



Gravura colorida de R. St. G. Mansergh intitulada *Mathew Mann, um boticário rural*, datada de 1773. A placa com dizeres "Boticário, cirurgião, cortador de calos, etc. etc." indica as múltiplas funções do boticário, que se instalava para preencher a lacuna deixada tanto pela indisponibilidade de médicos no campo quanto pela sua relutância em realizar atividades manuais. Coleção William Helfand, Nova York.

Durante o século XVIII a cirurgia finalmente conseguiu evoluir dos grilhões que acorrentavam os barbeiros aos ortopedistas. Em meados do século, as principais universidades de Inglaterra, França e Alemanha ofereciam cátedras em cirurgia; nas décadas seguintes, os cirurgiões alcançaram posição igual à dos médicos.

O primeiro país a proibir os barbeiros de praticarem a cirurgia foi a França, que em 1731 fundou a Academia

During the 18th century surgery finally got rid of the chains that enslaved barbers to orthopedists. In the middle of the century, main universities of England, France and Germany offered chairs in surgery; in the following decades, surgeons got similar positions to physicians.

The first country to forbid barbers to practice surgery was France, where the Royal Academy of Surgery was founded in 1731. Its first president, Jean-Louis Petit (1674-1760), invented the spiral tourniquet and developed a process to mastoidectomy. His disciple Antoine Louis (1723-1792) wrote an important thesis about different signs of murder and suicide; he collaborated with Dr. Joseph-Ignace Guillotin in the improvement of the efficient execution machine of revolution.

An eminent English surgeon was William Cheselden (1688-1752), also a skilful architect that designed the plans to the Surgeons' Hall in London. He was one of the fastest surgeons of the time: he once performed a perineal cystotomy in 54 seconds. His best follower was John Hunter (1728-

Real de Cirurgia. Seu primeiro presidente, Jean-Louis Petit (1674-1760), inventou o torniquete de rosca e desenvolveu um processo para a mastoidectomia. Seu discípulo Antoine Louis (1723-1792) escreveu importante tese sobre os diferentes sinais de assassinato e suicídio; ele colaborou com o Dr. Joseph-Ignace Guillotin no aperfeiçoamento da eficaz máquina de execução da revolução.

Um eminente cirurgião inglês foi William Cheselden (1688-1752), também hábil arquiteto que desenhou os planos para o Hall dos Cirurgiões em Londres. Ele era um dos cirurgiões mais rápidos da época: realizou, uma vez, uma cistotomia perineal em 54 segundos. Seu aluno mais bem-dotado foi John Hunter (1728-1793), um dos gigantes do século, que elevou a cirurgia de técnica à ciência, firmemente baseada em fisiologia e patologia.

Hunter era o mais moço de uma pobre família escocesa. Quando chegou a Londres frequentou intensamente tavernas e teatros. Foi posto na linha por seu irmão William e estudou dissecação, logo se tornando um hábil cirurgião e ardente pesquisador. Ele foi um incansável ensaísta em anatomia, patologia, fisiologia comparativa e morfologia. Descreveu o choque, a flebite, a piemia; fez valiosos estudos sobre inflamações, ferimentos a bala, lesões em vasos sanguíneos. Inoculou a si próprio com sífilis e mostrou a diferença entre cancro duro e úlcera bacilar; mas confundiu gonorréia com sífilis, engano comum na época. Sua maior inovação em cirurgia foi o princípio de que os aneurismas podiam ser tratados por uma simples ligadura proximal em vez de amputação, uma técnica que parece ter salvado milhares de membros.

1793), one of the century's giants, who elevated surgery from technique to science, strongly based on physiology and pathology. Hunter was the youngest child of a poor Scottish family. Arriving in London, he intensely frequented taverns and theaters. He was brought back to track by his brother William and studied dissection, soon becoming a skillful surgeon and ardent researcher. He was a tireless essay writer in anatomy, pathology, comparative physiology and morphology. He described shock, phlebitis, pyemia; conducted valuable studies about inflammation, bullet wounds, and lesions in blood vessels. He inoculated himself with syphilis and demonstrated the difference between hard chancre and bacillary ulceration; yet made confusion between gonorrhea and syphilis, a common mistake at the time. His greater innovation in surgery was the principle that aneurysms could be treated with a simple proximal ligature instead of amputation, a technique that seems to have saved thousands of members.