

maior influencia na sociedade e nas familias. Quer em funcções publicas, quer em seu ministerio profissional, o medico é consultado sobre os mais variados assumptos, sua authoridade e seus conselhos influem na mais larga esphera, seus conhecimentos são postos constantemente á prova, e sua palavra tem o valor da competencia.

É necessario, pois, que a educação medica acompanhe constantemente o progresso das sciencias, e que os estudos preliminares que lhe servem de base, tenham o mais largo desenvolvimento, para todas as applicações praticas, que se fazem mister no estudo das amplas e variadas especialidades, que constituem o ensino medico.

A. PACIFICO PEREIRA.

MEDICINA

NOVA CONTRIBUIÇÃO PARA A ANATOMIA PATHOLOGICA E HISTOLOGIA DO BERIBERI (KAK-KE)

Pelo Dr. B. SCHEUBE

PRIVAT-DOCENT NA UNIVERSIDADE DE LEIPZIG

(Continuação da pagina 512)

5.º Caso

Nakada, 49 annos, servente de theatro.

Autopsia em 13 de Novembro de 1881.

Cadaver de homem, muito emmagrecido. Poucas manchas de stase cadaverica. Rigidez já desaparecida. Paredes abdominaes na parte inferior de cor esverdeada. Pouco edema. Tecido cellular sub-cutaneo quasi sem gordura. Musculos muito pallidos, amarellados.

Cavidade abdominal sem derramamento soroso. Diaphragma á esquerda correspondendo ao quinto espaço intercostal; á direita não se pode determinar a altura, em consequencia da adherencia do figado com o diaphragma. Intestinos contrahidos e pallidos; em alguns pontos apparecem ulcerações através da serosa.

Ambos os *pulmões* adherentes. *Pericardio* livre na extensão normal, contendo cerca de 15 centímetros cubicos de liquido claro amarellado. *Coração* augmentado de volume, com 11 centímetros de largura e 10 de comprimento.

Pericardio não alterado. Sobre o ventriculo muitas placas fibrosas. As veias coronarias fortemente engorgitadas de sangue. Nas cavidades cardiacas sangue, em parte fluido e parte coagulado. O ventriculo direito e a auricula dilatados. As paredes do coração espessadas, a ponta igualmente formada pelos ventriculos direito e esquerdo.

Espessura do ventriculo esquerdo	Espessura do ventriculo direito
na base 1,5 cm.	1,0 cm.
no meio 1,5 »	1,0 »
perto da ponta. 0,7 »	0,7 »

Musculatura cardiaca flacida, de um vermelho escuro tirando á cor de tijollo.

Largura do orificio mitral.	10,9 cm.
» do orificio tricuspide. . . .	13,0 »
» da aorta sobre as valvulas .	6,4 »
» da art. pulmonar.	7,0 »

Acima das valvulas na aorta uma pequena parte atheromatosa.

Pulmão esquerdo em toda a sua extensão solidamente adherente. No vertice uma caverna do tamanho de uma amendoa, com paredes lisas e conteudo caseoso. Lobulo superior semeado de nodulos miliares e focos caseosos, contendo ar na parte anterior, com induração pigmentada na posterior e vasio de ar. Lobulo inferior rico de sangue, edematoso, com alguns focos caseosos. Mucosa dos bronchios avermelhada.

Pulmão direito adherente em sua face anterior com a parede thoracica. Em todos os lobulos se sentem pela palpação pequenos e grandes nodulos. Na superficie de corte, principalmente do lobulo superior, tuberculos miliares e focos caseosos.

Os lobulos superior e inferior ricos de sangue e edematosos, o medio com pouco sangue. Nos bronchios liquido espumoso e mucosa avermelhada. O lobulo direito do figado completamente adherente ao diaphragma. O figado pequeno, maior diametro 23, altura do lobulo direito 14,8, maior espessura 5,3 cm. A serosa mais espessa na parte correspondente á adherência. Na superficie do lobulo direito dous nodulos de um amarello acinzentado, do tamanho de metade de uma ervilha; na face inferior do esquerdo muitos nodulos miliares, no resto a superficie lisa. Na superficie do corte muitos nodulos miliares. Parenchyma vermelho escuro, visivelmente acinoso, consistencia augmentada. Vesicula biliar cheia de bilis parda amarellada, sem concreções.

Baço pequeno; 8,5 : 5,5 : 2,1 cm. Na superficie um pequeno nodulo pediculado. No resto nada de anormal.

Rim esquerdo do tamanho normal. Capsula solidamente adherente. As superficies de corte muito ricas de sangue, o cortical de largura normal, estriado de amarello.

Capsula renal esquerda normal.

O *rim direito* ainda mais rico de sangue. Na superficie e nas incisões muito pequenos kystos. Capsula e substancia cortical como a esquerda.

O *mesenterio* sem tuberculos. As glandulas mesentericas não augmentadas de volume.

No *intestino delgado*, com excepção da parte superior do jejunum, acham-se numerosas ulcerações de diferentes tamanhos, algumas quasi em forma de cinta. No fundo e em torno, estes modulos em parte amarellos, são caseosos. A mucosa entre as ulceras geralmente pallida. A mucosa do estomago mamillosa, em grande parte hyperemica e coberta de muco. Abaixo da valvula de Bauhin acha-se uma grande ulcera, com fundo caloso, que se prolonga até o appendice vermiforme. As paredes deste estão notavelmente espessadas. Ulcerações semelhantes enchem quasi todo o colon ascendente, e nodulos amarellados correspondem a estas na sorosa.

Acham-se tuberculos miliares até o *S* iliaco. Duas fistulas anaes.

Bexiga e testiculos sem cousa alguma anormal. As membranas medullares, rachidianas normaes; a medulla na parte inferior da região dorsal, na extensão de alguns centímetros, muito molle em todo o resto normal.

Exame microscopico. Coração.—A degeneração gordurosa do ventriculo direito não é em alto grão, mas interessa todas as fibras musculares. Estas em parte estão como polvilhadas de pequenas granulações gordurosas, em parte cobertas de gotas adiposas, em longos grupos amarelllos, muito brilhantes. Em parte alguma desapareceu completamente a estriação transversal. No ventriculo esquerdo a degeneração gordurosa é menor.

Nas secções endurecidas, tanto do ventriculo esquerdo, como do direito, não se vê em parte alguma agglomerações de nucleos entre as fibras musculares. No tecido sub-pericardico porém, em torno dos vasos os nucleos estão em parte multiplicados

O exame microscopico do figado mostra um augmento do tecido conjunctivo inter-lobular e tuberculos miliares. As células apresentam em parte a degeneração gordurosa.

O *baço* não offerece nada de anormal.

O *rim* apresenta o primeiro estadio da retracção. Abaixo da capsula acham-se logares espessamente infiltrados de nucleos, nos quaes existem canaliculos uriniferos retrahidos, vasio ou apenas cheios de nucleos. As capsulas de Bowmann, da parte peripherica do cortical, estão em grande parte espessadas e os glomerulos cobertos de nucleos. Os epithelios dos canaliculos tortuosos, estão turvos por granulações, em muitos pontos destruidos, e na visinhança da capsula, acham-se massas cylindricas brilhantes, que occupam o lugar do epithelio.

Medulla.—O exame recente do logar amollecido, não apresenta nada de anormal. Infelizmente, o endurecimento da medulla não foi completo, de modo que só em alguns cortes

poude ella ser examinada. Estas nada apresentam de anormal, afóra numerosos corpusculos amyloides; as cellulas ganglionares das pontas anteriores estão bem representadas.

Dos nervos foram examinados em acido osmico o *nervo crural* direito, o *tibial* esquerdo, o *peronéo* esquerdo, o *phrenico* esquerdo, os ramos musculares do *sartorio* direito, do *longo peronéo* esquerdo, do *gastrocnemio* interno esquerdo, do *diaphragma*, e um nervo cutaneo na região anterior da coxa direita (ramo do nervo crural). Os ramos musculares das extremidades inferiores são os que apresentam alterações no mais alto gráo. A maior parte das fibras nervosas ali estão degeneradas.

A myelina está desaggregada em massas maiores ou menores, mais ou menos redondas, ou em lugar d'ella, se acham granações amarellas, brilhantes, e em muitos pontos, nucleos alongados reunidos. Do cylinder-axis existem ainda porções em alguns pontos. De muitas fibras nervosas, conserva-se ainda somente a bainha de Schwann.

Pode-se reconhecê-la como tal, porque n'um e n'outro ponto se conservam corpusculos escuros, detritos ou massas nucleares. As fibras nervosas conservadas são quasi todas delgadas e acinzentadas. Entre as fibras nervosas se acham muitas granações gordurosas.

Nos ramos do *phrenico* a degeneração é muito menor. As fibras nervosas são em grande parte irregularmente contornadas, ou a myelina se apresenta fendida em fragmentos de tamanhos differentes e formas irregulares. Em algumas está em desaggregação granulosa.

Do mesmo modo se mostra o *ramo cutaneo do crural*. Um pouco mais accentuada é a degeneração do *peronéo*. Nos outros ramos nervosos, pelo contrario, ha pouca ou nenhuma alteração.

As fibras musculares do musculo *longo peronéo* esquerdo estão inteiramente adelgaçadas, e pela maior parte em degeneração gordurosa em differentes grãos; a estriação transversal,

em muitos pontos desapareceu completamente. Nas secções transversaes dos musculos endurecidos, vê-se que o diametro da fibra muscular está extraordinariamente diminuído, e em muitos pontos, só restam d'ellas pequenos fragmentos amarellos. Entre ellas acham-se muitos nucleos que se distinguem em parte pelo tamanho e forma irregular. O tecido conjunctivo intersticial está proliferado, mas não se notam nos vasos alterações inflammatorias.

O *quadriceps crural* direito apresenta menor gráo de degeneração gordurosa do que o longo peronéo.

No *diaphragma*, porém, a degeneração é tão adiantada, que apenas em poucas fibras se pode ainda reconhecer a estriação transversal. O tecido conjunctivo, entre as fibras musculares, está em ambos proliferado.

6.º Caso

Aleer, sentenciado indigena.

Autopsia em 24 de Agosto de 1882.

Moço, bem conformado, magro. Pouco edema da face.

No *pericardio* pequena quantidade de liquido sanguineo. O *coração*, principalmente a metade direita, dilatado. Esta metade cheia de coagulos e sangue fluido. Musculatura cardiaca em degeneração gordurosa. Na aorta, acima das valvulas semilunares, ligeiro atheroma.

Pulmões emphysematosos, lobulos inferiores hyperemicos. Na borda anterior do lobulo direito do *figado*, ao lado do ligamento suspensor, um foco pequeno, amarellado, cuneiforme. *Baço* augmentado de volume. *Rins* cheios de sangue, substancia cortical cinzento-amarellada. Na *bexiga* pouca urina, turva. No *grosso intestino* da *flexura coli* esquerda em diante, ulcerações folliculares. No *ileum* ankylostomos. O resto do canal intestinal normal.

As meninges cephalicas com hyperemia venosa e edematosas. Liquido na cavidade sub-arachnoidéa da medulla. *Cerebro e medulla* nada de anormal.

Exame microscopico.—As fibras musculares do *coração* apresentam grande degeneração gordurosa.

Figado.—Todo o preparado está semeado de bacillos juxtapostos em longas series, parecendo muito semelhantes aos bacillos do carbunculo. Estes existem tanto nos vasos como no tecido conjunctivo interlobular. Na circumvisinhança não ha infiltração nuclear. O fóco amarello, cuneiforme, compõe-se de cellulas gordurosas. Na peripheria do fóco, algumas das cellulas deixam ainda distinguir o nucleo e o protoplasma. Fóra do fóco acham-se tambem grupos de cellulas em degeneração gordurosa, pelo meio do tecido do figado. O figado córa-se mal.

Da *medulla* são minuciosamente examinadas a parte dorsal e a dilatação-lombar. Estas se mostram perfeitamente normaes, e do mesmo modo as *raizes nervosas* que emergem da dilatação lombar.

Dos *nervos* foi examinado somente um ramo muscular do *nervo tibial* para o musculo soleo.

As fibras nervosas d'este apresentam degeneração notavel.

As fibras musculares do *gastro cnemio interno* são pela maior parte mais delgadas do que as normaes, apresentam-se em degeneração gordurosa, e seus nucleos multiplicados. Nos córtes transversaes do musculo endurecido, vê-se que as fibras musculares, comparadas com as do tecido normal, estão um tanto adelgaçadas. Os nucleos, entre as fibras musculares, estão multiplicados principalmente em torno dos vasos, menos porém, no tecido conjunctivo entre os feixes musculares.

7.º Caso

Pa Pihi, sentenciado indigena.

Autopsia em 24 de Agosto de 1882.

Homem de 30 annos, bem conformado, magro. Nenhuma hydropesia.

Coração:—Ventriculo direito dilatado e cheio de sangue, em parte coagulado e parte fluido; o ventriculo esquerdo vasio. Na aorta ligeiro atheroma.

Pulmões muito emphysematosos; hypostase e edema.

Rins.—Substancia cortical cinzento-amarellada. *Bexiga* quasi vasia. Nos outros órgãos nada de anormal.

Exame microscopico.—As fibras musculares do coração estão em degeneração gordurosa não muito adiantada.

Do *nervo peronéo* foi examinado um ramo maior e um menor. Em ambos apresentam grande parte das fibras nervosas, contornos irregulares e uma segmentação incipiente da bainha medullar; em algumas esta está completamente destruída. No ramo maior as alterações são menos profundas e acham-se mais fibras normaes do que no menor.

Musculo longo peronéo.—As fibras musculares estão em grande parte mais delgadas do que as normaes, apresentam a degeneração gordurosa e os nucleos multiplicados.

(*Continúa*).

BIBLIOGRAPHIA

A MORPHÉA NO BRAZIL, ESPECIALMENTE NA PROVINCIA DE S. PAULO; PELO DR. JOSÉ LOURENÇO DE MAGALHÃES, RIO DE JANEIRO.

(Concluido da pagina 506)

IX

O sexto e ultimo capitulo do livro do Dr. José Lourenço, que tem por titulo *Conselhos hygienicos*, é o corollario de todos os precedentes, e consta das medidas preventivas que no entender do auctor podem obstar não só ao desenvolvimento espontaneo da molestia, como á sua transmissão por herança.

O auctor considera separadamente a materia d'este capitulo: 1.º Os conselhos hygienicos reclamados pelo regimen alimentar, respectivamente applicaveis ao norte e ao sul do Brazil. 2.º A hygiene dos filhos dos elephantiacos. 3.º Medidas hygienicas contra a transmissão hereditaria.

I—Considerando certos regimens alimentares como a causa unica da elephantiase não hereditaria no Brazil, e sendo estes