

versalmente, a extremidade cephalica termina abruptamente e é de forma mais regularmente conica, não sendo entumescida nem lhe precedendo parte mais delgada, tem tambem abertura oval, terminal e inerme, continuando-se com pharynge cylindrico; as bordas do corpo, visto com o microscopio, apresentam em muito menor numero as flexuosidades, rugas ou sulcos da camada externa, da cuticula de chitina, que se vêem na femea, a extremidade caudal mais afilada, tambem é mais enroscada, descrevendo a parte terminal quasi uma circumferencia, e perto de sua terminação apresenta uma abertura lateral, que dá passagem á espicula sexual, aos lados d'esas abertura existe uma serie de quatro a cinco pares de pequenos appendices, como papillas, provavelmente órgãos de fixação durante a união sexual.

Não exagero a importancia da observação aqui referida, considerando-a de alto valor para a historia da « filariose de Wucherer », e estabelecendo um dos dados até hoje desconhecidos; e todos aquelles que são familiares nos estudos helminthologicos comprehenderão o alcance do facto em relação á classificação, *habitat* e relações geneticas dos parasitas, causa de um grupo de molestias intertropicaes tão curiosas, como obscuras até bem pouco tempo. »

AS FEBRÊS DE VOMITO PRETO DE ILHÉOS -

Pelo Dr. SÁ OLIVEIRA

Sob esta epigraphie inseri na *Gazeta Medica* um artigo narrando succintamente a epidemia, que appareceu n'aquella localidade sob condições anormaes da atmosphaera.

O seu apparecimento coincidio com a secca (relativa já se vê, porque completamente é difficil no sul d'esta provincia, onde a vegetação é luxuriante e numerosos os rios) que se faz sentir em tudo, sendo a imagem imperfeita do que houve ha 10 annos, mais ou menos, segundo affirmam os habitantes do logar.

Em diversos pontos da provincia, epidemia semelhante, pelo que tem-se escripto, irrompeu levando a todos a convicção da existencia da febre amarella.

Tal tem sido a variedade de formas e a originalidade da marcha, que alguns collegas, entre os quaes possô citar o Dr. Tillemont Fontes, que com tanta vantagem entrega-se ao estudo das pyrexias dos tropicos, têm sentido embaraço em fazer o diagnostico differencial entre as remittentes biliosas, palustres, etc., e a amarella (1).

O que ainda augmenta a duvida é ter-se observado o apparecimento de casos de febre amarella (?) em regiões, que pela sua posição estão longe do contacto dos centros donde irradia esta terrivel enfermidade. Em igualdade de circumstancias observei alguns casos em Ilhéos.

Não posso crêr que essas febres, que tem-se classificado de *amarella*, sejam dependentes do desenvolvimento autochtone do elemento morbigeno, *sui generis*, como quer a maioria dos clinicos. N'este caso a que vem procurar-se ao longe com tanto afan, o fio que conduz-nos ao foco de infecção?!

Parece que por toda parte onde as modificações atmosphericas identificaram se, essas febres de character singular flagellaram as povoações, villas e cidades do exterior, o que secoaduna mais particularmente com as epidemias de febres pantanosas. Infelizmente não temos indicações precisas das variações do tempo e das estações nas provincias para confrontarmos os diversos flagellos, que são o espantallo dos individuos que procuram acclimar-se no solo brasileiro.

Em Ilhéos não pude continuar as observações que havia começado, porque vim occupar uma cadeira na representação provincial; mas consta-me que com a volta do inverno, a epidemia, que appareceu com os calores do estio, modificou-se na intensidade e na gravidade do seu character.

Esperava a epocha em que desenvolve-se ali o impaludismo, para dizer algumas palavras sobre o que penso com relação á

(1) Vide *Gazeta Medica* de Junho de 1886, pag. 514.

causa productora das febres palustres e amarella, quando um bem elaborado trabalho do Dr. Tillemont Fontes despertou-me novamente a attenção.

Já ás minhas notas na *Gazeta Médica* de Abril, o Dr. Silva Lima, que considero meu mestre, que tem-se tornado uma notabilidade na medicina patria, pelo seu espirito observador, pela sua vasta erudição, fez acompanhar algumas ponderações que muito calam no espirito. Todavia não consegui ainda dissipar a duvida que tenho sobre a diversidade do microbio productor das duas pyrexias — *amarella* e *palustre*.

Quem não sabe quão differentes podem ser os effeitos devidos á mesma causa, actuando sobre o organismo? E é firmado n'este principio que tem-se dito que as molestias variam com o individuo, variam com a nacionalidade, produzindo modalidades de accordo com a organização de uma raça.

Não desejo levar as minhas considerações para o terreno especulativo; mas no estado em que nos achamos é difficil evitar-se este methodo, pois não contamos com dados sufficientes para traçar claramente a linha divisoria das entidades morbidas em questão.

O contagio da febre amarella não parece provado, comquanto os sectarios desta doutrina tragam á tela da discussão alguns casos observados em navios. Como idéa correlativa vem a questão da immunnidade, que considero no mesmo caso.

O estudo dirigido neste sentido, no intuito de bem caracterisar as individualidades morbidas, trará muita luz, combinado com o auxilio do microscopio.

REVISTA DE CHIMICA BIOLOGICA -

PTOMAÍNAS E LEUCOMAINAS, OU ALCALOIDES CADAVERICOS
E PHYSIOLOGICOS

Por M. ARMAND GAUTIER

(Continuação da pag. 69)

O *sulfocyanureto de potassio* mesmo, este typo do veneno muscular, tal como o considerou Claude Bernard, não escapa