

# Brazil-Medico

SUMARIO

- Trabalhos do Instituto Oswaldo Cruz: — Sobre uma nova especie de *Leishmania* (Nota preliminar), pelo Dr. Gaspar Vianna.
- Clinica Hydrotherapica: — O envoltorio humido, pelo Dr. Gustavo Armbrust.
- Assumptos de Actualidade: — A homeopathia, pelo Dr. Luna Freire.
- Imprensa Medica Estrangeira: — Os sacos de calcao na pneumonia, pelo Dr. James Mitchell. Accão do salicilato sobre o nervo cranial, pelo Dr. J. David. Parositos, pelos Drs. K. Ledoux e Haeckel. Operações cerebraes repetidas, pelo Dr. Mc. Pherson. — pelo Dr. C. de R.
- Bibliographia: — Factos de Electrografia, pelo Dr. Henrique Lacombe — pelo Dr. C. de R.
- Revista Demographica: — Mortalidade da cidade do Rio de Janeiro por S. V.
- Chronica e Noticias

## Trabalhos do Instituto Oswaldo Cruz

### Sobre uma nova especie de *Leishmania*

(NOTA PRELIMINAR)

PELO DR. GASPAS VIANNA

Na 3ª enfermaria do Hospital da Misericordia, a cargo do Profl. PAULA VALLADARES, tivemos occasião de observar, parasitando ulceras, um protozoario que julgamos pertencer ao genero *Leishmania*, mas que, devido aos seus caracteres estruturales, achamos que deve ser considerado como uma nova especie.

O doente portador do parasito, natural de Minas Geraes, contrahiu a molestia em S. João de Além Parahyba ha cerca de um anno. Apresenta lesões multiplas no rosto, braços e pernas, não sendo clinicamente reconhecivel como um caso de Leishmaniose cutanea.

O parasito é bastante raro nos esfregaços das lesões por nós examinadas, facto este talvez devido á antiguidade dellas. Nos preparadros corados pelo methodo de GIEMSA, unico processo com o qual vimos o parasito, apresenta-se elle com a forma d'um ovoide, tendo o nucleo localisado um pouco acima da parte mediana, mais proximo da porção mais deitada; sendo o blepharoplasto a igual altura locado.

O protoplasma cora-se em roseo sujo e o nucleo e o blepharoplasto em vermelho escuro. Do blepharoplasto parte um filamento, corado em vermelho brilhante, que se dirige obliquamente para a parte mediana da maior curvatura, attingindo a membrana da cellula. Este filamento, talvez rudimento de flagello, não observado até hoje, segundo cremos, caracteriza de um modo nitido o parasito que encontramos.

O eschema junto mostra a disposição dos nucleos, blepharoplasto e filamento.



A este parasito denominamos: *Leishmania brasiliensis*, aguardando estudos posteriores para sua minuciosa descripção morphologica e biologica.

As pesquisas para obtenção de culturas estão

sendo feitas pelo Dr. ARAGÃO, assistente deste Instituto.

Agradecemos a gentileza do Prof. VALLADARES, permittindo que nos utilisemos do material de sua enfermaria, e ao seu habil assistente, Dr. RAUL BAPTISTA, que sempre solícito se tem prestado a nos ajudar nos trabalhos hospitalares.

Manguinhos, 16 de Outubro de 1911.

## CLINICA HYDROTHERAPICA

### O envoltorio humido

Pelo DR. GUSTAVO ARMBRUST

(Liefe do serviço de hydrotherapia no Hospital da Crianças)

A hydrotherapia entre nós se resume quasi que exclusivamente no emprego das duchas. Ha, entretanto, uma applicação que reputo da mais alta importancia, já pelas propriedades therapeuticas, já pela extrema simplicidade da technica; quero me referir ao envoltorio humido.

*Technica.* — Sobre um leito, sofá ou divan, estende-se um cobertor e, sobre este, um lençol de linho préviamente molhado em agua fria e fortemente torcido. O doente despe-se e deita-se sobre o lençol ao comprido, em decubito dorsal. Feito isto, é elle envolvido rapidamente no lençol do pescoço aos pés e em séguida no cobertor. Sobre a cabeça colloca-se uma compressa fria. A extremidade superior do envoltorio nunca deve ultrapassar o pescoço, afim de não comprometter a respiração. Por occasião de collocar e retirar o envoltorio, é de praxe fechar-se o quarto; emquanto, porém, durar a applicação é conveniente abrir-se uma janella, afim de que o doente respire um ar puro e oxygenado.

No momento em que se colloca o individuo no envoltorio, o contacto do lençol frio com as terminações nervosas periphericas dá lugar a uma excitação nervosa; a respiração se accelera e os vasos periphericos se contraem. Como, porém, a quantidade de agua contida no lençol é insignificante, rapidamente se opera a reacção; as arteriolas cutaneas vão se dilatando, o sangue começa a affluir á periphria e o lençol não tarda a se aquecer. Dentro de 15 a 20 minutos já o doente não experimenta nenhuma sensação de frio, o que prova que a temperatura do lençol é mais ou menos igual á do corpo. O cobertor, por sua vez, retem o calor, o qual será tanto maior quanto mais prolongada for a permanencia no envoltorio.

A pratica demonstra que, ao cabo de  $\frac{1}{4}$  de hora a 1 e  $\frac{1}{2}$  horas, a quantidade de calor accumulado na superficie da pelle é de tal ordem que, excitando os nervos secretorios, faz com que o doente entre em franca transpiração. A excitação do systema nervoso tem curta duração; á proporção que o lençol for se aquecendo, vai desapparecendo a differença de temperatura entre o lençol frio e a pelle, portanto, a causa da excitação.

Os nervos periphericos, em contacto directo com o calor humido, acabam por perder parte de sua ex-