR — Jayme Mauperrin Santos, auxiliado pelo Professor de Clinica.

AJUDANTE — Eduardo Burnay (*thermo-cauterio Paquelin*)

**Doente.** — Amalia de Jesus (n.º 66, 6.ª enfermaria, cama n.º 22), natural de Oliveirinha (Taboa), 37 annos, solteira, criada de servir, temperamento sanguineo, constituição regular.

**Molestia.** — Tumor irregular, bosselado, duro, do volume e fórma de uma noz, de côr vermelha arroxeada, indolente, preso ao rebordo dentario do maxillar superior esquerdo por um largo pediculo laminoso. Tem doze annos de existencia, e começou após a extracção incompleta do canino superior esquerdo. Durante muito tempo conservou as dimensões de uma ervilha, e só nos ultimos quinze dias tomou o desinvolvimento que apresenta. A existencia, observada depois, de um ponto ossificado no seu interior, levou a filiar-o no periosteo.

**Operação.** — Excisão com bisturi, e cauterisação com o *thermo cauterio* de Paquelin.

**Curativo.** — Collutorios emolientes.

**Resultado.** — A doente tem alta em 27 de maio, e sahe curada do seu padecimento.

#### 27.ª OPERAÇÃO

Excisão de epithelioma do labio inferior e cheiloplastia

29 de maio de 1879

OPERADOR — Jayme Mauperrin Santos

AJUDANTE — Eduardo Burnay (*laqueação*)

**Doente.** — Manuel Antunes (n.º 118, 3.ª enfermaria, cama n.º 3), natural do Colmeal (Goes), 62 annos, pedreiro, temperamento sanguineo, constituição forte.

**Molestia.**—Epithelioma ulcerado, abrangendo um quinto do labio inferior, e situado proximo da commissura direita. Tem tres mezes de existencia.

**Operação.**—Excisão em v da parte do labio degenerada, e sutura em 8 com dois alfinetes. Laqueação das duas coronarias labiaes.

O doente é confiado ao cuidado do seu operador.

**Curativo.**—Camphora em pó, e mais tarde ceroto simples.

**Resultado.**—União por primeira intenção. O doente tem alta a 13 de junho, sahindo curado e sem defeito saliente.

## 28.ª OPERAÇÃO

**Resecção do calcaneo. Exostose e necrose**

29 de maio de 1879

**OPERADOR** — Dr. Ignacio Rodrigues da Costa Duarte

**AJUDANTES** — Dr. João Jacintho da Silva Corrêa (*anesthesia*) — Couceiro (*pulso*) — Eduardo Burnay (*apparelho d'Esmarch*) — Machado Villela (*instrumentos*).

**Doente.** — Adelino Neves (n.º 47, 3.ª enfermaria, cama n.º 17), natural de Figueirinha (Pombal), 30 annos, solteiro, jornalista, temperamento mixto, constituição regular.

**Molestia.** — Tumefacção e ulceração com dois trajectos fistulosos de bordos fungosos na face posterior do calcanhar. Este padecimento tem um anno de existencia, e resultou de um resfriamento.

**Operação.** — Anesthesia geral. Applicaçào do aparelho d'Esmarch. Incisão crucial sobre a parte lesada; descolamento dos retalhos; resecção com goiva e escopro da quasi totalidade do calcaneo.

**Curativo.** — Lavagens com *hydro-alcooleo camphorado*. Fios e camphora. Mais tarde fios alternadamente com pomada camphorada e balsamo de Arsêo.

**Resultado.** — A reparação effectua-se em excellentes condições e estará terminada em breve.

## 29.ª OPERAÇÃO

**Amputação de perna no lugar de eleição.  
Traumatismos importantes da perna**

10 de junho de 1879

**OPERADOR** — Bento d'Araujo

**AJUDANTES** — Monteiro de Sacadura (*anesthesia*) — Moniz Feijó (*pulso*) — Machado Villela (*apparelho d'Esmarch*) — Esteves d'Oliveira (*membro*) — Corrêa de Menezes (*instrumentos*) — Eduardo Burnay (*laqueações*).

**Doente.** — José de Sousa (n.º 47, 3.ª enfermaria, cama n.º 13), natural de Monte-mór-o-velho (Coimbra), 58 annos, casado, jornalista, temperamento sanguineo, constituição regular.

**Molestia.** — Fractura multipla e comminutiva dos ossos da perna direita, complicada de dilaceração de tecidos molles, produzida na véspera pela queda de uma pedra de grandes dimensões sobre a parte lesada.

**Operação.** — O mesmo methodo e processo que na 8.ª operação. Fizeram-se duas laqueações.

**Curativo.** — O mesmo que na operação acima citada.

**Resultado.** — Movimento febril insignificante nos primeiros dias. União por primeira intenção. O doente está quasi curado, e sahirá em breves dias.

## 30.ª OPERAÇÃO

**Extracção de tumor aneurismal (primitivo falso) na coxa e laqueação da femoral no terço medio**

14 de junho de 1879

**OPERADOR** — Dr. Ignacio Rodrigues da Cesta Duarte

**AJUDANTES** — Eduardo Burnay (*anesthesia*) — Dr. Daniel de Mattos (*pulso*) — Monteiro de Sacadura (*apparelho d'Esmarch*) — Bento d'Araujo (*instrumentos*).

**Doente.** — Antonio Rodrigues (n.º 152, 3.ª enfermaria, cama n.º 43), natural da Charneca (Pombal), 22 annos, solteiro, carreiro, temperamento lymphatico, constituição fraca.

**Molestia.** — Aneurisma (primitivo falso) no terço medio e face interna da coxa esquerda. Observa-se pulsação, e na vespera deu o tumor logar a uma abundante hemorragia. Resultou de um ferimento profundo da coxa feito accidentalmente com uma faca de ponta em 27 de maio, dia em que veio para o Hospital. Só quatro dias depois se deu pela pulsação, e foi-lhe então feita a compressão digital da femoral na virilha, por espaço de setenta e duas horas, revesando-se n'este serviço os alumnos da Faculdade com notavel zelo. Ao cabo dos tres dias a pulsação havendo diminuido, fez-se então a ligadura gradual do membro esquerdo debaixo para cima. Na noute do dia 13 para 14 grande hemorragia, que resolve o dr. Ignacio a praticar a laqueação da arteria. No acto da operação encontra-se o tumor constituido por abundancia de coagulos sanguineos, parte dos quaes já haviam começado a organizar-se em membrana; apparecem tambem alguns focos purulentos.

**Operação.** — Anesthesia geral. Applicaçào do aparelho d'Esmarch. Incisão longitudinal de um decimetro proxima-mente sobre o tumor; extracção dos coagulos, da membrana já formada e de todos os tecidos em más condições de vitalidade, e laqueação da femoral nas extremidades livres.

**Curativo.** — Lavagens ameadadas com o *hydro-alcooleo camphorado*. Camphora em pó. Mais tarde: lavagens com agua phenica, quina e myrrha, e compressas de alcooleo de arnica.

**Resultado.** — Suppuração abundante, que persiste; arrefecimento do membro; oedema e emphyseuma; gangrena. O doente foi no dia 4 de julho transportado para o Hospital dos Lazaros. Começam a declarar-se symptomas de infecção pyhomica, a que o doente terá de succumbir dentro de curto praso.

Coimbra, 10 de julho de 1879.

## 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

# 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* — Paulo Guedes da Silva e Almeida, *director do jornal* — Dr. Adriano Xavier Lopes Vieira — João Bentes Castel-Branco — Alberto d'Oliveira Lobo — Antonio Maria Henriques da Silva — José Affonso Baeta Neves — Lopo José de Figueiredo Carvalho.

## 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 dos Anjos, n.º 30.

## EXPEDIENTE

Pedimos desculpa aos nossos estimaveis assignantes pela demora na publicação d'este jornal. De futuro diligenciaremos remover todas as difficuldades que se oppoñham á sua regular sahida: e, como o pagamento é feito pelo numero de folhas publicadas, não resulta prejuizo para os srs. assignantes que já tenham satisfeito a importancia d'esta segunda serie.

Aos srs. redactores de todos os jornaes medicos e não medicos, que se dignam trocar connosco, endereçamos tambem as nossas desculpas.

E, aos nossos collegas, estudantes das escholas de Lisboa e Porto, pedimos o favor de enviarem os seus nomes e moradas para esta redacção, a fim de lhes ser remettido o jornal.

## SUMMARIO

Bulletin pour l'Étranger = Trabalhos originaes: Travaux du laboratoire d'histologie de la faculté de médecine de Coimbra (conclusão) = Physiologia: O protoxido de azote como anestesico — Medicina legal: Consulta medico-legal = Clinica medica: Epidemia de sarampo na villa de Caminha = Clinica escholar: Synopse das operações, que no anno escholar de 1879 a 1880, foram feitas pelos estudantes do 4.º anno de Medicina, com a assistencia e direcção do professor de Tocologia e Clinica Tocologica, o ex.º sr. dr. Lourenço d'Almeida e Azevedo = Boletim therapeutico e pharmacologico: Poção contra a diarrhêa — Poção contra a metrorrhagia post-puerperal — Applicções do acido phenico dado internamente — Nitrito de aconitina no tratamento das nevralgias faciaes — Tratamento da erysipela pelo collodio — O quebracho no tratamento da dyspnea — Cura das vegetações pelo uso interno da thuya occidentalis = Chronica: Representação — Reformas — Eleição — Conferencias — Camões.

## BULLETIN POUR L'ÉTRANGER

Le manque d'espace nous force de retirer l'article de cette section.

## TRABALHOS ORIGINAES

### TRAVAUX DU LABORATOIRE D'HISTOLOGIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE COIMBRA

DIRECTEUR — M. le Dr. Antonio Augusto da Costa Simões, professeur titulaire d'histologie et de physiologie générale.

PRÉPARATEUR — M. le Dr. Ignacio Rodrigues da Costa Duarte.

(Suite)

On fixe la grenouille sur une plaque de liège au moyen d'épingles, en laissant tôtefois libre une des extremités postérieures. Avec un scalpel finement repassé on pratique à la peau une incision circulaire embrassant la partie supérieure de la cuisse: cette incision doit être exécutée avec beaucoup de soin, afin de ne pas altérer les nerfs qui se rendent à la substance musculaire. Saisissant ensuite avec les doigts, ou avec une pince, le bord inférieur de l'incision, on arrache la peau du membre. Sur la face postérieure du gastrocnémien on pratique alors une suite d'incisions, pas trop profondes pour ne pas altérer la continuité du tissu: ces incisions seront exécutées, les unes suivant l'axe du muscle, les autres perpendiculairement aux premières; on obtient ainsi un petit morceau du gastrocnémien coupé en petits carrés qui lui donnent l'aspect d'un échiquier. Dans un tube d'essai contenant une solution de chlorure d'or, à 1 pour 4, ou à 1 pour 8, on plonge alors le membre, et on maintient le tube de quelque façon, de manière à ce que le réactif touche la partie coupée.

Prenons maintenant un appareil électrique d'induction: fixons les deux rhéophores de la bobine enduite à une pince électro-physiologique, et excitons la grenouille, d'abord avec un courant faible, que l'on augmente successivement jusqu'à ce que l'animal soit foudroyé. Quand les petits carrés musculaires ont pris une teinte gris-jaunâtre, on détache les faisceaux en s'aidant de la pince et des ciseaux et on les place dans de l'eau distillée avec quelques gouttes d'acide acétique. Au bout de 3 ou 4 jours la teinte rouge ou violette qu'ils présentent, indique qu'ils sont bons pour l'observation.

Cette manière d'opérer a de grands inconvénients. Le premier est qu'elle exige une grande portion de chlorure d'or, parce qu'il faut que tout le membre soit plongé dans le réactif tant que l'expérience dure; mais le plus grave et inévitable inconvénient est, que depuis le commencement le réactif commence à perdre sa netteté et sa couleur à cause du plasma musculaire, du sang, etc., qui s'écoulent de la grenouille et se déposent au fond du tube, et qui passant par les fragments musculaires les souillent et les masquent. Si, dans ces conditions nous poursuivons l'expérience, en jetant le muscle dans l'eau acidulée, au bout de 24 heures il prend l'aspect d'une pâte pulpeuse et blanchâtre, marquée de légères taches violettes. Dans ces conditions les faisceaux musculaires ne se montrent pas avec netteté.

Cependant en faisant mention de cette première technique, j'ai à dire qu'en des circonstances heureuses, à la périphérie de quelques fragments l'on rencontre beaucoup de faisceaux avec une belle coloration violette, et déjà déliés les uns des autres. C'est en ces conditions qu'ils seront étalés sur une lame de verre, où la dissociation sera faite comme Ranvier la recommande pour ne pas détruire ou arracher les fibres nerveuses qui se rendent dans les faisceaux, et ne pas masquer la vraie position dans laquelle le réactif a fixé les terminaisons nerveuses. Les préparations faites à l'aide de cette méthode sont loin d'être aussi nettes et aussi constantes que celles que l'on obtient par le procédé suivant.

On dissèque le gastrocnémien en coupant ses insertions inférieures: on y pratique des coupes parallèles et perpendiculaires à l'axe du muscle, et ensuite on place tout le prisme musculaire dans un verre de montre. On irrite alors à un grand nombre de reprises le nerf sciatique dans tout son parcours jusqu'à sa sortie de la colonne vertébrale, et on arrose les fragments musculaires au moyen d'une pipette, d'abord avec de l'eau distillée, et ensuite avec une solution de chlorure d'or. Au bout de vingt minutes quelques fragments ont déjà une teinte jaune; à ce moment, on détache les faisceaux et on les porte dans un second verre de montre qui contient une nouvelle solution de chlorure d'or. On les y laisse dix minutes après quoi on les retire et on les place dans de l'eau acidulée.

Dans les muscles intercostaux de la grenouille on trouve plus abondamment les terminaisons nerveuses.

En écartant la peau de la région dorsale, et, en déchirant le tissu conjonctif sous-cutané avec le manche du scalpel, de manière à éviter des hémorragies que produirait l'emploi d'un instrument trop tranchant, on peut, ou opérer comme pour le gastrocnémien, en donnant de petites incisions dans les muscles et en l'arrosant avec le réactif goutte à goutte, ou, pour profiter une plus grande portion de muscle, on donne à l'expérience la marche suivante.

On attache la grenouille sur une planchette de manière qu'elle y reste bien fixée, on pratique sur le dos une incision médiane et longitudinale, et puis on écarte la peau et le tissu conjonctif. Sur le dos on place un anneau de verre, à deux centimètres de diamètre, qui circonscrit une certaine zone de muscle. Après cela il faut fixer l'anneau sur le dos de la grenouille avec un ciment qu'on aura choisi. Avant d'appliquer cette substance, on s'assurera que l'anneau est convenablement placé par rapport aux muscles intercostaux, puis on le presse sur le dos pour tenir un siège bien plat, et c'est ensuite que l'on prend

avec l'autre main, et au moyen d'une baguette de verre, des gouttes du lut (le bitume de Judée, le vernis à la laque, ou le baume du Canada bien desséché à lampe et puis dissout dans le chloroforme pur ou encore dans l'essence de térébenthine) que l'on établit autour de l'anneau en une épaisse couche. Si le baume était bien sec avant de le dissoudre dans la térébenthine, l'anneau est bien fixé au bout de dix minutes.

Au-dedans de cette espèce de cellule on jette quelques gouttes de chlorure d'or, — puis on irrite la grenouille pendant dix minutes. De temps en temps on nettoie la substance musculaire avec de l'eau distillée, et on y place du nouveau réactif. Après cela le muscle sera détaché, placé dans l'eau acidulée, et, exposé à la lumière, directement au soleil si possible, jusqu'à ce qu'elle soit devenue rouge ou violette.

J'ajoute une indication importante, d'ailleurs commune à toutes ces méthodes: une pression plus ou moins énergique, exercée sur les faisceaux — en ayant soin de ne jamais faire glisser la lamelle — facilite notablement l'apparition des rameaux minces sur lesquels sont situés les noyaux, et empêche aussi que les courants liquides changent la vraie position des fibres nerveuses, fixées par le réactif.

En appliquant le réactif au moyen d'une injection interstitielle, et simultanément l'excitation galvanique, j'ai obtenu de magnifiques préparations, avec l'avantage d'en pouvoir détacher très-bien l'aponévrose d'enveloppe et d'y étudier les premières modifications que la fibre nerveuse subit en se dirigeant à la substance musculaire. L'étude de cette dernière particularité histologique m'a été suggérée par la lecture d'un très-bel article sur les terminaisons nerveuses dans les muscles striés, du professeur Tschiriew de Saint-Pétersbourg (*Archives de physiologie normale et pathologique*, série 2<sup>ème</sup>, n° 2).

Je me réserve pour une autre occasion, un plus large exposé relatif aux particularités décrites par M. Tschiriew dans son intéressante monographie. Pour le moment j'avoue que mes efforts ont échoué dans leur prétention d'obtenir, suivant la technique de M. Tschiriew, un fragment aponévrotique bien dégagé de fibres musculaires, tendineuses et conjonctives sur une étendue plus ou moins grande. On comprend la difficulté: détacher de l'aponévrose, membrane si lache, si transparente, si déliée, tous les faisceaux primitifs sans la soumettre à un réactif pour l'endurcir, sans donner aux faisceaux une certaine rigidité, — cela est vraiment difficile.

Mais l'importance de ma technique se fait encore sentir ici bien.

Dans une grenouille bien fixée sur une plaque de liège, au moyen d'épingles, je détache de bas en haut le sacrum, de manière à mettre à nu les nerfs lombaires. Au dessous de ces nerfs je passe un fil avec lequel j'embrasse dans une ligature très-serrée, le couturier et les vaisseaux sanguins; je découvre après le gastrocnémien, au moyen d'une incision longitudinale, et je dissèque la peau et le tissu cellulaire sous-cutané. Ensuite, en tenant toujours la patte fixée par la membrane inter-digitale sur la plaque, on l'isole dans le reste de son extension de ce même support, en plaçant en dessous trois ou quatre lames de verre. On lave la grenouille à plusieurs reprises, et, au moyen d'une petite incision dans le gastrocnémien, on donne une première injection interstitielle d'une solution de sel marin (1 p. de sel pour 300 ou 400 p. d'eau). On ôte ensuite la canule



de la seringue, et, saisissant le muscle entre le pouce et l'index on le presse jusqu'à ce qu'il n'en sorte plus de sang.

Après cela on applique les électrodes de la pince électrique sur le plexus lombaire, et en même temps que l'on introduit la canule dans le muscle, on injecte une solution d'acide osmique, ou d'acide picrique. Le réactif épuisé, on n'en poursuit pas moins le stimulus galvanique, qui doit se prolonger encore jusqu'à cinq ou six minutes. Alors le muscle est devenu très-rigide et d'une belle teinte.

On coupe le gastrocnémien en haut et en bas avec des ciseaux fins, — on dégage avec une pince les faisceaux musculaires, — on les dissocie dans un mélange d'eau et glycerine, et en comprimant la préparation, sur place, au moyen d'une légère pression exercée par la lamelle, on obtient des préparations très-instructives.

L'aponévrose reste en petits fragments qu'on étudie, en les étalant sur une lame de verre, après les avoir conservés pendant dix ou douze heures dans l'acide osmique en solution très-faible, ou en les plongeant pendant 24 heures dans l'acide formique, à l'obscurité.

Voici sommairement exposée la manière d'agir selon ma technique: des trois méthodes que j'ai présenté, je puis assurer qu'en faisant usage des deux dernières, l'observateur opiniâtre et patient obtiendra toujours des résultats très-satisfaisants et très-constants, et, pour moi cette dernière condition est celle qui a le plus de valeur dans la technique microscopique. En effet, dans presque toutes les préparations des tiges nerveuses seront rencontrées.

EXPLICATION DE LA PLANCHE

Fig. 1. — Réseau nerveux fasciculaire observé dans un faisceau musculaire du gastrocnémien de la grenouille verte (*R. esculenta*) traité par le chlorure d'or. Le nerf sciatique de la grenouille a sa sortie de la colonne vertébrale, a été excité à plusieurs reprises par l'application directe des électrodes d'un petit appareil d'induction.

MM', sarcolemme; P, plaque motrice; E, eminence nerveuse vue de profil; TT', tubes nerveux à myéline; R, arborisation nerveuse; H, H', H'', H''', anses anastomotiques, fibres droites et fibres spirales.

Conservation dans la glycérine additionnée d'acide formique.  
Distance de la chambre claire de Nacet... 0<sup>m</sup>,16  
Oculaire et objectif..... 3  
(grossissement de 500 diam.)

Fig. 2. — Deux faisceaux musculaires du grand abducteur du rat, soumis à l'action concomitant du chlorure d'or et de l'excitation électrique, et dissocié après un séjour de 48 heures dans l'acide acétique à 1 pour 500.

MM', substance musculaire; S, sarcolemme; n, n'', troncs des vaisseaux lymphatiques; n', extrémité en cul-de-sac d'un de ces vaisseaux; n''', prolongement pointu; m, m', m'', m''', ramifications nerveuses (?); r, noyaux musculaires; r', globule rouge du sang.

Distance..... 0<sup>m</sup>,07  
Oculaire et objectif..... 3

Fig. 3. — Un groupe de terminaisons motrices sur trois faisceaux musculaires du grand oblique de la grenouille. Le muscle à été soumis à l'action successive d'une injection interstitielle d'eau salée à 1 pour 1000, de l'acide osmique, du chlorure d'or, et de l'excitation électrique.

MM'M'', substance musculaire; TT', fibres nerveuses qui, en se ramifiant sur la surface du muscle, donnent naissance à toutes les tiges motrices moniliformes; n, n', n'', arborisations nerveuses; S, striation transversale bien marquée.

Distance..... 0<sup>m</sup>,01  
Oculaire et objectif..... 3

Fig. 4. — Un des faisceaux du couturier de la grenouille traité par le chlorure d'or, suivant le procédé de Loewit. Le buisson est vue de profil.

MM', substance musculaire avec de fines granulations; T, tige nerveuse d'origine des différents ramifications; t', noyaux de l'arborisation (?); n, n', n'', n''', taches motrices longeant le muscle sans y pénétrer.

Distance..... 0<sup>m</sup>,08  
Oculaire et objectif..... 3

Coimbra — décembre — 1880.

EDUARDO ABREU.

PHYSIOLOGIA

O PROTOXIDO DE AZOTE COMO ANESTHESICO

A diminuição ou supressão temporaria da sensibilidade e motricidade, impedindo as manifestações dolorosas e as contracções musculares nas operações cirurgicas, preocupou, e com razão, todas as gerações medicas. A investigação de agentes, que modifiquem a sensibilidade e a motricidade, fez-se em todos os tempos, attentas as vantagens praticas que a cirurgia auferem com a applicação d'elles. A descoberta dos agentes anestheticsos é uma conquista da medicina contemporanea, e a todos os respeitoes considerada como uma das mais brilhantes e proficuas.

A analyse detida das phases evolutivas em que se desdobram tentativas audazes para supprimir a dor nas operações cirurgicas, foge ao caracter pratico que pretendemos dar a este modesto exposto, além de que achamos mais conveniente a investigação de factos fundamentaes, d'onde a anesthesia da actualidade derivou a sua realisação e autonomia scientifica. Os trabalhos de Simpson vão atravez da historia medica desdobrar e pôr a descoberto as tentativas de todos os tempos, para imprimir realisação ao empheendimento da descoberta de substancias anestheticsas.

Aos leitores avidos de curiosidade de factos da anesthesia, aconselhamos a leitura dos trabalhos de Simpson, sentindo não poder transcrevel-os, fazendo a historiographia completa das descobertas passadas dos agentes anestheticsos.

Vamos pois lançar mão apenas das tentativas feitas em fins do seculo passado, onde se encontram as bases fundamentaes da anesthesia moderna.

As grandes convulsões sociaes do findar do seculo passado obrigaram todas as manifestações da actividade humana a impulsionarem-se, de modo que uma transformação completa foi o resultado prompto e immediato. A actividade scientifica, em relação ao ponto que nos occupa, encontrou-se encarnada no grande genio de Lavoisier e de Priestley, abrindo á medicina horizontes brilhantes, alargando a extensão das suas comprehensões, e levantando-a no seu valor scientifico pela brilhante descoberta da composição do ar atmospheric.

Esta grande aquisição abriu á clinica ingleza caminho racional ao tratamento de padecimentos pulmonares, á custa de inhalações gazosas. De todos os medicos de então, Richard Pearson aventa o tratamento da phthisica pelas inhalações de ether, e generalizando o seu processo therapeutico, não tarda a erigir um estabelecimento em Bristol, onde as inhalações de ether eram por excellencia o agente de combate dos padecimentos thoracicos.

O eminente chimico inglez Humphrey Davy era por esse tempo o encarregado da preparação dos fluidos gazosos empregados na clinica de Beddoes. A elle deve a anesthesia da actualidade a grandiosa vantagem de contar no meio dos agentes, que a produzem, o protoxido de azote.

É elle quem primeiro evidencia as propriedades stupefacientes do gaz nitroso, e lança os fundamentos da anesthesia cirurgica que percorreu meio seculo para entrar na pratica systematica da cirurgia, após as descobertas e conselhos de Davy. Conheceram-se as propriedades anesthesicas do ether e protoxido de azote, mas até 1844 constituiram apenas distrações dos empregados dos laboratorios pela singularidade e curiosidade d'ellas, ficando até áquelle tempo sem applicação positiva. Principia aqui o grande movimento das descobertas anesthesicas.

É assim que Horace Wells, conhecedor das propriedades narcoticas do protoxido de azote, emprehe tentativas que se coroam de magnificos successos. Fez de prompto a communicação ao seu compatriota Morton, de Boston, que acolheu com indifferença as descobertas de Wells, resolvendo pol-as em execução só passados dois annos. Charles Jackson, chimico eminente de Boston, é encarregado por Morton da preparação do protoxido de azote necessario ás suas tentativas. Os trabalhos de Faraday, estabelecendo a analogia de propriedades entre o ether sulfurico e o protoxido de azote, levaram Jackson a aconselhar a Morton o emprego do ether por mais facil de obter.

O dia 30 de setembro de 1846, em que no hospital de Massachusetts, em Boston, se praticou a primeira operação cirurgica com a applicação previa das inhalações de ether, regista o facto valiosissimo da introduccão do ether, na pratica da cirurgia, como meio de extincção temporaria da dor e abolição respectiva das contracções musculares. Estava constituida a grande descoberta da anesthesia. Espalhou-se por toda a Europa com uma rapidez, só comparavel á sua importancia. A Inglaterra na pessoa do distincto operador Boots, de Londres, deu a sua adhesão á efficacidade da descoberta, que Liston com a auctoridade do seu nome tentou ampliar ainda mais. A França não tardou a pôr em execução os trabalhos da cirurgia americana, encarregando-se Malgaigne e o nosso compatriota Casaldo Giraldes de fornecerem com a auctoridade do seu nome e resultados dos seus trabalhos a garantia do bom exito de applicação dos agentes anesthesicos na cirurgia. A passagem d'estes trabalhos isolados á consagração scientifica fez-se rapida e prompta, em harmonia com as grandes difficuldades que a anesthesia vinha solver na pratica cirurgica.

A physiologia encarrega-se d'aqui em diante do estudo da anesthesia por experiencias sobre animaes. É do seio d'estes trabalhos que sahe a descoberta do chloroformio.

Flourens estudando a anesthesia no ponto de vista da marcha dos phenomenos anesthesicos, bem como da investigação de novos agentes d'esta ordem, assegurou ao chloroformio analogias de propriedades com as do ether, consagradas pelas investigações de Longet, Segallas, Amussat, etc.

Apresentados dois agentes de composição chimica diferente com analogia de propriedades, succedeu, o que era de prever, um periodo de luctas de preferencia por este ou aquelle agente, luctas a que devemos ficar completamente extranhos.

De todas as communicações das sociedades scientificas em relação a vantagens do emprego do ether ou chloroformio, resulta um facto importante — o reconhecimento de que aquelles dois agentes são excellentes anesthesicos, determinando um somno completo, porém não isentos de perigosissima applicação.

O conhecimento d'estes factos fazia dizer a Casaldo Giraldes que seria muito para desejar que os outros agentes anesthesicos conhecidos fossem submettidos á experimentação clinica, afim de se encontrar um agente tão commodo e menos perigoso. É elle ainda que prevê o futuro d'um outro agente anesthesico além do ether e chloroformio, afirmando ser convicção sua que a pratica cirurgica não ficaria restricta ao circulo d'aquelles dois agentes, attenta a grande indifferença em examinar comparativamente as propriedades do ether e do chloroformio. Não pôde ver realisada a sua pretensão este distincto operador.

Os trabalhos de Paul Bert, que asseguram o emprego do protoxido de azote como anesthesico, preferivel a todos conhecidos até hoje, são posteriores á sua morte tão sentida.

Procuremos pois estabelecer esta ordem de trabalhos, sentindo amargamente que Casaldo Giraldes não visse o triumpho eminente do discipulo predilecto de C. Bernard, e um dos grandes ornamentos da medicina contemporanea.

Um livro notavel sahido dos prelos francezes em 1878, intitulado — *La pression barometrique — Recherches de physiologie experimentale*, par Paul Bert, resume trabalhos d'um alcance medico tal, que o Instituto de França não hesitou em coraal-o com a melhor das recompensas que elle pôde conceder. O interesse e o fim d'este livro está nitidamente apontado no singelo exposto que prefacia a obra. Divide o auctor o seu trabalho em tres partes.

A primeira desinvolve, com uma ostentação grandiosa de citações e critica bem dirigida, a historia completa das grandes viagens nas montanhas mais elevadas, as ascensões em balão, bem como as theorias até hoje emitidas, e experiencias praticadas no fim de estabelecer as consequencias da diminuição de pressão athmospherica, ou do augmento d'esta pressão. A segunda parte historia as experiencias proprias do auctor, afim de verificar até onde sejam verdadeiras as hypotheses aventadas com o fim de explicar a influencia da pressão ou depressão athmospherica. A terceira parte estuda naturalmente, com uma sagacidade critica admiravel, as consequencias praticas, derivadas immediatamente das antigas observações, e levando em conta os trabalhos recentes, estabelece as conclusões geraes de tão vasto e rigoroso estudo.

É importante, para o assumpto que nos occupa, evidenciar uma das grandes leis deduzidas dos trabalhos de Paul Bert — «O augmento da pressão barometrica só actua augmentando a tensão do oxygenio no ar e no sangue. Até tres athmospheras este augmento de tensão activa um pouco mais as oxydações intra-organicas. Além de cinco athmospheras as oxydações tornam-se menos intensas, mudam de natureza, e chegam a extinguir-se quando a pressão se eleva successivamente. Esta fórmula só parece fazer excepção para os corpusculos reproductores de alguns seres microscopicos». Esta conclusão geral vai servir-nos

de toda a importancia no aproveitamento do protoxido de azote como anestesico. Contém ella implicitamente a affirmação de que os gazes susceptiveis de obrar sobre os organismos vivos, só devem a sua acção ao estado de tensão em que se acham no momento em que se applicam, e o protoxido de azote não pôde subtrahir-se a esta grande lei.

O protoxido de azote só possui propriedades anesthesicas quando applicado puro; ora este simples facto mostra que a tensão d'este gaz deve, para que elle produza a anesthesia ao penetrar no organismo, ser igual a uma atmosphera; mas como pelos meios ordinarios de applicação do protoxido de azote a anesthesia marchava a par com a asphyxia, necessario se torna fazer a applicação d'elle em condições especiaes.

A pressão normal é preciso, pois, que o ar tenha para 100 partes igualmente 100 partes de protoxido de azote. Suppondo agora o paciente collocado n'um aparelho em que a pressão seja de duas atmospheras, fica á vontade de quem opera submettel-o á tensão querida, fazendo respirar ao operado 50 % de protoxido de azote e 50 % de ar. D'este modo obtem-se a anesthesia ao mesmo tempo que se põe em contacto com o sangue a quantidade de oxygenio necessario á respiração.

Esta previsão, que a theoria garante, acha-se largamente sancionada pelas experiencias do auctor, expostas á Sociedade de Biologia e Academia de Sciencias de Paris.

Na sessão de 2 de fevereiro de 1878 referiu Paul Bert á Sociedade de Biologia de Paris a seguinte experiencia: Colloca dois ratos n'uma campanula de vidro contendo protoxido de azote comprimido a duas atmospheras; obtem de prompto a anesthesia sem manifestações asphyxicas. Um outro rato n'uma outra campanula em que o protoxido de azote estava a tres atmospheras, foi rapidamente anesthesiado, e durante vinte minutos não houve manifestação de asphyxia. Decomprimindo rapidamente, depois de tres respirações, o rato reouve a sensibilidade; porém a temperatura achou-se abaixo do normal durante quarenta e oito horas: conservou-se a somnolencia e lentidão nas manifestações excitaveis. A circulação conservou-se intacta da parte do centro impulsor.

Na sessão de 11 de maio do mesmo anno Paul Bert trouxe de novo ao seio da Sociedade o mesmo assumpto, referindo a seguinte experiencia: Submetteu um cão á respiração do protoxido de azote n'uma mistura contendo  $\frac{4}{5}$  de protoxido e  $\frac{1}{5}$  de oxygenio. Estabelece-se a anesthesia completa, sem que o pulso, a temperatura e a respiração soffram modificações sensiveis. Passada meia hora de somno anestesico o cão toma a sua liberdade, sem que appareçam phenomenos anormaes.

Em 13 de julho do mesmo anno é tratado de novo este assumpto por Paul Bert em sessão da Sociedade de Biologia, e demonstra por experiencias repetidas que o protoxido de azote, empregado debaixo da tensão referida na experiencia relatada na sessão anterior, é um anestesico completo. O somno anestesico desaparece rapidamente após duas inspirações, accrescendo a circumstancia toda favoravel de não apparecerem alterações do funcionalismo circulatorio durante a anesthesia. Emfim o protoxido de azote não contrahe combinações no organismo como os outros anesthesicos. Passa apenas atravez do organismo escapando-se á medida que entra.

Em 11 de novembro de 1878 Paul Bert trouxe o assumpto

diante da Academia de Sciencias de Paris, e ahi expoz largamente o resultado dos seus trabalhos, affirmando mais uma vez a promptidão da anesthesia com o protoxido de azote, a volta do animal á sensibilidade depois de retirada a mistura anestesica após quatro inspirações, bem como a integridade das faculdades intellectuaes e affectivas, normalidade do funcionalismo circulatorio durante o somno anestesico.

Todas estas conclusões assentavam ao tempo das communicações de Paul Bert exclusivamente em experiencias sobre animaes. Posteriormente ao conhecimento d'estes factos, soubemos pelas referencias de pessoas que presenciaram anesthesias pelo protoxido de azote sobre o homem, em operações nos hospitaes de Paris, que o resultado da anesthesia por aquelle meio garantia a seriedade da sua applicação, e o ardente desejo que se propagasse por toda a parte a necessidade e vantagem do seu emprego.

Todas estas considerações nos levaram a dar conta d'estes factos, esperando que em breve a cirurgia portugueza lance mão d'aquelle meio de supprimir a dor nas grandes operações.

Para completar este trabalho, resta-nos dizer alguma cousa em relação ao meio pratico de applicação do protoxido de azote.

Tornava-se necessaria a invenção d'um aparelho em harmonia com os dados theoricos, afim de collocar o operado em condições inoffensivas do protoxido de azote. Visto ser condição indispensavel, que o operado se ache n'um espaço, cuja pressão atmospherica seja igual á do gaz que elle respira, e além d'isso ser necessario tambem que o operado e operador estejam em egualdade de condições, Paul Bert fez construir uma grande campanula de solidez igual a uma caldeira de vapor, afim de supportar altas pressões. A campanula tem na base o diametro bastante para conter o leito de operações, podendo mover-se dez pessoas á roda d'elle. A luz exerce a sua acção atravez de vidros bastante grossos. Na parte inferior do operado está um candieiro com um reflector. Collocado o operado debaixo da campanula, lê-se a variação de pressão n'um manometro, depois de aberta a communicação da campanula com uma bomba por meio d'uma torneira. O zero do manometro corresponde á pressão normal. Debaixo do leito de operações está uma bolsa contendo a mistura do oxygenio e do protoxido de azote. Uma caraça munida d'um tubo, que pôde fechar por meio d'uma torneira, applica-se sobre a cara do operado. Quando o manometro marca 20 a 25 graus abre-se a torneira e o operado respira a mistura contida no sacco. Decorridos alguns segundos o doente torna-se completamente insensivel e a operação principia. Terminada a operação e tirada a mascara, o doente desperta instantaneamente.

Para operações demoradas necessaria é a renovação do ar, o que se effectua, abrindo uma valvula no mesmo tempo que a bomba adjuncta á campanula introduz o equivalente do ar sahido, conservando a pressão indispensavel para operar. Os inconvenientes que resultariam do augmento de pressão sobre o operador e ajudantes, não tem importancia alguma, a não ser para operações muito demoradas.

Resumindo o que temos exposto n'este artigo, vemos que o protoxido de azote, o primeiro anestesico conhecido em fins do seculo passado, ficou posto completamente de parte á falta de meios praticos que lhe garantissem applicação inoffensiva. O chloroformio e o ether que reinaram como soberanos nas anesthesias, vão ser destronados do

seu valimento cirurgico, attentos os inconvenientes da sua applicação, e vantagens a este respeito do protoxido de azote, além da producção por elle dos mesmos effeitos.

Que em breve se generalise este grande meio das practicas cirurgicas, e Casaldo Giraldes terá nos importantes trabalhos de Paul Bert o testemunho mais evidente da sua alta comprehensão dos destinos da anesthesia contemporanea. Consigne-se a esta grande descoberta uma saudação entusiasta na pessoa do grande trabalhador e eminente physiologista Paul Bert, e façamos votos para que em breve e por foda a parte resôe o echo do seu triumpho, pela acquisição das vantagens practicas de tal emprehendimento.

A. DIAS DE GOUVEIA.

## MEDICINA LEGAL

### CONSULTA MEDICO-LEGAL

No dia 13 de maio de 1879 foi chamado pelas 10 horas da manhã, em Castello de Vide, o dr. João Augusto de Carvalho, afim de prestar soccorros medicos a Anna Borba, d'aquella villa, a qual achou em agonia, fallecendo logo depois de a haver visitado.

Contaram a este medico, as pessoas da familia da fallecida, que na manhã d'aquelle dia fôra receitado pelo dr. Antonio Alves de Sousa um vomitivo à doente, e que, depois de haver tomado a segunda dôse d'este medicamento, lhe sobrevieram vomitos, seguidos de uma grande afflicção, que terminou pela morte.

Entendeu o dr. Carvalho, que, como sub-delegado de saude, tinha obrigação de participar este acontecimento à auctoridade administrativa, a qual remetteu o seu officio à auctoridade judicial. Mandou esta auctoridade proceder à autopsia da fallecida, e a outras diligencias, que reputou necessarias.

Pela autopsia reconheceu-se que a fallecida perecera victima de um aneurisma da crossa da aorta, achando-se dilaceradas as tunicas d'este grosso vaso, e foi de opinião o perito que a morte fôra consequencia do vomitivo applicado pelo dr. Alves.

Foram analysados os liquidos contidos no estomago e porções de visceras abdominaes, e foi negativo o resultado com relação a envenenamento por substancia toxica organica e inorganica.

N'esta altura do processo, requereu o agente do ministerio publico que *expozesse a minha opinião sobre a especie, ou facto criminoso, de que tratavam os autos.*

Disse, quando compareci no tribunal em 7 de fevereiro para expôr a opinião que se me exigia, que era de grave importancia a questão, e que precisava ler o processo para me illustrar. Hoje, depois de lido, repito a asserção.

Deve o facultativo ser responsavel pelos erros que commetter no exercicio regular e consciencioso de sua profissão?

Tanto em beneficio da sciencia, como em proveito da humanidade, entendo que os facultativos devem ser livres no exercicio de sua profissão. Tão absurdo seria admitir a irresponsabilidade absoluta, comprehendendo as faltas por omissão, imprudencia, embriaguez, etc., como o tornar responsaveis pelos maus resultados da clinica os que a exercem scientifica e conscienciosamente.

Admittido o principio da responsabilidade medica, o exercicio livre, progressivo, util da arte de curar torna-se impossivel, e a humanidade fica incessantemente em perigo. Achar-se-ha o medico na alternativa ou de permanecer em uma funesta inacção, e entregar os doentes aos progressos certos de seus males, ou de tentar medicações indubitavelmente salutaes, mas que, em certos casos impossiveis de prever e calcular, podem comprometter a sua honra, credito e fortuna.

É, pois, de reconhecida vantagem e conveniencia, que o medico exerça a sua profissão sem obstaculos nem entraves, e sem outra responsabilidade que a da sua consciencia, ficando aliás este livre exercicio subordinado à sensata e illustrada observancia dos preceitos da sciencia.

Deve ser toda moral a responsabilidade dos facultativos, e por isso unicamente nos actos em que houver reconhecida negligencia, manifesta impericia, intenção dolosa ou criminosa, é que devem ser sujeitos á acção juridica. Os erros involuntarios e as faltas que não podem prever-se, ainda que produzam resultados inesperadamente funestos, estão sujeitos á censura publica, mas não podem qualificar-se de puniveis; porque a arte de curar exige que o medico tenha juncto do doente um mandato illimitado.

Para mim é indubitavel, que, se o dr. Alves reconhecesse que a doente, que o consultou, soffria um aneurisma da crossa da aorta, não lhe applicava um vomitivo, por ser manifesta a contra-indicação.

É certo, igualmente, que em uma observação occasional, avulsa, não pôde reconhecer-se promptamente aquelle estado pathologico, não se apresentando com a physionomia que lhe é propria na maior exacerbação de tal estado.

Não conheço as circumstancias e condições especiaes, em que se achava a doente, quando consultou o dr. Alves; não ousou, porisso, affirmar desassombradamente que commetteu erro de diagnostico quando lhe applicou o vomitivo; mas, ainda que o commettesse, entendo, pelas considerações expostas, que se lhe não deve impôr responsabilidade.

FRANCISCO ANTONIO RODRIGUES DE GUSMÃO.

## CLINICA MEDICA

### EPIDEMIA DE SARAMPO NA VILLA DE CAMINHA

Achando-se extincta a epidemia de sarampo que grassou n'esta villa nos ultimos tres mezes do anno findo, e no começo do actual, occorreu-me a lembrança de a registrar n'uma breve noticia que, na falta de outra, podesse servir de apontamento para qualquer investigação ulterior.

Não se assignala esta epidemia por nenhuma das circumstancias que tornaram tristemente memoradas outras suas congengeres; passaria mesmo quasi desapercibida, se não a precedesse o receio pelos centenaes de innocentes victimas, que occasionou na cidade do Porto nos mezes do estio preterito, e não fosse tão extensa.

Attesta da sua benignidade, relativamente á terminação da molestia, o restabelecimento de todos os individuos consignados no mappa juncto, e o limitado numero de obitos, que consta lhe foram attribuidos.

# PREPARAÇÕES DE EDUARDO ABREU

Fig. 1.

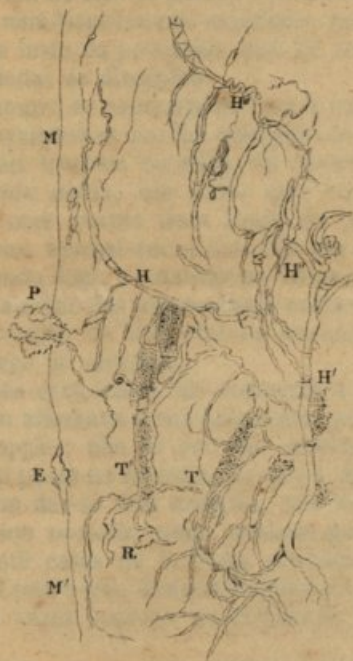


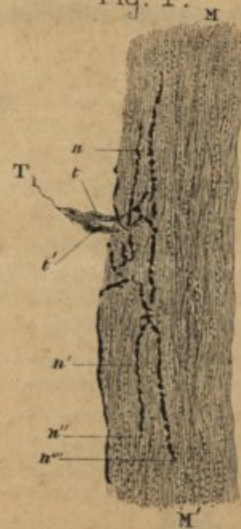
Fig. 2.



Fig. 3.



Fig. 4.



que se refiere al contenido, al punto de interrelacionar la sus...

Una vez brevemente expuestas las características de las...

A. DE LA GUERRA

### MEDICINA LEGAL

#### CONSEJO NACIONAL

El día 13 de mayo de 1932 se reunió el Consejo Nacional de...

El segundo a este respecto es la persona de quien se debe...

El tercer es el de la víctima, que, como sub delegado de...

En la actualidad reconocida es que la falencia por carecer...

Por las causas antes mencionadas se debe considerar a...

Una última de las causas que se refieren a la falta de...

Esto, cuando se trata de la persona que se debe...

Debe a la falencia de la persona que se debe...

Esta es la falencia de la persona que se debe...

Además a principios de la investigación se debe...

Es pues de reconocida importancia y conveniencia, que...

Debe ser tratada con la responsabilidad que le compete...

Para una mejor comprensión de lo que se refiere a la...

Es claro, igualmente, que en una observación ocasional...

No obstante a lo que se refiere a la responsabilidad...

Enriquez Arizaga Encinas de Guzman

8. p. 1

### REVISTA MEDICA

#### CALTE DE CAMBIOS

El presente artículo trata de la importancia que...

Atendiendo a que los cambios de moneda...

Resalta a predilecção que teve pela infancia nos seus dois periodos o numero e idade dos atacados, porque entre quarenta e dois que consigno, apenas apparece um adulto e um adolescente.

A epidemia, finalmente, contemplou sem distincção as differentes camadas sociaes; e, como as suas semelhantes, foi irregular a sua invasão e marcha, o que nos faz excluir a ideia de condições especiaes para o seu desinvolvimento na localidade.

O primeiro caso de sarampo manifestou-se esporadicamente no centro da villa no mez de julho, e só em outubro é que appareceram simultaneamente repetidos casos na extremidade do sul e leste da povoação, que foi seguidamente invadida em todas as direcções.

A molestia nem sempre se representou com a regularidade dos periodos e symptomas que lhe assignam os pathologistas; poucas vezes tivemos occasião de observar os seus prodromos; ainda assim, nos casos que vimos, o periodo de invasão, com quanto mais longo do que nas outras febres eruptivas, apenas durou dois dias em alguns individuos, apparecendo logo o exanthema cutaneo com viva intensidade. O catarrho das tres mucosas ocular, nasal e bronchica, e a elevação de temperatura annunciavam quasi sempre o começo do sarampo.

Todavia, como estes symptomas são communs a outras molestias agudas, não affirmava a sua existencia, sem que se patenteasse a erupção; não só por não acceitar essa especie de dogma que passa na sciencia, de que o sarampo como a variola podem dar-se sem erupção, *morbilli sine morbillis*, *variola sine variolis*, como tambem para não registrar indevidamente casos de molestia predominante, lançando-se á conta d'esta o que designadamente pertencia a outras, como por vezes succede na sequencia d'uma epidemia.

Ficam assim definidos os casos de sarampo notados no mappa juncto.

A erupção, se nem sempre a vi despontar primeiramente na face, manifestava-se depois geralmente em todo o corpo; e, se n'alguns individuos foi tão intensa, que o rubor da pelle se tornava uniforme, na maioria dos casos as pintas morbillosas nada apresentavam de notavel na sua coloração ou grandeza. Apenas duas creanças tiveram epistaxis ligeiras, que não demandaram tratamento especial.

A dyarria manifestou-se n'este periodo em muitos infantes; não como symptoma ordinario, mas com violencia desusada, chegando a tomar tal gravidade que constituia a molestia principal, o que nem todos os pathologistas mencionam, como o refere o sabio medico do Hotel-Dieu de Paris.

Em outros sobreveio no começo do sarampo e durante a erupção, outra complicação bem mais séria do que a precedente, e que tambem impressiona mais dolorosamente as familias. Refiro-me á explosão da laryngite estridulosa ou pseudo-croup.

Inesperadamente, no meio d'um ligeiro catarrho, as creanças appareciam de repente com uma violenta oppressão, acompanhada de tosse rouca, caracteristica de inspiraões sibillantes, respiração excessivamente laboriosa, e grande elevação de temperatura. Estava declarada a laryngite, que algumas mães tomam por um ataque verminoso; e assim illudidas soffrem ás vezes as consequencias da sua supposta descripção.

Tres foram os casos em que opportunamente intervim

com uma medicação activa, triumphando dos resultados funestos que succedem pelo desprezo do pseudo-croup, o que tive occasião de observar n'uma outra creança tambem affectada de sarampo, para quem tardiamente me chamaram, quando já estava agonisante no meio de horriveis afflicções.

Geralmente do setimo para o oitavo dia observava uma defervescencia notavel; a erupção começava a declinar, as pintas, de rubras que eram, tornavam-se amarello-arroxadas, e não tardavam a desaparecer bem como o cortejo dos mais symptomas, persistindo na maior parte dos casos o catarrho bronchico, que raro desaparecia sem o auxilio de alguma medicação apropriada.

Nunca vimos, nos quarenta e dois casos notados, o phenomeno, de que fallam os pathologistas, da descamação, de foliculos epidermicos, que marca este ultimo periodo. Na face é que apenas certificamos a presença d'um pó muito fino nos individuos que tiveram intensa erupção, o que é referido por Trousseau quando allude a este periodo.

Tal foi o aspecto e marcha da molestia, que apesar de ser geralmente intensa e acompanhada de algumas complicações, não feriu de morte nenhum dos individuos registados no mappa juncto.

Nada diremos da therapeutica exclusivamente adoptada no tratamento da febre morbillosa; porque no sarampo, como em todas as molestias eruptivas sobretudo, que têm uma marcha regular, quasi certa, determinada, quando não ha incidentes ou complicações, a sciencia é por emquanto impotente para impedir a evolução d'uma piremia exanthematosa, e o seu papel é meramente passivo. O medico é o *minister naturæ et interpres*, na phrase conceituosa do immortal patriarcha de Cos. Limitamos, portanto, as nossas applicações ás prescripções classicas, e combatemos as complicações — a dyarria com os preparados opiados, e o pseudo-croup com os vomitos, medicação para nós heroica em taes casos a despeito da preconizada por Graves.

Fica registada a noticia, que não a historia completa do sarampo. A parte etiologica, o character infeccioso e contagioso da molestia, a sua genese, não ficariam em silencio, se outra fosse a indole do presente trabalho.

#### Mappa dos individuos affectados de sarampo

Idades	Numero
Até 1 anno .....	3
De 1 » .....	1
De 2 » .....	11
De 3 » .....	2
De 4 » .....	4
De 5 » .....	6
De 6 » .....	2
De 7 » .....	2
De 8 » .....	2
De 9 » .....	5
De 10 » .....	1
De 11 » .....	1
De 17 » .....	1
De 42 » .....	1
Total.....	42

Caminha, 31 de março de 1880.

M. SIRUVE NOGUEIRA.

## CLINICA ESCOLAR

Synopse das operações, que no anno escolar de 1879 a 1880, foram feitas pelos estudantes do 4.º anno de Medicina, com a assistencia e direcção do professor de Tocologia e Clinica Tocologica, o ex.<sup>mo</sup> sr. dr. Lourenço d'Almeida e Azevedo.

### 1.ª OPERAÇÃO

22 de outubro de 1879

OPERADOR — Antonio Corrêa de Lemos

AJUDANTES — Antonio Manuel da Costa Lerenó e Vicente Augusto Ferreira Rocha.

*Doente.* — Luiza de Goes, natural de Santo Varão, concelho de Monte-Mór-o-Velho, de 40 annos de idade, temperamento mixto e filha de paes robustos.

*Diagnostic.* — Um carcinoma situado na glandula mamaria direita, occupando-lhe mais dos dois terços externos da glandula, havendo infartamento ganglionar na axilla correspondente: a doente diz ter o tumor seis mezes de existencia.

*Tratamento.* — Anesthesia local pelo aparelho de Richardson: extirpação completa da glandula mamaria, praticando duas incisões, partindo ambas do angulo anterior da axilla, circumscrevendo a glandula, uma pela parte superior, outra pela parte inferior e terminando na região correspondente ao bordo do externo; destacou-se depois a glandula, cortando de cima para baixo o tecido celular subjacente á aponevrose do peitoral; a retracção da pelle poz em parte a descoberto alguns dos ganglios infartados da axilla, os quaes foram extrahidos: feita a laqueação, foi a pelle dos bordos da ferida aproximada, quanto possível, por meio de tiras de adhesivo, cobrindo-se depois a região da ferida com camphora em pó, flos, compressas e tudo foi mantido por uma facha do tronco. Tres dias depois foi levantado todo o aparelho curativo, excepto as tiras de adhesivo e substituído por outro identico, repetindo-se depois todos os dias o mesmo curativo. No dia 30 de outubro foram levantadas todas as tiras de adhesivo, a ferida foi lavada com hydro-alcooleo de camphora, seguindo-se depois o mesmo curativo dos dias antecedentes.

*Marcha.* — Até ao dia 10 de novembro a ferida apresentava um bom aspecto, porém os ganglios da axilla augmentaram de volume, e o estado geral da doente manifestava signaes de cachexia.

Do dia 10 de novembro em diante os botões carnosos da ferida começaram a descorar, nos bordos da pelle que circumscrevia a ferida appareceram pequenos tumores dolorosos, e no braço do lado correspondente á ferida manifestaram-se edemas.

Estas perturbações, resistindo aos meios therapeuticos apropriados, foram successivamente augmentando até ao dia 29 de janeiro de 1880, em que a doente morreu.

### 2.ª OPERAÇÃO

22 de outubro de 1879

OPERADOR — Clemente Fernandes Falcão

AJUDANTES — Vicente Augusto Ferreira Rocha e Joaquim da Silva Cortezão.

*Doente.* — Maria Gonçalves, filha de João Serrano, natural de Formozelha, concelho de Monte-Mór-o-Velho, de 40 annos de idade, temperamento mixto e constituição regular.

*Diagnostic.* — Um carcinoma na glandula mamaria esquerda, que tinha o volume d'uma laranja regular, situado na parte superior e externa da glandula: não havia infartamento ganglionar. A doente diz ter o tumor tres mezes de existencia.

*Tratamento.* — Anesthesia local, extirpação do tumor, fazendo duas incisões semi-ellipticas, cortando depois profundamente o tecido glandular em volta d'elle até o extrahir completamente; uniram-se depois os bordos da ferida e sustentou-se em união por meio de tiras de adhesivo e pontos de sutura; no resto do tratamento fez-se o mesmo que já ficou indicado na 1.ª operação.

*Marcha.* — Nos tres primeiros dias depois da operação manifestou-se um pequeno augmento de temperatura, conservando-se todas as mais funcções normaes.

Do dia 25 de outubro em diante todas as funcções se conservaram normaes; a ferida uniu metade por primeira intenção, a qual já se encontrava cicatrizada no dia 2 de novembro; a outra metade conservou sempre um bom aspecto, e estava quasi completa a cicatrização no dia 18 de novembro, em que a doente sahiu do Hospital.

### 3.ª OPERAÇÃO

28 de outubro de 1879

OPERADOR — Dr. Lourenço d'Almeida e Azevedo

*Doente.* — Maria da Cruz, natural de Niza, concelho de Niza.

*Diagnostic.* — Uma fistula vesico-vaginal situada na parte media da parede da vagina, tendo o comprimento de dois centímetros e uma direcção obliqua, em relação ao canal da urethra, de cima para baixo e da esquerda para a direita.

*Tratamento.* — Sutura da fistula pelo methodo americano, empregando flos de prata: retirou-se o primeiro ponto de sutura no dia 3 de novembro, outro no dia 7 e os restantes no dia 12, porque a doente não quiz permanecer mais tempo no Hospital.

*Marcha.* — A união dos bordos da fistula fez-se em parte, ficando reduzida a um terço; e era de esperar, que, se a doente não fosse tão impaciente, prejudicando com a falta de repouso o processo da cicatrização, e não quizesse sahir tão cedo do Hospital, obteria um resultado completo de cura.

### 4.ª OPERAÇÃO

15 de novembro de 1879

OPERADOR — Joaquim da Silva Cortezão

AJUDANTES — Vicente Augusto Ferreira Rocha e Antonio Manuel da Costa Lerenó.

*Doente.* — Amelia d'Oliveira, natural das Rigalheiras, concelho da Figueira da Foz, de 18 annos de idade, solteira, costureira, temperamento mixto, constituição regular e filha de paes robustos.

*Diagnostic.* — Um carcinoma, que a doente diz ter dez mezes de existencia, situado na parte inferior e interna da glandula mamaria esquerda, o qual occupava proxima-mente um terço da glandula; não havia infartamento ganglionar na axilla.



**Tratamento.** — Anesthesia local, extirpação do tumor, e o resto do tratamento o que já fica indicado na 1.<sup>a</sup> e 2.<sup>a</sup> operação.

**Marcha.** — Nos dois dias immediatos ao da operação, manifestou-se uma pequena reacção febril e constipação de ventre, que se debelou, empregando um laxante.

A cicatrização fez-se regularmente e quasi exclusivamente por primeira intenção, readquirindo a glandula proximamente a sua fórma e volume normal. A doente sahiu do Hospital no dia 13 de dezembro completamente curada.

#### 5.<sup>a</sup> OPERAÇÃO

8 de janeiro de 1880

**OPERADOR** — Luiz Pereira da Costa

**AJUDANTES** — Paulo Guedes da Silva e Almeida, Fabricio de Campos, Antonio Mannel da Costa Lereño, Vicente Augusto Ferreira Rocha e Alfredo Pinto Cardoso Coutinho.

**Doente.** — João Duarte, natural dos Moinhos, freguezia de Vermoil, concelho de Pombal, de 40 annos de idade, temperamento mixto.

**Diagnostico.** — Fractura comminutiva da tibia e peroneo na altura do terço medio da perna esquerda, complicada com uma solução de continuidade e esmagamento dos tecidos da parte anterior de todo o terço medio, correspondentes á fractura e parte do terço superior: a fractura foi produzida por uma barreira que, segundo disse o doente, cahiu sobre elle.

**Tratamento.** — Anesthesia geral, amputação da coxa pelo terço inferior, seguindo o methodo de retalhos, processo de Vermale, sendo os retalhos lateraes; laqueação das arterias, lavagem com hydro-alcooleo de camphora, união dos bordos dos retalhos por pontos de sutura e tiras de adhesivo, applicação de camphora, fios e compressas sobre os retalhos, tudo mantido por uma cruz de malta, e o coto envolvido n'uma pasta de algodão. Dois dias depois foi-lhe levantado todo o apparelho curativo e substituido por outro identico, fazendo-se egual curativo nos dias 11, 12 e 13 de janeiro.

**Marcha.** — No dia seguinte á operação o doente accusa internas dores lombares e a temperatura eleva-se á tarde a 40°,2.

No dia 10 o doente continúa a queixar-se das dores lombares, e apparece dyspnea, tosse e cephalgia; foram-lhe applicados, sobre a região frontal e pulsos, pannos molhados com agua sedativa: a temperatura de manhã era de 38°,5 e de tarde de 40°,5.

No dia 11 e 12 o mesmo estado.

No dia 13 apresentou um estado de somnolencia, do qual sahiu ao menor movimento, presistindo as alterações funcionaes dos dias antecedentes.

No dia 14 ás oito horas da manhã queixou-se ao enfermeiro de frio, e meia hora depois morre rapida e inesperadamente.

Na ferida da amputação nada se apresentou de notavel.

No dia 16 fez-se a autopsia; encontraram-se largas ecchymoses nas paredes posteriores e lateraes da cavidade abdominal; na região hypogastrica uma abundante hemorragia: todas as visceras abdominaes estão congestionadas, assim como os pulmões, o cerebro e a espinhal medulla, havendo n'esta, ao nivel das vertebraes sagradas, derrames sanguineos.

#### 6.<sup>a</sup> OPERAÇÃO

20 de janeiro de 1880

**OPERADOR** — Paulo Guedes da Silva e Almeida

**AJUDANTES** — Alberto d'Oliveira Lobo e Vicente Augusto Ferreira Rocha.

**Doente.** — Clara Augusta, natural da Louzã, concelho da Louzã, de 40 annos de idade, temperamento mixto e constituição regular.

**Diagnostico.** — Um kisto seroso situado na região parotidea esquerda, ao nivel do angulo do maxillar inferior.

**Tratamento.** — Anesthesia local, extirpação do tumor por meio d'uma incisão longitudinal e dessecção dos tecidos, lavagem da solução de continuidade com hydro-alcooleo de camphora e introdução d'uma mecha com pomada camphorada. Dois dias depois foi tirada a mecha, lavada a ferida com hydro-alcooleo de camphora, introduzindo-se-lhe depois nova mecha; repetiu-se assim todos os dias o curativo até ao dia 7 de fevereiro, em que a pomada camphorada foi substituida por ceroto simples, em virtude de se manifestar um pequeno excesso de inflamação. No dia 12 de fevereiro a inflamação estava debelada, e d'ahi por diante o curativo limitou-se a fazer todos os dias lavagens com hydro-alcooleo de camphora e cobri-la com fios.

**Marcha.** — A cicatrização fez-se regularmente, e a doente sahiu do Hospital, curada, no dia 25 de fevereiro.

#### 7.<sup>a</sup> OPERAÇÃO

29 de janeiro de 1880

**OPERADOR** — Alfredo Pinto Cardoso Coutinho

**AJUDANTE** — Fabricio de Campos

**Doente.** — Guiomar dos Anjos, natural de Saneice, concelho de Cêa.

**Diagnostico.** — Um kisto mucoso situado no tecido submucoso da parte media e interna da face esquerda, com o volume d'um caroço de cereja, tendo de existencia, segundo disse a doente, tres mezes.

**Tratamento.** — Extirpação por meio d'uma incisão longitudinal; depois collotorios de agua com um terço de alcool.

**Marcha.** — A cicatrização fez-se em poucos dias, sahindo a doente do Hospital, curada, no dia 4 de fevereiro.

(Continúa).

### BOLETIM THERAPEUTICO E PHARMACOLOGICO

**Poção contra a diarrhêa.** — M. Dujardin-Beaumetz nas suas lições de clinica therapeutica aconselha o uso da poção seguinte, muito util na diarrhêa em geral:

Laudano de Sydenham	.....	10 gottas
Subnitrate de bismuth	.....	10 grammas
Agua de hortelã-pimenta	...	10 »
Agua de alface	.....	70 »
Xarope de ratanhia	.....	30 »

(Journal de méd. et de chir. pratiques).

## Poção contra a metrorrhagia post-puerperal

Extracto de ratanhia . . . . .	4	grammas
Ergotina de Bonjean . . . . .	1	»
Extracto thebaico . . . . .	10	centigrammas
Hydrolato de flores de laran- jeira . . . . .	30	grammas
Infusão de folhas de digitalis	100	»
Tintura de canella . . . . .	15	»
Xarope de consolida maior . .	30	»

F. s. a. uma poção.

M. Courty aconselha que se dê uma colher de sopa de doze em doze horas ou de seis em seis horas, ou mais vezes ainda, se é necessario, no caso de metrorrhagia apparecendo alguns dias depois do parto, proveniente de inercia secundaria do utero, de retenção de coagulos ou de retalhos de placenta livres ou adherentes, de dilacerações do collo ou da vagina, de endometria, de retroflexão, de producção de fungosidades na mucosa, de empobrecimento consideravel do sangue, etc. Injecções desinfectantes, compressas frias sobre o hypogastro, bebidas frescas e accidentadas. (Union Médical).

Aplicações do acido phenico dado internamente.—O dr. Dunlop ha treze annos que tem ensaiado em diferentes molestias o acido phenico dado internamente. Prescreve-o na dose de 6 a 12 centigrammas dissolvido em glicérina e adicionado d'uma pequena quantidade de tintura de cardamomo ou de hydrolato de hortelã-pimenta, para lhe disfarçar o cheiro e sabor. Tem obtido bons resultados nas doencas seguintes:

1.º nos vomitos dos individuos que abusam das bebidas alcoolicas; 2.º na coqueluche que se acompanha de vomitos frequentes e penosos; 3.º em diferentes casos de diarrhêa; 4.º na dysenteria das mulheres lymphaticas e na diarrhêa dysenterica dos phthysicos; 5.º finalmente para combater os vomitos dos phthysicos. (Courrier Médical).

Nitrato de aconitina no tratamento das nevralgias faciaes.—Segundo as indicações do dr. Mary, o nitrato de aconitina pôde vantajosamente ser empregado no tratamento das nevralgias faciaes não symptomaticas, que se tenham tornado rebeldes á acção therapeutica de quaesquer outros medicamentos. A pratica do illustre clinico tem confirmado a sua previsão; contando já varios casos de cura em que a enfermidade tinha alguns annos de existencia.

O nitrato de aconitina pôde empregar-se tanto em injecções hypodermicas, como debaixo da fórma de granulos. Qualquer dos modos de applicação dá o mesmo resultado; todavia o emprego dos granulos é muito mais commodo para o doente e para o pratico.

Em seguida damos as fórmulas adoptadas pelo dr. Mary:

- 1.ª Solução para injecções hypodermicas
- |                                |    |              |
|--------------------------------|----|--------------|
| Nitrato de aconitina . . . . . | 25 | milligrammas |
| Agua distillada . . . . .      | 50 | grammas      |
- 2.ª Granulos de nitrato de aconitina
- |                                |         |              |
|--------------------------------|---------|--------------|
| Nitrato de aconitina . . . . . | 25      | milligrammas |
| Assucar de leite . . . . .     | } q. b. |              |
| Gomma arabica . . . . .        |         |              |
| Xarope simples . . . . .       |         |              |
- F. s. a. 100 granulos contendo cada um  $\frac{1}{4}$  de milligramma.

Administram-se, um para cada vez, com intervallos de quatro horas, não devendo exceder-se a dose maxima de 4 granulos em cada dia.

(Jornal de therap. de Gubler, março de 1880).

Tratamento da erysipela pelo collodio.—Entre os muitos medicamentos ensaiados para limitar e combater rapidamente a erysipela, citaremos o collodio ultimamente aconselhado por Broca.

Este illustre medico emprega o collodio simples, não ricinado, applicado com um pincel sobre a superficie erysipelatosas, ultrapassando, ainda, os seus limites n'uma extensão consideravel. Renova-se o curativo todas as manhãs, tendo o cuidado de reparar, sem grande demora, as soluções de continuidade e as fendas que muitas vezes apparecem.

Este tratamento pelo collodio tem por fim principal impedir a reabsorpção de exsudato seroso e dos principios septicos pelos vasos superficiaes, encarcerando-os, por assim dizer, sob o envolvero formado em toda a superficie em que se applica o medicamento.

Os resultados obtidos na clinica tem confirmado plenamente as ideias de Broca, notando-se rapidamente, após a applicação do medicamento, uma sensivel decadencia dos symptomas geraes e um consideravel abaixamento de temperatura. (Idem).

O quebracho no tratamento da dyspnea.—A casca do *aspidosperma quebracho*, a que já se attribuiam propriedades febrifugas, acaba de ser proclamada por Penzoldt como remedio de reconhecida efficacia para combater a dyspnea, quando se emprega debaixo da fórma de tintura. No dizer do auctor, durante o espaço de uma hora diminue consideravelmente a difficuldade de respirar nos individuos affectados de molestias pulmonares ou das vias circulatorias. A respiração torna-se frequente, a cyanose desaparece e a agonia apparente attenua-se por um modo bem sensivel. (Berlin. Klin. Wochens, n.º 19, 1879).

Cura das vegetações pelo uso interno da thuya occidentalis.—Em dezembro de 1879 publicou-se em Paris uma pequena monographia de que é auctor o dr. Menier, com o fim de tornar conhecida da classe medica as virtudes therapeuticas d'esta substancia medicamentosa no tratamento das vegetações.

A *thuya occidentalis*, da familia das coniferas, é uma arvore do Canadá que attinge n'este paiz a altura de dez a doze metros e apenas de tres ou quatro nas outras regiões.

Antigamente era empregada como topico e com grande successo, segundo parece, para combater os condylomas rebeldes, mas havia cahido no mais completo esquecimento. Entretanto, em 1855, um medico hungaro, Brecher, affirmava haver tirado excellentes resultados do uso externo da tintura alcoolica de thuya no tratamento das vegetações venereas rebeldes.

Actualmente o dr. Menier resolveu-se a ensaiar o uso interno d'este medicamento, e, tendo elle proprio preparado a tintura alcoolica, fez applicação do medicamento na dose de vinte gottas cada dia em doentes recolhidos n'alguns dos hospitaes de Paris. Passados poucos dias após a administração da tintura de thuya, as vegetações começavam a amollecêr, e, pouco depois, entravam em fusão; a cura estava, ordinariamente, terminada ao cabo de um mez de tratamento.

Menier refere na sua monographia oito casos de vegetações rebeldes perfeitamente curadas por este meio, e que haviam resistido, durante alguns mezes, á excisão, á cauterisação e ao tratamento antisiphilitico.

O auctor faz tambem notar a acção emmenagoga da thuya, e a propriedade que tem esta substancia medicamentosa de produzir no homem uma certa descamação da glande.

## CHRONICA

**Representação.**—Em março do corrente anno foi dirigida aos poderes competentes a representação abaixo publicada e de que foi relator o sr. Eduardo Abreu por nomeação dos estudantes da Faculdade de Medicina. Não nos consta que este pedido obtivesse alguma solução.

Senhor

Os estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra veem hoje muito respeitosa e perante Vossa Magestade representar contra uma lei que já não tem razão de ser, e pedir um justo deferimento que a aniquile d'uma vez para sempre.

Senhor: A Universidade de Coimbra é ainda regida no ultimo quartel do seculo XIX por aquellas mesmas leis e regulamentos que marcam nas paginas da historia portugueza o reinado d'um grande Rei e a sciencia d'um grande Ministro.

O excelso avô de Vossa Magestade, para todos os leaes portuguezes de honrada e immorredoura memoria, encontrou em muitos homens dedicações do mais acrisolado affecto para bem o servirem, e os elementos da mais imprescriptivel necessidade para melhor o ajudarem, derrocando velhos e estabelecendo novos principios. As espadas sempre gloriosas dos Duques de Saldanha, da Terceira e do Marquez de Sá abatiam as phalanges do absolutismo e rasgavam os codigos da escravidão, enquanto a penna de Mousinho da Silveira substituiu por jorros de immensa luz o immenso cahos em que então se esphacelavam as forças vivas da sociedade portugueza!

Senhor: Tudo se reformou, mas a lei organica da Universidade de Coimbra permaneceu incolume, ou porque ainda era sufficientemente forte para arcar contra a penna e contra a espada, ou já então bastante fraca para se acobardar sem resistencia.

Senhor: Os estudantes da Faculdade de Medicina prestam o devido culto ao trabalho verdadeiramente herculeo do Marquez de Pombal, e á grandiosa ideia que a elle presidia, e affiançam que os Estatutos da Universidade de Coimbra são e continuarão a sel-o, enquanto pulsar um coração portuguez, padrão entre todos dos mais alevantados nas glórias nacionaes.

Mas a evolução sempre crescente da mentalidade portugueza, conquistando sciencia, progressos e liberdades, paira hoje superiormente ao que ainda resta de antigos regimens.

Senhor: Não é do nosso proposito vir denunciar á justiça de Vossa Magestade o que se pôde fazer com esse codigo hoje tão antagonico perante tudo que de mais digno se ufana a civilisação moderna. Se já é um enfermo, debetendo-se na agonia extrema, ainda vive para mandar.

Hoje a nossa missão é outra, porque ha um protesto constante, protesto que já é nosso de hontem, que o será de de amanhã, e que o será sempre, contra a actual organisação do primeiro estabelecimento scientifico do paiz.

Senhor: A moderna sciencia e litteratura portugueza não encontram nos Estatutos da Universidade de Coimbra amplidão para o seu desinvolvimento, estímulo para o seu progresso, protecção para as suas conquistas. Os governos que se tem succedido desde o excelso Dador da Carta assim o tem comprehendido, derogando pouco a pouco o que aquella legislação apresentava de anormal e viciado perante as exigencias da mais alta equidade, filhas de novos tempos e de novas circumstancias. Nos regulamentos da Universidade de Coimbra está consignada uma lei, contra a qual vimos hoje reclamar perante a nunca desmentida justiça do Augusto Chefe da Nação Portugueza.

Senhor: Os estudantes do 5.º anno da Faculdade de Medicina são obrigados a apresentar certidão do exame de grego ao Bedel da respectiva Faculdade, sem o que não poderão encetar o acto de Formatura. Esta formalidade não tem razão de ser; vimos representar contra ella.

Fazemos justiça ao elevado criterio de Vossa Magestade em não querer ver na pretensão dos estudantes da Faculdade de Medicina um pedido que pouco os nobilita, por se quererem eximir a um estudo de alto interesse nas litteraturas de todas as nações cultas. Os estudantes da Faculdade de Medicina sentem-se possuidos, na hora presente, d'um justo orgulho em poderem afiançar ao Rei e á Nação que elles por um trabalho porfiado manifestam quotidianamente a sua muita dedicação pela sciencia, e, Senhor, os que já tem gravado nas suas consciencias a grande lei do trabalho e o superior principio da abnegação, não se podem eximir a mais uma manifestação d'essas aptidões, de que justamente se ufanam. Mas o quadro de estudos da Faculdade de Medicina conta-se por cinco annos, tempo que aproveitado dia a dia e hora a hora, apenas nos deixa colhêr no immenso campo das sciencias medicas o *strictamente* necessario para o fim ultimo da nossa carreira:— tres annos dura o curso preparatorio da Faculdade de Medicina, e com seis annos de Instrucção Secundaria, teremos quatorze annos de estudo, e é no fim de todo este trabalho que um de nós terá de ver destruidas as suas mais caras esperanças, terá de ser tambem destruido o *desideratum* da patria e da familia, quando collocado perante um jury, cada um dos seus membros exigir em nome da lei aquillo que o tempo não permittiu estudar, posto que fosse util saber. E chegam estes motivos a imperar tão fortemente no animo do jury, que o exame da lingua grega, Senhor, não traduz muitas vezes o fim do legislador que o pediu.

Senhor: É no fim de quatorze annos de estudo sempre continuado, que a lei exige o conhecimento official da lingua grega, para que o medico se torne digno da medicina e a medicina digna da humanidade! Como se a anatomia, a physiologia, a materia medica, a pathologia e a hygiene fossem sciencias todas subordinadas ao exacto conhecimento da lingua grega! Como se depois de termos percorrido todas estas sciencias, só o conhecimento da lingua grega nos podesse tornar em bons clinicos, como se qualquer de nós, para ser julgado em conhecimentos medicos, precisasse da sancção da litteratura grega!

Senhor: A nós, os estudantes da Faculdade de Medicina, agremiam-se os estudantes do 5.º anno da Faculdade de Philosophia, a quem uma mesma lei exige o mesmo exame,

e todos ousamos esperar que Vossa Magestade deferirá, ordenando que o exame de grego seja n'estas faculdades desde já abolido para todos os effectos officiaes.

Deus Guarde a Vossa Magestade.—Em assembléa geral dos estudantes da Faculdade de Medicina na Sociedade dos Estudos Medicos de Coimbra, a 2 de março de 1880.

Antonio Manuel da Costa Lerenó — João Bentes Castel-Branco — Jayme Adolpho Mauperrin Santos — Antonio Moniz Feijó — José Pedro Dias Chorão — Bruno Silvano Tavares Carreiro — Antonio Maria Henriques da Silva — Luiz Pereira da Costa — José Candido Dias Valle — Antonio Pinto d'Araujo Ribeiro — Paulo Guedes da Silva e Almeida — Joaquim Jorge das Neves — Francisco Esteves d'Oliveira — Pompeu de Carvalho — Lopo José de Figueiredo Carvalho — José Corrêa de Menezes — Alberto d'Oliveira Lobo — João da Costa Machado Villela — Augusto Arthur Teixeira d'Almeida — Eduardo Burnay — Vicente Augusto Ferreira Rocha — Manuel Joaquim Martins — Joaquim da Silva Cortezão — Narciso d'Oliveira e Silva — Antonio Augusto Cortezão — João de Babo da Silva Telles — Antonio Ferreira Baltar — Joaquim Augusto d'Almeida Ferreira — Basilio Augusto Soares da Costa Freire — José Bernardo d'Almeida — Antonio Lucio Tavares Pereira Pimentel — Alexandre Corrêa de Lemos — Alfredo Pinto Cardoso Coutinho — Fabricio de Campos — Antonio Ignacio Simões — Eduardo Abreu — Pedro d'Alemquer e Sousa — José Henriques Gomes — Arthur Eugenio d'Almeida e Silva — Francisco Justiniano dos Passos Sousa — João Monteiro de Sacadura — Antonio de Castro Freire — Francisco Eduardo Peixoto — Manuel Alves Branco — Abilio Baeta das Neves Barreto — Joaquim Augusto de Cambezes — Narciso Alberto de Sousa — Antonio Corrêa de Lemos — Antonio da Conceição Mattos — Affonso Dias Moreira Padrão — Augusto Alexandre Barjona de Freitas — José Affonso Baeta Neves — Clemente Fernandes Falcão Pereira de Carvalho — José Lopes Ferreira — Antonio Bento d'Araujo.

**Reformas.** — Estão-se praticando importantes melhoramentos nos laboratorios de histologia e de physiologia geral da Faculdade de Medicina.

No claustro, além das barracas para isolamento de animaes sujeitos a experiencias, foram construidas mais duas elegantes casas de alojamento e mais dois tanques para o aquarium. No grande salão de trabalhos experimentaes já funciona, com magnificos resultados, o motor horizontal (systema Otto) de força superior a um cavallo-vapor. A marcha d'esta machina é silenciosa, perfeitamente regular e sem algum perigo de explosão. Comprehende-se as grandes vantagens que aufero o experimentador, podendo assim acompanhar o trabalho da machina, por qualquer prelecção demonstrativa que em nada é perturbada. O veio do motor atravessa tres salas successivas para o funcionamento dos aparelhos registradores de Marey e de Cheveaux, aparelho de Pettenkofer, etc., que os não ha melhores nos gabinetes de physiologia experimental francezes. Construíram-se tambem varios gabinetes para os trabalhos do distincto professor da Faculdade, dr. Senna.

A todos estes melhoramentos requisitados pelas mais brilhantes e severas imposições da moderna sciencia, está vinculado o nome d'um eminente professor, bem conhecido nas instituições scientificas do estrangeiro, e pronunciado com extrema veneração pelas gerações medicas do paiz — Costa Simões.

**Eleição.** — No dia 18 de novembro teve lugar a eleição da Direcção e Commissão de Julgamento da Sociedade dos Estudos Medicos, que devem funcionar até outubro de 1881.

Foram eleitos os seguintes estudantes:

#### DIRECCÃO

**Presidente** — Antonio de Castro Freire.  
**Director do Jornal** — Paulo Guedes da Silva e Almeida.  
**Director das Prelecções e Conferencias** — Eduardo Abreu.  
**Administrador** — Abilio Baeta das Neves Barreto.  
**Secretario** — Joaquim Martins Teixeira de Carvalho.

#### SUBSTITUTOS

Augusto Arthur Teixeira d'Almeida.  
João Bentes Castel-Branco.  
Zepherino Candido Falcão Pacheco.  
Pompen do Carvalho.  
Francisco Zepherino de Mira Mendes.

#### COMISSÃO DE JULGAMENTO

Antonio Manuel da Costa Lerenó.  
José Affonso Baeta Neves.  
José Candido Dias Valle.  
Francisco Eduardo Peixoto.  
José Nogueira Dias d'Almeida.

#### SUBSTITUTOS

João de Babo da Silva Telles.  
Narciso Alberto de Sousa.  
Pedro d'Alemquer e Sousa.  
Narciso d'Oliveira e Silva.  
Antonio José da Costa Florido.

**Conferencias.** — Esperam-se algumas nos gabinetes de histologia e de physiologia geral promovidas pela Sociedade dos Estudos Medicos.

**Camões.** — A grande commissão academica dos festejos a Luiz de Camões trabalha activamente para se effectivar em maio a inauguração do monumento já começado na alameda Camões. O monumento é de marmore e bronze, e feito por um habil architecto d'esta cidade. É o primeiro levantado em Coimbra: uma grande gloria, portanto, para os seus iniciadores. A commissão é composta de quarenta e cinco membros, assim distribuidos:

Theologia, 2; Direito, 21; Medicina, 10; Mathematica e Philosophia, 10; Preparatorios 2.

Na redacção do periodico — *Ophthalmologia pratica* (rua do Cabo, n.º 31, Lisboa), editado pelo dr. van der Laan, precisa-se dos n.ºs 1, 3 e 4 do primeiro anno (1878) d'aquelle periodico.

Compram-se por juncto os seis numeros do mesmo anno, quando a pessoa que possuir os procurados n.ºs 1, 3 e 4 não queira cedel-os avulsos.

# 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* — Paulo Guedes da Silva e Almeida, *director do jornal* — Dr. Adriano Xavier Lopes Vieira — João Bentes Castel-Branco — Alberto d'Oliveira Lobo — Antonio Maria Henriques da Silva — José Affonso Baeta Neves — Lopo José de Figueiredo Carvalho.

## Condições da assignatura e Administração

Assignatura da 2.<sup>a</sup> serie (16 folhas ou 128 paginas)..... 13000 réis  
Avulso, cada folha..... 100 réis

Administrador — Eduardo Abreu, rua dos Anjos, n.º 30.

## SUMMARIO

As duches de chuva e abluções de agua fria e seu emprego hygienico — Regimento dos banhos quentes = Clinica escolar : Synopse das operações, que no anno escolar de 1879 a 1880, foram feitas pelos estudantes do 4.º anno de Medicina, com a assistencia e direcção do professor de Tocologia e Clinica Tocologica, o ex.<sup>mo</sup> sr. dr. Lourenço d'Almeida e Azevedo = Revista estrangeira : Transmissibilidade da tuberculose pela carne e leite das vaccaes phtisicas — Symptomas oculares nas diversas doenças geraes — Intoxicação pelo chlorato de potassa — Phtisica hereditaria, habitos, localisação e evolução — As hydropisias e os accidentes renaes na convalescença da variola = Boletim therapeutico e pharmacologico : Cura de um caso de raiva pelas injeccões subcutaneas de curare — Modo de administração do chloral em solução — Processo de Bonwill para produzir a analgesia — Injecção hypodermica de pilocarpina nos accessos de asthma — A glicerina como vomitivo nas creanças — Poção contra a coqueluche — Tratamento do fluxo hemorrhoidario — Opiato anti-blenorrhagico — Mistura contra a gengivite — Tratamento da febre typhoide de fórma cerebral nas creanças — Tratamento da erysipela pelo sulfato de quinina — Novo tratamento da orchite — Tratamento do coqueluche pelas inhalações de essencia de terebenthina — Inhalações do acido phenico nas doenças dos órgãos respiratorios — Novo methodo do emprego do couso — Meios preventivos da stomatite mercurial — Processo de redução da paraphimosis.

## AS DUCHES DE CHUVA E ABLUÇÕES DE AGUA FRIA E SEU EMPREGO HYGIENICO

Começa a admittir-se entre nós o uso hygienico das duches e abluções de agua fria, vulgarmente conhecidas as primeiras pela denominação de *banhos de chuva* e as segundas pela de *banhos de esponja*.

O emprego de semelhantes meios não se acha ainda generalisado em o nosso Portugal, como o está na Inglaterra, Allemanha e America; antes pelo contrario repugna ainda á maior parte dos individuos da classe menos illustrada, o que faz com que o medico, que aconselha o uso d'estes meios, ouça frequentes vezes, da parte d'aquelles a quem se dirige, uma exclamação de espanto.

Sou partidario convicto da alta conveniencia hygienica dos banhos frios, e creio estar n'este ponto de accordo

com todos os membros da classe medica. Seria por isso ocioso gastar tempo em demonstrar os beneficos effeitos, de que é susceptivel a applicação da agua fria.

Um outro fim tenho em vista, qual é — o discriminar nos meios hydrotherapicos indicados o que pertence e convém que seja do dominio da hygiene, e o que será preferivel se reserve para a therapeutica.

Parece-me que entre nós se não tem estabelecido a conveniente distincção entre os banhos de chuva e as abluções por meio da esponja; e que facilmente se prescreve o banho de chuva como meio simplesmente hygienico, ou se permite indifferenteemente a sua substituição pelas abluções.

Ora a indicação indistincta d'estes dois meios, o menor inconveniente que póde ter é o de suscitar maiores difficuldades á adopção de um poderoso recurso hygienico, quando se aconselhem os banhos de chuva, menos faceis de administrar e de supportar, em vez das simples abluções, cujo uso é aliás commodo e facil.

Com effeito, os banhos ou duches de chuva, ordinariamente os mais usados, demandam uma banheira ou apparelho especial, cuja acquisição não está ao alcance de todos e que exige uma casa em certas condições, de que muitas vezes não é possivel dispor; ao passo que qualquer bacia basta para as abluções, que tanto podem praticar-se com uma esponja ensopada em agua fria, como por meio d'um panno molhado.

Mas além d'estas considerações que levarão mui naturalmente a preferir as abluções, se estas satisfizerem as necessidades da hygiene, outras de maior valor estão indicando que se prescrevam como meio hygienico as abluções, pelo menos na generalidade dos casos, e se reservem as duches para as necessidades da therapeutica.

É certo que as abluções frias são um meio analogo ás duches, que exercem sobre o organismo os mesmos effeitos que estas, mas em proporção muito menor. Assim se as duches imprimem ao systema nervoso um forte abalo, o qual faz com que estas sejam difficilmente supportadas pela maior parte dos individuos, e sobretudo pelas creanças e pelos adultos dotados de um temperamento nervoso, chegando até mesmo a augmentar-lhes a irritabilidade nervosa

que importaria combater, as abluções impressionam muito menos o systema nervoso, e conseguem assás satisfatoriamente o conjunto de beneficos effeitos que ha a esperar da acção externa da agua fria.

A muitos individuos tenho eu ouvido manifestar a apprehensão e receio de que um meio de acção tão violenta como o banho de chuva, possa, quando continuamente empregado, vir a perturbar notavelmente as funcções do systema nervoso, e ser talvez origem de padecimentos nervosos mais ou menos graves. E se estes receios não tem razão de ser quando se evite o abuso das *duches*, talvez o possam ter quando este se dê.

Em presença de semelhantes considerações, parece-me que a conveniencia e necessidade de vulgarisar entre nós o uso da agua fria sobre todo o corpo, como excellente meio prophylatico de emprego quotidiano, e a mesma prudencia, estão aconselhando que se prescrevam com mão larga as abluções frias ás crianças desde os cinco ou seis annos e aos adultos de ambos os sexos, e que se reservem as *duches* ou banhos de chuva para os casos exceptionaes, em que se julgarem insufficientes as abluções, e em geral para os usos therapeuticos.

Graças á adopção de uma pratica tão commoda e simples, poder-se-ha esperar corrigir os temperamentos lymphaticos e nervosos, fortalecer as constituições debéis, prevenir os desastrosos effeitos de uma demasiada susceptibilidade á acção do frio e humidade, e evitar assim um grande numero de molestias, que tem por causa todos estes defeitos de organisação, aggravados pela falta de hygiene.

LOPES VIEIRA.

#### REGIMENTO DOS BANHOS QUENTES

É preceito de longa data n'alguns pontos do nosso paiz, principalmente n'aquelles que se avizinham das estações thermaes, como a das Caldas da Rainha e outras, guardar após o uso dos banhos quentes, ou sejam de aguas sulfurosas ou maritimas, um certo numero de precauções, que a linguagem vulgar comprehende sob a designação de *regimento* dos banhos, e que fazem respeitar durante um praso, ao qual assignam ordinariamente trinta dias.

Entre essas precauções figuram o agasalho, afim de evitar a funesta influencia do frio e humidade, o não tomar bebidas nem alimentos frios, não se lavar em agua que não seja morna ou quente, e principalmente não fazer uso de banhos frios, como os do mar, que frequentes vezes são aconselhados pelos clinicos aos individuos que se sujeitaram á acção dos banhos quentes.

Quer-me parecer que na adopção d'este denominado *regimento* ha, pelo que respeita á abstenção da hydrotherapia pelos banhos frios, antes um prejuizo, que convém extinguir, do que uma opinião scientifica, que importa respeitar.

Passando annualmente a principal epocha balnear nas proximidades de mais de uma estação de banhos thermaes, tenho repetidas vezes observado as consequencias desastrosas a que expõe esta pratica.

Entre os enfermos das classes menos favorecidas da fortuna, aos quaes faltam de ordinario os recursos precisos para se resguardarem convenientemente das variações de temperatura, do frio e humidade, e que são forçados a

expor-se, trabalhando para se sustentar, tenho muitas vezes observado a exacerbação ou recidiva dos padecimentos rheumaticos, para os quaes haviam encontrado alliyio nos banhos sulfurosos ou salgados quentes.

Não é para extranhar que assim aconteça, se attendermos a que os banhos quentes, pela estimulação que determinam sobre a pelle, activando a transpiração cutanea e predispondo para o suor, deixam por muito tempo o individuo n'um estado consideravel de susceptibilidade para o frio e humidade, expondo-o por isso a facil arrefecimento; d'onde resulta a repetição ou aggravamento dos soffrimentos rheumaticos.

Procurando evitar semelhante inconveniente, tenho reagido contra a indicação popular, e aconselhado geralmente o uso dos banhos frios, tomados com a necessaria precaução, poucos dias depois de terminado o uso de banhos quentes.

Este meu procedimento, indo de encontro ao de outros collegas, aliás auctorisados por muita illustração e pratica medica, que tenho visto conformar-se com o procedimento vulgar, pôde ser objecto de duvidas e levantar discussão.

Os que seguem a pratica vulgar, dirão em seu abono que o lapso de tempo de vinte, trinta ou mais dias, entre a terminação dos banhos quentes e o começo dos banhos frios, é não só conveniente, mas até necessario para que entretanto o individuo vá perdendo a susceptibilidade adquirida pelo uso dos banhos quentes e recuperando o vigor preciso, não só para se sujeitar a uma jornada, em regra indispensavel, afim de se dirigir a uma praia e entrar no uso dos banhos frios, mas tambem para se não resentir da immediata influencia da atmospheria da beira-mar ou da primeira immersão na agua fria.

A estas considerações podem oppor-se outras em sentido contrario. Assim direi que o excesso de transpiração prolongado por todo o tempo que se faz uso dos banhos quentes e ainda depois durante o chamado *regimento*, enquanto os banhos frios não corrigem este excesso, poderá julgar-se inconveniente, por debilitar o individuo. Por outro lado, a influencia do frio, sempre nociva aos individuos rheumaticos, será bem mais para receiar, quando lenta e continuada, como a que provém do ar frio, do que rapida e instantanea, como a que resulta de um banho de pouca duração. E quanto ás difficuldades a vencer para se resguardar convenientemente durante o tempo do *regimento*, ou na jornada e aproximação da beira-mar, quasi após o termo dos banhos quentes, creio ainda que são maiores no primeiro caso do que no segundo.

Poderá, pois, dizer-se que theoreticamente ambos os systemas são sustentaveis; e n'estas circumstancias são a pratica e a observação clinica que deverão decidir o pleito.

Pela minha parte, não só tenho visto obter os melhores resultados do uso dos banhos de mar frios, poucos dias depois do regresso das estações thermaes de aguas sulfurosas quentes; mas ainda mais, tenho observado que nenhum inconveniente se dá, quando faço tomar banhos de mar frios a creanças e adultos, dois dias depois de haverem feito uso das mesmas aguas quentes.

Aqui deixo consignado o que a propria observação me ensina; e prompto sempre a ceder, se outro procedimento melhor se me indicar, continuarei entretanto na mesma pratica, convencido da sua superioridade.

LOPES VIEIRA.

## CLINICA ESCHOLAR

Synopse das operações, que no anno escholar de 1879 a 1880, foram feitas pelos estudantes do 4.º anno de Medicina, com a assistencia e direcção do professor de Tocologia e Clinica Tocologica, o ex.<sup>mo</sup> sr. dr. Lourenço d'Almeida e Azevedo.

(Continuado do n.º 23)

## 8.ª OPERAÇÃO

28 de fevereiro de 1880

OPERADOR — Vicente Augusto Ferreira Rocha

AJUDANTE — Antonio Corrêa de Lemos

**Doente.** — Marianna Emilia, natural de Oliveira do Hospital, de 43 annos de idade, casada, empregada no serviço domestico, temperamento mixto e constituição regular.

**Diagnostico.** — Um scirrho, da grandeza de um ovo de gallinha, situado no tecido glandular, um pouco abaixo do mamillo do seio direito, tendo de existencia, segundo disse a doente, sete mezes; na axilla correspondente havia dois ganglios engorgitados.

**Tratamento.** — Anesthesia local e extirpação do tumor, depois o tratamento já indicado na 1.ª operação.

**Marcha.** — A ferida cirurgica uniu metade por primeira intenção, a outra metade entrou em supuração, mas sem haver accidente algum notavel, a cicatrização fez-se por segunda intenção, sahindo a doente do Hospital, curada, no dia 23 de abril, tendo desaparecido os engorgitamentos ganglionares da axilla.

## 9.ª OPERAÇÃO

29 de fevereiro de 1880

OPERADOR — Alberto d'Oliveira Lobo

**Doente.** — Joaquina Maria, natural do Valle de Pereiras, freguezia do Machin, concelho da Pampilhosa, de 38 annos de idade, temperamento mixto e constituição fraca.

**Diagnostico.** — Polypos mucosos situados em ambas as fossas nasaes.

**Tratamento.** — Extracção dos polypos pelo methodo de arrancamento por meio de pinças, fazendo em seguida injecções com hydro-alcooleo de camphora.

**Marcha.** — A cicatrização dos traumatismos produzidos pelo arrancamento fez-se rapidamente, e a doente sahiu do Hospital, curada, no dia 5 de março.

## 10.ª OPERAÇÃO

12 de março de 1880

OPERADOR — Dr. Lourenço d'Almeida e Azevedo

**Doente.** — Izabel Maria da Fonseca, natural da Figueira da Foz, de 36 annos de idade, solteira, costureira, temperamento mixto e constituição boa.

**Diagnostico.** — Um carcinoma ulcerado, situado na parte superior e externa da glandula mamaria esquerda; a ulceração, segundo disse a doente, tinha sido provocada por um traumatismo que soffrera sobre o tumor, haveria pouco

mais de dois mezes, e o tumor tinha de existencia pouco mais d'um anno; não havia engorgitamento ganglionar.

**Tratamento.** — Anesthesia local; extirpação completa de toda a glandula mamaria, seguindo-se depois o tratamento já indicado na 1.ª operação.

**Marcha.** — Nos tres primeiros dias depois da operação manifestou-se um ligeiro movimento febril, que desapareceu sem applicações therapeuticas; depois o estado geral da doente conservou-se sempre bom, e o processo da cicatrização teve uma marcha regular, sahindo a doente do Hospital no dia 22 de junho, estando a cicatrização quasi completa.

## 11.ª OPERAÇÃO

15 de março de 1880

OPERADOR — Dr. Lourenço d'Almeida e Azevedo

**Doente.** — Marianna Pires, natural de S. Martinho do Bispo, de 20 annos de idade.

Entrou para o Hospital no dia 3 de janeiro de 1880, gravida de seis mezes, e soffrendo d'uma cachexia syphilitica, da qual morreu no dia 15 de março.

Após a morte, ainda a auscultação revelava a vida do feto; foi praticada a operação cesariana, porém o feto já se não encontrou vivo.

## 12.ª OPERAÇÃO

14 de abril de 1880

OPERADOR — Alberto d'Oliveira Lobo

AJUDANTES — Paulo Guedes da Silva e Almeida, João Bentes Castel-Branco, João de Babo da Silva Telles, Vicente Augusto Ferreira Rocha e Luiz Pereira da Costa.

**Doente.** — João Freire, natural de Tavouca, freguezia de Sant'lago da Guarda, concelho de Ancião, de 40 annos de idade, temperamento mixto e constituição regular.

**Diagnostico.** — Uma ulcera muito extensa e profunda, circumdando-lhe todo o terço medio e parte do terço inferior da perna direita, elephantiasis no pé correspondente e ankylose na articulação do joelho, fractura dos ossos da perna ao nivel da ulcera, em virtude da necrose dos mesmos ossos.

**Tratamento.** — Anesthesia local pelo chloroformio, amputação da coxa pelo terço inferior, empregando o methodo circular; o resto do tratamento o que já fica indicado na 5.ª operação.

**Marcha.** — No dia 14, em que se fez a operação, o doente não manifestou alteração alguma notavel.

No dia 15 de manhã o pulso dava 113 pulsações e a temperatura da axilla era de 40°,1, de tarde o pulso dava 120 pulsações e a temperatura marcava 40°,4; prescreveu-se-lhe n'esse dia a limonada ordinaria.

No dia 16, em que se lhe fez o primeiro curativo, notava-se edema e tumefacção consideravel no côto; prescreveram-se-lhe pilulas de camphora; o pulso marcava 100 pulsações e a temperatura era de 39°,9.

No dia 17, fez-se o segundo curativo, o estado do côto era o mesmo do dia antecedente; pulso 114 pulsações, temperatura 40°,1.

No dia 17, terceiro curativo, pulso de manhã 80 pulsações, temperatura 37°,8; de tarde pulso 112 pulsações, temperatura 40°,1.

Nos dias 18 e 19 as mesmas alterações do dia antecedente.

No dia 20 manifestou-se na ferida da amputação uma abundante supuração, sendo o pus mal formado, e os tecidos da ferida descórados e os bordos da ferida e principalmente a pelle manifestando indícios de mortificação: pulso de manhã 86 pulsações, temperatura 37°,8, de tarde pulso 100 pulsações, temperatura 40°,1; prescreveu-se-lhe n'esse dia, para uso interno, o decocto composto de quina e para lavagem da ferida o alcooleo de quina, continuando ainda no uso das pilulas de camphora.

No dia 21 o pus da ferida era menos abundante, mas os tecidos não tinham vitalidade e nos bordos da ferida havia gangrena: pulso de manhã 96 pulsações, temperatura 38°,4, de tarde pulso 102 pulsações, temperatura 40°,6.

No dia 22 o doente manifestava uma grande prostração, o pulso marcava de manhã 76 pulsações e a temperatura era de 36°,9, de tarde pulso 115 pulsações, temperatura 40°,7.

O doente morreu durante a noute do dia 22 para 23.

A autopsia revelou signaes evidentes de septicemia.

### 13.ª OPERAÇÃO

16 de abril de 1880

OPERADOR — Paulo Guedes da Silva e Almeida

AJUDANTES — Alberto d'Oliveira Lobo, Antonio Manuel da Costa Lereño, Vicente Augusto Ferreira Rocha e Luiz Pereira da Costa.

*Doente.* — Maria dos Santos, natural do Cadial, freguezia e concelho de Miranda do Corvo, de 36 annos de idade, temperamento mixto e constituição fraca.

*Diagnostic.* — Uma ulcera extensa no membro superior esquerdo, occupando-lhe todo o terço inferior do braço e parte do terço superior do ante-braço, havendo retracção dos tecidos e ankylose da articulação do cotovello; a ulcera foi consecutiva a uma queimadura, e tinha de existencia mais d'um anno, segundo disse a doente.

*Tratamento.* — Anesthesia geral, amputação do braço pela parte inferior do terço superior pelo methodo de retalhos lateraes, laqueação de arterias, lavagem da ferida com hydro-alcooleo de camphora, união por suturas dos retalhos; depois applicação de camphora, compressas, cruz de malta e ligadura: o tratamento seguido nos curativos foi sempre as lavagens com o hydro-alcooleo de camphora e as applicações da camphora sobre o côto.

*Marcha.* — Nos tres primeiros dias seguidos á operação houve movimento febril, em que a temperatura maxima foi de 39°,8, depois a febre desapareceu, e a cicatrização da ferida fez-se regularmente, sahindo a doente, curada, do Hospital no dia 29 de maio.

(Continúa).

LUIZ PEREIRA DA COSTA.

## REVISTA ESTRANGEIRA

*Transmissibilidade da tuberculose pela carne e leite das vaccas phtisicas.* — Se estivesse demonstrado que a ingestão da carne ou do leite provenientes de animaes phtisicos fosse susceptível de transmittir a tuberculose, resultaria, sem duvida, uma verdadeira revolução na nossa hygiene alimentar; verdade seja que, no estado actual, a questão não pôde ser definitivamente resolvida, mas os resultados

obtidos em varios pontos parecem demonstrar o perigo que faz correr á saude publica esta alimentação defeituosa.

Sabe-se que quando M. Villemin affirmou que a materia tuberculosa era inoculavel nos animaes, algumas duvidas se levantaram de bastantes partes sobre esta asserção, e que os seus opposicionistas procuraram provar que productos de toda a natureza, inseridos nos nossos tecidos, podiam dar logar a alterações semelhantes ás que se obtinham por inoculação do tuberculo. Entretanto, depois d'esta epocha, experiencias multiplicadas demonstraram a realidade das affirmações de M. Villemin. A inoculação e a ingestão de materias tuberculosas podem determinar a tuberculose nos animaes.

Sem subir a factos já antigos e conhecidos, nós referiremos sómente aqui alguns d'aquelles que foram citados mais recentemente.

Foi d'esta maneira que M. Toussaint pôde produzir a tuberculose n'um porco, por meio de uma inoculação de dois centimetros cubicos de succo muscular, extrahido dos musculos de uma vacca tuberculosa. M. Bouley refere que o mesmo experimentador produziu a tuberculose n'um animal da mesma especie pela injeccção no tecido cellular de algumas gottas de sangue de um militar tuberculoso. Por outro lado, os factos communicados por M. Toussaint á Academia das Sciencias, mostram que elle podia, por assim dizer, produzir á vontade a tuberculose na especie — porco, aliás muito refractaria a esta doença, quer pela inoculação quer pela ingestão.

Um facto recente, publicado pelo *British medical journal*, demonstra que esta transmissão pôde fazer-se accidentalmente para os animaes; d'esta vez tratava-se de um cão que, engulindo frequentemente os productos de expectoração de um phtisico, se tornou elle proprio tuberculoso, como foi verificado pela autopsia. Além de que, a theoria dos germens viria explicar facilmente todos estes factos de transmissão, se os trabalhos de Klebs estivessem confirmados. Effectivamente este auctor annuncia que os liquidos de inoculação só determinam verdadeira tuberculose de baixo da condição de conterem uma bacteridia especial, que elle pôde cultivar segundo o methodo de Pasteur, e inocular em seguida com successo, depois de a ter multiplicado por esta cultura.

Todos os factos que demonstram a transmissibilidade da tuberculose do homem aos animaes, tornam extremamente provavel sem demonstração, porque a experiencia não pôde ser feita, a dos animaes ao homem.

Existe todavia, segundo M. Hugues, uma experiencia feita de homem para homem em condições bastante excepçionaes. A experiencia feita na Grecia por Demet, Parasquera e Zallonis está referida nos Annaes da Sociedade de Medicina de Anvers. Estes observadores chegaram não só a transmittir a doença aos coelhos por intermediario dos productos de expectoração de um homem affectado de tuberculose, mas aventuraram-se a uma experiencia sem precedentes, inoculando um individuo da especie humana, cujos pulmões estavam perfeitamente saos e cujo passado não dava logar a alguma conjectura de germen hereditario. Este individuo estava affectado de gangrena no dedo grande do pé esquerdo. A amputação da perna foi proposta, mas o paciente recusou deixal-a praticar.

Como a terminação fatal do processo gangrenoso era inevitavel, este homem foi tomado como objecto, e inoculou-se-lhe na parte superior da coxa esquerda uma certa quantidade de productos de expectoração provenientes de



um individuo affectado de phtisica. Cerca de tres semanas mais tarde a auscultação revelava, no vertice do pulmão, um leve murmurio que foi augmentando.

Trinta e oito dias depois da inoculação este homem morreu, victima da gangrena do membro. Na autopsia encontraram-se na parte superior do pulmão direito dezesete tuberculos no primeiro periodo de desenvolvimento, variando entre o volume de uma lentilha e o de uma semente de mostarda; dois tuberculos analogos existiam na vertice do pulmão esquerdo e ao nivel do figado; ora é pouco admissivel, dizem os auctores, que o doente tendo cincoenta e cinco annos de idade, pudesse ter vinte tuberculos sómente no seu primeiro periodo de desenvolvimento, se não invocassemos a inoculação como causa.

Pondo de parte esta experiencia, mais notavel pela sua immoralidade que pela precisão scientifica, além de que se refere mais particularmente á questão da contagiosidade da phtisica, parece mais que provavel quando vemos tantas especies de animaes, entre as quaes algumas parecem quasi refractarias á tuberculose, fornecerem um terreno favoravel ao contagio tuberculoso, que o mesmo acontecerá para o homem e que como os animaes elle é apto a contrahir a tuberculose quer pela inoculação quer pela ingestão. Ora este facto não é indifferente, se considerarmos por um lado quanto a phtisica é frequente na vacca, visto que, segundo alguns auctores se vêem em certas localidades as vaccas attingidas d'esta doença na proporção de quinze a vinte por cento, e por outro lado quanto o uso da carne crua com pretexto de medicamento está espalhado. Demais as vaccas magras chamadas — *troupières*, destinadas á alimentação do exercito, são frequentemente phtisicas, felizmente n'estes casos, o habito em que se está de comer esta carne extremamente cozida, é uma garantia contra a possivel transmissão da doença; todavia não podemos deixar de aproximar este facto da mortalidade extraordinaria pela phtisica para o homem, no exercito sobretudo, mortalidade que fornece um quinto dos casos de morte abaixo de trinta annos.

A questão da transmissibilidade da tuberculose pelo leite é talvez mais importante ainda, visto que, mais frequentemente do que a carne, este liquido é muitas vezes absorvido sem ser depurado pela cocção e fórma a alimentação quasi exclusiva d'uma categoria de individuos. Nas cidades é verdade, as vaccas phtisicas são muito raras, porque apenas chegam a este estado emagrecem, e a quantidade de leite que dão diminuindo, o seu proprietario tem toda a vantagem em livrar-se d'ellas; mas não acontece assim nos campos, onde a frequencia da phtisica nas vaccas é extrema. Ora, novas experiencias de M. Peuch, recentemente communicadas á Academia das Sciencias, vem demonstrar que a phtisica é transmissivel ao porco e ao coelho pelo leite, tal qual é extrahido da vacca. Estas experiencias, que seria muito longo enumerar aqui, são perfeitamente demonstrativas e além d'isso não são unicas; Bollinger de Munich especialmente, fez tambem numerosos ensaios, demonstrando a transmissibilidade da tuberculose pelo leite, com a restricção todavia de que certas fórmas de tuberculose dos animaes parecem inoffensivas sob este ponto de vista; cita tambem o caso de uma creança de cinco annos attingida de tuberculose, que não pôde ser attribuida senão ao uso prolongado do leite, proveniente de uma vacca tuberculosa. Klebs, nas mesmas condições, desenvolveu a doença não só no coelho e porco da India, mas tambem sobre um cão, nutrindo-os com leite de uma vacca que estava atacada da phtisica no ultimo grau.

A transmissão da tuberculose aos animaes pelo leite não pôde portanto de hoje em diante ser posta em duvida, assim como a que resulta da alimentação com a carne da mesma origem.

Resta saber se a similhaça pôde ser estabelecida para o homem e se nos encontramos d'esta fórma em face de uma causa poderosa de tuberculisação. A questão é ainda duvidosa, e só pôde ser resolvida pela observação attenta, sobretudo exercida nas localidades pouco extensas e sufficientemente isoladas, onde todos os habitantes são conhecidos do medico. Apesar d'esta incerteza, M. Bouley, n'um excellente artigo do *Recueil de médecine vétérinaire*, julga que o perigo é real e que é util que o publico esteja prevenido afim de se acautelar, sobretudo n'uma epocha em que o uso alimentar da carne crua é tantas vezes prescripto para combater as anemias. Resulta d'estes factos, continua o sabio professor, que nos matadouros o inspector deve mostrar-se rigoroso com relação ás vaccas phtisicas, e que seria prudente só fazer uso de leite fervido, sobretudo para a alimentação das creanças, quando se não estiver seguro sobre a sua origem.

A cocção que extingue a vida cellular, como a dos parasitas, deve tornar com effeito inoffensivos tanto o leite como a carne. É isto que deve tranquilisar sobre o uso das carnes que consome o exercito.

Terminaremos, assignalando um artigo de M. Vallin na *Revue d'hygiene* sobre o mesmo assumpto, e onde elle lembra que desde 1876 o ministerio de agricultura do imperio allemão ordenou, sobre esta questão do leite das vaccas phtisicas, experiencias e um inquerito que ainda não terminou, e por cuja occasião Virchow, um dos membros da commissão, havia algumas semanas tinha publicado um artigo importante.

Seria digno do Instituto ou da Academia de Medicina, accrescenta, e só podemos associar-nos a este voto, creando com o mesmo fim uma commissão composta de sabios mais auctorisados, encarregada de renovar estas experiencias, e de nos dizer se alli existem ao mesmo tempo motivos de receio e germens de esperança.

(*Journal de médecine et de chirurgie*).

Symptomas oculares nas diversas doenças geraes.— Ha poucas affecções geraes que não influam mais ou menos sobre o orgão da visão, e os phenomenos oculares morbidos a que dão logar podem, em certos casos, ser um elemento precioso de diagnostico. É assim que M. o dr. Goreki poude reunir n'um quadro as principaes affecções, onde o aspecto do olho poderá fazer suspeitar ou confirmar a sua existencia.

A blepharoptose, ou descida da palpebra superior indica uma paralyisia completa ou incompleta do terceiro par. As duas palpebras descidas, sobretudo nas adolescentes, deverão fazer crer na hysteria.

A lagophthalmia, ou impossibilidade de fechar completamente a abertura palpebral, é um signal de hemiplegia facial idiopathica ou symptomatica de uma affecção cerebral.

Um estrabismo sobrevindo bruscamente e acompanhado de diplopia, é as mais das vezes a consequencia de uma affecção cerebral.

O xanthelasma das palpebras apparece sob a influencia de certas alterações do figado.

As ecchymoses infra-conjunctivales são frequentes na coqueluche, e podem muitas vezes, ao principio, esclarecer um diagnostico duvidoso.

O rubor da conjunctiva, a lagrimação, a photophobia, e

mésimo muitas vezes um quasi nada de secreção catarrhal, indicam, na creança, a eminencia de uma febre eruptiva, o sarampo principalmente. As lagrimas são um signal importante de prognostico; prognostico feliz se a creança chora gritando, prognostico fatal quando a secreção das lagrimas já se não faz.

A sclerotomia ou episclerite é, nove vezes sobre dez, um symptoma de gotta como o tophus do lobulo do ouvido.

As manchas da cornea são muitas vezes indicio de uma constituição escrofulosa.

A dilatação da pupilla ou mydriase indica quer um cansaço excessivo ou a existencia de vermes intestinaes, quer uma meningite no segundo periodo ou uma verdadeira amaurosis.

Esta dilatação filia-se as mais das vezes n'uma atrophia do nervo optico. Observa-se tambem durante o ataque de epilepsia, no periodo de resolução da chloroformisação, consecutiva á intoxicação pela belladona, datura, etc. A dilatação desigual das duas pupillas é o indicio do começo da paralytia geral progressiva. Pelo contrario, a contracção da pupilla ou myosis, é um signal prematuro de *tabes dorsalis*. Encontra-se tambem no principio da meningite e no envenenamento pelo opio ou pelo chloral no primeiro periodo.

A deformação da pupilla, sobretudo depois das instillações de atropina, indica uma iritis antiga que, nove vezes sobre dez, é de origem syphilitica, quando não é determinada por uma affecção da proximidade.

A cataracta nos individuos ainda novos (quarenta a cinquenta annos) é frequentemente de origem diabetica e constitue a cataracta molle. A exophthalmia é característica da papeira exophthalmica.

Emfim, o ophthalmoscopio permite verificar a retinite chamada albuminuria no mal de Bright, na polyuria simples e algumas vezes nas mulheres gravidas. As hemorragias retinianas, o oedema da retina, a embolia da arteria central da retina encontram-se nas affecções organicas do coração. A nevríte e a perinevríte optica, a atrophia da pupilla são symptomaticas da syphilis ou de tumores cerebraes vizinhos do cerebello e dos tuberculos quadrigemeos. Emfim, os tuberculos da choroidea acompanham quasi sempre a granulite, e são um elemento precioso de diagnostico entre esta affecção e a febre typhoide.

(Le Praticien).

**Intoxicação pelo chlorato de potassa.** — Ricklin termina assim na *Gazeta Medica* um artigo em que refere muitos casos de accidentes toxicos, em consequencia da administração do chlorato de potassa: «É preciso, como própoz Marchand, proscriver absolutamente o emprego do chlorato de potassa. Não, porque os serviços que nos presta esta substancia medicamentosa no tratamento das estomatites são incontestaveis, e não podem ser esquecidos nem postos em duvida por alguns accidentes resultantes da administração inítempista e em doses immoderadas do chlorato de potassa. Mas, esperando que novas observações lancem mais luz sobre os factos que temos assignalado, estes nos recommendam certas medidas preventivas. É preciso rebater a crença de que o chlorato de potassa é uma substancia inoffensiva.

Não se deve prescrever este medicamento além de certas doses que Jacoby fixa em 8 grammas por dia para os adultos, 2 grammas para as creanças de dois a tres annos e 1<sup>o</sup>,05 para as creanças de menos de dois annos. Emfim,

deve-se renunciar ao emprego do chlorato de potassa na diphtheria, em que a sua efficacia é hypothetica, e no tratamento das affecções das vias urinarias, em que ha sempre a receber uma insufficiencia da excreção urinaria».

**Phtisica hereditaria, habitos, localisação e evolução.** — A memoria de Lanceraux sobre este assumpto póde resumir-se assim:

1.<sup>o</sup> O descendente do phtisico distingue-se pela debilidade, pequenez de corpo, achatamento do thorax, e principalmente por uma tenuidade e pouca abundancia de pellos, que concorda com uma fraqueza de desinvolvimento dos orgãos genitales. A tuberculose imprime um cunho particular ao ser que ella ataca desde o momento da concepção e cria, por assim dizer, uma raça á parte;

2.<sup>o</sup> As principaes modificações impressas no organismo pela hereditariedade physica, revelam-se principalmente na epocha da puberdade e consistem em uma detensão de desinvolvimento, não d'um orgão ou d'um systema, mas do conjuncto do individuo, que conserva a apparencia de uma juventude relativa, e fica em uma especie de estado neutro, geralmente designado pelos nomes de *infantitismo* ou de *feminismo*;

3.<sup>o</sup> Os representantes d'este typo, especialmente predispostos á tuberculose, devem ser submettidos a uma hygiene preventiva, tanto debaixo do ponto de vista da alimentação como do ar e exercicios.

(L'Abeille Médicale).

**As hydropisias e os accidentes renaes na convalescença da variola.** — A memoria de Lendet (de Rouen) que trata d'estes diversos phenomenos que muitas vezes apparecem nos convalescentes da variola e d'outras molestias infeciosas, resume-se nas conclusões seguintes:

1.<sup>o</sup> A variola, o sarampo, a febre typhoide, podem apresentar na sua convalescença hydropisias, albuminurias e nephrites;

2.<sup>o</sup> Estas complicações mostram-se especialmente em certas epidemias;

3.<sup>o</sup> Outras complicações, como tumefacção do figado, do baço e dos ganglios lymphaticos, apparecem algumas vezes na convalescença da febre typhoide, mais raras vezes no sarampo;

4.<sup>o</sup> Estes accidentes encontram-se mais frequentemente em certas epidemias;

5.<sup>o</sup> O caracter proprio de certas epidemias de variola, de sarampo e de febre typhoide, tende portanto a provocar na convalescença d'estas doencas certas complicações mais raras na sua forma sporadica. (Idem).

## BOLETIM THERAPEUTICO E PHARMACOLOGICO

**Cura de um caso de raiva pelas injecções sub-cutaneas de curare.** — Um camponez de 24 annos de idade tendo sido mordido por um cão damnado, a ferida foi cauterizada com potassa caustica, que produziu uma pequena eschara. No decimo primeiro dia, depois da mordedura, manifestaram-se espasmos, hydrophobia, n'uma palavra, todos os symptomas da raiva. A morphina e o chloroformio foram administrados sem successo, e não impediram a aggravação da doença.

O dr. Offenberg-Bonn, que o tratava, recorreu então, diz o *Nouveau journal medical*, ás injecções hypodermicas de curare, feitas com uma solução de cinco por cento, e, no espaço de quatro horas, administrou a dose total de dezoito centigrammas. Depois da absorpção dos primeiros dez centigrammas já se verificava uma modificação assás pronunciada dos symptomas, e quando os phenomenos paralyticos característicos da intoxicação sobrevieram, todos os accidentes estavam debellados. Trinta horas depois, reproduzindo-se os mesmos symptomas, novamente se combateram por injecções de curare de tres centigrammas cada uma. No terceiro dia apenas se notavam ainda alguns espasmos.

Esta observação não só é interessante sob o ponto de vista da cura, mas também por causa das doses de curare extraordinariamente elevadas que foram administradas.

Com effeito, as doses máximas das pharmacopéas só constituem a trigesima parte da que o auctor injectou no espaço de quatro horas. Os phenomenos paralyticos que foram a sua consequencia, não differiram do que se observa nos animaes. Os movimentos das extremidades estavam ha muito tempo abolidos, quando os musculos respiratorios foram atingidos. Mas duas ou tres compressões rhythmicas, exercidas sobre o thorax, bastaram para evitar a suspensão da respiração.

Segundo esta observação, o curare poderia impedir os espasmos provenientes da medulla, interpondo nos tubos nervosos um obstaculo pharmaco-dynamic.

(*Moniteur de la policlinique*).

Modo de administração do chloral em solução.—Muitos doentes recusam-se a tomar o chloral mesmo associado a um xarope como o de groselhas que muitas vezes se emprega. Para fazer desaparecer a sensação desagradavel que provoca a passagem d'este medicamento basta, diz o dr. Lebert, junctar á mistura uma gotta de chloroformio por cada gramma de chloral.

O doente apenas experimenta uma sensação analoga á que desperta a hortelã-pimenta, que não tarda a desaparecer, e que se pôde abreviar pela ingestão de goles de agua.

(*L'Abeille Médicale*).

Processo de Bonwill para produzir a analgesia.—É a um dentista americano que se devem as primeiras applicações dos anestheticos; um outro dentista do mesmo paiz nos dá hoje um meio de produzir a analgesia nas operações de curta duração, sem o emprego de nenhum d'aquelles agentes.

O dr. Bonwill, dentista de Philadelphia, convida o seu doente a fazer uma serie de respirações forçadas, tão profundas e tão rapidas, quanto possivel. Adverte-o de que elle terá plena consciencia de tudo o que se passar, que sentirá todo o contacto, mas que não sentirá dôr alguma se continuar a respirar energica e rapidamente durante a operação. As respirações devem ser em numero de 100 por minuto. Depois da operação a respiração faz-se com uma lentidão extrema: uma a duas vezes por minuto. Durante cinco annos Bonwill diz ter empregado este processo, tanto para a extracção de dentes como cauterisação do nervo dentario, com grande satisfação dos seus operados. Em uma communicação feita á Sociedade de Medicina de Philadelphia, o dr. Lee diz ter aberto um abcesso do perineo a um homem nervoso, sem que este sentisse a menor dôr. Factos semelhantes são referidos por M. Ask, de Monaco.

Qual é o modo de acção das respirações forçadas? Bonwill diz que a acção analgesica das respirações forçadas pôde explicar-se: 1.º pela attenção e esforço de vontade que o doente tem de dispender, que o impedem de sentir a dôr; 2.º pelo excesso de acido carbonico eliminado dos tecidos; 3.º pela hyperemia cerebral produzida pela difficuldade da circulação na cava superior.

Qualquer que seja a explicação, o processo de Bonwill merece a attenção dos praticos e é susceptivel de numerosas applicações.

(*Nice Medical*).

Injecção hypodermica de pilocarpina nos accessos de asthma.—O dr. Mackensie acaba de ensaiar a pilocarpina em injecções sub-cutaneas na dose quotidiana de 0<sup>gr</sup>,02 na asthma.

Os resultados, que elle communicou ao *British medical journal*, são favoraveis. Os accessos, que se succediam todos os dias durante muitos mezes, cederam ao fim d'uma semana de tratamento.

(*Le Courrier Medical*).

A glicerina como vomitivo nas creanças.—Segundo Smith, a glicerina seria um vomitivo simples e rapido para as creanças na dose de meia colher de chá.

(*Idem*).

Poção contra a coqueluche

- Cochonilha . . . . . 60 centigrammas
- Carbonato de potassa . . . . . 1 gramma
- Agua distillada . . . . . 90
- Xarope de tolu . . . . . 60 »

M. uma colher de chá em cada accesso de tosse.

(*Idem*).

Tratamento do fluxo hemorrhoidario

- Glicerina . . . . . 3 partes
- Gelatina . . . . . 1 »
- Extracto de belladona ou opio . . . . . 2 centigrammas

Para um suppositorio.

Funde-se a gelatina a banho-maria na glicerina pura a 38º e cõa-se a solução por cartas de jogar enroladas em fórma de cones. Introduce-se profundamente o suppositorio; uma hora depois o doente tem uma dijecção aquosa, que produz a deplecção hemorrhoidaria e com ella uma melhora sensivel.

(*Petit Moniteur de la médecine*).

Opiato anti-blenorrhagico

- Copahiba e alcatrão . . . . . ãa grammas

Magnesia fortemente calcinada q. s.

Convenientemente preparado, não é desagradavel ao gosto e é effizaz.

(*Idem*).

Mistura contra a gengivite

- Hydrato de chloral . . . . . } ãa grammas
- Alcoolatura de cochlearia . . . . . }

Lava-se duas vezes por dia o bordo livre das gengivas e deve applicar-se internamente o chlorato de potassa na dose de 2 a 4 grammas.

(*Idem*).

**Tratamento da febre typhoide de fórma cerebral nas creanças.**—J. Simon applica n'este caso todos os dias um clyster, cuja composição é a seguinte:

Agua de malvaisco .....	200	grammas
Gemma d'ovo .....	1	»
Hydrato de chloral.....	} ãa	»
Camphora.....		

(Idem).

**Tratamento da erysipela pelo sulfato de quinina.**—O dr. Bleynie (pae) trata a erysipela pelo sulfato de quinina com o melhor resultado. Na maior parte dos casos que têm observado, a erysipela tinha a sua séde na face ou no tegumento pilloso, eram todos febris e sem traumatismo apparente. O sulfato de quinina, administrado no principio ou já no curso do desinvolvimento da doença, nas primeiras vinte e quatro horas, produziu sempre: diminuição do numero das pulsações, do rubor e da tumefacção, e a cura foi progressiva e rapida. Em casos de recidivas frequentes, como em alguns herpeticos que Bleynie observou serem atacados de erysipela todos os dois ou tres mezes, durante annos, empregou o arseniato de soda em pequenas doses, 1 milligramma por dia, durante um anno ou mais, com intermittencias do terço ou da metade do tempo na sua administração. As recidivas deixaram de fazer-se e a cura foi completa.

(Lyon Medical).

**Novo tratamento da orchite.**—M. Sabadini acaba de comunicar á Sociedade de Medicina de Constantinopla um caso de orchite tratado com o melhor resultado pelas applicações do iodoformio.

Sabadini applica sobre o tumor uma pomada composta de 4 grammas de iodoformio para 40 grammas de vaselina.

Os resultados foram notaveis. As dores e a tumefacção desapareceram rapidamente, a ponto de que o doente não se viu obrigado a suspender as suas occupações.

(Lancet).

**Tratamento da coqueluche pelas inhalações de essencia de terebenthina.**—Barety (de Nice) tratando, em uma mesma familia, de tres creanças atacadas de coqueluche, notou que uma d'ellas, a mais violentamente affectada, apresentava sensiveis melhoras desde que foi obrigada a dormir em um quarto, cujas madeiras recentemente pintadas, exhalavam um forte cheiro de terebenthina. Attribuiu a melhora rapida da creança á terebenthina que impregnava a atmospheria do quarto, e passando a empregal-a como meio therapeutico da coqueluche, obteve os melhores resultados.

Para isso lança uma pequena porção de essencia de terebenthina em dois pratos, que colloca um debaixo do leito, outro em um canto do quarto em que o doente deve dormir e passar uma parte do dia. O ar é renovado uma ou duas vezes por dia e a essencia quando fôr necessario.

Os quintos de tosse diminuem de intensidade, a doença toma um caracter benigno e a sua duração é menor.

(Moniteur de la policlinique).

**Inhalações do acido phenico nas doenças dos órgãos respiratorios.**—As inhalações do acido phenico preconizadas por B. Yeo e Max Schüller no tratamento das cavernas pulmonares foram empregadas por Robert Munro com bom resultado.

Este medico refere seis observações em que os doentes, convidados a respirar os vapores de acido phenico misturado com agua quente, apresentavam consideraveis melhoras.

(Idem).

**Novo methodo do emprego do couso.**—A preparação seguinte, aconselhada pelo dr. Corre, attenua a repugnancia que quasi todos os individuos tem por este vermifugo.

Laçam-se 15 grammas de couso fresco e pulverisado em 30 grammas de oleo de ricino quente, precipita-se com 60 grammas de agua a ferver e filtra-se. Emulsiona-se depois o liquido com uma gemma d'ovo e juncta-se-lhe um oleo aromatico ethereo.

Toma-se por uma vez, dezoito horas depois da refeição, e o helmintho é expulso passadas seis a oito horas.

(Idem).

**Meios preventivos da stomatite mercurial.**—Para prevenir a stomatite mercurial no decurso do tratamento especifico, Panas recommenda a mistura seguinte sob a fórma de pós dentrificos:

Pó de quina.....	15	grammas
Pó de cato.....	15	»
Pó de tannino.....	1	»
Essencia de hortelã.....	3	decigrammas

J. Simon recommenda com o mesmo fim lavagem dos dentes e gargarejos de manhã, de tarde e depois das refeições com agua morna, contendo a preparação seguinte:

Agua artificial de Botot.....	200	grammas
Alcoolatura de cochlearia.....	10	»
Tintura de quina.....	8	»
Tintura de cato.....	4	»
Tintura de benjoim.....	2	»

Se não fôr sufficiente, pôde empregar-se interiormente o chlorato de potassa na dose de 4 grammas em uma poção e ao mesmo tempo em collutorio composto de

Chlorato de potassa.....	10	grammas
Glycerina.....	30	»

(Idem).

**Processo de redução da paraphimosis.**—Em um caso de paraphimosis em que pelo processo ordinario se não conseguiu a redução, e a incisão parecia já necessaria, Bardinet conseguiu-a por um meio engenhoso.

Tomou um gancho de cabelo, aproximou um pouco as duas extremidades e introduziu-o pela extremidade convexa por detraz da corôa da glande, debaixo do estrangulamento, de maneira a afastar o prepucio; depois um segundo a uma certa distancia do primeiro, e emfim um terceiro, mas pouco afastado dos dois. A pelle um pouco distendida e assente sobre os tres ganchos, podia facilmente escorregar sobre elles, de fórma que o propucio trazido para deante a redução, operou-se sem difficuldade.

(Le Praticien).

# ESTUDOS MEDICOS

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

## Art. 13.<sup>o</sup> 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* — Paulo Guedes da Silva e Almeida, *director do jornal* — Dr. Adriano Xavier Lopes Vieira — João Bentes Castel-Branco — Alberto d'Oliveira Lobo — Antonio Maria Henriques da Silva — José Affonso Baeta Neves — Lopo José de Figueiredo Carvalho.

## Condições da assignatura e Administração

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

Administrador — Eduardo Abreu, rua dos Anjos, n.<sup>o</sup> 30.

## EXPEDIENTE

Pedimos desculpa aos nossos estimaveis assignantes pelo atrazo e irregularidade com que o nosso jornal tem constantemente sahido, mas servem-nos de desculpa a nossa vida escholar, a mudança dos redactores quando começam a afazer-se ao expediente do jornal para outros em geral noviços n'este serviço, e finalmente a impossibilidade que tem havido até aqui em executar os nossos estatutos no que diz respeito a trabalhos praticos, pelo tempo que roubam e as difficuldades que encerram, principalmente para quem começa; mas temos esperanza que as tentativas já feitas nos differentes ramos de medicina se hão de tornar mais numerosas e obter os melhores resultados; desde então as classes estarão definitivamente organisadas e o nosso jornal terá uma tiragem regular.

Pedimos tambem a todos os nossos assignantes, e mais particularmente aos estudantes de medicina de Lisboa e Porto, a fineza de nos enviarem qualquer noticia sobre os estudos ou trabalhos praticos a que se tiverem dedicado; os clinicos praticos obsequieiam-nos extremamente lembrando-se de nós.

## SUMMARIO

A terminologia medica portugueza — **Clinica escholar**: Endurecimento parcial da glandula mamaria — **Revista estrangeira**: Causa pouco conhecida dos zumbidos de ouvido — **Boletim therapeutico e pharmacologico**: Emprego da ipecacuanha no trabalho do parto — Leite adicionado de chlorhydro phosphato de cal na escrofula — Tratamento do erup pelo sulphato de zinco — Tratamento da pustula maligna do dr. Auzelly — Tratamento da pustula maligna de Verneuil — Tratamento da pustula maligna do hospital da Universidade — Carie dentaria nas gravidas — Purgante salino sem gosto e com um pequeno volume — **Chronica** — **Bibliographia**: Publicações recebidas.

## A TERMINOLOGIA MEDICA PORTUGUEZA

Comquanto seja bem notavel o estado de incerteza e confusão da nossa linguagem medica, ninguem na actualidade parece preoccupar-se com esta circumstancia. Todavia o facto está longe de ser indifferente, e é de uma significação bem pouco lisongeira.

Com effeito, não pôde a medicina prescindir entre nós da linguagem apropriada que pertence a toda a sciencia, e que lhe é consagrada em todo o mundo medico; e o estado de atrazo e de imperfeição da nossa terminologia indica, sem duvida, a nossa falta de actividade scientifica e o nosso sequestro do movimento que por toda a parte se nota n'este ramo das sciencias naturaes, mas que não chega até nós.

Não faltam, é verdade, alguns artigos e polemicas nos poucos jornaes medicos da epocha, um ou outro opusculo sobre qualquer especialidade dos differentes ramos da medicina; mas carecemos absolutamente de tratados completos de pathologia geral ou especial, medica ou cirurgica, que abundam aliás nos paizes mais adiantados e que cooperam incessantemente no progresso das sciencias. E se notarmos ainda que do pouco que entre nós se vai publicando, nem tudo poderá servir de modelo, ver-se-ha que nos falta de todo o ensejo para bem fixar e definir a terminologia medica.

A esta circumstancia, já de si poderosa para determinar o atrazo da nossa nomenclatura scientifica, accresce, como consequencia, outra que resulta da indispensavel importação de livros medicos estrangeiros e quasi exclusivamente francezes. Limitando-nos assim á leitura d'estes, succede tambem que insensivelmente vamos adquirindo o habito de traduzir livre e incorrectamente os termos, para os quaes não ha ou não lembra desde logo vocabulo genuinamente portuguez, e adoptando em facil substituição os gallicismos, que d'este modo vão deturpando progressivamente a nossa linguagem. E de quanto é impropria e inaceitavel a versão, a maior parte das vezes feita, é bem facil apontar exemplos.

Os termos medicos francezes *râle*, *râle crépitant*, *râle subcrépitant*, *râle muqueux*, *râle constant*, *râle sibilant*, são traduzidos por muitos dos nossos medicos pelos de

*rda, rda crepitante, rda subcrepitante, rda mucosa, rda ronflante, rda sibillante.* Mas a palavra *rda*, tomada em semelhante accepção, não pôde admittir-se, e muito menos ainda o termo *ronflante*, que além de nada euphónico, é inteiramente improprio e extranho á nossa lingua.

E todavia não se poderá invocar a necessidade da adopção de taes gallicismos, pois que não faltam na lingua portugueza termos apropriados que lhes correspondam. Ha, pelo menos, o termo proposto pelo fallecido professor da Escola de Lisboa, o sr. Lima Leitão, na taboa alphabetica appensa á sua traducção dos *Elementos de pathologia geral de Chomel*, publicada em 1844, o qual traduziu *rda* por *fervor*. Assim poderá dizer-se *fervor crepitante, subcrepitante e mucoso*.

Mas porque o termo *fervor*, aliás adequado para exprimir um som analogo ao da ebullicão dos liquidos, seria improprio quando applicado aos sons seccos, como os que representam os termos *rde ronflant, rde sibilant*, poderão traduzir-se estas duas expressões pelas de *sibillo e ronco*. E d'este modo dir-se-ha *fervor crepitante, subcrepitante, mucoso; sibillo ronco*.

Eis a linguagem adoptada, sem discrepancia, por todos os membros da Escola medica da Capital, e provavelmente tambem por todos os filhos d'esta Escola.

Permitta-se-me no emtanto observar que, não satisfazendo completamente esta terminologia, por n'ella faltar o vocabulo generico equivalente a *rdes* e applicavel a todas as especies, poderia razoavelmente traduzir-se o termo *rdes* pelo de *ruidos*, e dizer então *ruido crepitante, subcrepitante, mucoso, sibillante e resonnante*, ficando ao mesmo tempo mais harmonica a designação d'estes phenomenos analogos por adjectivos apropriados.

A palavra *courbature*, usada pelos pathologistas francezes para indicar o estado de molleza de corpo, que é proprio dos prodromos de muitas molestias, traduz-se frequentemente por *curvatura*, o qual não dá ideia do phenomeno e que bem se pôde substituir pelo de *quebrantamento*, já empregado pelos nossos antigos escriptores medicos.

Egualmente ouvimos dizer que a molestia apparece *d'emblée*, e como este outros gallicismos que ferem os ouvidos e pervertem a linguagem.

Por indifferentismo diz-se *derrame* em vez de *derramamento, degenerescencia* em lugar de *degeneração, rheumatismal* em troca de *rheumatico*, e outros semelhantes.

Em presença de um tal estado de cousas, muito conviria que os mais competentes e auctorizados cuidassem de organizar um vocabulario medico, onde se consignassem os termos já sancionados, posto que esquecidos ou viciados, assim como se inscrevessem os que actualmente precisam de crear-se para satisfazer ás necessidades da sciencia.

LOPES VIEIRA.

## CLINICA ESCHOLAR

### ENDURECIMENTO PARCIAL DA GLANDULA MAMARIA

No dia 29 de janeiro de 1881 deu entrada no hospital da Universidade, por conselho d'um facultativo que exerce a clinica municipal, Maria da Silva, natural de Maçãs, conselho de Figueiró dos Vinhos, de 66 annos de idade, cons-

tuição regular e temperamento mixto, com o fim de lhe ser extirpado um tumor que dizia ter na glandula mamaria esquerda.

Esta doente foi distribuida aos alumnos do 4.º anno medico, que lhe tiraram a historia.

### HISTORIA

Pelo que toca á historia de familia, a doente alludiu a varias molestias que seus paes tinham soffrido; mas só uma d'ellas é digna de ser notada, porque podia ter influencia na manifestação do tumor existente na glandula mamaria da mulher sujeita á nossa observação. Referimos-nos a um tumor que a doente disse que sua mãe tivera no maxillar inferior, cuja fórma ella comparava a uma esponja.

O tumor foi extirpado por um homem extranho á sciencia, dando-se a circumstancia da mulher succumbir, não estando ainda curada.

Attendendo á idade da mãe da doente, á predilecção que os tumores de natureza cancerosa têm para se manifestar nos maxillares e á sua fórma esponjosa, é possivel que aqui se tratasse d'um epithelioma. Se assim é, esta circumstancia é de bastante valor, porque é hoje principio assente em pathologia cirurgica que a carcinose pôde transmitir-se pela hereditariedade, e é, sem duvida, a hereditariedade uma das causas que maior parte toma nas produções cancerosas.

No nosso tirocinio escholar tivemos já bastantes occasiões de verificar este ponto de pathologia. Na historia progressa nada havia de notavel que tivesse relação com a molestia actual.

Relativamente á historia actual (parte commemorativa), referiu a doente que, havia perto d'um mez, notara um tumor duro na parte superior e externa da glandula mamaria esquerda, que crescera pouco a pouco até attingir, passados quinze dias, o volume d'um pão de 160 grammas de peso, tumor revestido dos quatro symptommas classicos da inflammação. Foram applicados dezoito sanguexugas sobre o tumor, desappareceram os symptommas inflammatorios depois d'uma leve irritação, e diminuiu consideravelmente de volume. Parece-nos que se tratava aqui d'um phlegmão circumscripito da glandula mamaria.

Da observação que fizemos, notámos o seguinte: uma induração na parte superior da mama, tendo de comprimento oito centimetros e de maxima largura seis centimetros, com uma direcção obliqua de cima para baixo e de fóra para dentro.

A induração era achatada, nada saliente á vista, só pela pressão se podia conhecer a sua existencia, dura, indolente á pressão, com algumas adherencias á pelle. A doente experimentava dores lancinantes, com intervallos mais ou menos longos.

*Diagnostic.*—Exposta a historia da affecção, pergunta-se, qual é a natureza da induração? Seria uma das terminações da inflammação, ou não teria relação alguma com este processo morbido, devendo considerar-se a inflammação molestia intercorrente?

Parece-nos que, pelos dados fornecidos pela historia, não podiamos fazer um diagnostico seguro d'esta affecção. Mas se attendermos á idade da doente, que era de 66 annos, circumstancia que os pathologistas apontam como causa predisponente das neoplasias de natureza heteromorpha; se attendermos á séde, que é das mais predispostas para

a manifestação de produções d'esta ordem; se attendermos ás dores lancinantes que a doente dizia experimentar de tempo a tempo; se attendermos á circumstancia apontada na historia de familia e ás leves adherencias da pelle, e finalmente se attendermos a todas estas circumstancias junctas, parece que só nos podiamos inclinar para a admissão d'um tumor de constituição heteromorpha e de natureza maligna, mas não deviamos fazer um diagnostico decisivo, attendendo a que nos faltavam outras circumstancias de muito valor, como são o engorgitamento ganglionar, a relação intima com os tecidos vizinhos, marcha, estado geral, etc., e, além d'isso, notámos que a doente foi um pouco contradictoria nas informações que nos deu da existencia ou não existencia das dores lancinantes.

Foi por isso que se instituiu um tratamento resolvente local, e aguardamos para mais tarde lançarmos mão d'outro meio mais energico, no caso do tumor não resolver.

Applicámos a pomada mercurial e de iodeto de potassio, junctamente com a pressão sobre o tumor, que desapareceu pela acção d'este tratamento.

Em virtude do resultado que obtivemos, podemos concluir que a induração foi uma das terminações do phlegmão circumscripto, desenvolvido na glandula mamaria.

Este caso clinico parece-nos que tem alguma importancia, porque nos mostra bem quanta deve ser a prudencia que devemos ter no diagnostico de produções d'esta ordem e na applicação dos meios therapeuticos mais ou menos energicos.

Se tivéssemos feito um diagnostico decisivo, como fez o facultativo que aconselhou a doente a entrar no hospital para ser operada, teriamos sujeitado a paciente aos perigos d'um traumatismo cirurgico mais ou menos importante (por todas as complicações das feridas), e n'este caso dava-se até a circumstancia da região estar predisposta para erysipelas; ás dores soffridas no acto da operação, porque ninguem empregaria a anesthesia geral n'uma operação d'esta ordem e a local não insensibilisa a região completamente; a uma impressão moral mais ou menos intensa, e tudo isto não seria indifferente para a vida da paciente. São circumstancias que devemos pesar, quando resolvemos empregar qualquer tratamento cirurgico, arrastando um traumatismo mais ou menos importante.

H. DA SILVA.

## REVISTA ESTRANGEIRA

**Causa pouco conhecida dos zumbidos de ouvido.** — A causa dos zumbidos de ouvido, symptoma commum á maior parte das molestias do aparelho auditivo, é geralmente attribuida a uma excitação das terminações do nervo do oitavo par. Segundo os physiologistas e todos os medicos auristas, esta excitação é produzida umas vezes directamente, quando o ouvido interno é a séde da doença, outras de um modo indirecto e pelo augmento de pressão do liquido do labyrintho, quando a molestia ataca as partes accessorias do ouvido.

As observações de Bondet, ultimamente communicadas á Sociedade de Biología, levam a crer que em muitos casos o zumbido não deve ser attribuido a esta unica causa. Quando o ouvido interno, diz Bondet, é a séde de uma alteração qualquer (inflammação dos canaes semi-circulares, do caracol, carie do rochedo, etc.), comprehende-se facil-

mente que os ramos terminaes do nervo auditivo, directamente atacados, dêem logar ao ruido continuo chamado zumbido, por isso que toda a excitação do nervo auditivo deve provocar um ruido, do mesmo modo que toda a excitação do nervo optico provoca uma sensação de luz e o zumbido n'este caso é analogo á phosphena.

Mas quando um corpo extranho ou uma accumulção de materia ceruminosa tapa o canal auditivo externo, ou quando a trompa de Eustachio se acha obliterada pelo augmento de espessura da sua mucosa, a excitação resulta, segundo a theoria de Duplay e Tillaux, da compressão do liquido labyrinthico sobre as extremidades nervosas. Obstruida a trompa, o ar contido na caixa não podendo renovar-se, é reabsorvido: deixa de existir o equilibrio de pressão sobre as duas superficies da membrana do tympano, e esta é repellida para dentro pela pressão atmospherica que se exerce sobre a face externa. A membrana do tympano não podendo deslocar-se sem arrastar consigo a cadeia dos ossiculos, resulta que a base do estribo vae introduzir-se na janella oval e comprimir assim o liquido labyrinthico (\*).

Algumas objecções podem fazer-se a esta theoria. É sabido que geralmente a obstrucção da trompa cede, momentaneamente pelo menos, a uma injecção de ar praticada quer por meio da sonda, quer simplesmente pelo methodo de Politzer; ora em muitos casos o zumbido reaparece após a injecção.

É necessario, pois, admittir que a absorpção do ar se fez em alguns segundos, o que é pouco provavel, mórmente quando a mucosa se acha inflammada. A rarefacção mais ou menos rapida do ar no interior da caixa explica-se muito mais facilmente, admittindo que a mucosa, augmentada de espessura, faz o papel de uma valvula que se abre a cada movimento de deglutição para deixar passar o ar aspirado pela pharynge, e que se oppõe á entrada de novo ar que não tem a pressão sufficiente para vencer a obstrucção. Por outro lado, feito o vasio na caixa do tympano, porque a differença de pressão vae actuar só sobre a membrana do tympano? A aspiração produzida pelo vasio deve actuar igualmente sobre as membranas das janellas redonda e oval, e d'ahi resultará a compensação da deformação do tympano para impedir a compressão do liquido labyrinthico.

A questão não póde ser inteiramente resolvida á falta do conhecimento da pressão normal do liquido: todavia, esta não deve ser inferior á pressão atmospherica. Em todo o caso, o abaixamento de pressão na caixa, simplesmente facilitará o jogo da membrana da janella redonda, cujo fim é contrabalançar o augmento de pressão no ouvido interno.

O mecanismo invocado por Tillaux na otite sclerosa é mais racional, mas não póde applicar-se senão a casos muito particulares. Diz Tillaux (\*\*): «Il se forme également des brides, des fausses membranes, qui, en se retractant, rapprochent les parois l'une de l'autre, en sorte que l'ombilie se deprime l'avantage vers le promontoire et que l'etrier s'enfonce dans la fenetre ovale». Quando existe uma obstrucção da trompa, a theoria de Tillaux é accetavel, mas como o zumbido apparece muitas vezes, devemos presumir que outras condições o podem produzir.

(\*) S. Duplay — *Traité élémentaire de pathologie externe*, tom. iv, pag. 86.

(\*\*) Tillaux — *Anatomie topographique*, pag. 123.

Assim, quando uma porção de cerumen ou um corpo extranho obstrue completamente o canal auditivo externo sem estar em contacto com a membrana do tympano, os zumbidos sobrevem. Neste caso, a excitação do nervo acustico não pôde ter lugar, pelo menos de maneira conforme á theoria. A nova theoria de Bondet abrange maior numero de casos que explica satisfactoriamente.

Em consequencia de uma corysa intensa, Bondet foi atacado de zumbidos e de surdez do ouvido esquerdo. Parecendo-lhe pouco grave este accidente, resolveu deixar á molestia a sua marcha e aproveitou-o para estudar as condições physiologicas do zumbido. Aproximando um relógio do ouvido direito ouvia o tic-tac á distancia de quarenta centímetros; com o esquerdo apenas era perceptível a um ou dois centímetros; mas aproximando até tocar no pavilhão, o ruido do relógio era muito mais intenso do lado doente que do lado são. D'este facto concluiu que o nervo acustico estava intacto, e que a lesão tinha sua séde em alguma das partes accessorias do ouvido.

Notou que o zumbido, de tonalidade baixa e continuo, augmentava de intensidade, sendo reforçado por certos ruidos exteriores, como o rodar de carros sobre a calçada e de certos movimentos da cabeça e do pescoço.

## BOLETIM THERAPEUTICO E PHARMACOLOGICO

**Emprego da ipecacuanha no trabalho do parto.**—O dr. Carriger aconselha o uso da ipeca na dose de 12 centigrammas como um poderoso estimulante das contracções uterinas, principalmente nos casos de rigidez do collo uterino, quando a mulher se acha extenuada por dores prolongadas e inefficazes.

Considera esta substancia como superior á cravagem de centeio nas condições expostas; porquanto as contracções provocadas por este medicamento são irregulares, e dão-se principalmente no collo uterino, o que contra-indica sempre o seu emprego durante todo o primeiro periodo do trabalho; pelo contrario, as da ipecacuanha são regulares, separadas por intervallos de repouso e semelhantes ás naturaes.

Em um grande numero de partos, diz Carriger, onde havia uma dilatação insufficiente do collo e esgoto da mulher, a ipeca produziu no fim de pouco tempo o socego e a força; o collo dilatava-se, as contracções expulsivas tornavam-se regulares e poderosas, terminando promptamente o parto.

Os resultados apresentados por Carriger são tanto mais dignos de credito, quanto é certo que podiamos deduzir aquelles efeitos da ipecacuanha da sua acção physiologica já conhecida.

Effectivamente a ipeca dada em fracas dores (1 centigramma repetido todas as horas) tem uma acção local irritante sobre o tubo digestivo, produzindo uma hyperemia no estomago e intestinos (Dornellas, Polichroni); uma exaggeração das secreções mucosas das glandulas bronchicas e intestinaes (Gubler), e além d'istó uma acção geral sobre o systema nervoso (Dornellas).

A excitação que estas doses minimas produzem nas radículas terminaes do hypogastrico, sendo insufficientes para occasionar o vomito, basta para augmentar o affluxo do

liquido nutritivo e o exagero funcional nos órgãos profundos compensado pela depressão nos periphericos; phenomenos estes, attestados pelo augmento de temperatura no recto ao mesmo tempo que a relaxação dos órgãos superficiaes determina o abaixamento da temperatura na bocca, na axilla e o suor (Pecholier).

A acção geral da ipeca sobre o systema nervoso diminue a energia e numero das pulsações cardiacas, a sensibilidade e a contractilidade dos musculos estriados (Pecholier) e excita as contracções das fibras lisas (\*).

O exagero das contracções uterinas produz-se n'estas circumstancias, talvez por um mecanismo analogo áquelle que promove as physiologias, visto ser o sangue que lhe serve de excitante.

A paralytia sensitiva diminuindo as dores, attenua ainda esta causa de esgoto, permitindo que as forças se resta-beleçam melhor nos intervallos de repouso.

Não é pois para desprezar este novo meio thèrapeutico nas circumstancias indicadas, mórmente quando Trousseau falla da innocencia da ipeca no estado puerperal nos termos seguintes: «L'expérience demontre que presque tous les accidents qui accompagnent l'état puerperal sont conjurés par l'ipecacuanha...». E mais abaixo: «Pendant un grand nombre d'années que nous avons en à l'Hotel Dieu de Paris un service de femmes, ou nous recevions un tres grand nombre de femmes en couches, jamais nous n'avons manqué d'administrer l'ipecacuanha... et jamais, nous pouvons ici l'affirmer, nous n'avons vu le moindre accident resulter de cette pratique».

Esta opinião do sincero Trousseau garante-nos não só que este meio é inoffensivo, mas tambem preventivo dos accidentes consecutivos ao parto, pela acção duradoura da ipeca sobre a economia. (New York Medical Journal).

**Leite adicionado de chlorhydro phosphato de cal na escrofula.**—O dr. Chapman (New York) combate o regimen analeptico de alimentos ricos e fortificantes, ordinariamente prescriptos nas escrofulas. Considerando as vias digestivas como fazendo parte d'aquelle organismo enfraquecido, conclue que participam da debilidade geral e que são incapazes de assimilar taes alimentos, necessitando pelo contrario de substancias de facil digestão e completamente alibeis.

O leite constitue um alimento, que satisfazendo a todas as condições exigidas, é de facil aquisição, e debaixo da sua influencia tem elle visto organismos debilitados melhorarem sensível e rapidamente.

M. Chapman para facilitar ainda a digestão da caseina e favorecer a nutrição geral, adiciona ao leite uma pequena quantidade de phosphato de cal previamente dissolvido em acido chlorhydrico (uma ou duas colheres de chá por cada copo de leite).

Permite aos doentes alimentos escolhidos, fazendo-os tomar em todo o caso a maior dose possível de leite assim preparado.

(\*) Numerosas observações therapeuticas indicam que a ipecacuanha tem no homem uma acção electiva excitante sobre as fibras lisas do pulmão, fazendo parar as hemoptises e produzindo a expectoração; sobre o estomago e diaphragma, dando os vomitos; sobre os intestinos, produzindo as dejeções alvinas e sendo muitas vezes efficaz contra o fluxo immoderado das hemorrhoides e de certas dysenterias; sobre os vasos, fazendo parar as hemorrhagias (Peter); e finalmente sobre o utero, combatendo efficazmente as metrorrhagias, principalmente no estado puerperal (Trousseau). Phenomenos estes que podem ser todos explicados pelo affluxo do sangue para os órgãos profundos.



No tratamento dos doentes com adnites em via de evolução começa pela dieta lactea pura, e depois permite gradualmente os alimentos ordinarios; por esta fórma tem conseguido dar a individuos de dezeseis a dezoito annos apparencias robustissimas, e igual resultado tem obtido nas creanças atacadas de lesões osseas, que têm curado rapidamente, desaparecendo o mau estado local, ao mesmo tempo que todas as funcções se restabelecem debaixo da influencia do augmento das forças digestivas.

(*Idem*).

**Tratamento do crup pelo sulphato de zinco.**—A lista dos medicamentos ensaiados no crup foi augmentada com o sulphato de zinco em solução (5 grammas para 200 de agua) introduzido na larynge por meio d'um pincel (cinco a dez applicações consecutivas).

O dr. Fukala, auctor do processo, apresenta uma estatística de sessenta e duas curas em setenta e dois casos.

Este resultado é de tal maneira favoravel, que desejaríamos ver largamente ensaiado entre nós este processo. (*Camp. Ann. Therap. de Bouchut*).

**Tratamento da pustula maligna do dr. Auzelly.**—O dr. Auzelly, após trinta annos de pratica, diz ter tirado optimo resultado da seguinte pomada nos casos mais graves de pustula maligna:

Pó de incenso . . . . . 15 grammas

Dilua em alcool para fazer pasta q. b. Juncte

Cera branca . . . . . 15 grammas

Unto sem sal . . . . . 50 »

Para applicar em camada espessa sobre a ulcera.

(*Idem*).

**Tratamento da pustula maligna de Verneuil.**—Debaixo do ponto de vista anatomico distingue este eminente pratico tres zonas na pustula maligna:

1.<sup>a</sup> Uma zona central, gangrenada;

2.<sup>a</sup> Uma zona intermediaria, indurada e apresentando phlyctenas;

3.<sup>a</sup> Uma zona peripherica, edematosa.

Verneuil quer que se ataque cada uma d'estas zonas por um tratamento especial.

Manda destruir a zona central pela incisão da pustula e cauterisação consecutiva. O thermo-cauterio permite preencher esta dupla indicação mesmo nos tecidos muito vasculares.

Sobre a zona intermediaria, algumas vezes mais que suspeita de estar já infectada, manda praticar cauterisações pontuadas mais ou menos profundas a 1 ou 2 centimetros de distancia.

Em toda a extensão da zona peripherica pratica, a 5 centimetros de intervalo, injeções hypodermicas com uma solução de tintura de iodo (de 2 0/0) 10 gottas por cada injeção.

Simultaneamente prescreve internamente a tintura de iodo. Verneuil apresenta dois casos de cura por estes modos.

Este methodo, como muito bem notou Gosselin, parecerá barbaro e desnecessario no começo, quando ainda faltam os phenomenos geraes, e inefficaz, quando elles já existirem acompanhados com o edema das palpebras.

(*Acad. de medic.*)

**Tratamento da pustula maligna do hospital da Universidade.**—No hospital da Universidade, onde apparecem frequentemente as pustulas malignas, obtém-se diariamente bons resultados, fazendo duas ou mais incisões em cruz sobre a ulcera, mais ou menos extensas, segundo o estado da lesão, e applicando lhe topicamente a manteiga de antimonio.

Este curativo é repetido tres ou quatro vezes.

Este caustico tem muitas vezes sido substituido por outro, e os resultados têm sido igualmente vantajosos.

**Carie dentaria nas gravidas.**—O dr. Kirk analysando as causas da carie dentaria nas mulheres gravidas, attribue-lhe duas que julga incontestaveis; a dyspepsia tão frequente nos primeiros tempos da gravidez e o affluxo de sangue de todo o organismo materno para o utero, afim de favorecer o desinvolvimento do feto.

Por outro lado, conhecendo o appetite de algumas gravidas para as substancias mineraes, assimelha-o á predilecção das gallinhas pelas substancias calcareas durante a postura, com o fim de se abastecerem dos materiaes necessarios para a organização da crusta calcarea dos ovos.

Partindo d'esta analogia, lembrou-se de empregar o chlorhydro phosphato de cal em solução, com o fim de facilitar o desinvolvimento osseo do feto.

Este medicamento tem-lhe dado bons resultados, combatendo efficaz e simultaneamente a carie e a dyspepsia.

(*Medical Record*).

**Purgante salino sem gosto e com um pequeno volume.**—M. Yvon achou que a seguinte fórmula tira completamente ao sulphato de magnesia o gosto amargo, com a condição de que o vehiculo seja muito pouco consideravel.

A fórmula aconselhada é

Sulphato de magnesia . . . . . 20 grammas

Agua . . . . . 40 »

Essencia de hortelã . . . . . 2 ou 3 gottas

Póde-se administrar a poção assim preparada pelo pharmaceutico, ou simplesmente prescrever as 20 grammas do sal adicionadas a 3 gottas de essencia de hortelã, e o doente poderá dissolver o sal em casa na menor quantidade de agua possivel. (*Journal de Médecine pratique*).

## CHRONICA

**Festejos academicos em homenagem a Luiz de Camões. Visita da Comissão da Imprensa e mais convidados aos estabelecimentos da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.**

Realisaram-se as festas em homenagem a Camões, que os academicos de Coimbra haviam projectado ainda não ha um anno, quando o paiz, por iniciativa da imprensa de Lisboa, pagava a homenagem devida ao filho mais benemerito de terras de Portugal. E ainda d'esta vez foi na vanguarda das manifestações pomposas, em honra d'um pensamento grande, o espirito juvenil, rectissimo, previdente e entusiasta da mocidade mais culta da nossa terra. Havia-os enchido de fogo aquelle incitamento auctorizado. Em suas aptidões creadoras, ainda virgens dos contactos que obcecaram, abraçaram a ideia e estudaram-n'a com madureza e entusiasmo; compozeram o plano de a exprimir

pela forma mais estrondosa, digna e adequada, mirando principalmente á elevação e qualidade do assumpto, e á proficuidade de tal movimento civilizador de um alcance immenso e incontestavel. Raro se comporá plano com mais acerto, coherencia e circumspecção; e rarissimo será o conservar a energia e serenidade bastante para cumpril-o com tanta exactidão, cordura e conveniencia.

Estae certos d'isso, mancebos generosos! E acreditae que nos festejos que acabaes de fazer em honra do nosso immortal Camões, déstes duas lições, ambas fecundas. Aos homens de espirito educado, verdadeiramente amantes da sciencia e da patria déstes a mais segura demonstração de que terão na mocidade academica actual quem os comprehenda e continue; — é uma consoladora esperanza. Aos outros, aos que vivem de quatro teias d'aranha, que uma educação viciada lhe mettu no cerebro, espantas-tel-os com a imponencia e qualidade das manifestações, e não haenos com a cordura que elles não esperavam. A estes a lição foi amarga. Vêem perder no presente o terreno em que assenta seu edificio secular, e antevêem no futuro, os mais atilados, a destruição infallivel das demonstrações sociaes dos seus conceitos caducos. Os fanaticos preparam-se para a guerra santa, o seu destino é a morte.

Mereceis pois, generosos academicos, os applausos de todos os homens de espirito levantado e recto. Deu-vol-os o povo em suas demonstrações sinceras de gala: deu-vol-os a imprensa inteira tambem.

E este jornal, apezar da sua indole especial, não podia calar-se em tão momentosa occasião. Cabe-nos, por uma agradável exclusão, o dever de representar n'este assumpto a redacção inteira.

Do coração vos saúdo, pois, com o mais vivo entusiasmo e admiração pela forma esplendida e digna com que vos desempenhastes do difficil, se bem que honroso e sympathico proposito que vos impozestes, criando um culto novo em honra de Luiz de Camões.

Em harmonia com o programma dos festejos, a commissão da imprensa acompanhada pelo ex.<sup>mo</sup> Reitor e diferentes membros da commissão academica visitaram no dia 7 de maio os estabelecimentos da Faculdade de Medicina, e em especial o laboratorio de physiologia experimental e histologia, unica repartição onde os visitantes foram recebidos com alguma demora pelos professores respectivos. Tendo em muita consideração as instrucções dadas pelo ex.<sup>mo</sup> Prelado, o director d'este estabelecimento, o respeitavel professor Costa Simões aconselhou os alumnos a disporem ordenadamente algumas das suas preparações histologicas, bem como algumas experiencias simples de physiologia experimental; e por sua parte, ajudado pelo seu preparador, dr. Ignacio Rodrigues da Costa Duarte, e pelo substituto da cadeira, dispóz osapparelhos e installou algumas experiencias, com o fim de dar uma ideia da nova installação do seu laboratorio, ultimamente enriquecido pelas aquisições feitas por elle e pelo seu substituto por occasião das suas viagens ao estrangeiro.

D'entre os trabalhos que foram rapidamente expostos sobresaem os seguintes:

— Trabalhos com o apparelho de Peténkof para a analyse do ar expirado, unico exemplar que existe em Portugal, e creio que praticamente conhecido só pelo sr. Costa Simões e pelo sr. Santos, director pratico do laboratorio chimico.

Foi uma das aquisições do sr. Costa Simões em uma de suas viagens. Pena é que a pouca vida scientifica da nossa escola ponha de lado este como outros meios de investigação que o laboratorio possui, e que penso só virão a servir no futuro nas relações archeologicas. Um laboratorio com as excellentes condições de trabalho que a iniciativa pertinaz do sr. Costa Simões tem conseguido estabelecer, permite explorações scientificas em todos os ramos da physiologia e anatomia geral; e comtudo em tão vasto campo só se dão a investigações scientificas os poucos curiosos, que felizmente contra a rotina empreendem trabalhos d'essa ordem. A consequencia forçada é que a obra do sr. Costa Simões ficará incompleta.

— Trabalhos com o grande registrador de Chuveau, adquirido ha pouco pelo sr. Costa Simões, instrumento precioso para o emprego do methodo graphico em toda a sua extensão, e nas melhores condições de perfeição e commodidade. Funciona este apparelho, movendo-se á custa d'um motor a gaz, tambem recentemente adquirido pelo substituto do sr. Costa Simões, por occasião da sua viagem scientifica.

— Exposição do methodo de Gudden para a analyse anatomica do cerebro, ampliado pelos methodos de Clark e Meynert, feita pelo substituto da cadeira, e acompanhado da demonstração de preparados, em que se vêem detalhes de estrutura, que é impossivel conhecer por outro meio. Demonstração do grande microtomo de Gudden para os córtes do cerebro inteiro, instrumento de muito valor nos estudos anatomicos do encephalo, adquirido pelo substituto, como consta dos relatorios da sua viagem scientifica.

Ainda pelo mesmo professor:

— Exposição d'um methodo de analyse anatomica original, consistindo na simplificação do apparelho encephalico, prejudicando logo depois do nascimento a irrigação sanguinea local, que permite continuarem em evolução umas regiões isoladamente, ficando atrophiadas outras. Este methodo tem já por si factos incontestaveis, demonstrados nas peças que existem no laboratorio, e cujo alcance se verá mais tarde, conseguido o fim que seu auctor espera.

— Collecção de preparações de histologia pathologica feitas pelo distincto preparador de anatomia pathologica, o dr. Daniel Ferreira de Mattos.

— Registro da contracção muscular nos apparelhos de Marey e Helmotz pelos alumnos, e tambem por estes exposições de preparações histologicas diferentes.

Eis, em resumo, os assumptos que se offereceram ao distinctos visitantes d'esta repartição da Faculdade de Medicina. Quiz-nos parecer que não foi do nosso laboratorio que sahiram menos bem impressionados. E na realidade, haja ou não competencia em taes assumptos, havia alli muito que apreciar. Para os competentes não são necessarias reflexões a tal respeito; para os homens distinctos sem competencia especial havia alli um facto saliente, sympathico, instructivo, e digno de pôr-se bem a descoberto para se lhe consagrar um louvor condigno.

Um professor, velho, coberto de cabellos brancos, em vida intima com seus discipulos, mergulhado na contemplação e estudo da sciencia actual, animando a todos com a salutar influencia do verdadeiro mestre, que quando tem taes predicados, ganha toda a affeição dos alumnos, vendo n'elle o verdadeiro contraste dos que fazem do professorado um systema de policia, e dos professores guardas austeros do ceremonial da lei.