

doentes menores de 2 annos. ENVELT HOLD, em um Congresso medico inglez reunido em Sheffield em 1908, disse que era isso o que tinha observado na sua pratica pessoal, isto é, 90 % de obitos nestas condições.

Em uma outra serie de 328 observações, o numero dos obitos foi tambem elevado, tendo em conta a época em que a injectão de serum era feita. O quadro seguinte indica os resultados obtidos :

Dia da 1ª injectão	Porcentagem dos obitos.
1º ao 3º.....	14,9 % para 121 casos
4º ao 7º.....	22 % para 100 casos
depois do 7º.....	39 % para 107 casos

E' pois evidente que *o tratamento terá tanto mais efficacia quanto mais cedo fór iniciado*. A evolução da meningite cerebro-espinhal é, via de regra, muito longa quando tende á cura. Por occasião da epidemia de New-York, 1904 a 1905, quando ainda não era conhecido o serum, observou-se que em 3 % dos casos a molestia não durava mais de uma semana e, em 50 % dos casos, a sua evolução se fazia em 5 semanas e mais. A média dos casos curados occorreu em onze dias sómente. Muitas vezes todos os symptomas cediam bruscamente á primeira injectão; esta cura por crise foi observada em 25 % dos casos (400 observações referidas por FLEXNER). As recahidas, que antigamente eram quasi sempre fataes, são muito menos graves sob a acção do serum. FLEXNER cita 14 curas em 19 recahidas observadas. As consequencias graves, surdez, idiotia, etc... são igualmente raras e mesmo excepcionaes.

Em geral, o effeito da injectão é rapido, a temperatura cahi desde o primeiro dia. A cephaléa, a hypersensibilidade, o entorpecimento diminuem; a consciencia volta, o pulso sobe; só a rigidez da nuca e o signal de KERNIG persistem por algum tempo. Parallelamente os meningococcos se modificam no liquido cephalo-rachidiano: numerosos, extra-cellulares e intra-cellulares, na primeira punção, fortemente córaveis e faceis de cultivar, são mais raros na segunda, todos phagocytados, córam-se com difficuldade, cultivam-se mal, ou não se cultivam e, nas punções seguintes, desaparecem completamente. Ao mesmo tempo os leucocytos diminuem no liquido e a hyper-leucocytose do sangue, que acompanha o estado agudo, diminue tambem. O serum do sangue goza de um poder opsonico consideravelmente maior depois das injectões.

Como se deve empregar o serum de FLEXNER?

— Desde que appareçam, em um doente, os symptomas de uma meningite cerebro-espinhal, fica-se auctorizado a fazer nelle uma punção lombar. Si o liquido que sahir fór turvo ou purulento, antes mesmo de receber a confirmação bacteriologica do diagnostico, o medico deverá injectar a primeira dose do serum. Está, com effeito, demonstrado que esta injectão é, em todos os casos, inoffensiva e, si se tratar de uma meningite meningococcica, o resultado será tanto mais seguro quanto mais cedo tiver sido praticada a injectão. Antes de se fazer a injectão, deixa-se correr o mais possivel o liquido cephalo-rachidiano; depois

introduz-se o serum (conservado na geleira e aquecido até quasi 37° na occasião do emprego) muito lentamente pela agulha que serviu para a punção. O doente deverá, em seguida, deitar-se com a cabeça baixa e os rins ligeiramente levantados, para facilitar a diffusão do serum. Nas punções seguintes não haverá mais necessidade de se tirar tanto liquido para fazer a injectão. O medico a poderá fazer mesmo depois de uma pequena punção. Ha conveniencia em injectar fortes doses: 20 a 30 c.c. nos casos communs, 40 a 45 nos casos graves, e repetir as injectões todos os dias e mesmo duas vezes em 24 horas si os symptomas forem alarmantes. O estado do doente servirá de base para o numero de injectões a praticar. Espera-se que o effeito maximo da primeira intervenção seja obtido para se fazer a segunda, desde que os symptomas pareçam se aggravar. DUNN faz quatro injectões com vinte e quatro horas de intervallo em todos os casos, depois recomeça uma nova serie de quatro injectões, si não tiverem desaparecido todos os symptomas (principalmente a febre e o entorpecimento) e si houver ainda diplococcos no liquido. Quando se derem recahidas, são applicaveis as mesmas regras.

ASSOCIAÇÕES SCIENTIFICAS

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

(SESSÃO EM 22 DE ABRIL DE 1909)

Uma nova trypanosomiase humana.

— Dr. Oswaldo Cruz faz uma communicação sobre uma nova *trypanosomiase* humana, estudada e observada pelo Dr. CARLOS CHAGAS, e, salientando a importancia e o valor do assumpto, o resume do modo seguinte:

«Em uma nota prévia, publicada no *Archiv für Schiffs und Tropen-Hygiene*, já nos referimos a alguns dados interessantes relativos á biologia do *trypanozoma Cruzii*, cujo estudo ha já algum tempo estamos fazendo. Dissemos que esse flagellado foi encontrado no sangue de um pequeno macaco *Callithrix (hapalle) penicillata*, que havia sido sugado por hemipteros do genero *Conorrhinus*, em cujo tubo digestivo tinham sido encontradas fórmas parasitarias em chitidias.

O trypanosoma, que se caracteriza, sobretudo, pelo seu grande blepharoplasto, infecta experimentalmente os animaes de laboratorio e facilmente se transmite ao macaco, cão, cobaya, coelho e gato, cultivando-se sem difficuldade no agar-sangue. Tendo estudado a biologia desse flagellado, não só nos animaes vertebrados de laboratorio, como no hemiptero transmissor (*Conorrhinus*), partimos para a zona onde fóram capturados os *conorrhini* (Norte do Estado de Minas), afim pesquisar, *in loco*, qual o verdadeiro hospede vertebrado do parasita. Estudando os habitos da vida do *Conorrhinus*, verificamos que esse insecto habita, em grande quantidade, nas choupanas da população pobre da zona, refugiando-se durante o dia nas frestas das paredes e nos orificios escuros. E' vorazmente hematophago, atacando como um verdadeiro flagello os moradores, impedindo e perturbando o seu somno. Sugam á noite, escolhendo de preferencia o rosto, pelo que o povo os denomina *barbeiros*. Atacam tambem os animaes domesticos, que costumam pernoitar no interior

canal ra-
a de um
tor do se-
quido pe-
cia e cul-
on simul-
a mesmo
uma dose
experien-
ar no ho-
Preparou
avallo re-
semanas,
4 de tubo
nas veias
ra viva (1
la, ás in-
s, na dose
rsinas nas
1-se ás in-
e uma ou
culturas. O
primeira vez
pu (Ohio);
quanto que,
mesma ci-

se muitos
nte muito
o, mostrar
de, devido
tratamento

DE POR CENTO

Nos casos tra-
o tratados pelo
serum

20 %
20 %
25 %
26 %
30 %
32 %
34 %
43 %

to de dimi-
meningite
profunda-
sua duração
mais raras.
s auctores é,
te. FLEXNER
o a idade dos
seguintes:

Obitos „
% de obitos
% „ „
% „ „
% „ „
% „ „
% „ „
% „ „

statistica é a
crianças. An-
uasi fatal nós

das casas. Examinando os animaes encontrados nessas zonas, verificamos em um gato a existencia do trypanosoma já discripto. Estudando a população que habita essas casas, observamos que varios individuos, sobretudo as crianças, apresentavam um quadro morbido typico, caracterizado por uma symptomatologia, que se pôde resumir grosseiramente do seguinte modo: grande anemia, accentuada decadencia organica, grandes engorgitamentos ganglionares no pescoco, axilla, virilha, etc., augmento do baço, accessos febris, edemas sub-palpebraes e em outros pontos do corpo. Por informação soubemos que alguns individuos succumbem dessa molestia, parecendo outros a ella resistir. Esses dados clinicos, por demais summarios, estão sendo completados.

Pesquisando o sangue de uma criança, de dous annos de idade, nada conseguimos vêr por occasião dos primeiros exames. Examinando-a novamente, por occasião de um accesso febril, verificamos, em preparado a fresco, a existencia de alguns trypanosomas, não muito numerosas, os quaes nos preparados córados puderam ser perfeitamente identificados ao nosso *trypanosoma Cruzi*, que já ha algum tempo estamos estudando. Indubitavelmente trata-se de uma nova trypanosomiase humana, extremamente interessante, produzida por um trypanosoma, que apresenta pontos inteiramente novos em seu cyclo evolutivo. Assim, desde já, podemos affirmar que verificamos:

1º Uma trypanosomiase humana perfeitamente caracteristica, correspondente a uma entidade morbida que o vulgo denomina «oppilação» e que nada tem que vêr clinicamente com a ankylostomiase.

2º Que essa molestia é transmittida por um hemiptero hematophago da familia dos *Reduviidae*: o *Conorrhinus spec.* (?)

3º Que fôram verificadas fôrmas de desenvolvimento do trypanosoma no trato digestivo e na cavidade geral do insecto transmissor.

4º que no organismo do vertebrado parasitado (macaco, cobaya) encontram-se nos pulmões fôrmas schizogonicas, sem cilios arredondados, e das quaes sahem, de cada, 8 pequenos organismos de nucleo bilobado, que penetram nos globulos vermelhos, no interior dos quaes se transformam em trypanosomas. Estes são encontrados, ora no interior das hematias, ora tendo uma porção no interior e outra fóra dellas e, finalmente, outros se vêm presos ás hematias só pelo grande blepharoplasto. Não só a penetração desses corpusculos nas hematias como seu ulterior desenvolvimento em trypanosoma no interior dellas fôram perfeitamente observados.

5º No sangue dos animaes infectados parece coexistirem tres fôrmas distinctas de trypanosomas, das quaes a primeira é muito larga, com um grande nucleo, com a chromatina não condensada e com blepharoplasto terminal. A segunda fôrma é mais estreita que a primeira e, além de um nucleo oval com chromatina condensada, apresenta um grande blapharoplasto terminal, que forma uma saliencia fóra do corpo. Ao lado deste, vê-se habitualmente um centriolo unido a elle e preso por uma estrutura fibrillar. A terceira fôrma distingue-se das duas primeiras pelo tamanho maior do nucleo.

6º Os animaes inoculados com o sangue do homem doente apresentam uma infecção trypanosomiaca identica á produzida pela picada dos *canorrhini*.

Insiste sobre o valor da sua comunicação, que vem destruir completamente as idéas até agora sustentadas por PATRICK MANSON e outros observadores. Dos trabalhos do Dr. CARLOS CHAGAS se infere que o novo trypanosoma evolue dentro do globulo vermelho; no emtanto, estava estabelecido que o trypanosoma era um parasita do plasma. Termina, dizendo que acabou de receber

um telegramma do Dr. CARLOS CHAGAS communicando que os animaes inoculados pelo sangue do homem doente apresentam o mesmo cyclo evolutivo que o da picada do *conorrhinus*.

A proposito de um novo pelvimetro

— Dr. Fernando Magalhães dá uma explicação sobre o pelvimetro que teve occasião de apresentar á Academia e a Sociedade de Medicina. Para resalvar más interpretações, declara, como já o fizera em artigo publicado no anno passado, não ser esse aparelho mais do que uma variante do conhecido pelvimetro de GASSYNSKY.

Pollicia sanitaria nas cavallariças do Exercito

— Dr. Ismael da Rocha começa dizendo sentir-se deveras reconfortado ante a comunicação que ouvira do Sr. Dr. OSWALDO CRUZ, trabalho que vinha demonstrar os perigos da transmissibilidade ao homem das molestias dos animaes. Refere-se a essas molestias nas diversas regiões do paiz, dizendo ser obrigação das aggremações scientificas ventilarem os assumptos que interessam o bem estar publico. Descreve a situação actual dos regimentos de cavallaria, onde as medidas de policia sanitaria têm dado os melhores resultados. No interior já ha criadores que se sujeitam a vender animaes ao Exercito, submettendo-os préviamente á experiencia da malleina. Passa a demonstrar que a malleina, como a tuberculina, longe de prejudicar a saúde do animal, tem a vantagem de revelar o mal do mormo aos olhos do cientista ou da pessoa que lhe der a injectão. Dirige um appello ao General Commandante da Força Policial e ao General Prefeito do Districto Federal no sentido de cuidarem do saneamento das cavallariças daquella milicia e dos animaes da limpeza publica, dando assim o Governo um brilhante exemplo aos particulares. Termina, enviando á mesa as seguintes conclusões:

I. Abater todos os cavallos, francamente reconhecidos mormosos pelo exame clinico e por injectões de malleina.

II. Para a substituição dos cavallos abatidos, só devem ser admittidos cavallos devidamente reconhecidos sãos.

III. Especialisar, particularisar cuidadosamente tudo o que se referir a cada cavallo são, no intuito de conservá-lo tal: mangedoura, bebedouro, arreios, instrumentos de limpeza, etc.

IV. Proporcionar aos cavallos que fazem parte dos effectivos todo o bem estar e tratá-los o melhor possível, afim de augmentar-lhes a resistencia ás infecções mormosas, possiveis e eventuaes.

V. Extinguir, sem tardança, os fôcos de mormo isolados, que, por acaso, possam apparecer nos effectivos já expurgados.

— Dr. Alfredo Nascimento (Presidente), antes de encerrar a sessão, agradece o comparecimento do Sr. Marechal Ministro da Guerra e das outras auctoridades presentes e communica o Academia a noticia do fallecimento do Dr. PAULA GUIMARÃES, membro titular, pedindo permissão para inserir na acta um voto de profundo pesar por esse luctuoso acontecimento.

FORMULARIO PRATICO DO "BRAZIL-MEDICO"

Acham-se á venda nesta redacção exemplares do 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º e 7º, volumes do *Formulario Pratico do «Brazil-Medico»*, publicados em 1902, 1903, 1904, 1905, 1906, 1907 e 1908. Preço 3\$000; porte pelo correio 500 rs. Além de formulas dos nossos principaes clinicos, contém extensas noticias sobre as nossas aguas mineraes e sobre grande numero de medicamentos novos.

A ther
fazer part
tenção do
GER (Berlin

Deven
lisação dos
cio da ph
netes pri
de 1901 at
cial dos m
sidades da
na na Univ
adquirirar
tulos, dest
rapia e da
só nas un
tambem e
dados con
quenas e
sanatorio
lações ma
thodos th

O em
da electri
peutica u
os medic
motivo q
as suas f
to da hy
peutica
medicin
oculist
dem ti
physic
com su
lante a
sorver
ser en
dições

tica;
tas ve
rapia
thera
núam
de tra
zir res
deve e
impor

E
torio
e incl
obten
cos p
thera
conhe
appar

tuerp

pia (

Phys