

em obstretricia, em oculistica ou na arte dentaria, tem de fazer um exame especial desse ramo dos conhecimentos medicos.

Não ha defesa de these para a collação de qualquer gráu.

Em Berlin porém só ha um gráu. O candidato que aspira a esse gráu, que é de doutor em medicina, tem previamente de sujeitar-se a dois exames preliminares. O primeiro, chamado *tentamen philosophicum*, tem lugar no segundo anno dos estudos, e versa sobre logica, psychologia, zoologia, botanica, mineralogia, physica e chimica, e esse exame é feito perante a Faculdade de philosophia com assistencia do deão da Faculdade de medicina, que aprecia o valor do exame e o merito do candidato. São 56 dispensados desse exame os subditos prussianos munidos do diploma de doutor ou de mestre em philosophia, e os estrangeiros que querem apenas ter o titulo de doutores em medicina. O segundo exame, chamado *tentamen medicum*, consiste em uma prova oral a respeito de questões medicas e em uma dissertação escripta sem o socorro de livros e sobre um objecto dado na mesma occasião. Essas provas são feitas em latim e exhibidas perante o deão, que é o unico a julgar do valor que ellas representam, e a decidir si o candidato está no caso de fazer os exames para o gráu de doutor em medicina. O candidato, depois de ter satisfeito a taxa do exame, dirige em latim uma petição ao deão, á qual deve reunir a sua biographia e profissão de fé religiosa. O requerimento é submettido á votação da Faculdade, e no caso de approvação o candidato se apresenta então ao exame rigoroso. Esse exame se compõe de uma prova oral sobre as diversas partes componentes do ensino medico, e da apresentação de uma these em latim á escolha do candidato, e que tenha pelo menos duas folhas de impressão. Essa these, da qual deve fazer parte a biographia do candidato, é arguida por tres professores designados pela Faculdade, sob a presidencia do deão, passando depois a ser atacada tambem por qualquer membro da Universidade que tiver alguma objecção que oppôr. No caso em que o candidato tenha satisfeito a todos os arguentes, é então approvado e não tem mais do que preencher certas formalidades, prestar juramento e receber o gráu de doutor, devendo previamente pagar trezentos florins ou 300\$ em nosso moeda pelo exame rigoroso e cem florins ou 100\$000 pela these e diploma de doutor.

(Continúa.)

CIRURGIA

OBSERVAÇÃO DE UM CASO DE CARCINOMA MEDULAR DO OLHO DIREITO

Pelo academico Romualdo Seixas Filho

II

Variola intercurrente—morte.

Vimos que até depois da operação (11 horas) nada tinha de desfavoravel o estado do nosso doente. Continuemos a acompanhá-lo, e veremos que em breve este quadro lisongeiro se vae mudar.

A 1 hora da tarde quando de novo o fomos ver a reacção febril era quasi a mesma: os batimentos do pulso eram em numero de 84 por minuto. As 7 horas da noite voltando a vê-lo verificamos que o pulso se havia accelerado um pouco; tinha 102 pulsações: a temperatura do corpo era então de 38°3. Assim conservou se até 8 horas, quando o deixamos.

No dia seguinte (19) pela manhã o pulso apresentava 120 pulsações, e a temperatura era de 38°5.

Este estado nada tinha de assustador: a reacção febril tinha o character e a marcha da febre traumatica regular que succede ás operações.

Depois da clinica, porém, symptomas insolitos começaram a se apresentar. As 4 horas indo visitar o doente, disse-nos elle estar desde algumas horas sentindo intensas dores lombares que se estendiam até o sacro; e informou-nos a enfermeira que todos os alimentos, até os mais simples, que se lhe administravam, eram rejeitados logo pelo vomito.

Estes symptomas reunidos á circumstancia de haver na mesma enfermaria um variolico, faziam com razão suspeitar-se que a variola havia invadido aquelle organismo já tão debilitado.

No dia 20 aggravaram-se e multiplicaram-se os symptomas: alem da rachialgia, que tornara-se muito intensa, o doente accusava dores no epigastrio. A nossa hypothese de variola foi confirmada pelos Srs. Drs. Domingos Carlos e Braga.

No dia 21 passou ainda peor: o pulso tinha 140 pancadas; a temperatura era de 40. Como topico, para a rachialgia foi recei-

tada uma preparação de chloroformio e ether.

No dia 22 dizia elle sentir dôres muito fortes no thorax, principalmente no lado esquerdo.

Neste mesmo dia succumbiu ás 4 horas da tarde, victima da variola que o viera encontrar em tão melindroso estado de saúde.

Convém lembrar que este menino fôra vaccinado pouco depois de entrar para o hospital, mas o virus vaccínico não tivera tempo de produzir effeito, e fôra superado pela variola; sobre cujo dignostico não pôde haver duvida, já pela existencia de um variolico na mesma enfermaria, já pelo resultado obtido de autopsia a que procedemos com alguns collegas, e sob a direcção do Sr. Dr. Braga, que para isso espontaneamente se nos offereceu.

Devemos ainda notar que o cancro e a diathese cancerosa tiveram parte no desenlace fatal, como se verá da autopsia cujo resultado abaixo relatamos.

Não se pôde considerar como tendo sido prejudicial a administração do bisulfato de quinina empregado pelo Sr. Dr. Domingos Carlos, por não ter o doente tomado deste remedio senão uma quantidade insignificante, tendo por um engano de preparação sido a formula diluida extraordinariamente.

III

Autopsia—1.º da cavidade orbitaria: Um péqueno resto de massa encephaloide coberta de uma camada de substancia caustica (o perchlorureto de ferro que dissemos ter sido empregado) de dous millimetros de espessura.

Perforação do seio maxillar; pús no interior.

2.º Cavidade craneana:

Congestão ligeira das meninges e do cerebro.

Entre o lóbo anterior e o medio do hemispherio direito degeneração do tecido cerebral, consistindo em uma porção de massa molle, fragil, de dous centimetros de espessura, de um branco acinzentado. Esta degeneração comprehendia sómente a substancia cortical.

Quasi toda a parte anterior do lóbo anterior do hemispherio direito estava igualmente degenerada.

Estas lesões, como se vê, são exclusivamente devidas ao carcinoma e á diathese cancerosa: o mesmo se não pôde dizer á respeito daquellas que vamos agora referir.

3.º Cavidade thoracica:

Derramamento abundante de sorosidade amarellada nas cavidades pleuraes.

Idem no pericardio.

Congestão dos pulmões na totalidade do esquerdo, e no lóbo inferior do direito.

Emphysema de ambos, porém pouco pronunciado.

4.º Cavidade abdominal:

Congestão do figado—augmento de volume—distensão da vesicula biliar.

Congestão do baço.

Estas lesões da caixa thoracica e da abdominal, podem ser consideradas ao mesmo tempo como effeitos directos da infecção variolica, e como resultados indirectos provenientes da elevação da temperatura e da acceleração da circulação.

MEDICINA

A FEBRE.

De uma d'essas brilhantes leituras que tiveram logar na ultima sessão da associação medico britannica vamos extrahir uma pequena parte da que fez o Dr. Sanderson, professor de physiologia pratica no *University College* acerca da physiologia.

—.....A theoria da febre que actualmente exerce maior influencia e que é mais geralmente acceto é a de Virchow cuja feição característica está em elle collocar a *fons et origo* do estado febril nos centros nervosos. Para nos entendermos bem remontar-nos-hemos ao anno de 1851 o qual pôde considerar-se uma era na historia deste assumpto, não só pelo desenvolvimento da sciencia da pathologia em geral, mas principalmente por que d'este anno data o uso do thermometro como instrumento de observação clinica. Foi em 1851 que Traube, physico e physiologista publicou as primeiras observações thermometricas systematisadas, de doenças febris.

Em quanto á doutrina da febre, o effeito da introdução d'este methodo foi fazer-nos recuar até á noção da velha palavra hypo-