

# GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação mensal

---

ANNO XI

JULHO, 1879

N. 7

---

## MEDICINA

=

### MORPHINOMANIA POR ABUSO DAS INJEÇÕES HYPODERMICAS

Pelo Dr. J. F. da Silva Lima

Havendo eu observado, em 1876, um caso grave de coxalgia em um adulto, no qual as dôres eram tão violentas e repetidas, que tive necessidade de recorrer a frequentes e fortes injeções de morphina por muitos mezes consecutivos, interessou-me a leitura da muito curiosa e importante Memoria que com o titulo de *Morphinomania* leu perante a Sociedade Medica de Berlim o Dr. Eduardo Levingstein, medico de um Asylo em Goeneberg. (Vid. *Berliner Klinische Wochenschrift*, de 27 de Novembro de 1875, e *Lond. Medical Record*, de 15 de Fevereiro de 1876).

No meu doente as injeções começaram fracas no principio d'Abril de 1874, foram rapidamente augmentadas, e por muitos mezes repetidas tres vezes por dia em dose nunca inferior a 5 centigrammas do sal. O doente habituára-se por tal forma ao uso da morphina, como meio de se livrar do menor ameço de dôr physica, e tambem para suffocar as tribulações de espirito que lhe teem occasionado a sua prolongada molestia e a deformação consecutiva, que, recusando-me eu a continuar as injeções por julgal-as desnecessarias, e por temor das más consequencias do habito que elle tinha contrahido, resolveu pratical-as em si mesmo, e muniu-se de uma

seringa hypodermica decimal, que ainda hoje faz parte dos utensilios indispensaveis de seu uso pessoal. Um acerrimo tabaquista não poderia com mais zelo e cuidado acariciar a sua caixa de rapé, do que elle o vidro da solução e o instrumento que parece o unico manancial de allivio para os seus males physicos e moraes.

Apezar de várias manobras cirurgicas por diversas vezes executadas sob a influencia do chloroformio, não foi possivel evitar o encurtamento consideravel e o desvio de direcção do membro affectado; e sob pretexto de uma dôr que após a ankylose ilio-femoral completa não deve ser hoje de grande monta, o doente conservase em casa, e pratica em si proprio pelo menos duas injectções por dia, na quantidade que lhe parece, e que eu não posso ao certo avaliar. Dado, porem, o caso de que elle conservasse a antiga dose de 15 centigrammas por dia, terá injectado pelo menos 4,50 grammas por mez ou 148,50 grammas de chlorhydrato de morphina em dous annos e nove mezes.

Isto, porem, que eu já reputava um avultado consumo de morphina, é nada em comparação das enormes doses diarias a que chegaram os morphinomaniacos mencionados pelo Dr. Levingstein, e de outras não menos altas administradas com fins therapeuticos depois de estabelecido o habito das injectções progressivamente mais fortes, em casos excepçionaes.

No meu doente, alem das perturbações que o auctor da Memoria attribue ao uso prolongado das injectções de morphina, observei mais a diaphorése por vezes excessiva, diversas camadas de centenas de furunculos por todo o corpo, e algumas vezes pequenos abscessos subcutaneos nos pontos em que penetrou a agulha injectriz.

Estes phenomenos não figuram entre os symptomas que o Dr. Levingstein attribue á morphinomania. Em commum com os seus doentes o meu soffre de insomnia, abatimento moral, e irritabilidade de genio por vezes levada ao despropósito com os proprios amigos, e com

a familia. Chora, exaspera-se, lamenta frequentemente a sua sorte, falla em suicidio, etc. O meu doente apresenta, além d'isso, nos braços, nas pernas, e nas regiões do tronco accessiveis ás suas mãos numerosas cicatrizes fundas, de côr livida semelhantes ás que deixam as pustulas syphiliticas. O aspecto geral da pelle faz lembrar as marcas recentes de variola.

No tempo em que eu proprio fazia as injeccões para lhe satisfazer o que eu já reputava, e era, sem duvida, o *vicio da morphina*, procurei, de accordo com o pharmaceutico, empregar doses cada vez menos fortes, e por fim a simples agua distillada; mas o doente reconheceu logo a fraude, mudou de pharmacia, e dispoz-se a praticar elle mesmo as injeccões com uma seringa que mandou comprar. Nem instancias minhas, nem dos amigos nem da familia puderam até hoje resolver o a abandonar as injeccões diarias; resta só supprimir pela violencia o uso da morphina, meio que não é de facil pratica, nem, por em quanto, do agrado da familia.

Este é o caso unico de morphinomania que tenho observado; não tenho noticia de outro occorrido n'esta cidade. E como o emprego das injeccões hypodermicas se tem generalisado na pratica medica brasileira, não será sem interesse dar aqui uma breve noticia d'esta nova affecção, e dos meios de a prevenir, ou curar quando definitivamente estabelecida. Concentrarei no menor espaço possivel o trabalho do Dr. Levingstein.

A molestia é moderna, e data do tempo em que se vulgarisaram as injeccões subcutaneas com a seringa de Pravaz; tem sua origem no abuso das injeccões dos saes de morphina, e são os medicos que a propagam, concedendo aos doentes este recurso em casos de molestias dolorosas prolongadas, e tambem os proprios enfermos, que conhecem só o beneficio do remedio, ignorando os seus perigos.

Os symptomas são quasi os mesmos da dipsomania, inclusive o proprio delirio; n'este, ou provenha

do alcool ou da morphina, os terrores, o tremor, as hallucinações constituem caracteres pathognomonicos. Em ambas as molestias assumem aspecto grave as affecções do pulmão, dos intestinos, etc; mas differem essencialmente em não ser a mania da morphina um estado morbido psychico, e em serem as victimas geralmente de ordem social mais elevada do que as que soffrem de dipsomania.

Como os que bebem para abafar os pezares, ou esquecer a desfortuna que lhes torna pesada a existencia, assim os que acharam na morphina allivio para a dôr physica, encontraram no abuso d'este remedio um sedativo efficaz para o desconforto na vida social; e uns e outros encurtam cada vez mais os intervallos em que podem supportar a existencia sem o alcool ou sem a morphina; fecha-se por fim o circulo vicioso, e paralysa-se toda a resistencia á tentação de todos os momentos.

O Dr. Levingstein menciona tres casos clinicos de morphinomania tratados na Casa de Saude em Schoeneberg. Os dous primeiros são marido e mulher. O marido nos ultimos cinco annos injectára diariamente em si proprio *um gramma* de acetato de morphina; a mulher durante o mesmo espaço de tempo, injectára diariamente *oito decigrammas* de morphina. O primeiro, militar, começára a usar das injectões para acalmar dôres rheumaticas; a segunda para matar saudades e esquecer-se dos perigos que corriam os seus mais proximos parentes durante a guerra franco-prusiana.

O marido manifestava os seguintes symptomas: insomnia, augmento da excitabilidade reflexa, sensibilidade exaltada ou pervertida, nevralgia, espasmos musculares, secura da lingua, dilatação das pupillas, côr vermelha escura da cara, diaphorése excessiva, inaptidão para o trabalho, torpôr das faculdades mentaes.

Na mulher os symptomas notados foram: côr plum-

bea da face; contracção das pupillas; supressão das regras por quatro annos; nevralgia e hyperesthesia, e calefrios violentos de typo terço; appetite diminuido; repugnancia á alimentação animal.

Ambos os doentes conservavam a memoria e o discernimento. No tratamento do homem o primeiro passo foi supprimir de chofre o uso da morphina, e no da mulher diminuir-lhe a dose gradualmente, até cessar de todo o seu uso no 14º dia. A supressão total e subita produziu grande irritabilidade, calefrios e accessos de tosse; no segundo dia accessos de tosse, abatimento profundo, sendo preciso levar o doente para o banho, despil-o e vestil-o; diarrhéa, que durou quatro dias, congestão da cabeça e alguns vomitos; estado de desesperação; pedia morphina com instancia, batia nas portas, nas janellas etc. Tres grammas de chloral não produziram somno em as tres primeiras noites.

Nos tres dias immediatos maior exaltação da sensibilidade, hyperesthesia do couro cabelludo e tonturas; mas no ultimo d'elles sentiu algum allivio e começou a comer. Finalmente, com alternativas de exaltação e abatimento, de somno espontaneo e de vigilia cessou o effeito psychico e somatico da supressão da morphina, ficando apenas um augmento de sensibilidade. A temperatura não variou, e em quatro semanas de tratamento o doente ganhou cerca de 2250 grammas em peso.

Na mulher a diminuição gradual da morphina em injeções foi acompanhada de augmento da irritabilidade reflexa, de um mal-estar extremo, perda de forças, insomnia, e quando deitada sentia-se constantemente como a cahir da cama abaixo. Manifestaram-se movimentos convulsivos nos membros, nevralgia dos órgãos genitales e da bexiga. Evitava a cama, porque lhe appareciam contracções nos braços quando estava deitada. Logo que a dose de morphina foi reduzida a 5 centigrammas sobreveio uma ligeira diarrhéa que durou 8 dias, e, alem d'isso, anciedade, tonturas, pal-

pitações de coração, e rubor da face. Posto que intelligente e instruída esta mulher lamentava-se e chorava como uma criança, tornava-se agitada em extremo, e gritava sem cessar por morphina. Depois de 3 dias desapareceu o rubor da face. A doente sentia-se fraca sobre os pés, e accusava dor nas regiões do fígado e do estomago; depois de quatro semanas de tratamento saiu da Casa-de Saude contente e alegre, tendo augmentado 2:000 grammas em peso.

O terceiro doente era um homem robusto, de 32 annos, mas pallido, de olhos fundos e pupillas dilatadas, tendo perdido ha seis mezes a potencia viril; por tres annos injectára mais de 1 gramma de morphina por dia; entrára para a Casa de Saude em 9 de Outubro para curar-se do vicio da morphina, por ter perdido o somno e o appetite, e vomitar todas as manhãs. Foi-lhe logo de todo supprimida a morphina; doze horas depois, abatimento, fraqueza, melancholia, convulsões clonicas; no dia seguinte appareceu diarrhêa que durou nove dias, e vomitos que continuaram por oito; nos primeiros cinco teve completa insomnia, illusões e hallucinações da vista; no quarto dia teve tremôres nos musculos da face, da lingua e dos membros, difficuldade na falla, espasmos nos membros: no quinto, falla mais difficil, inquietação e hallucinações augmentadas á noite; voz rouca, desentoada, hesitante; aspecto alquebrado. Na quinta noite, sentando-se na cama cae de subito para traz sobre o travesseiro; respiração suspensa, e depois difficil e offegante, face hippocratica; meia hora depois, pulso e respiração reanimaram-se, mas ainda resta um alto grau de colapso. No sexto dia, dormiu meia hora, e no setimo, depois de um banho, hora e meia. Até o oitavo dia vomitava todos os alimentos; depois voltou o appetite e cessaram os vomitos. No nono dia sente-se mais aliviado, diz que já lhe não appeteece a morphina, e que só lhe incommoda o não dormir.

O calor thermometrico subiu a 38,5 C. na quarta noite. Em todos estes casos foi constantemente examinada a urina, e empregando-se o reagente de Trommer effectuava-se a redução do oxido hydratado de cobre.

Alem d'estes tres, o autor tratou de muitos outros morphinomaniacos; mas os symptomas são aqui tão claros e definidos que elle não julgou necessario descrevel-os mais especificadamente. Observa que o abuso da morphina produz quasi os mesmos phenomenos pathologicos que a reclamam como remedio, taes como hyperesthesia, nevralgia, insomnia, anciedade, depressão e irritabilidade.

Pelo que respeita ao prognostico da morphinomania diz que em grande numero de doentes viu a cura só em 25 por cento; em muitos casos houve recaída: em dous viu ao abuso da morphina seguir-se a morte por marasmo, e em outros dous os doentes suicidaram-se.

O tratamento principal consiste em supprimir a morphina, ou de chôfre ou gradualmente; o autor prefere o primeiro modo, pensando que, como nas operações chirurgicas e obstetricias, o organismo supporta melhor uma interferencia abrupta e energica do que lenta e gradual.

Desquitar da morphina os viciosos inveterados é impossivel sem tratál-os como presos: solidão, portas e janellas fechadas, vigilancia contra as fraudes e subornos; as buscas frequentes nas roupas e nos moveis são indispensaveis, visto que não ha que fiar em taes doentes, cujo character de probidade muda completamente quando tenham que obedecer á imperiosa necessidade de satisfazer o vicio, mesmo quando voluntariamente procuram curar-se d'elle; são capazes de faltar ás promessas, protestos, e á palavra de honra, levar comsigo larga provisão de morphina e a seringa, ou fazel-as viro occultamente de fóra, corrompendo ou enternecendo com as supplicas e soffrimentos as pessoas que os servem.

Sendo o medico resolutivo, e se observar de continuo o seu doente, se tiver autoridade sobre os seus vigias e estes forem fieis, estará vencida em oito dias a maior difficuldade do tratamento.

Supprimida a morphina vem de ordinario o collapso no fim de 12 horas. O doente deve estar na cama, e não ser privado dos estimulantes alcoolicos. Contra aquelle perigo aconselha o autor injeccão subcutanea do *Liquor ammoniæ anisatus* seguida logo de outra de 15 milligrammas de morphina. <sup>1</sup>

Se 48 horas depois da privação da morphina o doente não geme nem se lamenta, come, e está animado, é porque tomou morphina ás escondidas, e em breve confirmam este juizo a contracção das pupillas e a falta de diarrhéa.

Nos primeiros tres dias são taes as angustias, a inquietação e o desespero do doente, que o medico deve estar bem compenetrado da sua missão para presenciar com calma tamanha miseria, e não ter ouvidos nem coração diante da desesperação, dos lamentos, e das lagrimas.

Convem ter cautela contra alguma tentativa de suicidio. Outros meios aconselhados são: banhos prolongados para mitigar a nevralgia, e promover o somno, e affusões frias se o collapso não é grande; injeccão no recto de 2 ou 3 litros por dia de agua na temperatura do sangue se a diarrhéa fôr excessiva, clysteres alimenticios no caso de vomitos, que de ordinario não cedem a remedio algum, visto serem excluidos os narcoticos.

O uso moderado dos alcoolicos, boa alimentação, e boas condições hygienicas geraes e individuaes, exercicio de corpo e de espirito completam o tratamento. O autor termina o seu trabalho por algumas considerações sobre o modo de evitar a producção e propagação da morphinomania, e diz que ella não se manifesta quan-

<sup>1</sup> *Liquor ammonia anisatus* (Pharm. Germanica):—Oleo d'anis 1 parte, Alcool 24, Ammonia 5.



do o medico faz pessoalmente as injectões, mas que appareceu unicamente depois que os medicos passaram a prescrever o medicamento e a confiar a sua applicação a leigos, por falta de tempo, ou por outras razões; n'este caso deveriam limitar-se a administrar a morphina internamente, com o que se não correria o risco de criar uma origem de prazer que os doentes se vejam na necessidade de satisfazer continuamente.

O autor menciona alguns meios de evitar a propagação d'esta nova molestia. Um d'eiles, e o melhor é que o medico faça pessoalmente as injectões, e não dê a receita do remedio, o que quer dizer que deve trazer-o consigo; mas apesar de haver uma lei que prohibe a venda de morphina a pessoas não autorisadas, muitos pharmaceuticos e droguistas vendem-n'a a quem lh'a pede, e, de mais, elles muitas vezes são enganados e aviam receitas falsas.

Em conclusão declara que nas mãos do medico a injectão subcutanea é um beneficio para a humanidade, mas em mãos de leigos é uma praga. Chama a attenção dos seus collegas para esta nova forma de molestia e declara-lhes que se usarem da sua influencia pela palavra e por escrita, então, e só então se conseguirá sustar o seu ulterior desenvolvimento.

---

O que precede foi escripto em Janeiro de 1877; e como o doente a quem me refiro no começo do artigo veio a fallecer em consequencia do abuso das injectões de morphina, julgo conveniente accrescentar aqui mais algumas informações como complemento da historia d'este caso infeliz, e por ventura unico entre nós pelo excesso a que foi levada a quantidade do medicamento injectada pelas proprias mãos do doente.

Este individuo, J. L. tinha em 1874, quando começou o emprego da morphina como anesthesico, 26 annos de idade; era casado, negociante, e nunca soffreu de molestia grave, a não ser um pleuriz com abundante effu-

são, de que o tratei quatro ou cinco annos antes. Desde então gozára sempre saúde regular até á epoca em que foi accommettido da cóxalgia, em Março de 1874.

Era de constituição apparentemente robusta, mas tinha alguns indícios de diathese escrophulosa, e soffrera por vezes de rheumatismo blennorrhagico de curta duração e mediocre intensidade.

A principio, como disse, as injectões eram feitas por mim; a solução de morphina foi invariavelmente composta de 1 gramma do sal (chlorhydrato) para 20 grammas d'agua distillada; o instrumento era a seringa decimal de Mathieu, com capacidade para 1 gramma de solução, correspondente a 5 centigrammas do medicamento. Era tal a intensidade da dôr que, a não ser de prompto dominada pela acção da morphina, arrancava ao doente gritos agudissimos e repetidos, que se ouviam na rua e em toda a visinhança. A dose que no primeiro dia foi de 1 centigramma uma vez cada noite foi rapidamente elevada em 15 dias a 5 centigrammas tres vezes por dia. Não me sendo possivel praticar as injectões sempre que as exigiam os cruciantes soffrimentos do pobre enfermo, tive que recorrer ao auxilio de alguns alumnos de medicina, que obsequiosamente se prestaram a substituir-me quando outros trabalhos profissionaes me absorviam o tempo.

No fim de alguns mezes, não se contentando o doente já com as tres injectões diarias, e como a solução e a seringa lhe ficavam em casa, induziu alguns de seus amigos a praticar outras durante a noite, instruindo-os no modo de praticar a operação, e marcando elle mesmo a dose que lhe parecia. Quando algum dos amigos se recusava a satisfazer as suas repetidas exigencias, J. L. exasperava-se, gritava, praguejava, chorava como uma criança até obter o que desejava. Sabendo eu d'estes factos adverti os amigos do perigo a que expunham os doente com taes condescendencias, e procurei já pela persuasão já pelo artificio subtrahir o doente a um ha-

bito que mais tarde seria de todo irresistivel, e lhe traria em um proximo futuro as mais funestas consequencias. Tudo foi baldado.

Vendo que se lhe recusava o unico remedio que, no seu dizer, lhe conservava a vida, resolveu praticar elle proprio as injectões á sua vontade mandando comprar uma seringa igual á de que nos serviramos, e fornecendo-se de morphina pela primitiva formula que tinha em seu poder, e que, alem d'isso, estava transcripta no rotulo do frasco. Sempre desconfiado, quando suspeitava que por fraude lhe enfraqueciam a soluçāo, mudava de pharmacia, e accusava os amigos, o medico os portadores e o pharmaceutico de conspiraçāo para o illudir; e o facto é que nunca se enganava.

Na posse dos meios de satisfazer plenamente as exigencias do habito-adquirido, J. L. usou e abusou largamente d'essa liberdade fatal de se inocular o veneno a todo proposito; e a todo momento, de dia e de noite; para isso achava bom qualquer pretexto; a insomnia, a inappetencia, as contrariedades, a dór verdadeira ou imaginaria, o desgosto de se ver invalido, as apprehensões sobre o futuro da familia, tudo era motivo justificado para recorrer ao que elle chamava o seu allivio, a sua consolaçāo, o seu balsamo para os males physicos e moraes.

D'essa epoca em diante não foi mais possivel saber ao certo qual a quantidade de morphina injectada em cada dia, porque o doente não respondia com sinceridade ás interrogações que por mim e por outros lhe eram feitas n'este sentido; o certo é que, quando elle principiou a injectar em si proprio a morphina, 20 grammas da soluçāo contendo 1 gramma do sal, duravam seis dias; mas em breve foi-se encurtando cada vez mais este periodo, até que, no fim de alguns mezes aquella quantidade era consumida em 24 horas, e nas ultimas semanas da sua vida até em menos tempo.

Navespera da sua morte, que occorreu em 21 d'Agosto

de 1878, injectou morphina quasi continuamente; quando o vi nessa tarde estava em collapso, insensivel, immovel, com os olhos abertos, pupillas dilatadas, lingua seca, suor glacial, pulso imperceptivel, respiração difficil, finalmente, agonisante; reanimou-se, porém, inesperadamente na manhã seguinte, fallou, e reunindo as poucas forças que ainda lhe restavam lançou mão da seringa que estava a seu lado, e enquanto poudo mover convulsivamente as mãos injectou repetidas vezes a solução em qualquer parte do corpo que lhe ficava ao alcance, até que, não podendo já executar movimento algum, e cahindo-lhe a seringa da mão, voltou de novo ao estado da vespera, que terminou pela morte, precedida de convulsões, ás 8 horas da manhã.

A quantidade de morphina consumida por J. L. em quatro annos e meio não pode ser avaliada nem mesmo approximadamente, mas deve ter sido enorme; o que é certo é que nos ultimos seis mezes o consumo diario foi de 1 gramma, e algumas vezes, ainda que raras, excedeu esta dose, o que vim a saber pela familia depois da morte do doente, porque este não só me occultou sempre o numero exacto das injeccões que praticava, como prohibiu que alguem da familia m'o revelasse.

Cerca de seis mezes antes de morrer mandou-me J. L. chamar um dia a toda a pressa; disse-me que na vespera á noite injectára 1 gramma de uma solução que lhe chegára da botica, e que momentos depois se sentira muito incommodado, com um mal-estar geral, aperto e secura da garganta, perturbação da vista, phenomenos todos estranhos, muito diversos do bem-estar immediato que sempre até então lhe produzira a morphina; não obstante, pela manhã injectou seguidamente mais 2 grammas da mesma solução; immediatamente voltaram, e mais aggravados aquelles incommodos, e além d'isso contracções espasmodicas de diversos grupos de musculos, dyspnéa, grande secura da boca, suppressão da ourina etc., á vista d'esta narração pedi para ver o frasco, e li

no rotulo: *Sulphato d'atropina 5 centigrammas; agua distillada 30 grammas. Para collyrio.*

Estava tudo explicado: o frasco veio trocado, e J. L. injectára tres grammas de solução que continham ao todo 5 milligrammas de atropina; todos estes phenomenos de envenenamento cederam em poucas horas sem outro remedio mais do que algumas injeccões de morphina que o doente fizera com a verdadeira solução que mandou buscar á pharmacia onde haviam sido trocados os frascos; só a perturbação da vista é que persistiu por tres dias.

Aos symptomas já mencionados, e produzidos sem duvida alguma pelo crescente abuso das injeccões de morphina em doses superiores ás que eu jamais imaginei, vieram, oito mezes antes da morte, ajuntar-se os de tísica pulmonar. Esta molestia teve um curso rapido, e foi sempre acompanhada de febre de accessos, e deperecimento progressivo, e no fim edema dos membros inferiores, diarrhéa e suores colliquativos, sudamina etc. A terminaçã foi analoga á que communmente se observa na diabeticos, nos quaes se passam nos pulmões as ultimas peripecias do longo e afflictivo drama pathologico.

Tal é a historia melancholica do meu doente. Diversos e eminentes collegas o viram em conferencia no decurso da sua longa enfermidade primitiva, e tambem ouvi alguns ácerca da conveniencia de o subtrahir ao abuso da morphina, ou de chófre ou gradualmente; estes, porém não me animaram a proceder no primeiro sentido, por subsistir ainda a doença primaria e que poderia aggravar-se, e além d'isso persistia tambem a familia na objecção áquelle expediente, e mesmo a qualquer outro que necessitasse a remoção do doente para logar appropriado ao tratamento, isto é, o ser entregue ao cuidado de pessoas extranhas, e da plena confiança do medico.

Por diversas vezes me affirmou J. L. que tinha resol-

vido, e estava executando o plano de se desquitar gradualmente da morphina, diminuindo todos os dias a dose.

Nunca dei crédito á sinceridade da sua affirmativa e do seu proposito; de facto elle augmentava em vez de diminuir a dose, como o affirmaram os amigos e a familia, que tambem nenhuma influencia já exerciam sobre elle em relação a este assumpto.

De tudo o que deixo escripto resultia a confirmação das asserções, e do acertado e racional dos conselhos do Dr. Levingstein, e para mim um grande ensinamento; e é na esperança de que tambem o possam vir a ser para outros que dou á publicidade as particularidades de um facto que por mais de um motivo me deu cuidados e me grangeou pezares; d'estes ultimos o maior é ter eu involuntariamente dado origem a um mal imprevisto e nem sequer suspeitado, na intenção de remediar outro mal presente, não fechando os ouvidos e o coração, na phrase cruelmente salutar do Dr. Levingstein, diante do desespero, das lamentações e das lagrimas do miserado doente, não pela privação salvadora da morphina, mas pela violencia intoleravel da dôr actual que a reclamava.

Julho—1879.

---

## HELMINTHOLOGIA —

A PROPOSITO DA QUESTÃO SOBRE O ESTOJO DA FILARIA  
WUCHERERI.

pelo Dr. Pedro S. de Magalhães

Por maiores que fossem os meus desejos de não mais voltar a esta questão, um ponto do ultimo artigo do Sr. Dr. Paterson, publicado na *Gazeta Medica* no mez de Junho p. p., exige de mim algumas palavras.

Trancreveu o Sr. Dr. Paterson do meu precedente artigo um paragrapho, por elle denominado—*incrível*—que ao findar diz:

«Se em todas as filarias Wuchereri taes movimentos (de encurtamento e extensão) se patenteassem claramente, de certo que a observação do estôjo não seria cousa difficil como é, nem teria escapado a tantos observadores.»

O paragrapho transcrito é bastante claro, não precisa explicação. Mas referindo-se a este trecho diz mais abaixo o Sr. Dr. Paterson:

«De onde vem, pois, toda essa difficuldade invocada pelo Sr. Dr. Magalhães?

«Será um disfarce, um pretexto para frustrar a minha visita ao Rio de Janeiro?

«Ou é S. S. por fim de contas, apenas um d'esses—*«tantos observadores—de quem falla, especie, é de es- perar, limitada ao Rio de Janeiro, sobresaíndo, quando «muito, unicamente aos mais, como—dans le royaume «des aveugles le borgn? est roi?»*

Sómente ás cinco ultimas linhas responderei:

Seja eu em microscopia apenas—*borgne*, seja total-mente—*aveugle*, seja outra cousa, nenhuma responsabilidade d'ahi resulta para os observadores do Rio de Janeiro, nem tambem para os da Bahia; muito longe d'aqui busquei ganhar alguma *vista*; se o consegui ou não culpa nenhuma tem o Rio de Janeiro; não consinto que por ter a minha pessoa cahido no desagrado do Sr. Dr. Paterson sejam lançadas injustamente insinuações pouco honrosas a quem nada tem com a questão. A mim, e só a mim cabem as suas consequências boas ou más.

Os—*tantos observadores*—de quem fallei, e sobre os quaes parece querer o Sr. Dr. Paterson lançar o ridiculo, são:

—Wucherer, o venerando observador, que descreven- do na *Gazeta Medica da Bahia*, em Dezembro de 1868,

os animalculos por elle descobertos nas ourinas chylozas, nenhuma menção faz da bainha ou estôjo envoltor.

—Crevaux, que na sua memoria enriquecida das valiosas notas do illustrado Sr. Dr. Silva Lima, tambem não descreveu o estôjo nas filarias por elle observadas.

—Corre, que, escrevendo uma nota sobre os mesmos nematoides, publicada na Revista das Sciencias naturaes, de Montpellier, em Setembro de 1872, não falla de ter visto estôjo.

—Sonsino que, no Egypto notou falta do envolvero externo nas filarias que descobriu no systema circulatorio geral de um judeu egypcio, por elle observado, e julgou mesmo por este facto ser o parasita que encontrou differente da *filaria sanguinis hominis*, e mais se assimilhar á filaria do sangue do cão. (V. Gaz. med. da Bahia. 1876—n.º 12—pag. 552.)

—O Sr. Dr. Silva Araujo (da Bahia) que na minuciosa descripção que deu das filarias por elle estudadas assim como nas figuras que acompanham a sua interessante memoria intitulada—*Filariose*,—onde em 1875 descreveu o *craw-craw*, nenhuma menção fez, nem signal algum representou da existencia de envoltorio exterior aos nematoides observados.

—O Sr. Prof. Almeida Couto, cujos estudos sobre as filarias e sobre a chyluria são notorios e merecidamente estimados, o qual escrevendo sua these de concurso, na Bahia, em 1872, não diz ter observado o estôjo, nem representou tal appendice nas figuras que deu do nematoide.

—O Sr. Dr. Manoel Victorino, hoje lente substituto na Faculdade da Bahia, que no seu excellente trabalho intitulado—*Molestias parasitarias mais frequentes nos climas intertropicaes*,—publicado em 1876, fallando da *filaria Wuchereri*, a pag. 243, diz:

« Por observações proprias e dos Drs. Silva Lima, Couto e Pacifico, a quem tenho acompanhado nesses estudos micrographicos, posso garantir que ainda não



foi visto este orificio. *O mesmo direi em relação a uma especie de estôjo que Lewis diz envolver estes vermes, e em que elles podem retrahir-se ou extender-se.»*

Em uma nota á pag. 195 ainda mais lata é a expressão usada pelo illustrado auctor; referindo-se ao *estôjo* e ás estrias, diz: *eu nunca encontrei nem me consta que os medicos entre nós tivessem observado.»*

—O Sr. Dr. Julio de Moura, que a pag. 32 de sua these de concurso, em 1877, descrevendo a *filaria Wuchereri* nada diz sobre a existencia do estôjo.

O numero e os nomes <sup>1</sup> dos observadores mencionados, a quem me referia naquella phrase, é que viriam a ser tão amavelmente considerados—*aveugles*—pelo Sr. Dr. Paterson, não formando *especie limitada ao Rio de Janeiro*, pois um só é d'esta cidade, reduzirão a seu justo valor o periodo alludido do artigo de que me occupo. Que não forjei difficuldades imaginarias tambem fica provado.

Quasi ao terminar seu artigo, diz o Sr. Dr. Paterson:

«*Todos nós temos aqui visto o inculcado envolvimento....*»—se neste—*todos nós*—se comprehende algum dos observadores citados, é que *tempora mutantur*; e mal seria do progresso se assim não fosse. *Desejava ver, porem, indicada uma só observação positiva, não digo feita na Bahia, mas no Brazil, que seja anterior á que publiqui em 1877*, porquanto debalde procurei lèr todos os trabalhos brasileiros sobre o objecto.

A differença entre pôr em duvida uma observação e pôr em duvida a interpretação de uma observação *clara, palpavel e commun a todos nós*, segundo a distincção do Sr. Dr. Paterson, creio ter comprehendido, e ser até uma particularidade digna de menção; para o Sr. Dr.

<sup>1</sup> Não cito a observação pessoal de Leuckart, tambem negativa a respeito do estôjo pela circumstancia desfavoravel de se referir a filarias mandadas da Bahia por Wucherer seccas sobre papel de filtro.

Paterson a observação (portanto o facto) é admitir formar a fibrina coagulando-se uma *têagem* em redor da filaria, que pareceria um estôjo<sup>2</sup>; pelo contrario, a interpretação da observação (isto é, a theoria) é admitir a existencia de um estôjo membranoso fechado nas extremidades, envolvendo o nematoide<sup>3</sup>!!! Essa distincção original parece-me tel-a já comprehendido, mas o que não pude comprehender foi o alcance explicativo do exemplo um pouco parabolico offerecido pelo Sr. Dr. Paterson,— o da moça do *chignon*, ou melhor, do *chignon* da moça.

Quem attentamente lêr os periodos do artigo do Sr. Dr. Paterson a pgs. 103 e 106 á 107 do n. 3 da *Gazeta Medica*, mez de março, terá a explicação do modo porque cheguei a concluir alguma cousa a respeito do methodo por elle empregado.

Se a carapuça couber em outra cabeça alem d'aquella para a qual foi talhada, é que bastante elastica foi a estôfa fornecida para a sua confecção.

A observação dos movimentos de encurtamento e extensão, que com tanta insistencia inculca o Sr. Dr. Paterson como *indispensavel* para a demonstração da realidade do estôjo membranoso, deverá ser considerada valiosa contraprova, mas não indispensavel para a verificação do facto, como provam as observações do estôjo em filarias já mortas; para tornar-se visivel este appendice basta que o nematoide não o occupe em todo o comprimento no momento da observação, esteja o animal immovel ou execute os movimentos alludidos.

Por outro lado no meu precedente escripto demonstrei cabalmente a impossibilidade de ser attribuido á fibrina do sangue a formação do estôjo ou de cousa que se lhe assimilhe; indiquei em uma nota a circumstancia, que explicaria a difficuldade de perceberem-se os movi-

<sup>2</sup> V. *Gaz. Med.* n. 3 pg. 97 lin. 23. . . . e pg. 104 lin. 7.

<sup>3</sup> V. *Gaz. Med.* n. 6 pg. 270 lin. 9 e pg. 271 lin. 31

mentos de encurtamento e extensão da filaria em relação ao seu estôjo; Sr. Dr. Paterson, em vez de responder devidamente, preferiu fazer-se desentendido e repetir idéas já refutadas, o que na verdade é duplamente mais comodo. E declara que acceitará com o mesmo prazer e lealdade a decisão final etc. etc.

A observação do encurtamento e extensão da filaria pode ser por elle duvidada; todavia *continúa a declarar que nunca poz em duvida observação alguma; o que poz em duvida foi a interpretação de uma observação clara, palpavel e commum a todos nós!*

Cita um trecho de Lewis que diz: «..... encontra-se algumas vezes certa difficuldade em differencal-a (a baihna) do corpo do verme propriamente dito, especialmente quando, *como de ordinario succede*, o liquido onde elle se acha contem materia molecular que obscurecé a finissima estructura do parasita; ou quando sobrevem a morte, *como ordinariamente acontece*, estando o verme estendido, e assim occupa todo o comprimento do tubo.»

«Comtudo, durante a vida, *quando não são muito rapidos os movimentos, e o campo está limpo de materia molecular*, pode sempre distinguir-se o envolucro, segundo a minha experiencia (e eu examinei milhares de especimens) se o microscopio é bom, e a illuminação convenientemente dirigida.»

E julga-se o Sr. Dr. Paterson autorizado a juntar-lhe immediatamente commentarios em que as restricções de Lewis, que tomei a liberdade de sublinhar, são do seguinte modo interpretadas:

«Portanto, no pensar de Lewis, ninguem deveria encontrar difficuldade de *nenhuma especie* (em grypho no original) em descobrir o envolucro, visto que elle nunca deixára de o vêr em milhares de casos, e assevera que para isso apenas dous requisitos são necessários,— um bom microscopio e illuminação apropriada.»

Um exemplo da clareza na argumentação do Sr. Dr.

Paterson ainda se encontra nesses commentarios. Dizendo,—«com diminuta força augmentativa do microscopio nada se vê senão esse corpo opaco (refere-se a filaria). Mesmo com grande augmento de tal sorte etc.» admite a necessidade de grande augmento para tornar visivel o tubo includente *de tão extrema tenuidade*, o que é uma verdade, mas poucas linhas abaixo continúa:—«O referido encurtamento, assim como o mesmo corpo opaco podem ser vistos com um augmento demasiado fraco para tornar visivel o tubo hyalino;...». Como entender esta phrase?

A respeito das demais asserções contidas no artigo do Sr. Dr. Paterson, nada direi; seria deixar-me levar para o lado pessoal da questão. Unicamente peço ao leitor que compare o escripto aqui alludido com aquelle por mim publicado n'esta *Gazeta* em maio p. passado.

Rio de Janeiro, Julho de 1879.

---

## CORRESPONDENCIA

---

### NOSOLOGIA DE S. MATHEUS

Pelo Dr. Hormindo Leite

A cidade de *S. Matheus* está 6 a 7 leguas distante da foz do rio *S. Matheus*.

A sua cultura especial é o café e a mandioca para o fabrico da farinha.

O rio *S. Matheus* é extraordinariamente estreito, tortuosissimo, tendo no maximo, em frente á cidade, 30 braças de largura, e suas margens, em quasi toda a extensão da barra á cidade, são cobertas de um arbusto, que aqui denominam—*Cataia*.

Fronteira á cidade existe uma planície, que é o termo da estrada do centro do lado do Norte; a qual, em occasiões de enchente do rio, fica, como quasi todas as margens do mesmo, alagada. Quando volta o rio ao seu leito, o capim e hervas da planície, já apodrecidas, exhalam, pela reflexão do sol, miasmas, que, misturados aos de um grande pantano, annexo a essa planície, são levados para a cidade pelo nordeste, que é o vento reinante.

Recrudescem em tal occasião as febres palustres, que são endemicas.

A cidade é eminentemente insalubre e doentia. Em epocha mais remota (anterior á cultura, em tão grande escala, do café e do uso do sulfato de quinina, do qual o povo tinha receio, e cuja propagação, com repugnancia do mesmo, é devida ao illustre Dr. Graciano Santos Neves, antigo e intelligente pratico, hoje fazendeiro) eram as febres palustres aqui classificadas de *carneiradas* da Costa d'Africa.

Navios mercantes, estacionados no rio, ficavam muitas vezes impossibilitados de seguir a sua derrota por falta de tripolação, a qual toda tinha sido victima das febres.

Molestia primitiva ou principal, muitissimas vezes é intercurrente ou secundaria e complica quasi todas as molestias.

O miasma palustre, accumulado no organismo, espera uma causa occasional ou determinante para fazer explosão: é assim que, em muitas occasiões, nem se faz myster a existencia de algum estado morbido primitivo; basta, ás vezes, uma noite perdida, uma viagem a cavallo mais exagerada, para servir de causa determinante ao apparecimento da febre intermittente.

Em outras occasiões, longe de complicar a molestia primitiva desde o seu começo, ella faz explosão na convalescença; porque evidentemente esta augmenta a propriedade absorvente do organismo para os miasmas.

Não é somente a absorpção dos miasmas pela mucosa respiratória, que aqui determina as febres intermitentes, pela entrada do mesmo na torrente circulatória; se ella é quasi sempre a causa mais frequente e mais activa do envenenamento palustre, tambem não deixa de ter grande influencia a absorpção pela mucosa gastro-intestinal, ao menos como causa adjuvante, ou melhor, determinante.

Assim veem-se aqui individuos accusarem como causa de sua febre a ingestão d'agua de pantanos; e outros a ingestão da carne verde de boi como causa de sua recahida.

Quando aqui comecei a minha clinica, desconhecedor dos usos dos habitantes, ignorante das condições particulares á localidade, da influencia geral do seu clima, da sua geographia medica enfim, fui sempre contrariado pelos doentes nas minhas prescripções relativas á dieta, oppondo-se elles firmemente a usar dos caldos de carne de boi, ou do leite, porque, dizião elles, mal tocassem em taes alimentos, erão atacados de febre intermittente, se é que estavam em convalescença de qualquer molestia ou prostrados por qualquer estado morbido; e recahião se é que estavam em convalescença d'ella mesma; facto que muitas vezes tive de presenciar; e eu mesmo fui victima de uma ligeira intermittente por fazer uso do leite.

Respeitei de então em diante a crença dos doentes; e aquelle facto não deixou-me grande surpresa no espirito, quando soube que o gado vaccum, no geral, aqui pastava em lugares pantanosos; e que rara era a rez, morta para o consumo, que tivesse vindo de pastos proximos á praia, pois que os marchantes não se davão ao trabalho de ir compral-as ahi, por ser muito distante da cidade e terem de empregar muito capital.

Em virtude de hervas, que nos pantanos o gado come, impossivel é aqui a bebida do leite crú, o qual provoca dysenterias, e essas ás vezes graves.

No conhecimento de taes factos sempre procurei e procuro combinar o tratamento dos meus doentes, seja qual for a molestia, a menos que haja alguma contra indicação, com o uso do sulfato de quinina ou ainda dos preparados arsenicaes, e prohibir-lhes de todo o uso de tal alimentação para não se exporem á complicação das febres intermitentes.

Fallando da facil complicação das molestias pelo elemento palustre, não posso omitir o seguinte facto. Muitos individuos, que, victimas do envenenamento palustre, acabavão por se tornar cacheticos e anemicos, sob a influencia das primeiras doses de preparações ferruginosas que eu lhes prescrevia, erão logo victima das febres intermitentes; bastando, ás vezes, unicamente a suspensão de taes preparados para desaparecer a mesma febre

Endemicas em *S. Matheus*, as febres palustres quando atacaõ individuos robustos, e quando não são logo atalhadas em sua marcha, tomão o character pernicioso; e em mais de um caso tive de observar logo o primeiro accesso complicado de tal elemento.

Vi uma doentê fallecer em 4 dias e uma creança, de 2 annos, em egual tempo. Em ambas a terminação teve lugar por coma, sendo este, n'aquella, precedido de calefrios e uma excitação nervosa tal, a ponto da doente gritar horrorosamente, levantar-se do leito e querer sahir para rua; n'esta, por convulsões capazes de commover o coração mais estoico.

A medicação que tenho empregado nas febres intermitentes de character pernicioso é o sulfato de quinina em alta dose, chegando a fazer ingerir por dia mais de 10 grammas, mandando fazer fricções de quinina sobre a espinha dorsal, verilhas e axillas; fazendo administrar clysteres, repetidos de 3 em 3 horas, com 1 a 2 grammas do sal quinico cada um, alem das injectões hypodermicas de 1 decigramma, repetidas igualmente de 3

em 3 horas. Como adjuvantes emprego o valerianato de quinina, as infusões de quina e o acido arsenioso.

Com tal medicação, aconselhada por todos os praticos, e fazendo intervir, em casos de necessidade, as sangrias locais, consegui salvar um doente de febre perniciosa no segundo accesso, de forma ataxica, e cuja exaltação nervosa chegava a ponto do individuo vociferar, injuriar a tudo e a todos, levantando se do leito e tentando sahir para rua, arrebatando a grossa tranca da porta, por duas vezes que encontrou esta fechada.

A terminação da molestia teve lugar por um suor de tal forma profuso e abundante, que para não augmentar a debilidade extrema em que se achava o individuo, em seis dias de molestia, intervim para sustal-o, ordenando que o transportassem para uma cama dura, sem colchão evidentemente, e apenas o cobrissem com um lençol de linho, prescrevendo-lhe, alem de tudo isso, fricções com substancias aromaticas. O individuo ficou extraordinariamente abatido, profundamente anemico, apresentando em ambos os braços as escharas das injecções, e foi por algum tempo submettido a uma medicação tonica, composta especialmente das preparações de ferro e quina.

Como complicação natural das febre palustres, notão-se aqui as hepatites e splenites, em uma proporção espantosa. Tive occasião de medicar um individuo atacado de cachexia palustre, cujo baço, apresentando a dureza de uma taboa, occupava quasi todo o hypocondrio esquerdo, sem haver principio de ascite.

Creancinhas de 1 a 2 annos são aqui victimas de hepatites, que lhes sobreveem depois de accessos de febres intermitentes, as quaes muito as atormentão, sobretudo como complicação da coqueluche, que é uma das causas mais communs da grande mortalidade dos meninos.

Epidemica, como muitas outras molestias, a coquelu-



chê, em mais de uma occasião, segundo fui informado, nem os adultos poupou.

E' por sua vez um dos tormentos das creanças, que, raras ou nenhuma vez, deixam de pagar-lhe o tributo, e as poucas, que á morte escapam, são ainda, durante annos, soffredoras dos seus ataques.

A razão da grande mortalidade das creanças, victimas da tosse convulsa, são as complicações de que communmente é ella revestida—febre intermittente e bronchite.

Um dos tormentos das senhoras solteiras ou casadas é a leuchorrea e a amenorrhœa, provavelmente devidas á alimentação, que aqui não é boa.

Em menos de dois mezes tive de medicar para mais de 20 senhoras soffrendo de amenorrhœa, ou de leuchorrhœa, ou de ambas na mór parte; algarismo tanto mais para causar admiração quanto *S. Matheus* é uma cidade pequena.

A metrorrhagia é também muito frequente. Complica os partos de uma forma para admirar; estes, por sua vez, são muitissimas vezes difficultosos, parecendo, como causa mais provavel, dever esta difficuldade ser attribuida ás viagens a cavallo, ás quaes as senhoras são obrigadas, quando teem de vir das fazendas para a cidade.

Os abortos não são raros. O povo liga grande importancia ás viagens em canôa, como causa do aborto, pelo facto de algumas senhoras terem abortado depois de tães viagens, que, seja dito de passagem, são, como as a cavallo, muito communs aqui.

Não ligo grande importancia a tal causa; e creio que se as viagens em canôa podem provocar o aborto, não é pelo abalo physico que ellas possam produzir, como quer o povo, abalo que é até diminuto. Estou meio, senão de todo convencido, que é talvez o choquemoral, que as senhoras, naturalmente timidas, soffrem, quando viajam pelo rio, a causa mais directâ ou proxima do aborto em taes circumstancias.

Um facto que causou-me alguma admiração é a frequência da gastralgia, que, como as febres intermitentes, complica muitas vezes outras molestias. Tenho visto individuos robustos, fortes, atacados de uma gastralgia, ás vezes rebelde a todo tratamento.

A dysenteria é muito commum, e, quando epidemica, é uma das causas de grande mortalidade.

Não passarei desaperecebido referir que raros, rarissimos, posso dizer, são os individuos aqui que teem os dentes em perfeito estado; as dentaduras postiças abundão de uma maneira consideravel. Causa pena ver meninos de 8 a 10 annos já sem dentes na frente; e causa dó ver creancinhas de 3 a 4 annos soffrerem de dôres de dentes acerbos e crueis.

Creio que a má alimentação explicará talvez estas alterações dos dentes, tão communs em *S. Matheus*.

Para concluir estas ligeiras observações nosologicas, fallarei de um estado pathologico, do qual alguns medicos brasileiros já se teem occupado com afincos, sem que por isso tenham solvido para sempre a questão da sua pathogenia.

Refiro-me ao beriberi, o qual aqui ataca principalmente os escravos das fazendas; e, segundo informão-me os collegas que me precederão no exercicio da clinica, raros forão os casos em que tiverão de diagnosticar-o em individuos da cidade. Tive de verificar tal facto, observando que são os escravos ou individuos livres, que trabalham em lugares pantanosos, aquelles aos quaes o beriberi especialmente ataca; o que parece explicar porque são raros os casos de tal molestia na cidade, onde os escravos ou outros individuos não se entregão constantemente a trabalhos em lugares pantanosos, como na lavoura nas fazendas.

Existe aqui um local, um pouco retirado da cidade, aonde alguns doentes que n'elle contrahirão o beriberi, referirão-me, que bastava beber a agua do correjo,

quê n'elle passa, para, em pouco tempo, ser victima de tal molestia.

Succedeo serem muitos escravos de uma fazenda atacados de beriberi, ao passo que nenhum de outra fazenda, annexa e muito proxima, foi atacado; o que somente explica-se accreditando-se que o *miasma* beriberico não seja de tão facil propagação aerea como o *miasma* palustre; ou ainda que ficou limitado pelas grandes florestas, que, todos sabemos, são uma das circumstancias modificadoras da propagação dos miasmas.

Farão taes factos crêr que o beriberi é realmente uma molestia de origem palustre?

A indicação mais usada aqui e seguida de melhores resultados são as viagens maritimas.

S. Matheus, Julho de 1879.

---

## REVISTA ESTRANGEIRA

---

Ferida por arma de fogo na porção cervical do rachis com *symptomas* curiosos, pelo Dr. Perkowski.—Trata-se de um soldado russo que, na passagem dos Balkahns, foi ferido por um tiro no lado esquerdo da nuca, seguindo-se a *paralysis* dos quatro membros, mais pronunciada a esquerda e acompanhada de febre intensa. No fim de cinco semanas o estado do paciente tinha melhorado a ponto de poder executar alguns movimentos com os membros inferiores e com o membro superior direito. Este estava contracturado, e a *impotencia* motriz era ahi quasi completa. Na sede da ferida havia um *tracto* fistuloso, com secreção sero-purulenta pouco pronunciada.

Tres mezes depois do accidente notava-se um estreitamento manifesto da pupilla esquerda, com injeccão da conjunctiva do mesmo lado, cyanose da metade esquerda da cabeça, da face e dorso. O doente accusava dor abrindo a bocca. O membro superior achava-se contracturado, atrophiado, e resfriado. Quando o doente levantava-se, era tomado de dyspnea, em consequencia de falta de isochronismo dos movimentos das duas ametades do thorax. Oito mezes depois do accidente, como se aggravassem as perturbações da respiração, empreheñdeu-se com bom resultado, a extracção do projectil que pesava 30 grammos—Immediatamente depois a melhora do paciente era tal que elle poude ir para cama sem soccorro de ninguem. No fim, porém, de algumas horas foi tomado de calefrios violentos e febre intensa (41,°6) que manteve-se nos dias subseqüentes.

O doente accusava um calor insolito a esquerda até o ligamento de Poupart. A pupilla esquerda a principio retrahida, era agora muito mais dilatada que a direita. A temperatura axillar excedia de 0,°5 a do lado direito. A temperatura elevou-se a 43° *post-mortem*.

Pela autopsia achou-se uma congestão notavel da pia-mater e da parte superior do encephalo. A ferida correspondia a sexta e setima vertebrae cervicaes, o trajecto cavado pelo projectil chegava até o arco osseo comprehendido entre as 3.ª e 4.ª vertebrae cervicaes. N'este nivel, o fundo da ferida era constituido pela dura-mater espinhal coberta de granulações e á qual adheria a pia-mater augmentada de espessura. A partir deste ponto estendia-se até a 6ª vertebra cervical uma collecção purulenta, e mais degeneração da medulla cervical na extensão de 1 centimetro, interessando o cordão lateral esquerdo, onde descobriam-se restos de extravasações sanguineas e de tecido nervoso.

Centralblatt für Chirurgie, n. 9—1879. *Gazette Médicale de Paris*—26 de Junho de 1879.

Expulsão espontanea de um fibro-my-xoma da bexiga pela urethra, durante a gravidez.—A paciente de 34 annos de idade, quarti-para, entrou a sentir, no sexto mez da gravidez, dores que simulavam o trabalho do parto. Anteriormente ella notára que a urina era densa e que casual e subitamente parava o jorro durante a micção. Pelo exame vaginal, o Dr. Brennecke que é quem refere o facto, e que suspeitava um trabalho prematuro, achou o collo firme e o orificio fechado. Prescreveu o opio, e pannos quêntes no abdomen e partes genitales. Quinze horas depois as faldas dores tornaram-se agudas e terminaram pela expulsão de um pequeno polypo que prolongava-se de seu pediculo com as dimensões mais ou menos do rim de um recém-nascido. A urina ammoniacal, o catharro vesical, e outros symptomas desappareceram, e a gravidez proseguiu normalmente terminando-se pelo parto natural. Examinado o tumor ao microscopio verificou-se que elle era constituido de tecido connectivo fibrillar contendo cellulas redondas e fusiformes, que em alguns logares assumiam um notavel caracter myxomatoso. A superficie do tumor achava-se coberta por uma camada delgada de tecido epithelial.

Centralblatt für Gynecologie, Abril 12 de 1879. *Medical Record*—15 de 1879.

Da trepanação na epilepsia por traumatismo do craneo.—E' o titulo de um trabalho interessantissimo publicado pelo Dr. Echeverria nos Archivos geraes de medicina. Além das estatisticas dos Drs. Stephen Smith, Billings, James Russell e James Boutelle, o auctor menciona 74 casos novos, entre os quaes 5 de observação pessoal. Da analyse critica destes diversos elementos procura o Dr. Echeverria deduzir a demonstração irrecusavel da utilidade do trepano na epilepsia produzida por traumatismo do craneo. Aceita por grande numero de cirurgiões americanos, a trepanação

conta na França successos numerosos obtidos por Broca, Boekel, Lucas Championnière, Marvaud, Proust e Terrillon, inspirados nas importantes investigações sobre localisações cerebraes.

Acompanha a memoria do auctor um quadro das observações publicadas em numero de 145, com as indicações bibliographicas precisas. Destes casos houve 93 curas e 18 melhoras, 5 vezes não houve mudança, em uma aggravou-se o estado do doente, e em 28 casos a operação foi seguida de morte. A terminação fatal resultou, em geral, de uma meningo-encephalite; nos casos excepçionaes, de suppuração em toda a superficie do cerebro, vasto derrame sanguineo sob o logar trepanado, esphacelo das membranas e abcesso do cerebro em um caso, meningite e erysipela, meningo-encephalite com perda de substancia cerebral.

São as seguintes as conclusões da memoria:

O trepano é o melhor meio para curar a epilepsia accidental consecutiva aos traumatismos do craneo. Tão bem succedida é a operação immediata como a tardia; a febre, em um ou outro caso, é uma contra-indicação seria a trepanação.

A loucura e a paralysis são as complicações que justificam, em logar de contra-indicar, a trepanação do craneo na epilepsia produzida pelas lesões traumaticas da cabeça.

O trepano é igualmente effcaz quando producções syphiliticas dos ossos do craneo, rebeldes ao tratamento especifico, ou de outra natureza, obram como causa de epilepsia e de accidentes cerebraes graves.

A estatistica de uma serie consideravel de operações mostra que a mortalidade da trepanação do craneo contra a epilepsia accidental por lesão traumatica da cabeça, sem ter em conta a epocha em que a operação foi praticada, eleva-se a 19,30 %, as curas a 64,13 %; as melhoras a 12,41 %, e os casos nos quaes os ataques epilepticos não mudaram a 3,44 %.

E' de capital importancia, para o successo do trepano, poupar tanto-quanto possivel as membranas e o cerebro, e evitar sua reacção violenta contra a menor dilaceração ou corpo estranho.

Não menos é necessario empregar a sutura de prata, e não reunir os retalhos antes que tenha estancado todo o sangue, afim de prevenir a suppuração e a infiltração do pericraneo e do cerebro.

Prompta sahida ao pus, administração interna da ergotina e da cicuta, liberdade de ventre mantida por clysteres de therebentina, regimen moderado, residencia em lugar arejado, são as condições principaes para obter a cicatrisação rapida da ferida; é emfim prudente conservar o doente algum tempo depois da operação sob a influencia do tratamento anti-epileptico para destruir o resto de *habito* do systema nervoso, elemento o mais tenaz da epilepsia.

*Gazette Médicale de Paris*, 19 de Julho de 1879.

As complicações pulmonares na febre typhoide.—Com este titulo publicou recentemente uma these o Dr. Guillermet de Paris. As conclusões a quo chega o auctor são as seguintes: 1.º os symptomas da febre typhoide podem ser classificados sob dous titulos, como derivados de phenomenos congestivos e de lesões destructivas; 2.º os symptomas congestivos são particularmente notados na pelle, intestinos, cerebro, pulmões e outras visceras; 3.º os pulmões são sempre congestos na febre typhoide; estas congestões não são estacionarias nos primeiros periodos da molestia e podem facilmente deslocar-se para outros pontos, d'ahi a applicação sempre util dos revulsivos; 4.º no ultimo, a congestão pulmonar é por stase que frequentemente origina-se da degeneração cardiaca; 5.º a stase por sua vez causa e engurgitamento do baço, o edema agudo e a infiltração sanguinea dos pulmões; 6.º o engurgitamento do baço é complicado de catarrho bron-

chico que dá lugar ao emphysema accidentalmente observado; 7.º a inflamação do pulmão ocorre algumas vezes sob a forma em geral de pneumonia lobular, lobar, e intersticial; 8.ª verdadeira pneumonia é muito rara na febre typhoide, o que tem lugar é quasi sempre uma pseudopneumonia. Quando dêr-se a verdadeira pneumonia complicada de hepatisação será sempre no decimo quarto dia de molestia, e durante a convalescença; 9.º a tuberculose tem sido frequentemente observada em seguimento á febre typhoide; 10.º as complicações da febre typhoide que menos frequentemente cahem debaixo da observação são: a pneumonia primitiva, a hemoptyse sem tuberculos, o pneumothorax, os infarctos e a gangrena do pulmão; 11.º a pneumonia primitiva é uma affecção raras vezes intercurrente na febre typhoide, e é muito difficil frequentemente provar que a febre foi a affecção primaria; 12.º a pleurisia ocorre muito raramente sem inflamação dos pulmões; geralmente desenvolve-se para o fim da molestia ou durante a convalescença; 13.º a exsudação pode ser muito consideravel, sem tendencia a reabsorpção; 14.º a hemoptyse é algumas vezes observada, quasi sempre como um symptoma de apoplexia pulmonar, ou causada pelo resfriamento do doente; 15.º pneumothorax é algumas vezes observado, sem que haja lesões de pulmão que expliquem sufficientemente sua ruptura; 16.º os infarctos dão se frequentemente nos pulmões dos individuos atacados de febre typhoide; 17.º são frequentemente causa de inflamações secundarias dos pulmões ou da pleura; 18.º originam-se da decrescente energia de contracção cardiaca, condição donde derivam-se as coagulações e embolias. Algumas vezes estes embolos provem de alguma parte gangrenosa ou purulenta do organismo, e teem então o character typhoide; 19.º do mesmo modo podem ser explicadas as affecções gangrenosas dos pulmões; 20. se um embolo for levado ao tronco principal da arteria pulmo-



nar ou a um dos seus ramos principaes, a morte é rapidamente causada por asphyxia.

*The London Medical Record*, Junho 15 de 1876.

Os estigmates do milho nas molestias da bexiga.—Um trabalho recente do Dr. Dufau, publicado na *Gazette des Hôpitaux*, chega as seguintes conclusões a respeito da acção dos estygmates do milho nas affecções vesicaes.

1.º Os estigmates do milho teem uma acção das mais evidentes, verdade é que nem sempre favoravel, em todas as affecções da bexiga, quer se trate de cystite, de areias, ou de outra qualquer affecção recente ou antiga.

2.º Na cystite aguda traumatica, e na cystite blennorrhagica produz-se um effeito diuretico muito pronunciado, e exacerbação de dores. E' preferivel nestes casos a abstenção dos estigmates.

3.º E' nas areias uricas ou phosphaticas, na cystite antiga, simples ou consecutiva as areias, no catarrho mucoso ou purulento que os estygmates teem dado os melhores resultados. Todos os accidentes cedem rapidamente, as dores vesicaes, a dysuria, a excreção de areia, o cheiro ammoniacal, a abundancia das secreções etc, etc.

4.º A retenção de urina dependente destes estados desaparece frequentemente sob a influencia de sua melhora, mas o emprego da sonda deve algumas vezes ser continuado, pela difficuldade de esvasiar completamente o fundo da bexiga.

5.º Dos doentes observados muitos tinham feito uso, com resultados variaveis, dos diversos meios habitualmente empregados como o alcatrão, a therebentina, as aguas mineraes, Vichy, Contrexeville, Capvern, etc. Os estigmates do milho frequentemente deram resultado quando os outros meios tinham sido infructiferos; entretanto convem notar o seguinte:

Em alguns casos deu-se alguma melhora com os

meios citados acima, e o estado dos doentes conservando-se então estacionario, os estygmates do milho produziram a cura ou deram ao tratamento uma feição das mais favoraveis para voltar com efficacia ás primeiras prescripções.

Em outros casos, e mais frequentemente, os estygmates do milho bastaram por si sós para produzir a cura.

Pode ser util, todavia, empregar algumas vezes, ao mesmo tempo que os estygmates do milho, os meios externos ja usados; principalmente as irritações da bexiga por lavagens com a sonda de dupla corrente, ou então as injeções com soluções diversas, de alcatrão, de borax, de silicato de soda, de bicarbonato de soda se as urinas são acidas, de acido benzoico se são alcalinas etc.

6.º Alem das affecções da bexiga os estygmates do milho podem produzir os melhores resultados como diureticos absolutamente inoffensivos bem que muito energicos, nas molestias de coração, albuminuria, e em geral em todos os casos em que os diureticos ordinarios são indicados.

7.º O modo de emprego dos estygmates do milho já foi indicado, mas não é talvez sufficientemente conhecido.

Os estygmates em decocção produzem os mesmos effeitos que o extracto, porem possuem muito menos energia, e demais teem uma acção muito irregular, o que é facil de explicar. Colhidos e dessicados em condições que não são idénticas, molhados até algumas vezes, servem a preparação da tisana que pode ter de um para outro dia uma actividade muito differente.

O extracto, ao contrario, e seu xarope, apresentando sempre a mesma composição, teem uma acção que é sempre a mesma, e, sob um volume menor, pode ser tomada uma dose maior do medicamento.

O que pode-se fazer, sob o ponto de vista economico,

é dar o xarope em tisana dos estygmates. E' importante, com effeito, que o xarope seja diluido em uma certa quantidade d'agua, como para todos os diureticos em geral, differindo sensivelmente os effeitos obtidos com o extracto em pilulas.

O xarope forma, por outro lado, com a tisana ou com agua, quente ou fria, uma bebida muito agradável e cujo uso não cansa. O medicamento deve de preferencia ser tomado em jejum. Duas ou tres colheres de xarope por dia ordinariamente bastam.

*Gazette Médicale de Paris*, 19 de Julho de 1879.

Reprodução completa de um osso.—M. Duplay apresentou a Academia de Medicina um doente que actualmente caminha com facilidade apesar do encurtamento de um centimetro de um dos membros inferiores.

E' um mancebo a quem ha quatro annos foi tirada quasi completamente a tibia em consequencia de uma periostite phlegmonosa.—Posto que o osso fosse quasi totalmente extrahido, reproduziu-se, como era facil de ver, em excellentes condições.

*Journal de Médecine et chirurgie pratiques*, Julho de 1879.

Estrangulamento interno; cura pela gastrotomia.—Mr. Terrier que no anno p. p. praticou com bom exito uma operação desta ordem, refere uma observação de estrangulamento interno em que procedeu a gastrotomia com o auxilio do Dr. Lucas Championnière.

Uma joven, dous mezes depois do parto, foi tomada de dores pelo ventre, vomitos e constipação absoluta; o conjuncto de symptomas observados accusava claramente um estrangulamento interno; a temperatura não elevava-se e a dor apresentava o seu maximum de intensidade abaixo do umbigo, a direita da linha media.

A applicação de gelo e sanguesugas produziu algumas

melhoras, que foram passageiras, aggravando-se o estado até o 4.º dia em que o perigo ameaçador e imminente decidio a operação. Foi feita pelo methodo de Lister, incisão na linha media com 7 centímetros, sem que houvesse escorrimento de sangue. No peritoneu, um liquido sero-sanguinolento e adherencias molles revelavam um certo gráo de inflamação. O intestino achava-se estrangulado e deprimido por uma bride que extendia-se das partes lateraes do utero para o sacrum. A busca desta bride foi laboriosa, e não contendo vasos foi rota com os dedos assim como algumas outras adherencias. A ferida foi fechada por meio de suturas como na ovariectomia. Cessaram as dores que o doente soffria antes da operação, a temperatura subiu nos primeiros dias, porem quinze dias depois a cura era completa. Deixou o hospital dous mezes depois sem eventração.

M. Lucas Championiére chama a attenção para a peritonite coexistente com o estrangulamento e accrescenta que desde muito tempo que os ovariectomistas sabem que a peritonite é antes uma indicação do que uma contra-indicação, e existem muitos casos de operações bem succedidas em mulheres affectadas de peritonite e em toda a plenitude deste estado inflammatorio.

*Journal de Médecine et Chirurgie pratiques.*—Julho de 1879.

Ausencia do corpo calloso em um caso de alienação mental.—No *Edimbourg Medical Journal* refere o Dr. James Maclaren o seguinte e curiosissimo facto.

Uma mulher de 28 annos entrou a 16 de Fevereiro de 1872 no azylo de alienados dirigido pelo Dr. Maclaren. Tinha o pae vivo, era um operario robusto; a mãe fallecera de uma affecção cardiaca. Nada de particular nos ascendentes. A doente era a terceira dos 7 filhos que tivera o casal, um dos quaes morrera algumas

semanas antes, e outro, hydrocephalo, fallecera com 6 mezes. Os outros gôsavam boa saude.

Os precedentes da enferma, davam-n'a como nascida de termo, depois de um parto dos menos laboriosos. Aos 4 mezes foi atacada, dizia-se, de uma *hydropisia da cabeça*. Quando cresceu mais em idade verificaram que era surda e muda, e dotada de tal inferioridade de intelligencia que não permittia deixal-a entregue a si. Dos 12 aos 20 annos entrou a soffrer da ataques epileptiformes. Chegando a esta ultima idade, tornou-se de tal modo irritavel e insuportavel que foi necessario sequestra-la.

Muitissimo magra, parecia de mais idade de que a que tinha. Mantinha-se constantemente assentada, as pernas em flexão e o mento apoiado sobre os joelhos, com os olhos fixos e esgaseados. Com appetite extraordinario, era de muito desaceio. Emitteria somente sons inarticulados, conservava a visão e o gosto, a sensibilidade muito obtusa, a motilidade muito enfraquecida; não caminhava sem arrimo e arrastava da perna esquerda como uma hemiplegica. Tinha a cabeça pequena porem symetrica a fronte alta e bem conformada. Continuou a ter de tempos em tempos crises de excitação durante as quaes rasgava as roupas, e acabou por succumbir a nma bronchite no mez de setembro do anno passado.

Pela autopsia, encontraram-se os ossos do craneo muito duros, porém de espessura normal. Todas as suturas achavam-se solidamente reunidas: a dura mater firme, resistente, não adherente. A folha visceral da arachnoide offerencia em diversos pontos algumas opacidades, porém na mór parte de sua extensão conservava o aspecto polido e transparente. Na convexidade dos hemispherios, a pia-mater não offerencia adherencias. Não dava-se o mesmo ao nivel do bordo da grande scisura longitudinal, notava-se um manifesto espes-

samento. As circumvoluções eram delgadas e estreitas, manifestamente atrophiadas.

Na base do cerebro ao nivel do espaço interpeduncular descobria-se a existencia de um consideravel saliencia que soerguia os tuberculos mamillares e o tubo cinerio, e era evidentemente devida a um accumulo de liquido no terceiro ventriculo.

Voltando o encephalo e affastando um do outro os dous hemispherios, em logar das fibras transversas commissuraes do corpo calloso, via-se uma membrana delgada e esbranquiçada cujas fibras extendiam-se no sentido antero-posterior. Por uma secção poude-se verificar uma dilatação enorme dos ventriculos lateraes que encerravam mais de 8 onças de um liquido soroso e incoloro. Distinguia-se então perfeitamente a ausencia do corpo calloso, salvo duas estreitas faixas de substancia nervosa, uma adiante e outra atraz, nas extremidades da membrana que cobria os ventriculos lateraes. Esta não era outra cousa mais do que a membrana sorosa que acha-se habitualmente nesta região, e que tornara-se mais apparente em consequencia da desaparição das partes visinhas.

A abobada dos tres pilares tambem não existia. Apenas viam-se alguns vestigios dos pilares propriamente ditos. A camada optica e o corpo estriado direito estavam amollecidos e o buraco de Monro notavelmente dilatado.

*Gazette Médicale de Paris*, 12 de Julho de 1879.

---

## BIBLIOGRAPHIA

ALGUMAS IDÉAS SOBRE O SANEAMENTO DO RIO DE JANEIRO  
PELO DR. GAMA ROSA—1 V. DE 30 PAG. EM 12—RIO DE  
JANEIRO 1878.

Este pequeno opusculo é uma justa e severa critica ao que o governo tem feito em relação á salubridade publica da cidade do Rio de Janeiro.

«O que foi obra, diz o autor, da ignorancia e do puro acaso, visto h-je, na imponencia ominosa do seu conjuncto, afigura-se ao hygienista haver sido o projecto assentado de uma conspiração obscurantista.»

Estas palavras tem tambem applicação á cidade da Bahia.

Este escripto divide-se em historico, policia sanitaria, pantanos, esgotos e detalhes.

Em cada um destes pontos estuda o autor o que se tem feito, de balde, e o que devera se ter feito para debellar as molestias, para melhorar a reconhecida insalubridade da capital do imperio, que com fundamento considera uma vasta cloaca pantanosa.

Nesta ultima parte demonstra o autor a necessidade de após os aterros, arejar o solo de um modo permanente e continuo, por quanto as camadas de terra sobre os pantanos e terrenos humidos não impedem a decomposição da materia organica, nem tão pouco a exhalção dos gazes que alli se formam.

Ao menos na côrte ainda se falla e escreve sobre estes assumptos de salubridade publica. Na Bahia, porém, está este ramo da administração em esquecimento. Não ha systema de esgotos, o aceio das ruas é imperfeito, os pantanos existem até nas circumvisinhanças da cidade.

Por quanto tempo continuarão as cousas deste modo na Bahia?

O que lhe vale é ser quasi uma península, são os ventos do S. e N. mais frequentes que arredam para longe uma atmospherá saturada de gazes e de miasmas resultantes da putrefacção de toda sorte de materias organicas, da fermentação fecal.

O trabalho do Dr. Gama Rosa não só interessa aos profissionais como aos estranhos á sciencia.

Além do mérito, grande mérito da franquesa e verdade, é uma prova do vivo interesse que toma pela causa social. E' mais um título de gloria para o autor da Hygiene do casamento.

4 de Julho de 1879.

Dr. J. Remedios Monteiro.

---

## NOTICIARIO

---

Os Drs. Jacquemier e Campbell.—Segundo lemos no *Med. Times & Gazette*, acabam de fallecer estes dois distinctos parteiros de Paris, com poucos dias de intervallo. Ainda que escossez de nascimento, o Dr. Campbell praticou sempre em Paris, foi chefe de clinica de Paulo Dubois, e era dotado de grande talento, nobre presença e agradaveis maneiras; conseguiu alcançar a mais extensa pratica obstetricia em Paris nas mais elevadas classes entre os francezes e na colonia anglo-americana d'aquella capital. Por causa de uma affecção cerebro-espinhal fôra obrigado a retirar-se da clinica ha um ou dois annos, e morreu aos 59 de idade. Um dos beneficios que elle conferiu á sua patria adoptiva foi a introdução do chloroformio, cujo emprego defendeu contra a forte opposição do professor Depaul e de outros em mui vehementes brochuras.

O Dr. Jacquemier, que ha dois annos fôra accommettido de ligeira hemorrhagia cerebral, morreu na idade de 73 annos, em consequência de novo ataque. Escreveu alguns artigos importantes para o *Dictionnaire Encyclop. des Sci. Médicales*, e o seu *Manuel des accouchements*, com quanto publicado ha 30 annos, continúa a ser um dos melhores compendios de obstetricia.

Fallecimento.—Acaba de fallecer na Côte o Dr. Aristides Garnier, antigo medico francez, que residia no Rio de Ja-



neiro havia longos annos. O Dr. Garnier era muito estimado pelos seus collegas. Redigio por alguns annos os *Annaes brasilienses de medicina*, jornal da Imperial Academia de medicina, da qual foi por vezes Vice-Presidente.

Projecto de lei sobre a liberdade de ensino, adoptado pela commissão da Camara franceza.—Art. 1.º Os exames e provas praticas que determinam a collação dos grãos não podem ser feitos senão nos estabelecimentos de ensino superior do Estado.

Art. 2.º Os alumnos dos estabelecimentos publicos e particulares de ensino superior estão submittidos ás mesmas regras de estudos, principalmente no que diz respeito ás condições de idade, grãos, inscripções, trabalhos praticos, frequencia dos hospitaes e laboratorios, prazos entre os exames e direitos a pagar ao Thesouro Publico.

Art. 3.º Os alumnos dos estabelecimentos particulares de ensino superior inscrevem-se, em epochas fixas pelos regulamentos, nas Faculdades do Estado. As inscripções são gratuitas para os alumnos do Estado e para os alumnos livres.

Um regulamento deliberado em conselho superior da instrucção publica, segundo aviso do ministerio das finanças, determinará a tarifa dos novos direitos de exames.

Art. 4.º Os estabelecimentos particulares de ensino superior não poderão tomar os titulos de Faculdade nem de Universidade.

Art. 5.º Os titulos ou grãos de aggregado ou adjuncto, de doutor, de licenciado, de bacharel, não podem ser concedidos senão as pessoas que os tenham obtido por concursos ou exames regulamentares feitos perante as Faculdades do Estado.

Art. 6.º—A abertura dos cursos isolados é submittida, sem outra reserva, as formalidades previstas pelo art. 3.º da lei de 12 de Julho de 1875.

Art. 7.º Não são admittidas a dirigir estabelecimentos de ensino publico e particular nem a ensinar, as pessoas, de qualquer ordem que sejam, que pertençam a congregações religiosas não auctorisadas.

Art. 8.º Nenhum estabelecimento de ensino particular, nenhuma

associação formada com o fim de ensinar, pode ser reconhecida de utilidade publica senão em virtude de uma lei.

Art. 9.º Toda infracção aos artigos 4, 5, e 7 da presente lei será punida com uma multa de 100 a 1000 fr., e de 1000 a 3000 em caso de reincidencia.

Art. 10. São abrogadas as disposições das leis, decretos, avisos, e regulamentos contrarios á presente lei, principalmente o paragrapho do art. 2 e os arts. 11, 13, 14, 15 e 22 da lei de 12 de Julho de 1873.

Faculdade de medicina de Paris.—Acaba de ser creada uma cadeira de clinica de molestias de pelle e syphyliticas.

Sociedade de sciencias medicas de Lisboa.—Em uma das sessões de Junho p. passado, esta sociedade conferiu o titulo de socio correspondente ao distincto e illustrado collega Dr. Joaquim de Macedo Aguiar.

Acido chrysophanico, seu uso no tratamento das molestias de pelle.—O Dr. Stanton de Syracuse escreve ao editor do *Medical Record of New York*:

Caro Senhor:—O que segue-se é o resumo de uma serie de artigos publicados no *Wiener Medizinische Presse* de Abril a Outubro de 1878, pelo Professor Neumann acerca do uso do acido chrysophanico nas molestias de pelle. O pó de Goa (*Goa-powder*) é o producto de uma arvore que cresce nas regiões tropicaes do novo e velho mundo, e a origem principal (8¼ per centum) do acido chrysophanico. A acção deste acido sobre a pelle é a de um irritante, alem de tingil-a. Cora tambem os cabellos e as roupas. A inflamação que causa na pelle é frequentemente muito intensa, acompanhada de oedema, acne, e accidentalmente por calefrios. Todos estes desagradaveis symptomas desaparecem no fim de dez dias mais ou menos. O Professor Neumann refere 25 casos de psoriasis, desde a idade de 77 annos até 16 mezes, e datando a molestia de 40 annos o caso mais antigo, até 6 semanas a duração mais curta; sendo de 46 dias o mais longo periodo de tratamento e 3 o mais rapido, em que este medicamento foi empregado. Em dous destes casos a molestia reapareceu. Refere tambem 12 casos de chloasma uterino

tratados pela mesma substancia com bom êxito. Empregou-a igualmente com efficacia na pytiriasis versicolor, herpes tonsurans, lupus maculosus e erythematosus, syphilis cutanea, maculosa e papulosa, vegetans, psoriasis syphilitica, palmaris.

Seu uso é contraindicado no eczema (salvo o eczema marginatum) e sycosis. Elle não recommenda-lhe o emprego em solução porem na seguinte pommada:

|                             |       |
|-----------------------------|-------|
| R. Unguento simples.....    | 40,00 |
| Acido chrysophanico.....    | 10,00 |
| Oleo de bergamota..... gts. | 10    |

Na psoriasis o tratamento deve começar por um banho quente onde as escamas são removidas por meio de uma escova e sabão.

Os banhos não devem ser usados depois da applicação, porque deste modo a pommada irá pôr-se em contacto com a pelle sã. Quando por acaso ella espalha-se pela face e couro cabelludo, deve haver todo o cuidado com a violenta inflammção que se produz. A mesma observação applica-se aos órgãos genitais. Melhores resultados são algumas vezes obtidos combinando com o tratamento pelos preparados de alcatrão. Não affecções parasitarias a pommada deve ser na razão de 1:8. No chloasma uterino, lupus vulgaris, maculosus e tuberculosus, applica-se duas vezes ao dia; espalhando sobre o linho ou sobre alguma substancia adhesiva. O thymol deve ser adicionado á pommada no lupus erythematodes. Requer longo tratamento. Comquanto não previna a reaparição da psoriasis, remove-a tão promptamente que em sua opinião pode ser considerado como um dos mais importantes medicamentos contra as molestias de pelle, adquiridos pela profissão nestes ultimos dez annos. Syracuse, Junho 14 de 1879.

A apresentação que o Dr. Stanton faz da Araroba á classe medica dos Estados Unidos carece de uns pequenos reparos que de modo algum diminuem o valor do serviço que a carta ao editor do *Medical Record* procurou prestar aos medicos d'aquelle paiz.

O pó de Goa, como insistem ainda em chamar o Sr. Stanton e alguns outros medicos pouco conhecedores da litteratura medica brasileira, é extrahido de uma arvore até agora só encontrada no Brazil, conhecida pelo nome de *araroba*, da familia dos Leguminosas, e com os caracteres botanicos já descriptos nesta gazeta em um dos numeros do anno p. passado.

No uso assás repetido que ja temos feito desta substancia nunca observamos que ella produzisse acne e calefrios; e não conhecemos as razões da sua contraindicação no eezema e na sycose, tendo ambas estas affecções ja diversas vezes sido tratadas com efficacia pela araroba.

Nas dermatoses de origem diathetica, a araroba, theorica e practicamente, não é efficaz. A psoriasis syphilitica, a syphilis cutanea maculosa e populosa, etc. não tem no uso da araroba um tratamento racional e heroico.

As doses attribuidas ao uso do acido chrysophanico pelo Dr. Neumann são muitissimo exaggeradas, a proporção das nossas formulas é de 1: 30 ou 1: 20 quando muito.

Se a substancia foi applicada na dose prescripta, sem duvida alguma estava sophisticateda ou seus effeitos foram violentissimos. E' de crer, porem, que seja real a primeira hypothese e que o acido chrysophanico empregado na Europa seja este corpo e mais alguma cousa.....

**Evolução.**—Com este titulo temos recebido diversos numeros de um periodico redigido por alguns alumnos da Faculdade de Medicina.

Na redacção e entre os collaboradores do novo orgão da publicidade figuram moços de talento e applicação e é de crer que com perseverança e bons esforços a *Evolução* preencherá bem, como já vae conseguindo, a lacuna que tão sensivel se fazia no movimento litterario e scientifico da classe academica.

**Mal de Bright.**—E' o titulo da these de concurso do Dr. D. A. Martins Costa.

Agradecemos ao auctor o offerecimento de um exemplar, e julgamos por demais recomendar o seu trabalho que melhores titulos não podem ter do que a reputação e o conceito já bem firmados de quem escreveu-o.

---

BIBLIOGRAPHIA MEDICA NACIONAL<sup>1</sup>

Organisada

pelo Dr. Silva Araujo

(Continuação)

Trabalhos do Dr. Menevra de Figueiredo

(Continuação)

71—*Da acção abortiva do sulfato de quinina*—Rio de Janeiro; 1874—Em quarto, 2 de 20 pag.

## Errata

Escaparam, no numero anterior, na indicação dos trabalhos d'este illustrado collega, algumas incorrecções typographicas, que nos obrigam a reproduzir os seguintes topicos da mesma relação, agora correctos:

42—*Dyspepsias e seu tractamento*—Rio de Janeiro; 1872—Em quarto, de 252 pag.

1 De todas as publicações medicas nacionaes, sem excepção de artigos de gazeta, theses de concurso, inauguraes, etc., de que tivermos conhecimento ou nos enviarem seus auctores um exemplar, daremos noticia n'este index bibliographico. Temos em mira d'estarte noticiar o apparecimento de escriptos medicos, publicados em pontos diversos de nosso vasto paiz, e para isso contamos com o auxilio dos collegas que teem contribuido com seus trabalhos para a creação da litteratura medica brasileira.

A' mercê de elementos tão adventicios, não podemos sujeitar, por emquanto, este ensaio bibliographico a uma classificação, nem chronologica, nem por ordem alphabetica, de auctores ou de materias; o que, porem, pretendemos realizar mais tarde, nas columnas d'este periodico, servindo-nos então de base o imperfeito trabalho que agora organisamos.

Depois de submettido a uma classificação, que facilite a busca das materias, cremos poder prestar este indicador algum auxilio a quem sobre assumptos medicos tiver entre nós de escrever, e deseje saber o que em relação á materia escolhida se tenha já publicado. Apesar de pouco, temos alguma coisa na litteratura medica nacional, que, por ter sido dada á publicidade em provincia longinqua, e por ter tido limitada circulação, é, em geral, pouco sabida, senão inteiramente ignorada.

Qualquer publicação que nos seja remettida deve trazer este endereço:

Rua direita do Commercio, 5—Bahia.

2 Na classificação dos formatos adoptámos a portugueza, tal como se encontra no *Grande Dicionario portuguez ou Thesouro da lingua portugueza*, pelo Dr. Fr. Domingos Vieira, Vol. 3.º pag. 1310, pal. livro.

48—*Operação da fistula vesico-vaginal pelo processo americano de Sims, modificado pelo Dr. Panas*—in *Revista Medica* do Rio de Janeiro (1873-1874), 1º anno, pag. 236—Rio de Janeiro (1873-1874).

56—*Revista bibliographica—Recherches anatomiques et cliniques sur l'endocardite végétante et ulcéreuse des maladies aiguës fébriles chez les enfants*, par M. E. Bouchut—Paris; 1875—Analyse pelo Dr. Moncorvo—in *Rev. Med.* do Rio de Janeiro; 1875; pag. 493—Rio de Janeiro; 1875.

57—*Duas palavras sobre as molestias endemicas e a medicina experimental no Brazil*—in *Rev. Med.* do Rio de Janeiro; 1875—pag. 243 e seg.—Rio de Janeiro; 1875.

60—*Do emprego do chlorato de potassa no tractamento da diarrhêa das crianças*—Rio de Janeiro; 1877—Em oitavo, de 40 pag.

70—*Um caso de ainhum em Nossi Bé*, pelo Dr. Corre, medico da 1.ª classe. Traduzido dos *Arch. de Méd. Nav.* (fevereiro de 1879) e seguido de uma refutação ás impugnações do auctor ás opiniões do Dr. Moncorvo, pelo Dr. Moncorvo—in *Progresso Medico*, Rio de Janeiro n. 10, de 31 de Agosto—Rio de Janeiro; 1879.

#### Trabalhos do Dr. Joaquim dos Remedios Monteiro <sup>3</sup>

72—*Digitalis purpurea, sua acção physiologica e indicações therapeuticas que ella preenche no tratamento das molestias*—Indicar os meios de reconhecer as diversas preparações do arsenico—*Amputações em geral*—Rio de Janeiro; 1851—Em folio, de 27 pag.

73—*Hydrotherapia*—Rio de Janeiro; 1861—Em quarto, de 24 pag.

74—*Breve exposição das molestias que reinaram na cidade de Rezende no anno de 1865*—in *Astro Rezendense*, periodico d'essa cidade, mezes de Fevereiro e Março de 1867.

75—*Hygiene e educação da infancia*—Rezende; 1868—Em doze; de 82 pag.

76—*A medicina em Rezende*—in *Astro Rezendense*, periodico d'essa cidade, mez de Maio de 1870.

77—*Os surdos-mudos da Provincia de Santa Catharina*—in *Jor-*

<sup>3</sup> A' obsequiosidade d'este illustrado collega devemos a presente relação, por ordem chronologica, de seus importantes escriptos medicos.

nal *Despertador*, da mesma Provincia, de 6 de Março—Desterro; 1875.

78—*Do Septicismo em therapeutica*—in *Annaes brasilienses de Medicina*, T. 27, n.º 2, de Julho—Rio de Janeiro; 1875—Em quarto.

79—*Estudos nos dominios da medicina* (contem: *Digitalis purpurea*; sua *physiologia* e accção *therapeutica*—*Breve noticia da Casa de S. Lazaro, em Paris*—*Salivação mercurial tratada pela tintura de iodo*—*Influencia da moda sobre o emprego dos agentes therapeuticos*—*Da cholera-morbus epidemica de 1833 na provincia da Bahia*, pelo Dr. Domingos Rodrigues Seixas (bibliographia)—*E' util associar os medicamentos?*—*Saude Publica*—*Relatorio sobre o beriberi que reinava epidemicamente na Provincia de Santa Catharina*—Bahia 1876—Em quarto, de 104 pag.

80—*Transfusão do sangue*—in *Gazeta Medica da Bahia*, 2.º Serie, Vol. 1, n.º 8, de Agosto, pag. 334-337 e n.º 9, de Setembro, pag. 418-419—Bahia; 1876—Em quarto.

—*Idem*, em avulso—Bahia; 1876—Em quarto, de 11 pag.

81—*Carta á Imperial Academia de Medicina sobre o emprego da araroba*—in *Annaes brasilienses de Medicina*, T. 28, n.º 8, de Janeiro—Rio de Janeiro; 1877.

82—*Bibliographia sobre*—*Molestias parasitarias mais frequentes nos climas intertropicaes*—These para o doutorado em medicina, pelos Drs. Manoel Victorino Pereira e José Eduardo Freire de Carvalho Filho, sustentadas, em 1876, perante a Faculdade de medicina da Bahia—in *O Progresso Medico*, T. 1.º, Anno 1.º n.º 9, de 5 de Março, pag. 243-247—Rio de Janeiro; 1877—Em quarto.

83—*Bibliographia sobre*—*Da mortalidade na cidade do Rio de Janeiro*—These para o doutorado em medicina, apresentada pelo Dr. José Maria Teixeira, á Faculdade de medicina do Rio de Janeiro, em 1876—in *O Progresso Medico*, T. 1.º, Anno 1.º, n.º 10, de 20 de março, pag. 276-279—Rio de Janeiro; 1877—Em quarto.

84—*As epidemias da cidade de Rezende*—in *Annaes brasilienses de Medicina*, T. 23, n.º 11, de Abril—Rio de Janeiro; 1877—Em quarto.

85—*Bibliographia sobre*—*Hygienae do casamento*—pelo Dr. F. L. Gama Rosa—in *O Progresso Medico*, T. 1.º, Anno 1.º, n.º 11, de 5 de Abril, pag. 300-305—Rio de Janeiro; 1877—Em quarto.

86—*Bibliographia sobre*—Águas potáveis—pelo Dr. João Baptista dos Santos—in *O Progresso Medico*, T. 1.º, Anno 1.º, n.º 12, de 20 de Abril, pag. 328-336—Rio de Janeiro; 1877—Em quarto.

87—*Bibliographia sobre*—Da febre amarella sob o ponto de vista de sua genese—These para o doutorado em medicina, por Francisco Simões Corrêa Junior—Rio de Janeiro; 1876—in *O Progresso Medico*, T. 1.º, Anno 1.º, n.º 45, de 5 de Junho, pag. 413-419 e n.º 46, de 20 de Junho, pag. 444-447—Rio de Janeiro; 1877—Em quarto.

88—*Bibliographia sobre*—Contribuição para o estudo da histologia em França, pelo Dr. Motta Maia—in *Gazeta Medica da Bahia*, 2.ª Serie, Vol. 3.º, n.º 7, de Julho, pag. 326-328—Bahia; 1877—Em quarto.

89—*Vaccina*—in *Gazeta Medica da Bahia*—2.ª Serie, Vol. 2.º n.º 9, de Setembro, pag. 410-415; n.º 10, de Outubro, pag. 454-460; n.º 11, de Novembro, pag. 509-517 e n.º 12, de Dezembro, pag. 546-554—Bahia; 1877—Em quarto.

90—*Delenda Phthisis*—in *O Progresso Medico*, Anno 2.º, T. 2.º, n.º 8, de 15 de Fevereiro, pag. 202-213 e n.º 9, de Março, pag. 233-241—Rio de Janeiro; 1878—Em quarto.

91—*Uso do sal*—in *O Monitor*, gazeta diaria—Bahia; 1878.

92—*Bibliographia sobre*—Águas mineraes do Brazil—pelo Dr. Carlos Freire de Souza Fernandes—Rio de Janeiro; 1877—in *O Progresso medico*—Rio de Janeiro; 1878.

93—*Os cemitérios publicos do Rio de Janeiro*—in *Gazeta Medica da Bahia*, 2.ª Serie, Vol. 3.º, n.º 11, de Novembro, pag. 493-496—Bahia; 1878—Em quarto.

94—*Biographia de Joaquim Correia de Mello*—in *Gazeta Medica da Bahia*, Serie 2.ª, Vol. IV, n.º 6, de Junho de 1879, pag. 276-280—Em quarto.