

cerebral. Observámos um caso de alucinações d'estes dois sentidos.

Perturbações da voz.—Observam-se ás vezes como consequencia da syphilis cerebral, perturbações da voz, que não dependem, nem da paralytia dos musculos vocaes, nem do enfraquecimento da memoria, nem de outras perturbações mentaes. Os doentes entendem bem as perguntas que se lhes dirigem, podem pensar para darem respostas coherentes; mas a acção do cerebro sobre os musculos vocaes está desordenada. Os enfermos conhecem muito o seu defeito, mas apesar de todos esforços não podem remedial-o.

IV

Autopsia.

A syphilis produz mui variadas alterações no cerebro que, por si, nada têm, geralmente de particular, e por isso não tem de ser aqui estudadas; outras porém são de tão característica natureza, que muitas vezes podem ser, com muita vantagem, utilizadas para o diagnostico, quando durante a vida não haja sufficientes indicações para determinar a causa da doença. Foi pela autopsia que, n'um caso de nossa observação, se reconheceu a natureza syphilitica da affecção cerebral. Na maior parte dos casos, é característica a apparição de *gommas* na cavidade do craneo, as quaes saem principalmente da dura mater; e quando ás vezes parecem ter sua séde no cerebro, sem relação com a dura mater, faltam provas de todo seguras de sua origem mesmo na substancia cerebral. Histologicamente a *gomma* é como uma rapida reprodução de tecido conjuntivo, então, ou prepondera a formação celular, de modo que se origina uma massa viscosa, ou a substancia intercellular augmenta, e se formam nós amarellos seccos. Não é raro observar-se *intima adherencia da dura mater* com as membranas flexiveis do cerebro ou com a superficie do mesmo, durante a inflammação chronica d'aquellas meninges, a qual conduz ás adherencias com o cerebro ou com a dura mater, sem haver syphilis. No caso de meningite chronica, observado por Griesinger; admittiu-se que a syphilis era a causa, por se ter encontrado uma *arachnoidea demasiada espessa*. Muitas vezes o cerebro é apenas secundariamente accommettido, estando o mal nos ossos do craneo ou em seu periosteo.

Importante para o diagnostico pôde tambem ser uma alteração syphilitica, encontrada em outros orgãos, particularmente no *figado*. São características fortes adherencias com o *diaphragma*; pontos esbranquiçados, esparsos na superficie do figado, os quaes, pelo corte, mos-

tram uma massa dura, esbranquiçada e disposta em forma de raios. O figado está muitas vezes dividido por profundos regos, em varios lobulos, alguns fortemente atrophiados. As gommas nem sempre apparecem.

V

Therapia.

O resultado da therapia era já, em muitos casos, um meio essencial para fixar a natureza syphilitica das doenças nervosas; porque é para notar quão frequentemente certas affecções, que são por extremo pertinazes e não cedem a nenhuma outra therapia, de prompto cedem ao adequado emprego dos antisiphiliticos. Comtudo este resultado pôde não ser avaliado em sua importancia; doenças cerebraes de outra origem são muitas vezes vantajosamente tratadas com mercurio, etc., como tambem não é raro apparecerem n'ellas melhoras passageiras notaveis. Igualmente se deve ser cauteloso no julgamento de um mau resultado prematuro de uma therapia especifica, porque pôde ser que o tratamento não tenha sido dirigido de um modo apropriado. Devem ter-se por syphiliticas os casos em que affecções faceis de curar não querem ceder á therapia ordinaria.

NOTICIARIO.

As paralytias no Maranhão.—Nas ultimas noticias d'esta provincia publicadas nas gazetas diarias, lemos o seguinte:

« Não era bom o estado sanitario da capital. Davam-se repetidos e numerosos casos de paralytia, molestia que ultimamente se havia desenvolvido, havendo muitos casos fataes. »

Apezar de não ter o cunho scientifico, esta noticia, vaga como é, deixa ver entretanto que uma paralytia com caracter epidemico se tem manifestado ultimamente n'aquella cidade, tornando-se em muitos casos fatal. Nada sabemos ainda a respeito da natureza d'esta paralytia, mas se considerarmos que a epidemia de paralytias que se desenvolveo aqui na Bahia, appareceo tambem em Matto Grosso, no Paraguay, esporadicamente no Rio de Janeiro, e mais recentemente paralytias de caracter epidemico se tem espalhado tambem na provincia de Santa Catharina, e no Maranhão, e segundo noticias particulares já alguns casos da mesma natureza em Sergipe, não estamos longe de concluir que é a mesma molestia, de origem recente e até ha poucos annos desconhecida completamente em todo o Brasil, que, começando aqui na Bahia, onde primeiro se iniciou seu estado, propaga-se pelos diferentes pontos do Imperio.

Dos medicos da provincia do Maranhão esperamos algumas informações sobre a molestia, e confiamos que suas observações auxiliaão a profissão no estudo em que se empenha sobre este novo flagello.

Esperamos tambem que o Sr. Dr. Joaquim dos Remedios Monteiro, commissionado pelo governo da Provincia de Santa Catharina para estudar a epidemia alli desenvolvida, nos communique o fructo de suas observações.

Com este concurso geral a que não se devem negar os membros da profissão medica, poderemos talvez conseguir elucidar a natureza mysteriosa d'esta entidade morbida desconhecida.

As anginas agudas ou graves e os caracteres differentes do contagio e da infecção.—Na Academia das sciencias em Paris, o Sr. Dr. Moura apresentou uma memoria em que estabelece as seguintes conclusões:

1.ª Que as anginas agudas ou graves, tambem chamadas malignas, amygdalites simples ou duplas, anginas phlegmonosa, diphtherica, pultacea, gangrenosa, tem sua origem nos productos de secreção das glandulas, ou das amygdalas, ou da base da lingua, ou do istmo da garganta;

2.ª Que as anginas agudas ou graves, são inflamações determinadas pela demora muito prolongada, e pela alteração d'estes productos nas cavidades ou folliculos glandulares;

3.ª Que os melhores meios de curar e de prevenir as anginas agudas ou graves, são aquelles que provocam a expulsão d'estes productos. Taes são a massadura ou compressão das glandulas e folliculos, os emeticos, as irrigações anti-septicas, a excisão das amygdalas.

Na segunda parte d'esta memoria o author, depois de ter procurado dar ás palavras *contagio e infecção*, seu verdadeiro sentido, e definido o que se deve entender por *agentes ou principios contagiosos, agentes ou principios infectuosos, epidemias* etc. conclue: 1.º que as anginas são molestias infectuosas e não contagiosas; 2.º que ellas são essencialmente locais, isto é, que não dependem d'uma diathese á qual se tem dado o nome de *diphtheria*.

Epilepsia simulada; seu diagnostico pelos caracteres sphygmographicos do pulso.—Examinando com o sphygmographo do Sr. Marey as curvas dos pulsos dos epilepticos depois de um accesso, e comparando-as com o traçado n'um caso de epilepsia simulada, o Dr. Voisin julgou ter achado um meio de distinguir os verdadeiros dos falsos ataques, o que exprime n'estas deducções:

1.º Os accessos epilepticos e os simples accessos de vertigens fazem revelar ao sphygmographo alterações da circulação arterial caracterisadas por curvas figuradas por uma elevação maior das linhas ascendentes, e por um dirotismo bem marcado que persiste depois do accesso, durante uma, e até muitas horas.

2.º Estes signaes sphygmographicos não se encontram no mesmo enfermo fóra do accesso, nem ainda que se altere sua circulação por outras causas, como uma larga carreira ou um esforço muscular prolongado.

3.ª O exame sphygmographico em um impostor, conduz a resultados completamente differentes dos expostos, e esta differença se encontra sobre tudo nas curvas traçadas pelo sphygmographo.

Nova base para a classificação medico-legal dos ferimentos.—Do *Imparziale* transcreve a *Union Medicale*, a nova base que propõe o Dr. Zanetti para tornar uniforme e simples o juizo dos medicos juristas sobre a gravidade dos ferimentos, fundando-o sobre o perigo mais ou menos grave, temporario ou indefinito da funcção que elles interessam, e o que corre, em consequencia, a vida do ferido. Parece mais seguro, mais facil e conforme á justiça do que estabelecer quanto tempo elles gastavam em se curar como se exige hoje. E depois de algumas observações sobre as funcções de relação e de nutrição, para demonstrar que em toda a lesão ou ferimento, não se deve somente considerar este, mas tambem o tempo necessario á sua cura, que se faz sempre pelo processo nutritivo, elle distingue as seis formas seguintes, segundo sua gravidade:

1.ª *Ferimentos muito leves*. Nenhuma lesão de funcção; nenhum perigo de morte.

2.ª *Ferimentos leves*. Lesões ligeiras de funcções de relação, durante o tempo necessario á cura da ferida; nenhum perigo de morte.

3.ª *Ferimentos graves do primeiro gráo*. Alteração completa e passageira de funcção, ou enfraquecimento da funcção até a cura, e devida antes á immobildade necessaria á cura, do que ao ferimento mesmo. Perigo de vida muito remoto.

4.ª *Ferimentos graves do 2.º gráo*. Alterações funcçionaes graves, podendo deixar um impedimento de funcção temporario ou permanente pelo effeito do ferimento. Perigo de vida, não imminente, porém possivel, na razão directa do ferimento.

5.ª *Lesões graves do 3.º gráo*. Lesões funcçionaes muito graves, e podendo ficar temporarias ou definitivas. Perigo de morte mais proximo.

6.ª *Ferimentos dos mais graves*. Vida em perigo imminente. Lesão de funcção de nutrição.

Insalubridade dos fogões de ferro, fundido ou batido.—O general Morin, que muito se tem occupado sempre das importantes questões de hygiene, diz n'uma memoria apresentada á academia das sciencias de França, que o uso dos fogões de ferro, quer elle seja fundido, quer batido, é prejudicialissimo á saude, porque quando muito aquecidos determinam, nos logares em que estão collocados, o desenvolvimento de uma proporção notavel de oxydo de carbonio, que, como é sabido, é um gaz eminentemente toxico, e não só o produzem, mas decompondo o acido carbonico naturalmente contido no ar e o que é produzido pela respiração dos individuos, dão logar a maior desenvolvimento do mesmo oxydo de carbonio.

Pretende-se evitar este mau effeito dos fogões, guardando-os interior e exteriormente de tijolos e de terra refractarios, com o fim de evitar que os tubos metallicos dos caloriferos se aqueçam até á temperatura rubra, e sejam assim a causa dos inconvenientes citados. Uma commissão especial estuda este importante assumpto.

(*Jornal da Sociedade de Sciencias Méd. de Lisboa.*)