

processos bacterioscopicos não offerece grandes difficuldades de execução no ponto de vista pratico, e seria extremamente desejavel, em presença das serias ameaças de invasão do cholera na Belgica, que um numero sufficiente de medicos prepostos ao serviço sanitario, seja iniciado nestes trabalhos no mais breve prazo.

---

## REVISTA DA IMPRENSA ESTRANGEIRA

Pelo Dr. Victorino Pereira

DA PRESENÇA DO BACILLO DO TUBERCULO NAS AFFECÇÕES LOCAES ESCROFULOSAS, POR KANZLER.—Nos numeros 2 e 3 do *Berliner Klinische Wochenschrift* de 1884 refere Kanzler as investigações feitas nos tecidos, na materia caseosa, e productos exsudados de affecções locaes escrofulosas, em busca do bacillo do tuberculo. Elle usou como meio corante de uma solução de fuchsina em agua-anilina, na qual conservou as preparações depois de seccas e aquecidas, vinte e quatro horas. Descoradas em seguida pelo acido nitrico diluido (1:3) foram de novo coradas com o azul-methylo, lavadas em agua distillada e alcohol, e montadas no balsamo de Canadá dissolvido em therebentina.

O summario dos resultados foi o seguinte :

1.º Afóra quatro dos casos de osteomyelite e osteosynovite, em que as massas fungozas das juntas excisadas foram submettidas a exame, havia bacillos em todas as preparações, em numero de quarenta.

2.º De 31 casos em que as secreções de affecções escrofulosas locaes foram examinadas (ao todo 213 preparações) os bacillos foram achados em 14 exemplos somente ; como se seguem :

a) Glandulas lymphaticas excisadas : 7 casos — 2 positivos e 5 negativos ;

b) Molestias das articulações e dos ossos : 13 casos—8 positivos e 5 negativos ; dos quaes, 2 casos de periostite chro-

nica, 1 positivo e 1 negativo; 5 casos de osteíte fungosa e osteomyelite, 2 positivos e 3 negativos; 6 casos de affecções fungosas e tuberculosas das articulações, 5 positivos e 1 negativo.

c) Molestias cutaneas: 7 casos—4 positivos, 3 negativos.

d) Affecções da mucosa nazal: 2 casos — negativos.

e) Catarrho purulento da orelha media: 2 casos—negativos.

Onde havia bacillos elles eram muito menos numerosos do que nos escarros dos phtysicos.

Em nenhum destes casos existiam signaes evidentes de phtysica pulmonar. Kanzler pensa que a escrofula e o tuberculo devem ser considerados como cousas diversas, pelas seguintes razões:

Somente em um pequeno numero de affecções escrofulosas locaes havia bacillos, em quanto que em uma extensa serie de casos elles de todo não existiam, como se deu nas glandulas escrofulosas simplesmente hyperplasticas, no eczema, impetigo, e conjunctivite escrofulosa, no catarrho da orelha media, etc. Em nenhum caso de escrofula congenita o bacillo foi visto; por exemplo nas creanças com as mucosas anormalmente irritaveis e com tendencia as affecções catarrhaes.

As experiencias de inoculação do tuberculo produziram sempre tuberculose, e jamais qualquer cousa de similhante a escrofula geral. Comquanto não haja duvida de que o tuberculo promptamente se desenvolve em terreno escrofuloso, é certo que elle pode tambem desenvolver-se em condições inteiramente outras.

E' ponto susceptivel de discussão se, dada a affecção local, a causa foi a introducção do bacillo do tuberculo, ou se foi primitivamente a escrofula. Ulteriores investigações são necessarias para elucidar as relações complexas destas duas molestias.

Quanto as applicações diagnosticas é claro que somente em poucos casos as investigações acima referidas poderiam ser de reconhecida utilidade; provados como são os minuciosos cuidados para achar os bacillos, nos proprios casos em que estes

existem, comprehende-se quanto é duvidoso o valor dos resultados negativos. Em alguns casos de affecção articular, é conveniente fazer uma incisão exploradora, com precauções anti-septicas, e examinar ao microscopio o contheúdo da cavidade.

DA ACÇÃO DOS DESINFECTANTES NO CARBUNCULO, POR PERRONCITO.—Examinando os melhores meios de desinfecção do gado, especialmente em relação ao carbunculo, recommendou o professor Perroncito, em 1881, uma solução de 5 %, de acido sulfuroso. A isto objectaram as auctoridades dos caminhos de ferro allegando os prejuizos que lhes causava o uso desta substancia, e experiencias ultteriores provaram que se ella destroe a virulencia dos bacillos, os esporos não são affectados. A agua quente, o chloro, o acido sulphuroso gasoso, a hypoazotide foram experimentados, porem dados como dispendiosos, inconvenientes, ou inefficazes. O professor Perroncito fez então uma serie de experiencias cuidadasas com o fim de determinar o melhor e o mais activo desinfectante, especialmente de referencia aos esporos e bacillos *anthracis*. Chegou aos seguintes resultados :

1. Soluções de 5, 10, ou 20 % de chlorureto de sodio não tem influencia alguma sobre os esporos e bacillos, podendo os bacillos desenvolver livremente esporos em uma solução de 5 a 10 %.
2. Soluções de 1 % de acido phenico destroem a virulencia dos bacillos, em quanto que os esporos resistem a soluções de 10 % do mesmo acido.
3. Os esporos resistem as soluções saturadas a quente do acido salycilico, e a uma solução alcoolica de 50 % da mesma substancia. Os bacillos morrem, em 5 minutos, n'uma solução saturada a frio.
4. O carbolato ou phenato de soda em soluções de 5, 5 % mata os bacillos, porem não os esporos.
5. Uma solução saturada de thymol em agua ou em alcohol mata os bacillos, porem não os esporos.
6. O gaz chloro, mesmo depois de sete horas de acção, não produziu a desinfecção completa, a agua de chloro, porém, matou os bacillos em cinco minutos, o os esporos em hora e meia