

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação mensal

ANNO XI

OUTUBRO, 1879

N. 10

TRATAMENTO —

DA ELEPHANCIA (1) PELA ELECTRICIDADE

Pelo Dr. Silva Araujo

A' electricidade, esse maravilhoso agente, do qual têm já a humanidade auferido tantos e tão brilhantes resultados, tinha ainda ella de ser devedora do curativo de uma das mais incommodas e duradoras molestias que a affligem.

E' possuido da mais viva satisfação que venho trazer tão grata noticia aos leitores da *Gazeta Medica da Bahia*, referindo-lhes que a minha tentativa de tratamento da elephancia, relatada em suas columnas, no numero 11, de Novembro de 1877, por um processo ainda até aquella

(1) Emprego esta palavra na accepção de *elephantiasis dos Arabes*, como já o havia feito no artigo a que nas primeiras linhas d'este me refiro.

As razões que actuavam no meu espirito n'aquella occasião, para a adopção d'este vocabulo, de preferencia á denominação complexa de *elephantiasis dos Arabes*, foram as que mais tarde, no n. 9, de Setembro do anno passado, apresentou a redacção d'esta *Gazeta*, quando, traduzindo da *Lancet* a acta da sessão da *Sociedade Medica de Londres*, chegou ao topico seguinte (pag. 393): « O Dr. Bancroft quer que se chame á perna de elephante *elephantiasis*, e que se applique o termo lepra (*leprosy*) á *elephantiasis dos Gregos*. » Eis a nota:

« Já em 1820 um sabio medico portuguez, o Dr. Bernardino Antonio Gomes (pae) sentia a necessidade de descreminar por um só nome cada uma das molestias conhecidas como *Elephantiasis*. Aqui transcrevemos a nota que se acha á pag. 120 do seu interessante *Ensaio Dermosographico*, offerecido á Academia Real das Sciencias de Lisboa, em 1819: « — Prospero Alpino, Vogel e Avicena deram o nome de Elephantia a esta enfermidade (*elephantiasis dos Arabes*), que Rhazes havia denominado *Elephantiasis*, mas que é mui diversa

data não empregado em semelhante molestia—tentativa cujo resultado não fôra completo, por ter sido o doente obrigado a retirar-se d'esta cidade, antes do tempo indispensavel para sua inteira obtenção—acaba agora de receber uma confirmação tal, que não permite mais duvidar-se de que, senão um meio infallivel, ao menos um processo heroico de tratamento fica possuindo, d'ora em diante, a medicina, contra uma molestia tão frequente em nosso paiz, e que a tantos infelizes martyrisa durante longos annos de existencia, obrigando-os a arrastar essas pesadas, enormes e horripilantes pernas,

da *Elephantiasis* dos Gregos, e que o traductor de Haly Abbas denominou *Elephas*. Alguns modernos, para evitar a confusão proveniente necessariamente da identidade de nome e da diversidade das enfermidades, e para se conformarem com as denominações dos Gregos e dos Arabes, denominaram as duas enfermidades *Elephantiasis* dos Gregos e *Elephantiasis* dos Arabes; sendo, porem, estas denominações más para nomes de generos, os quaes devem ser simples para não serem muito compostos os nomes das espécies, adoptei a denominação de Prospero Alpino, Avicena, Amado Lusitano e Franck, e que é portugueza, ainda que se tem applicado mais á *Elephantiasis* dos Gregos que a esta enfermidade.»

Alguns medicos portuguezes seguem aquella nomenclatura proposta pelo Dr. Gomes, e não vemos razão para que não os imitemos. O citado *Ensaio*, alem de outros meritos de ordem scientifica, tem ainda o de conservar a synonymia portugueza de muitas affecções cutaneas, ignorada por muitos medicos habituados á leitura exclusiva dos livros francezes. »

Da proposta do Dr. Bancroft, na Inglaterra, conclue-se que tambem lá não agrada a denominação identica—*elephantiasis*, para duas molestias tão diversas.

Os qualificativos—dos Arabes e—dos Gregos tornam a designação dos generos muito extensa, formando verdadeiros *trinomios*, contra as regras de uma boa nomenclatura medica, na qual as denominações genericas devem ser vocabulos simples e não *binomios* ou *trinomios*, que só servem para trazer embaraços, quando se quer fallar das espécies d'esses mesmos generos, assim tão alongadamente designados; espécies essas que precisariam então ser expressas por quatro ou cinco palavras.

Se o Dr. Bancroft propõe, na Inglaterra, um só vocabulo para cada um dos dous generos da molestia, isto é, *elephantiasis* em lugar de *elephantiasis dos Arabes* e *leprosy* em vez de *elephantiasis dos Gregos*, façamos nós o mesmo e chamemoos, como quer o citado Dr. Bernardino Antonio Gomes, *elephancia* á *elephantiasis* dos Arabes e

tão acertadamente comparadas ás do elephante, d'onde tirou o nome de *elephancia* a enfermidade.

Este processo curativo, disse eu no citado artigo, que suppunha ter sido o primeiro a empregal-o, por isso que não encontrava noticia de egual tentativa nos trabalhos em que tenho lido a descripção da molestia. O meu distincto collega e amigo, Dr. Manoel de Assis Souza, que fez um estudo accurado d'esta affecção, com o fim de escrever a sua tão justamente apreciada these inaugural, sob o titulo *Elephantiasis dos Arabes*, que mereceu o anno passado a nota de *distincção* pela nossa Facul-

morphéa, como em geral é entre nosso povo denominada a molestia, à *elephantiasis dos Gregos*.

D'est'arte quando chegarinos à designação das especies de cada uma das duas molestias não precisaremos dizer: *elephantiasis dos Gregos tuberculosa*; *elephantiasis dos Gregos anesthesica*; mas: *morphéa tuberculosa* e *morphéa anesthesica*, isto é, duas em lugar de quatro palavras. Tampouco precisaremos dizer: *elephantiasis dos Arabes da perna*; *elephantiasis dos Arabes do escróto*; *elephantiasis dos Arabes dos grandes labios*, etc. (o que até se presta a uma interpretação maligna) e sim: *elephancia tibial*; *elephancia escrotal*; *elephancia vulvar*, etc.

Alem de todas estas vantagens, a denominação proposta pelo Dr. Bernardino Antonio Gomes tem, como muito bem disse a redacção desta *Gazeta*, na citada nota, o merito de conservar uma boa denominação tradicional.

Accresce demais que os hespanhues, cuja lingua é, por sem duvida, aquella que, d'entre as de origem neo-latina, mais similhaça tem com a nossa, empregam exactamente o termo *elefancia* para a *elephantiasis dos Arabes*, com a particularidade, comtudo, de substituirem o *ph* pelo *f*, de accordo com o systema orthographico que adoptaram (Vid. Diccionario español-portugués, de Mascarenhas Valdez, T. 2.º, Lisboa, 1864).

Virchow, em sua *Pathologia dos tumores* (Trad. franc. por Paul Aronsohn, tom. 1.º pag. 274 e seg.) detidamente se occupa com esta questão, fazendo ver a confusão que tem reinado na sciencia, e continúa a existir ainda, mesmo por parte de homens eminentes na arte. « E' assim que, diz elle, ainda recentemente Carl Hecker, em sua monographia (*), confundio todos os materiaes relativos a este assumpto; Duchassaing mesmo, nas Indias, tomou casos de lepra anesthesica (*morphéa*) por *elephantiasis dos Arabes*, e eu tenho tido,

(*) Carl Fr. Hecker, *Die Elephantiasis oder Lepra arabica*, Lehr—1858.

dade, assegura-me tambem nada ter encontrado n'esse sentido, nos variados escriptos que, durante o espaço de um anno, cuidadosamente compulsou.

Em uma obra sobre dermatologia, recentemente publicada em Paris: *Nouvelles leçons cliniques sur les maladies de la peau, professées à l'hôpital Saint-Louis* (1879), pelo Dr. Guibout, não falla o illustre especialista francez de tentativa alguma n'este sentido, continuando a considerar a molestia como uma d'aquellas em que, declara elle a seus discipulos, « nous sommes assez mal armés, au moins lors que la maladie est arrivée à un

varias vezes, de assignalar similhantes erros em meus relatorios annuaes. » O eminente pathologista allemão termina suas considerações sobre 'o assumpto declarando, que « de accordo com o que é usual na litteratura allemã, ha seculos, isto é a palavra *elephantiasis* designar só tumefacções mais localisadas ou, pelo menos, limitadas, occupando principalmente os membros, e o vocabulo *lepra* exprimir, pelo contrario, o conjuncto de uma molestia considerada ordinariamente como constitucional, elle empregará essas expressões n'esse mesmo sentido, isto é, *elephantiasis* designando a *elephantiasis* dos Arabes, e *lepra* (Aussatz em allemão) a *elephantiasis* dos Gregos. » Vê-se que é o mesmo que o Dr. Bancroft propoz para a Inglaterra, e eu agora para o Brazil, acompanhando o Dr. Bernardino Antonio Gomes em sua proposta para Portugal; com a differença, em relação ao medico inglez, de substituir eu a palavra *lepra* pela de *morphea*, mais usual entre nós, e a de *elephantiasis* por *elephancia*, que tem em seu favor o uso de reconhecidas auctoridades medicas, no paiz em que na Europa se falla a lingua que nós herdamos.

Littre e *Robin*, no seu *Dictionnaire de médecine*, comquanto não fallem da necessidade de crear, em francez, termos diversos para as duas molestias, contudo bem claramente deixam entrever esta necessidade, quando começam o seu artigo sobre o vocabulo com estas palavras: « *Elephantiasis*—Nome de duas molestias essencialmente differentes, etc. »

Pois não é intuitivamente absurdo chamar-se pelo mesmo nome duas molestias *essencialmente differentes*? E mais absurdo não será ainda querer fugir da confusão ajuntando a esse mesmo nome commum qualificativos complexos, que serão os unicos então a determinar a differença essencial d'essas molestias?

Ainda uma razão: o termo *elephantiasis* só convem á *elephantiasis* dos Arabes, com cujos membros muito se parecem as pernas de um individuo affectado da molestia; ou simplesmente com a pelle d'este animal a de qualquer doente soffrendo da doença no escrôto, na vulva, etc. Na *elephantiasis* dos Gregos (na forma *tuberculosa*) a

«developpement considérable.» Comtudo o distincto medico do hospital *S. Luis* annuncia que chegou a descobrir a incognita do problema, dando-se, no emtanto, a infelicidade de ter a doente, inesperadamente, abandonado o hospital, deixando em meio caminho o tratamento, que promettia coroar-se de brilhante resultado. O meio ensaido pelo Dr. Guibout não foi, entretanto, a electricidade, mas a compressão elastica, sobre camadas de algodão envolvendo o membro, combinada com outros meios, como a maçadura, duches, posição horisontal, ou declive sobre o tronco, etc. O Dr. Bentley, em Singapor,

aspecto do doente, de sua face principalmente, não é *elephantino* e sim *leontino*, d'onde a mais cabida denominação, proposta e por alguns medicos empregada, de *leontiasis*.

Outra razão: em que é que a forma paralytica da *elephantiasis dos Gregos* faz a pelle ou os membros do paciente parecerem-se com os de um elephante? Em nada absolutamente. Para que, pois, chamal-a *elephantiasis dos Gregos de forma paralytica*.

Quem tiver visto, como se veem todos os dias em nosso paiz, doentes affectados da *elephantiasis dos Arabes* e houver observado tambem um elephante, ou possuir exacta noticia do aspecto dos membros d'este proboscideo, necessariamente achará mui logico que se chame á molestia *elephantiasis*, ou, melhor, *elephancia*; mas nunca poderá concordar em que o mesmo termo convenha a um mutilado doente de *elephantiasis dos Gregos de forma tuberculosa*, ou, menos ainda, a um affectado da *forma paralytica* da mesma doença.

A palavra *morphea*, pelo contrario, cabe perfeitamente á *elephantiasis dos Gregos*, pois que, alem de ser de uso popular e tradicional, apresea uma etymologia consoante com a mudança notavel de aspecto que apresentam os pacientes, parecendo-se, na *forma tuberculosa*, com a cara *leontina*, e, na *paralytica*, apresentando as mãos em forma de garra de ave de rapina, e os membros similhando um esqueleto, em virtude da atrophia muscular de que são atacados.

No *Grande Dicionario Portuguez* ou *Thesouro da lingua portugueza*, pelo Dr. Fr. Domingos Vieira, 3.º V., 1873, encontra-se a palavra *elephancia* exactamente com a significação de *elephantiasis dos Arabes*, como se vê da transcripção que passo a fazer: «*Elephancia*, s. f. (Do grego *elephantiasis*, de *elephas*). Termo de Medicina. Enfermidade cutanea, assim chamada por fazer a pelle dura, escamosa, espessa, desigual e enrugada como a dos elephantes.—Tambem se lhe dá o nome de *lepra dos Arabes*.»

No *Diccionario encyclopedico* ou *Novo diccionario da lingua portugueza*, para uso dos portuguezes e brasileiros, o mais exacto e mais completo de todos os diccionarios até hoje publicados, etc., por

tambem deu, na *The Lancet*, de 1.º Junho do anno passado, noticia de um caso de cura e outro de melhora, pela compressão; é verdade que com applicações mercuriaes topicas, e internamente uma formula composta de iodureto de potassio, chlorato de potassa, solução de bichlorureto de mercurio e infusão de chiretta, e posição declive da perna sobre o tronco, na altura de dous pés, por tres mezes, noite e dia !

Começando a noticiar os seus dous casos, diz o Dr.

D. José de Lacerda, encontra-se a palavra escripta como o temos feito, mas a acceção, em lugar de ser ahi limitada á *elephantiasis dos Arabes*, como acabámos de insistir para que se o faça, e vimos que o ensina já Fr. Domingos Vieira, é, pelo contrario, attribuida a ambas as enfermidades, como se verá da transcripção do topico relativo, tal como se encontra na quarta edição d'este dictionario, datada de 1874, e, portanto, posterior de um anno ao de Fr. Domingos Vieira. Eil-o:

• *Elephancia*, s. f. (Lat. *elephantia*, *α*; *elephantios*, dis; *elephantiasis*; *elephantiasmus*); (med.) enfermidade cutanea, assim chamada por fazer a pelle dura, insensivel, escamosa, desigual, e enrugada como a dos elephantes; morphea. Esta molestia distingue-se, em razão dos auctores que fizeram d'ella as primeiras descrições, em—*dos gregos*, e—*dos arabes* ou *lepra branca*. »

Não posso concordar com este distincto lexicographo, que, quanto acceite a palavra *elephancia*, em substituição de *elephantiasis*, vem, entretanto, ensinar que o termo convem a uma e outra molestia.

Sobre a accentuação da palavra, é ella a com que a tenho escripto n'este artigo, isto é, *elephancia*, segundo o *Diccionario prosodico de Portugal e do Brazil*, de Antonio José de Carvalho e João de Deus.

Quanto á palavra *morfêa*—que se encontra escripta de diferentes modos e com diversas accentuações (*morfeia* no *Novo Dictionario da lingua portugueza*, por Eduardo de Faria, segunda edição, Lisboa, 1832; *morphea*, *morpheia*, *morfêa* ou *morfeia*, no citado *Diccionario* de Fr. Dom. Vieira; *morphêa* ou *morphea*, no de D. José de Lacerda, egualmente citado)—creio que o melhor modo de escrevela será como usei (*morfeá*), porque está de accordo exactamente com o modo porque a pronuncio, accentuando agudamente o *e* do diphthongo *ea*, que é a accentuação que vejo usada entre nós para a palavra e a do citado *Diccionario prosodico de Portugal e Brazil* por Antonio José de Carvalho e João de Deus.

Em relação á etymologia diz Eduardo Faria o seguinte: «*Morphêa*, s. f. (creio que vem do Grego, *moros*, porção, e *pholis*, escama, pelle escabrosa). D. José de Lacerda diz exactamente a mesma cousa.

Os espanhoes, segundo o citado *Diccionario* de Valdez, escrevem *morfeá*.

Bentley: «In bringing the following cases before the notice of the profession, I think no apology is needed. This disease is, when fairly established, considered incurable, while from the mass of evidence collected by Drs. Tilbury Fox and T. Farquhar on tropical skin diseases, nothing new of the last encouraging nature has been obtained. The following case of cure is therefore, I think, of sufficient importance to claim the attention of the profession.»

Ora, se o illustre medico inglez julga tão importante que não carece elogio, um processo curativo da elephancia como o que elle imaginou e empregou com tão feliz resultado, fundando a sua asserção no facto d'esse mesmo brilhantismo da cura, e na circumstancia de ser uma molestia para a qual nada se conhecia capaz de debellal-a (excepto, para certos e determinados casos, o bisturi do operador), maioria de razão terei eu em apresentar, por minha vez, os meus casos, em que, com um tratamento inteiramente diverso, mas muitissimo mais simples, e menos mortificante para o doente, consegui o mesmo fim.

O tratamento instituido pelo distincto medico inglez, em Singapor, é, inquestionavelmente, brilhante, mas obriga o paciente a uma medicação interna e externa energicas, como já ficou dito, o que, no meu processo, se não dá. Alem d'isso o doente do Dr. Bentley, tendo a molestia na perna, caso semelhante aos meus dous ultimos, teve de levar, durante tres mezes, dia e noute, com a mesma elevada sobre o tronco, cerca de dous pés, ao passo que as minhas doentes continuaram a conservar a posição vertical, e, o que mais é, a entregar-se a todos os seus trabalhos usuaes.

Isto prova que pelo meu processo cura-se o doente *apesar mesmo* da posição vertical, mas de nenhum modo quer dizer, no emtanto, que, podendo-se, não se exija d'elle a posição que dos seus exigiram os Drs. Bentley, Guibout, e é, de ha muito, aconselhada geral-

mente, toda a vez que se quer facilitar a circulação das extremidades inferiores.

Parece-me também necessario aqui consignar que, quando eu tive a idéa de empregar a electricidade no tratamento da elephancía, e mesmo muito tempo depois que publiquei o meu primeiro ensaio, ainda a molestia não era supposta curavel; ainda nem o tratamento do Dr. Guibout, nem o do Dr. Bentley tinham sido publicados; e vê-se, pelas transcripções que d'elles fiz, que o primeiro considera-a como *uma molestia contra a qual estamos muito mal armados, pelo menos quando tem ella chegado a um desenvolvimento consideravel* » e o segundo, que é uma molestia que *« quando perfeitamente desenvolvida, é considerada incuravel. »*

Que a minha publicação é anterior a estes dous tratamentos publicados, prova-o o datar ella de Novembro de 1877, n'esta *Gazeta*, e os factos do Dr. Bentley terem sido inseridos na *The Lancet* de 1 de Junho de 1878, e o do Dr. Guibout n'um livro publicado no anno que vae correndo.

Não querendo tornar extremamente longa esta comunicação, não me demorei em referir minuciosamente o que os estudos histo-pathologicos nos teem ensinado sobre a molestia, limitando-me apenas a reproduzir, em resumo, o raciocinio que conduzio-me ao descobrimento e applicação d'este processo.

Quando consultado pelo primeiro doente em que empreguei a electricidade, o meu primeiro cuidado foi recapitular na mente os phenomenos histo-pathologicos, que em similhante molestia se produzem.

Recordei-me então da descripção, feita pelo eminente professor Virchow (*obr. cit. na nota*), da *elephantiasis dos Arabes*, quando affectando os membros inferiores; e impressionou-me principalmente o espirito o facto de ver que: ao passo que o tecido conjunctivo se hyperplasia, ganhando gradualmente a profundeza do membro affectado, de modo a ir da derma ao tecido adiposo sub-

cutaneo; d'este ás aponevroses; d'ahi ao tecido connectivo intermuscular; ao que cerca os vasos e os nervos, e, finalmente; até ao periosteo, produzindo as alterações encontradas na periostite (*obr. cit.* pag. 305), e chegando, algumas vezes, a ponto de determinar a formação de novas camadas osseas, que vão engrossar, e até ligar entre si os ossos de um membro (*idem*, pag. 309); ao passo que, por outro lado, os ganglios lymphaticos se hyperplasiam, se transformam em indurações fibrosas ou fibromatosas; ao passo que os nervos são, por sua vez, affectados de espessamento fibroso, ás vezes irregular e nodoso, partindo de seus envolveros e tecido intersticial; ao passo que, segundo affirma o illustre micrographo, encontrou elle muitas vezes as paredes e bainhas das veias do mesmo modo alteradas (*idem*, pag. 310); ao passo que, em summa, se manifestava todo este movimento hyperplasico, em toda a parte do membro affectado em que se encontrava uma parcella de tecido conjunctivo—os grandes vasos lymphaticos, ao em vez de tudo isto, não apresentavam, de ordinario, nenhum espessamento notavel em suas paredes, que, pelo contrario, adelgaçavam-se, á medida que o vaso se dilatava (*idem, idem*).

Esta circumstancia da dilatação dos grandes vasos lymphaticos, cujas paredes a mais e mais se adelgaçam—ao tempo em que, por toda parte mais do membro, tecido adiposo, aponevrotico, fibroso, tunicas de vasos e de nervos, tecidos intersticiaes e periosteo se hyperplasiam e transformam em massas duras, em fibroma, ou mesmo em osso, nas regiões do periosteo—pareceu-me ser, diante de um facto clinico, o ponto culminante, para o qual se devessem volver as vistas do pratico, desejoso, antes de tudo, do resultado therapeutico.

Collocado defronte do meu doente, em uma epocha da molestia em que já a maior parte d'aquellas alterações se deviam ter realisado, eu não cogitei de qual teria sido a causa primaria d'aquelle estado. Esqueci-me

de quantas theorias se apresentam no campo da sciencia, disputando a explicação da pathogenia da molestia. Adenites, lymphangites, phlebites, de per si ou combinadas diversamente; diatheses, virus, miasmas ou parasitas—todas essas causas sabia eu que tinham sido invocadas, e por celebres e festejados observadores e sabios, para explicarem a formação, a primitividade dos phenomenos, que n'esta molestia costumam apresentar-se.

Deixei desassombradamente de lado todos estes pontos interessantes da questão. Não porque os julgasse somenos, dispensaveis á clinica; mas, simplesmente, porque encontrava, nos pathogenistas da molestia, ainda tanta escuridão e embaraço, e, não sei até se o diga, confusão e devaneio, que preferi soccorrer-me das luzes da histo-pathologia, e sobre essa base, que me parecia mais estavel, fundar o meu castello.

As observações do eminente professor de Berlim impressionaram fortemente, como acima o disse, o meu espirito; e pareceu-me, d'esde logo, que o melhor meio de pôr peias ao augmento da molestia, e talvez de cural-a radicalmente, seria combater a paralyisia, que devia ser um facto paralelo á dilatação do lymphatico e ao adelgaçamento de suas tunicas.

Dilatados, na totalidade ou em sua maior parte, os grandes troncos lymphaticos, pensei eu, a consequencia será grande retardamento na circulação da lymphá, então *apenas* submettida á *vis a tergo*; porque as compressões musculares pouco poderão fazer, em razão do estado fibromatoso das bainhas e intersticios dos musculos; e a contractilidade e elasticidade dos proprios lymphaticos, tendo desaparecido com a dilatação, e a dos tecidos circumvisinhos tambem, pela sclerose, nada poderá restar que active a corrente lymphatica.

A consequencia d'este grande embaraço á circulação da lymphá deverá ser, necessariamente, a sua estase, e, com ella, o augmento de combustivel para o entreti-

mento da formação, sempre nova e crescente, do tecido conjunctivo.

Logo: o meio de empecer a molestia, e até talvez de fazel-a entrar em via retrograda é—activar a circulação da lymphá; é—combater a paralysia dos lymphaticos.

Chegado a este ponto, não era difficil achar o ultimo elo d'esta cadeia de corollarios.

D'ahi á idéa de utilizar-me da electricidade, o caminho a percorrer era bem curto, e estava, por assim dizer, a impor-se-me ao espirito.

Com a electricidade eu iria distribuir, quando se tratasse da perna de um elephanciaco, por exemplo, por toda aquella massa, quasi inerte, já sem sensibilidade, e, ás vezes, até sem calor—que assim se apresentam os membros elephanciacos, quando em gráo elevado de molestia—o estímulo preciso para fazer contrahirem-se aco-lá, forçosamente, quantas fibras contracteis existissem.

Desde a mais delicada fibra muscular até o protoplasma do ultimo leucocyto, tudo ia soffrer um estímulo novo.

Mas então, dir-me-hão, ainda mais um elemento vinha ser accrescentado á formação nova de tecido conjunctivo; pois que essa excitação devia necessariamente reflectir-se sobre as cellulas, e augmentar-lhes a vida, isto é, a proliferação, a hyperplasia; vindo, d'esta sorte, a ser antes um mal que um bem a excitação energica, trazida pelas descargas electricas.

A objecção occorreu-me, mas logo a destrui.

Haveria, é certo, elementos para o accrescimo da hypergenesia cellular, e, consequentemente, para o mal, se todas as cellulas lymphaticas, encalhadas nos capilliculos lymphaticos e no seio dos tecidos, fossem *apenas* as que recebessem excesso de estímulo.

Isso, porem, é o que se não deve realisar.

A excitação é distribuida por todos os tecidos, disse eu, e disse uma verdade; mas é preciso notar que uns são mais impressionaveis por ella do que outros, isto é,

a fibra contractil mais do que o simples protoplasma de uma cellula lymphatica.

Qual a consequencia ?

Simplemente esta: que antes que as cellulas lymphaticas encalhadas tivessem soffrido bastante a influencia electrica, para proliferarem, já as fibras contracteis das paredes dos grandes vasos lymphaticos teriam activado sua contracção, e, consequentemente, a corrente da lymph.

Facilitado o curso da lymph nos grandes troncos, é intuitivo que o desencalhe deste liquido, nos menores, nas rêdes e nos capilliculos lymphaticos, será uma consequencia immediata, e, com esta desobstrucção, teremos o primeiro annel de uma cadeia de phenomenos, que virão, gradualmente, se accentuando, á ponto de trazerem o desafogo dos tecidos, a circulação, a vida normal emfim.

Alem destes effeitos locais da electricidade, não nos devemos esquecer de que tem ella tambem uma grande influencia excitadora sobre o systema nervoso geral, a qual, necessariamente, reflectir-se-ha sobre a parte affectada, auxiliando, poderosamente, a cura.

Quanto á idéa, que tambem n'aquelle artigo eu arrisquei, como depois se verá, em uma das transcripções que d'elle farei, de representarem as descargas electricas o papel de raios, que iriam fulminar as *Filarias Wuchereri*—entendo hoje que não é consentanea com os factos, e melhor me parece a que acabo de dar, porque não está provado que todos os casos de *elephantia* se achem ligados á presença da *Filaria Wuchereri*, convindo notar que, em nenhuma das duas novas doentes, cuja historia vou fazer, encontrei, como se verá depois, embriões de filaria no sangue, e, em uma d'ellas, tambem os não achei na lymph que corria de algumas ulcerações, existentes na perna mais affectada, e provenientes de traumatismo umas e espontaneas outras. E' verdade que, se em uma d'estas doentes o exame do sangue e da lymph foi feito antes da applicação da ele-

ctricidade, na outra só o sangue examinei; esse de dous dedos da mão direita e não da perna affectada, e isso mesmo já depois de mais de um mez de tratamento electrico.

Em dous outros doentes de elephancia tibial e um de elephancia escrotal, cujo sangue examinei, não encontrei tambem filarias; o mesmo succedeu-me com dous grandes tumores elephanciacos escrotaes, cuja lymphá e sangue examinei detidamente, depois de extirpados pelo nosso habil cirurgião, o Sr. Dr. Pires Caldas. Isto é de alguma sorte concludente, porque n'estes sete casos nem uma vez appareceu a *Filaria Wuchereri*.

Se se chegar a provar que, em alguns casos, é a elephancia de causa parasitaria, o meu processo curativo terá uma dupla razão de ser: 1.^a sua acção parasitica; 2.^a seus effeitos excitantes sobre a circulação da parte affectada, principalmente sobre os vasos lymphaticos, e, parallelamente, sobre todos os tecidos que a constituirem, e forem ainda susceptiveis de soffrer sua influencia excitadora; e nos que não tiverem tal etiologia, como, por exemplo, os occorridos na Europa, onde ainda se não apontou a existencia da *Filaria Wuchereri*, e a maioria dos observados entre nós, bastar-lhe-hão as qualidades, em segundo logar indicadas, para sufficientemente recommendal-o.

Eis ahi, o melhor que pude explicar, a theoria em que fundei o meu processo.

Se grande é o prazer do medico quando chega a descobrir *casualmente* algum heroico meio de tratamento, maior e mais completa deve ser sua satisfação se chega a esse fim, não guiado cegamente pela mão do acaso, mas racionalmente dirigido pelos principios que a sciencia já tem estatuido.

No caso de que me occupo, por exemplo, o tratamento empregado foi baseado no conhecimento da estrutura morbida da parte affectada.

Fundado nos classicos estudos microscopicos das alterações que soffrem os tecidos na elephancia, é que estatui o tratamento pelas correntes de inducção, que de tanto proveito se mostraram, vindo d'esta sorte a confirmar-se, recebendo a sancção da experiencia, a idéa que repousava apenas, a principio, em uma base de pura theoria.

Para methodizar a descripção do emprego d'este novo tratamento da elephancia, torna-se-me necessario fazer algumas transcripções do meu alludido escripto, antes de referir a historia dos novos casos, que motivam a presente noticia.

No n.º 11, de Novembro de 1877, d'esta *Gazeta*, de pag. 492 a 504, publiquei eu o caso que abaixo vae transcripto.

Este artigo foi traduzido para os *Archives de Médecine Navale*, T. XXIX, de março de 1878, pag. 200., pelo illustrado Dr. Bourel—Roncière, *médecin principal* da marinha franceza.

Passado pouco tempo, o eminente helminthologista inglez, o Professor Spencer Cobbold, referia o mesmo caso á *Sociedade Medica* de Londres, em sessão de 27 de Março de 1878, como se vê na acta d'essa sessão, traduzida da « *The Lancet* » de 30 do mesmo mez, e publicada a pag. 391, 395, do n.º 9 de Setembro de 1878, d'esta *Gazeta*.

Refiro as particularidades da traducção franceza, e do noticiamento do facto pelo Dr. Cobbold, em Londres, para tornar bem saliente a circumstancia de que mereceu elle prender a attenção d'aquelles illustres medicos: já pela simultaneidade de symptomas, que em outros doentes se apresentam destacados, constituindo outras tantas molestias diversas, e que n'esse figuravam juntamente—chyluria, elephancia escrotal, escróto lymphatico (*lymph scrotum* dos inglezes) lymphangiectasias; já pelo bello resultado therapeutico obtido.

Passo a transcrever, com pequenas alterações, de ordem scientifica, e, pela maior parte, grammatical, os topicos d'esse artigo que importam ao esclarecimento do que d'este faz o assumpto:

CASO DE CHYLURIA, ELEPHANCIA DO ESCROTO, ESCROTO LYMPHATICO, CRAW-CRAW E ERYSIPELA EM UM MESMO INDIVIDUO; DESCOBRIMENTO DA FILARIA WUCHERERI NA LYMPHA DO ESCROTO — TRATAMENTO PELA ELECTRICIDADE COM EXCELLENTE RESULTADOS.

O doente que forneceu-me assumpto para esta observação continúa ainda entregue aos meus cuidados; mas é tal a importancia do caso, e tão notavel tambem o estado de melhora obtida, que julguei conveniente publicar o que, no decurso de um mez e meio, pouco mais ou menos, tenho observado em relação a elle, aguardando-me para mais tarde noticiar qualquer alteração que porventura tenha logar, ou algum adiantamento que consiga em referencia ao estudo do parasita.

Sendo da maior importancia tudo quanto se refere a um caso d'esta ordem, attenta a fusão das molestias e o cunho de especificidade climaterica que se lhes attribue, perdoar-se-me-ha, sem duvida, a prolixidade com que me houver nos dados anamnesticos, que offerece a historia progressa deste doente.

Chama-se elle João Francisco de Vasconcellos, branco, de 40 annos de idade, constituição regular, temperamento sanguineo.

Nunca soffreram seus paes de chyluria, nem de erysipela, nem de elephancia ou dermatose alguma. O pae, hemorrhoideo de natureza, falleceu com idade superior a 60 annos, de um aneurysma da aorta. A mãe morreu, tres dias depois de um parto, repentinamente. Tinha mais de 40 annos.

Um tio, por parte materna, falleceu com idade superior á d'ella, mas o meu doente não sabe informar-me qual a causa da morte. Este tinha erysipela no escrôto. Soffreu por muitos annos d'essa molestia.

Por parte materna tem ainda vivos sete tios, o mais moço dos quaes deve ter mais de 40 annos, e o mais velho 60 aproximadamente.

Tem uma irmã e dous irmãos. Nenhum padece das molestias que n'elle se apresentam. O mais moço dos irmãos tem uma hernia inguinal e está mentecapto.

Quanto ao meu doente soffre de erysipela ha doze annos. Teve a primeira depois de contundir o escrôto sobre a sella, em uma via-

gem ao sertão. Em Outubro do anno passado começou a usar de banhos doces, n'um riacho que parte da *Lagôa da Feiticeira*, a uma meia legua, pouco mais ou menos, de Alagoinhas.

Um facto interessante é que d'essa epocha data a appareição da dermatose de que está soffrendo, e que tem toda a analogia com a que eu descrevisse a denominação de *filariose*, (2) e Jonh O'Neill com o titulo, vulgar na Africa, de *craw-craw*.

Diz o doente ser proprio das aguas d'aquella lagôa produzirem tal erupção; perigo de que estava previnido por pessoas do logar, ás quaes não deu o menor credito.

Com o uso d'essas aguas, em banhos, tornaram-se mais frequentes os accessos de erysipela.

Receiando que a peiora proviesse do uso de taes banhos, passou a tomar os no *Rio Catú*, que demora quasi no mesmo sitio, e no qual despeja o riacho da *Lagôa da Feiticeira*, meia legua abaixo, perto de Alagoinhas.

Com o uso d'estes banhos no *Rio Catú* continuaram frequentes os accessos de erysipela.

Em Fevereiro do corrente anno veio para a capital, onde, durante os tres primeiros mezes, não teve accesso algum de erysipela; mas depois tornaram-se estes frequentissimos, de modo que, de afastados que eram os ataques nos primeiros dos doze annos, durante os quaes tem, periodicamente, soffrido da molestia, tornaram-se elles tão successivos que, ultimamente, vinham-lhe sete vezes em um só mez!

Ha tres annos (nove, portanto, depois da appareição do primeiro ataque de erysipela) sobrevieram-lhe symptomas de chyluria, a

(2) Isto teve logar em 1875. Posteriormente, reconhecendo que este termo, creado por mim para designar uma dermatose (que depois se soube ser o *craw-craw*) melhor cabia ao grupo inteiro das molestias produzidas pela *Filaria Wuchereri*, propuz, no *Globo*, do Rio de Janeiro, de onde o transcreveu a *Revista medica*, da mesma cidade, em 1876, a adaptação da palavra a toda essa familia pathologica; idéa que, sem ter conhecimento d'esse meu ultimo escripto, e suppondo que eu continuava na opinião primitiva, tambem teve o meu illustrado collega, o Sr. Dr. Pedro Severiano de Magalhães, que a exarou em um dos numeros do *Progreſso Medico*, do Rio de Janeiro, em 1878; tendo d'ahi por diante já n'este sentido sido a palavra empregada, tanto por este distincto collega, no Rio de Janeiro, como pelo eminente pratico o Sr. D. J. L. Paterson, na Bahia.

qual permaneceu por dous mezes, cedendo depois quasi repentinamente.

Como todo tratamento para este mal usou da agoa alcatroada.

Ha seis mezes reapareceram as ourinas leitosas. A coagulação da ourina é prompta, e reduz toda a porção vertida a uma massa gelatinosa, de côr lactea.

A's vezes coagula-se mesmo na bexiga, tornando difficil e dolorosa a micção.

Nunca houve hematuria. A mistura de sangue com a ourina, e a expulsão de coagulos sanguineos fazem completamente falta no meu doente.

Indaguei cuidadosamente d'este ponto, e obtive sempre formal negativa a respeito da presença, em qualquer epocha, de sangue nas ourinas.

No primeiro dia em que o observei, 13 de Setembro do corrente anno, tinha elle: erysipelas frequentes, chyluria, crawl-crawl, elephantia escrotal e escrôto lymphatico.

A ordem chronologica do apparecimento das diversas manifestações é a seguinte:

Erysipela.	12 annos
Chyluria (1.º periodo)	3 »
Crawl-crawl	1 anno
Chyluria (2.º periodo). . . .	6 mezes
Elephantia escrotal com lymphangiectasias.	6 »

Na vespera do primeiro dia em que o examinei, havia o doente perdido grande porção de liquido, pela ruptura de uma das bôlhas de que estava coberto o escrôto.

Eram estas em grande numero, e a pellicula que as cobria tenue, e deixando ver, por transparencia, o contendo leitoso.

Procedi ao exame do sangue, n'esse dia, com cuidado.

Para isso escoriei diversas papulas, e examinei o sangue vertido, sem encontrar embryão algum de filaria, que esperava achar.

Passei em seguida ao exame do liquido vertido pelas vesiculas do escrôto, perforando algumas d'ellas, e nada encontrei. A constituição histologica d'esse liquido era a da lymph pura.

Examinei depois a urina, que apresentava a apparencia do amido cosido, e o resultado foi ainda negativo.

Não contente, passei ao exame do sangue venoso, atravessando com um fino estylete pequenas venulas superficiaes da perna, e não obtive ainda assim embrião algum de filaria.

Passados dias depois d'este exame, resolvi empregar n'este doente, para tratamento de sua elephancia e lymphangiectasias escrotaes um meio, de que não tenho noticia já se tivesse alguém servido antes, isto é, a electricidade.

Lançando mão de tal processo curativo partia eu do seguinte raciocinio:

A elephancia, e, principalmente, a lymphangiectasia, molestias de que soffre o meu doente, devem em grande parte provir de atonia dos vasos lymphaticos (2) da parte affectada. Para a elephancia tem o exame histologico *post mortem* provado que ha obstrucção dos lymphaticos e suas respectivas lacunas, por agglomerações de cellulas epitheliaes, crescidas e deformadas. Este acervo de corpusculos, que aqui e acolá distendem, e por toda parte enchem os lymphaticos da região, bem claramente denota que um estado *paralytico primitivo* ali teve lugar. Quanto ás lymphangiectasias basta, a olho nú mesmo, observal-as, para ver-se que taes dilatações não poderiam ter lugar sem um estado atonico das paredes dos respectivos lymphaticos.

Ora, sendo assim, é crível que um meio que determine a constricção em massa do escrôto, qual a electricidade, necessariamente deve reflectir-se em cada ramusculo arterial, venoso e lymphatico, e, consequentemente, activar n'elles a circulação entorpecida.

D'est'arte os vasos lymphaticos obstruidos devem tornar-se permeaveis, com excepção todavia d'aquelles que já tiverem perdido completamente as qualidades de tubos contracteis, e cujas paredes tiverem soffrido uma degeneração, que os aproxime da constituição histologia dos tecidos da vizinhança, isto é, a degenerescencia lardacea.

Que não sirva, porem, para esses de que acabo de fallar, com cer-

(2) No artigo primitivo estava—vasos capillares, por engano, como se conclue do resto da exposição da theoria. Já acima disse e repito, que n'esta copia fiz algumas pequenas alterações, que me pareceram necessarias, tanto scientificas como puramente grammaticaes.

teza: deve a electricidade servir para os que estão simplesmente dilatados e não obstruidos, para as lymphangiectasias em summa.

Partindo d'estes principios, que confesso serem pura theoria, resolvi empregar o tratamento electrico no meu doente.

E' o resultado d'este tratamento que passo a referir, soccorrendo-me de minha carteira de notas, onde encontro o seguinte:

Segue-se a descripção, por ordem chronologica, das applicações que fiz das correntes de inducção, por meio de uma maquina electro-magnetica de Ruhmkorff; dos effeitos observados; do descobrimento da *Filaria Wuchereri* na lymphá de uma d'essas lymphangiectasias, em que, na Bahia, ainda ninguem tinha encontrado o parasita, e eu de balde o procurára; sendo esse descobrimento realisado pelo meu illustre collega o Dr. Manoel Victorino Pereira, por mim convidado a observar o caso e examinar o liquido das lymphorragias, em minha companhia; dos diversos exames a que procedi depois, encontrando não só esses embryões, como tambem duas filarias muito maiores, que foram igualmente examinadas pelo illustrado clinico o Sr. Dr. Silva Lima; do encontro de *acaros* na lymphá que corria do escróto, e que penso serem *acaros domesticos*, casualmente cahidos no liquido, depois de sua sahida dos vasos, e vivendo nos intersticios das rugosidades elephanciacas eserotaes, attrahidos, sem duvida, pela presença de depositos, que a lymphá ali deixava, e os cuidados de asseio do doente não eram sufficientemente reiterados para eliminar; da circumstancia de, no fim de um mez, mais ou menos, de applicação das correntes de inducção, parecer-me « á vista do exame feito nos coelhos, em que, a principio, se achava com facilidade o vermiculo, e onde agora não apparece, que todos teem soffrido com os choques, e a maioria está talvez morta (pag. 502 do cit. n.º); » e, finalmente, as seguintes reflexões, que julgo conveniente transcrever:

Este caso offerece assumpto para reflexões detidas, a que, pela

extensão que leva já esta communicação, me furto, limitando-me apenas ás seguintes observações:

Quatro circumstancias capitales se acham reunidas n'ella: 1.^a a coincidência em um só individuo das diversas manifestações morbidas, que tem sido attribuidas ás filarias microscopicas como causa eficiente; 2.^a o descobrimento, pelo Dr. Victorino Pereira, do embrião, no liquido das lymphangiectasias, facto que ainda se não havia observado na Bahia (1); 3.^a o descobrimento, por mim, de duas grandes filarias no liquido da mesma proveniencia; 4.^a finalmente, o resultado curativo obtido em relação á chyluria e á erysipela, e a melhora do *craw-craw* e da elephancia.

Será persistente este estado lisongeiro, que a applicação da electricidade trouxe ao meu doente?

Só o tempo nol-o poderá dizer.

Em todo o caso é muito interessante para o tratamento da chyluria o caso em questão, porquanto deu-se a sua completa desappareição em um espaço de tempo bem limitado, e até hoje não ha indícios de recadida.

O doente não usou de medicação alguma outra, interna ou externamente. Só foi empregada a electricidade.

Como teria ella obrado?

E' outra questão que carece ser resolvida.

O que me parece é que cada choque electrico representava em relação ás filarias, o effeito do raio sobre o homem: fulminava-as.

E realmente assim devia ser. O que para nós é um simples choque, para aquelles organismos rudimentares deve ser uma descarga electrica formidavel, capaz de aniquilal-as de momento.

E' com todas as reservas, porem, que avento similhante idéa, não tendo uma prova material em que me estribe para assim affirmar. Talvez que para isso servissem o facto do embrião morto, que primeiro encontrou o Dr. Victorino Pereira, o das duas grandes filarias e um embrião, todos mortos, que eu encontrei, e outros embriões mais, que em outras occasiões achei tambem sem vida; mas, como isso se pode attribuir ao aperto das laminas, á ponta dos estyletes, etc., nada me atrevo a concluir de bem determinado.

Agora os factos a que alludi no começo d'este artigo:

Foram elles os interessantes casos clinicos que passo a narrar, e nos quaes veio confirmar-se o tratamento, que originára-se em uma concepção theorica; começára a demonstrar-se efficaz no caso acima transcripto, e veio manifestar-se em plena evidencia nas duas doentes, cuja historia vou fazer:

Christina dos Santos de Mattos, mulata, de 26 annos de idade, solteira, foi exposta, no dia 6 de Julho de 1857, com seis annos de idade, na antiga *casa de expostos* da Misericórdia.

Em sua anamnése infantil encontra-se apenas o seguinte dado: febre intermitente.

Ha doze annos, pouco mais ou menos, indo, a recreio, de parceria com as demais companheiras de asylo, ao *Passeio Publico*, teve a infelicidade de torcer o pé direito.

De volta á casa, em vez de queixar-se, guardou completo silencio, não só n'esse, como nos seguintes dias, bem que as dôres obrigassem-na a coxear, e grande inchação lhe tivesse accommettido todo o tornozelo.

Descoberto, porém, o seu estado, fizeram-na consultar o distincto cirurgião o Sr. Dr. Pires Caldas, que era n'esse tempo o encarregado da clinica da casa; mandando este illustre facultativo fazer uso, topicamente, de diversas substancias resolutivas e calmantes, por alguns dias; passando, por improficuidade d'estas, á compressão por linco de ataduras, quotidianamente renovadas, e, por ultimo, ao emprego de dous vesicatorios, aos lados da articulação.

Depois d'estas e d'outras applicações, adaptadas ao caso, cederam as dôres, mas persistiu a inchação.

Isso quanto á origem da molestia na perna direita; a esquerda só ha seis annos começou a apresentar symptomas do mal.

A primeira vez que a perna direita foi affectada de erysipela teve logar ha tres annos, pouco mais ou menos.

Por essa mesma epocha, approximadamente, foi a doente atacada de um incommodo de estomago, do qual

tratou-a o illustrado clinico do Asylo e meu presado Mestre, o Conselheiro Dr. Souto; incommodo esse que se fez acompanhar, por quatro vezes, de abundante hematemese, que repetiu-se ainda outras, mas em menor quantidade, até de todo cessar, ha dous annos d'esta parte.

Depois do citado accesso erysipelatoso teve a doente segundo ataque da molestia, ha dous annos pouco mais ou menos, em consequencia de ligeiro traumatismo, na perna direita.

D'ahi por diante, por espaço de um anno, continuou a ter os accessos erysipelatosos, que, n'esse periodo, repetiram-se quatro ou cinco vezes.

A perna esquerda, se bém que muito atacada do mal, nunca apresentou-se erysipelatosa.

Devo aqui consignar tambem que, antes de ser começado o emprego da electricidade n'esta doente, já lhe havia eu examinado ao microscopio o sangue da perna mais atacada do mal, a direita, puncturando-a; tambem examinei, n'essa epocha, a lympha que, de ulcerações de origem traumatica umas, e espontanea outras, continuamente corria; em nenhum d'estes humores logrei encontrá-la *Filaria Wuchereri* em sua forma embryonaria.

O segundo caso é o seguinte:

Maria Trifina de Mattos, parda, solteira, de vinte annos incompletos. Constituição regular.

Aos nove annos de idade torceu o pé direito, em consequencia de uma queda por uma escada abaixo. Esta torcedura incommodou-a por alguns dias e trouxe-lhe infiltração na perna correspondente. D'ahi a um anno, pouco mais ou menos, teve na mesma perna um accesso erysipelatoso, sem causa apreciavel, que obrigou-a a conservar-se no leito por cinco dias. Dous annos depois outro ataque de erysipela, que durou o mesmo tempo.

Depois de cada accesso a inchação augmentava. Em outras epochas, posteriores, lembra-se a doente que

teve ainda quatro accessos eguaes, mas não pode precisar os intervallos com que se apresentaram. A perna esquerda nada tem de anormal. O seu estado de saúde, afóra este incommodo, foi sempre e continúa a ser muito lisongeiro.

Logo que tomei conta d'esta doente, cumpre-me dizello, examinei-lhe ao microscopio o sangue, extrahindo-o, por puncturas, dos dedos annular e medio da mão direita, sem encontrar hematozoario algum; isto é verdade que depois de algum tempo de applicações electricas, mas quando eram ainda pouco notaveis as melhoras.

Estavam estas doentes n'este máo estado, arrastando uma vida martyrisada, e carregando o peso de suas enormes pernas, quando o Conselheiro Souto, tendo minuciosa noticia do meu primeiro caso, não só por esta *Gazeta*, mas ainda de mais perto, porque eu tive occasião de mostrar-lhe o meu doente, achou racional o tratamento; e, sem entibiar-se com o resultado incompleto da minha tentativa, estorvada pela precipitação do doente em retirar-se (fallo unicamente da não completa obtenção da cura da elephancia, das lymphangiectasias, e do *craw-craw*, porque a chyluria e a erysipela, como ficou dito, de todo desapareceram), começou a empregar-o n'estas duas doentes.

Aproveito pressuroso a occasião para agradecer a este illustrado clinico e meu presado Mestre tão valioso obsequio.

Pena é que me não tivesse eu lembrado de mandar moldar em gesso as pernas d'estas duas doentes, antes de começar a manifestar-se a redução de volume; porque, se assim fôra, ter-se-hia agora, com precisão, o numero de centímetros de que, em espessura, diminuíram pernas e pés. Devo, contudo, assegurar que, principalmente em Christina, as pernas eram descommunaes, e o dorso dos pés uma informe montanha de carne, de cuja raiz sahia alguma cousa, que devia corresponder,

pela séde, a dedos, mas que, nem de leve, com elles se parecia.

Submettidas as doentes ás correntes de inducção, não foi prompta em manifestar-se a melhora.

Foi assim que passaram-se mezes sem que se notasse diminuição alguma nas partes affectadas; de sorte que, quando, em 30 de Novembro do anno passado, tomei conta da clinica do Asylo, em substituição ao Conselheiro Souto, então de partida para a côrte, a tomar assento na camara temporaria, apenas pude verificar as seguintes melhoras: sudação manifesta e sempre crescente, o que antes das correntes electricas se não dava; volta gradual da sensibilidade cutanea, nas regiões affectadas, que d'antes estavam entorpecidas, e grande melhora, por parte de Christina, dos incommodos de estomago, que, comquanto menos intensos, nunca haviam de todo desaparecido.

Animado por estes primeiros symptomas de actividade funccional desenvolvida, na séde da molestia, eu não desisti do proposito de continuar a submeter as minhas doentes ao mesmo tratamento, na esperança de vel-o mais tarde coroado de exito.

Graças a similhante insistencia tive, para encurtar razões, nos onze mezes em que dirigi a clinica d'aquelle importante estabelecimento, a satisfação de ver, gradual e accentuadamente, crescer a melhora, a ponto de poder, no dia 6 de Novembro, isto é, quasi um anno depois da partida do Conselheiro Souto, entregar-lhe as duas doentes, em um estado, que, se não se pode ainda chamar de completa cura, está, comtudo, quasi a attingil-a, parecendo-me que será questão de muito pouco tempo a volta dos tecidos a um estado perfeitamente physiologico (4).

(4) Tive, ha poucos dias, occasião de ver as duas doentes. Em Christina a perna direita, a mais atacada, tem já todos os caracteres de normalidade e a outra está já quasi no estado natural, o que tambem se verifica na de Maria Trifina.

Inutil é declarar que o gráo de satisfação das minhas doentes é, por assim dizer, intraduzível.

Alguns collegas, a quem tive o prazer de mostrar estas duas doentes, não se puderam reprimir um movimento de espanto, ouvindo, por ellas proprias e pelas dignas Irmãs de Caridade, que dirigem aquelle pio estabelecimento e que muito me auxiliaram na obtenção do resultado, a descripção do seu primitivo estado, e comparando-o com o actual.

Entre elles não esquecerei o nome do Sr. Dr. Fourné, *médecin principal* da marinha franceza, a bordo da fragata *Venus*, o qual, de passagem por esta cidade, e tendo noticia d'estes casos, desejou vel-os, ficando agradavelmente impressionado pelos resultados obtidos.

Cumpre-me, entretanto, declarar, por amor á preciação, que, ultimamente, procurei auxiliar a acção da electricidade pelo repouso das pernas, na posição horison-tal ou mesmo declive para o tronco, a compressão methodica com ataduras e meias elasticas e o uso interno de preparados tonicos.

Agora aos collegas compete a verificação d'estes ensaios, restando-me apenas pedir-lhes que publiquem os casos em que empregarem similhante tratamento, seja completo, incompleto ou nullo o resultado; ou, pelo menos, queiram levar a obsequiosidade ao ponto de communicarem-me, particularmente, o que observarem.

Só assim poderemos aperfeiçoar ou invalidar este processo.

NOTA

SOBRE A ACÇÃO PHYSIOLOGICA E THERAPEUTICA

Da Carica Papaya (Mamoeiro)

pelo Dr. Moncorvo de Figueiredo

(*Transcripto de um exemplar que nos foi offerecido*)

As *Papayaceas* constituem uma familia de plantas phanerogamas, originarias das Indias Orientaes, segundo alguns, e que existem em grande abundancia na Amé-

rica Meridional, quer no estado selvagem, quer no estado de cultura.

Esta pequena familia conta dous generos: a *Carica papaya* (Lin.), a *Carica dodecaphylla* (Vel.) e a *Carica spinosa* (Well.)

Esta ultima não é cultivada e habita as provincias de Pernambuco, Alagoas, Bahia, S. Paulo, Minas Geraes e Rio de Janeiro.

Em algumas destas provincias o fructo da *Carica spinosa* é vulgarmente conhecido pelo nome de *Jaracatiá*, *Mamão bravo*, *Mamão do matto* e de *Mamata*. A *Carica papaya*, que é o genero typo das *Papayaceas*, é geralmente cultivada em quasi todas as provincias do Brazil, e o seu fructo muito se aproxima do das *cucurbitaceas*, principalmente do genero *cucumis*, do qual é o melão uma especie.

O nome vulgar da planta no Brazil é *mamoeiro*, assim como o do seu fructo—*mamão*. O mamoeiro cultivado attinge, de ordinario, a altura de dez a doze metros: o mamoeiro selvagem cresce mais, elevando-se mesmo á altura de 25 a 30 metros.

Daremos em rapidos traços a descripção botanica da *Carica papaya*, typo das *Papayaceas*:

O aspecto geral da arvore é bastante caracteristico: seu tronco é simples, vertical, não ramificado, diminuindo gradualmente de diametro da base para o apice o qual é coroado de folhas, longamente pecioladas e espalmadas: elle é revestido de uma casca cinzenta e liza, da qual se desprende, á menor solução de continuidade, um succo leitoso com que nos occuparemos d'aqui a pouco.

As flôres são dioicas e só raramente monoicas, grupadas no apice do tronco. As flôres femeas, de côr amarella, têm um calice quinquedentado, curto; a corolla dialypetala com cinco petalas lineares; o estylete curto, termina por cinco stygmates lobulares; o ovario globuloso, unilocular, contendo cinco trophospermas parie-

taes pouco salientes, munidos de um grande numero de ovulos anatropos; quando estes trophospermas são desinvolvidos, parecem dividir o ovario em cinco lojas. As flôres masculinas, de côr branca, têm um calice gamosepalo muito curto e quiquedentado, a corolla gamopetala regular, tubulosa, de cinco lobulos reflectidos; os estames são em numero de dez, cinco mais longos, alternando com os lobulos da corolla, cinco mais curtos e subsesseis; ovario rudimentario.

O fructo, de côr verde, antes da maturação, e amarello gemma d'ovo, quando inteiramente sazonado, de forma irregularmente ovoide, offerece um aspecto um pouco analogo ao do melão, com cinco saliencias em forma de gomos; é ouco, polposo e encerra um numero consideravel de sementes esphericas e escuras. O sabor do fructo é adocicado e agradável, porém muito menos delicado que o do melão, ao qual é tão injustamente assimilado.

As flôres caem pouco a pouco, á proporção que o ovario cresce e se desenvolve, de modo que, na época da maturidade, o fructo se apresenta pendente em uma parte culminante do tronco liso (Arruda Camara). As folhas são, como dissemos, espalmadas, labras, divididas em differentes lobulos oblongos e sinuosos. Segundo Fred. Hoeferk (1) a raiz da planta tem um cheiro analogo ao da couve podre.

A *Carica dodecaphylla* ou *Jaracatiá*—é tambem de alto porte, tem o tronco rectilíneo, cheio de espinhos, e provido no apice de folhas espalmadas e pecioladas. Delle tambem se desprende um succo leitoso, quando ferido. A sua fructificação pouco differe da da *Carica papaya*; o fructo é menos desenvolvido e mais alongado que o desta. Segundo alguns autores, os indigenas conhecem esta planta sob o nome de *Chamburu*. Hoeferk dizia, em 1850, que a arvore da *Carica papaya* fornece:

(1) *Diet. de bot. prat.*, Paris, 1850.

um succo leitoso; amargo, que tem a propriedade de um veneno irritante; mixturado com a agua, accrescenta elle, é empregado para macerar as carnes coriáceas que se amollecem rapidamente. (2)

Este autor diz, o que é perfeitamente exacto entre nós: que o fructo verde da *Carica papaya* (Mamão) é usado verde como conserva, ou cozido, tendo então o sabor do melhor nabo.

Almeida Pinto, aproveitando os manuscriptos do notavel botanico brasileiro Arruda Camara para o seu DICCIONARIO DE BOTANICA BRAZILEIRA, diz nesta obra que o succo leitoso (do mamoeiro), dissolvido n'agua, tem a propriedade de amollecere a carne, que se emerge n'esta mixtura, e até decompõe-se esta em pouco tempo, se se descuidam de retiral a depois de alguns minutos. Elle accrescenta que o mesmo succo amacia a pelle das mãos e faz desaparecer as ephelides do rosto.

Martius dizia que ha, a respeito desta planta, entre os brazileiros, a mesma persuasão que, na Europa, sobre a nogueira, isto é, que a carne se torna melhor de cozer e mais tenra com a proximidade de suas folhas; por isso vi, escreve elle, que costumavam a embrulhar nellas periquitos e outros passaros. (3)

Este facto, averiguado, no Brazil, desde épocas primitivas, é tambem reconhecido desde antiga data na India. Os indigenas adoptaram o uso de amollecere a carne dura e resistente, lançando sobre ella uma pequena quantidade de succo da *carica papaya*, e até mesmo, acreditando nos effeitos identicos das simples exhalações da planta, suspendiam em suas folhas as carnes e as aves que desejavam tornar mais tenras. A carne submittida á acção dissolvente da *papaya*, decompõe-se com muita rapidez; nós já tivemos repetidas occasiões de nos

(2) *Loc. cit.*, p. 137.

(3) *Systema de Mat. med. veg. braz.*, extr. e trad. das obras de C. Fred. Phil. de Martius por H. V. de Oliveira. Rio de Janeiro, 1854, p. 169.

certificarmos deste facto assignado na India. Ahi tem-se mesmo observado que a carne dos porcos alimentados com as folhas da planta torna-se imprestavel á conservação, não resistindo mesmo ao processo da salmoura.

Em 1875, o Dr. Roy, medico inglez, instituiu sobre as propriedades do succo digestivo da *carica papaya* uma serie de experiencias, que o Sr. Dr. G. Richelot, desta fórma resumio em um folhetim da *Union Médicale* de 6 de Fevereiro do mesmo anno:

« Si, prenant la solution de 1 gramme du suc concrété de papaya (4) dans 3 grammes d'eau distillée, on mélange 10 grammes de viande de bœuf hachée à 1 centimètre cube de cette solution, et qu'on soumette le mélange à l'ébullition pendant cinq minutes, on observe alors que la viande est devenue à moitié liquide. Naturellement, on a contrôlé cette expérience par une expérience comparable. On a traité de la même façon, mais avec 10 grammes d'eau pure, le même poids de viande, et celle-ci est restée inaltérée.

« Si l'on se borne à humecter la viande avec une petite quantité de la solution ci-dessus, la couche superficielle de la viande, qui est en contact avec la solution, se ramollit et devient mucilagineuse; ce phénomène se produit sans l'aide de la chaleur.

« Prenez quatre verres: Mettez dans le premier 10 grammes de bœuf cru, dans le second 10 grammes de blanc d'œuf, dans le troisième 10 grammes de gluten, et dans le quatrième 10 grammes d'arrow-root. Versez dans chacun de ces quatre verres 3 grammes d'eau pure. Laissez macérer. Après vingt-quatre heures de macération, la viande est devenue gélatineuse, le blanc d'œuf est en pulpe, le gluten est ramolli et en partie dissous, mais l'arrow-root est resté sec et sans changement. Au bout de deux jours, le blanc d'œuf et même le gluten sont

(4) Esta denominação parece ser aquella porque é vulgarmente na India conhecida a planta.

complètement dissous. On sait combien la solution aqueuse de gluten est difficile à obtenir.—Par comparaison, les mêmes substances, traitées par l'eau seule, dans les mêmes conditions, n'avaient subi aucune altération.

« La solution de suc concentré de papya à raison de 60 centigrammes, après avoir été filtrée, dissout la viande. Il résulte de là, que l'agent dissolvant du suc de papya est soluble dans l'eau.

.....
 « Le docteur Roy a examiné au microscope la viande soumise à l'action du suc de papya. Il a constaté une désagregation complète des fibres musculaires; les faisceaux étaient dissociés et les fascicules ultimes en voie de séparation. Et, de plus, chose à prendre en considération, en ce moment où la question des microzoaires est à l'ordre du jour, toute la masse fluide de la viande fourmillait de vibrions. »

O Dr. Holder já havia antes tido occasião de proceder a experiencias analogas ás do Dr. Roy, tendo chegado a resultados identicos aos deste observador.

No primeiro volume do seu recente *Tratado de therapeutica*, occupando-se da *pepsina*, assim se exprime o Sr. professor Fonssagrives a este respeito (p. 574):

« On fait grand bruit en ce moment des singulières propriétés du suc propre du *Carica Papaya* de la famille des Papayacées. Ce suc, appelé aussi *lait de mamoeiro*, du nom vulgaire de l'arbre qui le fournit, aurait la propriété de dissoudre la viande avec une certaine rapidité.

« Un médecin distingué de la marine, le Dr. Roy, pense qu'on pourrait employer avec succès ce suc propre comme on emploie la pepsine. Il serait certainement curieux d'étudier de plus près cet agent.)

(Continúa.)

RESENHA THERAPEUTICA

Tratamento da cystite chronica pelo chlorato de potassa.—O Dr. Zucarelli estuda o chlorato de potassa como medicamento precioso contra as cystites. E' isempto de perigo, de preço baixo e de facil emprego.

Este meio não é sempre heroico, mas muitas vezes presta bons serviços, modificando a urina turva, a ponto de clareal-a; diminuindo as dores e permitindo a depleção mais facil da bexiga, e reanimando as contracções musculares do orgão.

Mesmo nos casos em que não produz cura rapida ou completa, é ainda util, permittindo variar a medicação usada contra as cystites, medicação muitas vezes delicada e impotente. Deu, enfim, resultados rapidos e incontestaveis em casos que eram graves e nos quaes tinham outros meios fallado.

Emprega-se de dous modos diversos:

Em primeiro logar internamente e em doses muito elevadas, pois que os doentes podem supportar mais de 30 grammas de chlorato de potassa, mas é preciso dar o sal durante as refeições.

Em segundo logar em injeecções directamente feitas na bexiga, começando por uma solução no centesimo e augmentando depois a dose (These de Paris, 1879, segundo o *Bulletin Général de Thérapeutique*, de 15 de Julho de 1879, pag. 45—46.)

Tratamento preventivo da febre amarella.—O Dr. Kuar aconselha fumegar as casas com acido sulphuroso, fundando-se em que mata o fermento desta doença. Um capitão da marinha mercante da ilha de Cuba attribue a ausencia da febre amarella de um navio carregado de guano, a essa substancias e d'aqui vem a hypothese de que o guano affasta os principios deletorios do miasma.

Finalmente, o Dr. Humbald, de Havana, aconselha a innoculação com o veneno do escorpião.

De 2:478 homens inoculados, foram atacados 676 sómente, e só morreram uns 16.

Esta noticia é tomada do periodico francez—*La Nature*.

(*Los Avisos, seg. Jornal de Pharm. e sc. acc. de Lisboa.*)

Vômitos incoercíveis durante a gravidez — Eis ahí um meio simples e rápido de combater este incommodo estado. Desde o momento em que apparecem os vômitos, e melhor, desde que se manifestam as náuseas, que sempre os precedem, deve applicar-se, com o auxilio do aparelho de Richardson, uma duche de ether pulverisado sobre a columna vertebral, por espaço de tres a cinco minutos, ou mais tempo se necessario for, e é bem supportada, cada tres horas: pôde repetir-se esta duche nos casos rebeldes: as duches de ether alternam-se com as de chloroformio.

O Dr. Tubelski, medico dos hospitaes de Varsovia, recommenda muito este tratamento, e diz que o alivio é rápido e constante.

Tambem julga, posto que o não tenha ensaiado, que este tratamento dará bons resultados na choréa, nos accessos de asthma, e na coqueluche.

Sendo, com tanta frequencia, tam rebeldes os vômitos, durante a gravidez, que contra elles se empregam todos os recursos conhecidos até hoje, julgamos que nada pôde perder-se em ensaiar os duches de ether.

(*Los Avisos, seg. o Jorn. de Pharm. e sc. acc. de Lisboa.*)

Tratamento do antraz.—O Dr. Clever refere a cura d'um antraz, que occupava a região glutea, e cujo diametro media perto de 8 pollegadas, por meio das injeções sub cutaneas de acido carbonico a 2 por 100. A doente era uma mulher de 60 annos, de constituição debil, e foram necessarias dezoito injeções em roda do tumor, para que em dous dias a febre e a dôr desaparecessem. Ao quarto dia desapareceu tambem a infiltração. A cicatrização foi rapida.

Eis um meio, que muito convem experimentar, e aproveitar, caso se chegue a verificar a efficacia annunciada.

Sabe-se quão doloroso é este padecimento, e as difficuldades, que se encontram para diminuir a suppuração, que alem de enfraquecer o doente, tem o grande risco de sua absorção.

(*Jorn. de pharm. e sc. acc. de Lisboa.*)

Tratamento do bocio pelas injeções de ergotina.—O uso da ergotina em injeções hypodermicas parece que de dia para dia adquire novas applicações. Alem do seu emprego nas metrorrhagias, e cujos resultados já sam bem conheci-

dos; este medicamento tem produzido optimos effeitos n'um caso de bocio. O dr. Coghill publica o seguinte interessante caso. Tratava-se de um bocio, de dimensões collossaes, que difficultava a deglutição, e a respiração. Praticou dezeseis injeções, o mais perto possível do tumor, ao principio com dois centigrammas sómente de ergotina, e depois com seis. O tratamento durou seis mezes: porem os resultados se tornaram apreciaveis desde os primeiros momentos. A dureza, e a tensão do tumor desapareceram rapidamente, diminuindo o volume; e facilitando-se muito tanto a respiração, como a deglutição. O lobulo esquerdo, que era o menor, de prompto adquiriu seu volume normal: e o direito diminuiu egualmente depois de novas injeções deste lado. Durante os dois mezes de tratamento, o doente enfraqueceu bastante, perdendo umas quatorze libras do seu pezo proxima-mente, porem sem alteração alguma em sua saude, nem perda de força.

(Nice med. e Journ. de pharm. e sc. acc. de Lisboa).

O acido acetico no cancro—O Sr. Giees dá conta de um facto, em que o acido acetico aproveitou no tratamento desta terrivel affecção. Trata-se de um homem, de 62 annos, ao qual se haviam extrahido já varios tumores carcinomatosos do labio inferior e da lingua, e outros que tinham desaparecido debaixo da influencia do gelo.

Porem, tendo-se-lhe apresentado ultimamente um tumor, de rapido crescimento, proximo da glandula sub-maxiliar direita, o qual resistia ao tratamento pelo gelo, sendo canceroso, como o provou o exame histologico, feito em um pequeno pedaço, que se extrahiui para a experiencia, o dr. Giess ensaiou o seguinte tratamento.

Praticou no tumor uma injeção de acido acetico, e durante uma semana continuou injectando diariamente uma seringuinha de Pravaz cheia com um soluto de acido acetico na proporção de 1:3; nos primeiros dias a dose foi só um soluto a 3:9. Cada injeção era feita picando um só ponto, porem voltando a canula para todos os lados do tumor, de modo que atacasse grande parte d'elle. Depois se applicaram cataplasmas emolientes.

Uma consideravel inchação se produziu. Ao decimo dia se praticou uma incisão profunda com o bisturi, e se formou uma *drainage*, e

qual deu saída a um pus sanioso, e bastante fetido. Aos dezeseite dias cessou a suppuração, e não ficou mais do que um nucleo do tamanho de uma noz, sensível tam sómente na parte mais profunda. Depois fizeram-se com o mesmo exito quatro injecções n'um tumor do bordo da mandibula, e egualmente n'outro da maxilla.

Um outro tumor se apresentou neste individuo por detraz da orelha esquerda: era do tamanho de um ovo de gallinha, mui duro, e o exame microscopico descobriu que era da mesma natureza dos primeiros. Recorreu-se novamente ás injecções de acido acetico, e por causa da resistencia da neoplasia, o auctor injectava duas ou tres seringuinhas ao dia, de modo que em onze dias se empregaram vinte e cinco seringuinhas do soluto. As primeiras não provocaram dôr; porem as seguintes foram mui dolorosas, seguidas de abundante suppuração, que durou tres semanas, e o tumor desapareceu completamente.

O fim, a que se propõe o auctor com este tratamento, é o de obter a suppuração da neoplasia. Empregam-se para isso solutos concentrados para obter um effeito quasi caustico. Recommenda o auctor este methodo para os casos não operaveis, com o qual se pode modificar, e até curar a affecção. Tambem é mui util este remedio para os doentes, que recusam soffrer uma operação maior.

G. DE LA MATE.

(*Los Avisos, seg. Journ. de pharm. e sc. acc. de Lisboa.*).

VARIEDADES

A SANTA CASA DE MISERICORDIA

pelo Dr. J. dos Remedios Monteiro

O principal estabelecimento de caridade nesta cidade é a Santa Casa da Misericordia, cuja Irmandade instituiu-se entre 1550 e 1572, pois não poudes um investig-a

dor como o Sr. Antonio Joaquim Damazio precisar outras datas no seu importante—*Tombamento dos bens immoveis da Santa Casa da Misericordia da Bahia—Bahia 1862*, que foi-me de grande e precioso soccorro para este artigo.

Occupava actualmente o hospital da Caridade parte do edificio do antigo Collegio dos Jesuitas, esses soldados da Egreja, que a historia do Brazil respeita nas pessoas de Nobrega, Anchieta, Antonio Vieira e outros, e que tão immorredouros serviços prestaram em outros tempos á religião e á civilisação no Brazil.

« A Santa Casa foi durante muito tempo e com razão o ponto para que se voltava a caridade particular.

« Os beneficios immensos que ella distribuia aos infelizes captavam-lhe muitas sympathias. Foi a caridade ardente e fervorosa de corações generosos que lhe permittiu adquirir os recursos de que ella goza, distribuindo os beneficios que pôde á pobreza enferma. Mas a politica entremetteu-se um pouco na parte administrativa e isso tem arrefecido no espirito publico aquelle vivo interesse que em outres tempos todos tomavam por este tão benefico estabelecimento. »

Assim, mais ou menos, se enunciou um dos jornaes d'esta cidade.

Se entre nós, isto é, em todo paiz não houvesse esfriado o zelo da caridade, que antigamente caracterisava o povo brasileiro, estaríamos ainda sem as *crèches* (presepjos) e as escolas maternas para criancinhas pobres, e as officinas industriaes e as colonias agricolas para os adolescentes? Como se explica esta lenteza injustificavel com que procedemos na reforma dos institutos de beneficencia?

Que melhoramento relevante temos nós feito, em que os nossos avós não tomassem uma nobre iniciativa?

Esta Santa Casa, a Roda dos engeitados, os Recolhimentos, são obras dos antepassados.

Dizendo isto não pretendo formar libellos injuriosos contra a geração actual: consigno o que os factos attestam aos vindouros, como nos attestam a nós.

Transformado o edificio dos Jesuitas a principio em hospital militar, e mais tarde em enfermarias da Santa Casa de Misericordia, não possui elle as desejaveis condições hygienicas. Sente-se um cheiro desagradavel quando se entra nas enfermarias, comquanto ellas não sejam forradas, apezar do grande aceio e muito cuidado das evangelicas Irmãs de Caridade.

Ha um facultativo interno que presta os primeiros socorros medicos na falta dos clinicos, e permanece no hospital durante todo o dia. A elle compete a distribuição dos enfermos pelas diversas enfermarias.

Desde 1869 é medico interno o Dr. José Ignacio de Oliveira, com o ordenado de duzentos mil réis por mez.

Coadjuvam-n'o dois alumnos internos.

Cada medico encarregado de enfermaria tem cincoenta mil reis de ordenado por mez. O serviço clinico deste pio estabelecimento é feito pelos mais distinctos medicos desta cidade, pelo diminuto ordenado de cincoenta mil reis mensaes, o que muito honra a classe medica. Esta natureza de serviços nunca mereceu do governo a menor consideração, o menor galardão, quando entretanto se condecóra qualquer subdelegado batedor de chapa eleitoral.

Em um paiz onde a camaradagem, os compromissos politicos, as aspirações soffregas e a influencia do poder tudo subornam, pervertendo os costumes e preterindo todas as noções do justo e do honesto, não é de admirar que não se olhe para esses medicos, que se votam ao allivio de tão grande numero de infelizes cidadãos, que não sabem discutir politica na imprensa e que apenas se limitam a pagar, sem ruido nem ostentação, o seu tributo de amor, intelligencia e trabalho á sciencia, á patria e á humanidade.

São medicos com exercicio ou effectivos da Santa Casa de Misericordia os doutores:

José Francisco da Silva Lima.

José Luiz de Almeida Couto.

Manoel Maria Pires Caldas.

Conselheiro A. Januario de Faria.

Augusto Freire Maia Bittencourt.

José Affonso de Moura.

Antonio Monteiro de Carvalho.

Barão de Itapoan.

Ha uma enfermaria destinada á clinica cirurgica e outra á clinica medica da Faculdade.

Existem sempre em tratamento mais de 200 enfermos.

Durante o anno compromissal findo em 30 de junho de 1877 o movimento foi o seguinte:—existiam 221 enfermos; entraram durante o anno 2691; sahiram 2099; falleceram 533; ficaram existindo 280.

A mortalidade nesse anno foi nas enfermarias de medicina 24,15 ‰; nas de cirurgia 8,28 ‰; no movimento geral 18,33 ‰.

Comparado com o do anno anterior o movimento geral foi menor, porquanto entraram 2761; sahiram 2205; falleceram 607; e ficaram 221.

Durante o anno compromissal de 1878 a 1879 entraram 3246 doentes; sahiram 2648; falleceram 656; ficaram em tratamento 242.

A mortalidade na Santa Casa de Misericordia do Rio de Janeiro é menor do que na da Bahia. Faltam-me os precisos elementos para a comparação.

Sei apenas que lá a mortalidade foi em 1869 de 14,88 ‰ e em 1874 de 15%.

Em Pariz a mortalidade media decenal de 1855 a 1864 foi no *Hotel-Dieu* 1 morto para 8,69.

Cumpre, entretanto, observar que a mortalidade nesse periodo foi maior nos hospitaes—*Pitié e Lariboisière*.

que parecem gosar de melhores condições hygienicas.

Esta questão de mortalidade é um assumpto que importa conhecer e ser estudado.

Para explicar a grande ou maior mortalidade que se observa nesta Santa Casa, é preciso attender a uma causa extrinseca, que existe aqui em um gráo elevado, e que indubitavelmente é menos intensa na Misericordia da Côrte e, sem a minima questão, na Europa. O pobre na Bahia, por um vicio de educação, por ignorancia ou pela antipathia á repressão e á ordem tem, regra geral, horror ao hospital.

De outro lado a indole compassiva da população burguezia e a profusão de medicos e de estudantes de medicina que existem na cidade, concorre poderosamente para que o pobre encontre auxilio na caridade publica e profissional.

Do concurso destas duas causas resulta que a maioria dos doentes que procuram este hospital é constituida por aquelles a quem já os facultativos alludidos teem desenganado, isto é, moribundos, ou, de outro lado, por individuos atacados de molestias agudas, mas que se acham já adiantadas em sua marcha, pelo desacerjado emprego dos tradicionaes *remedios caseiros*.

Recebendo doentes de molestias chronicas incuraveis e de agudas já em caminho de terminação fatal, não deve causar admiração que a Misericordia da Bahia offereça uma estatistica tão desfavoravel relativamente aos hospitaes de Pariz e da Côrte.

E maior seria a proporção da mortalidade a registrar se, em compensação, em verdade que diminuta, não se recolhessem ao hospital grande numero de marinheiros de todas as nações, que com a nossa entretem trafico maritimo, e de mulheres de vida publica, estas e aquelles affectados de molestias simplesmente venereas ou accentuadamente syphiliticas, mas cujo curativo é, na grande maioria dos casos, realisada com proveito.

A penna mais autorisada do que a minha compete estudar esta importante questão de mortalidade, analysando todas as causas que possam concorrer para que ella seja tão avultada, se as que deixo enumeradas assaz a não explicam.

Diversas e muito importantes operações cirurgicas teem sido praticadas nesta Santa Casa de Misericordia, sobretudo ultimamente pelos Drs. M. M. Pires Caldas e José Affonso de Moura, com feliz exito. Para que se possa avaliar de que ordem teem sido estas operações basta dizer que foram—ligaduras da carotida, subclavea, axillar, illiacas primitiva e externa, femural, cubital; desarticulações-escapulo humeral, do joelho, tibio-tarsiana; diversas ectomias; talhas; lithotricias pelas vias naturaes e pelo perineo; kelotomias; extirpação e enucleação do olho; thoracenteses; amputações; ablação da glandula mamaria, etc.

Ha tambem uma enfermaria de partos a cargo do Barão de Itapoã, onde se teem praticado as operações reclamadas nos partos difficeis.

Hano Hospital da Misericordia uma pequena e magnifica capella, que foi do Capitulo dos Jesuitas, ornada de painéis de grande merito artistico. Está muito bem cuidada.

Nessa capella existe uma cadeira donde o sabio padre Antonio Vieira doutrinava.

São dependencias da Misericordia o asylo de alienados de S. João de Deus, o asylo dos expostos e o cemiterio—Campo Santo.

A receita da Santa Casa de Misericordia para o anno administrativo de 1878 a 1879 foi orçado em 268 contos de réis. A despesa em 267:624\$600 rs.

O hospital da Santa Casa estabeleceu-se onde actualmente se acha, no dia 2 de Julho de 1833.

Foram os enfermos transferidos, no meio de grande contentamento delles e do regosijo publico para esta habitação, do antigo hospital de S. Christovão; uma pos-

silga pouco mais ou menos, que existia ao rés do chão, na face meridional e occidental da Igreja da Misericórdia, onde os desgraçados enfermos, em lugar de acharem allivio ás suas moléstias, encontravam a aggravação ou a morte.

As Mesas transactas, reconhecendo a falsa posição em que se achava a Santa Casa, pois ella tem por favor ou emprestimo o edificio em que estão as enfermarias, resolveram, em 1833 ou 1834, dar principio a um hospital no largo de Nazareth. Trabalhou-se nesse novo hospital até 1840, dispendendo-se mais de oitenta contos de réis. Não podendo a Santa Casa com o peso de tamanha obra suspendeu-a, ou para talvez melhor dizer—desamparou-a. Ultimamente o deputado Dr. Manoel Joaquim Saraiva apresentou á Assembléa Provincial um projecto de loterias de cem contos de réis cada uma, para a construcção de um hospital em Nazareth. Esse projecto bem justificado pelo intelligente deputado, professor substituto da Escola de medicina, foi rejeitado ou não passou da primeira discussão.

Tratando da execução d'este novo hospital, pergunta o contador da Santa Casa da Misericórdia, Damasio (obra cit. pag. 53).—«Haverá, porém, meios pecuniarios e bastantes para conduzir-se tão grandioso plano?

A esta interrogação responde, com a certeza e a segurança adquiridas pelos conhecimentos que tem de administração, do seguinte modo:—«Para executar os velozmente, de certo não os ha; mas com a demora de alguns annos, cremol-os seguros, uma vez que se não dê a instabilidade, a descrença e quiçá a indiferença com que, ha 50 annos, a Mesa tem procedido em negocio de tanto momento. Projectando e abandonando a empreza, activando e restringindo o trabalho, até mesmo nullificando-o, despendendo e amedrontando-se com a despesa alternativamente, sem idéa fixa, sem perseverança pratica, e sem fé nos recursos da Santa Misericórdia, que, sem

duvida, tem na protecção divina um thesouro inexhaustivel, eis o papel da Administração desde 1814! »

Si não se houvesse frustrado a transferencia dos doentes para o vasto Convento do Carmo, em 1825, occupado pelos poucos religiosos que já nesse tempo restavam nelle, não se teria feito a mudança para o Collegio dos Jesuitas, muito menos salubre, menos espaçoso, menos ventilado, menos proprio em todos os sentidos.

O actual hospital quasi já não possui capacidade para os doentes que o procuram. Vão em progressivo augmento os que a elle se recolhem. Com o andar dos tempos maior será infelizmente esse numero, não só pelo crescimento natural da população, como também porque a miseria individual ha crescido e o paiz empobrecido.

Quantas familias outr'ora opulentas não vivem actualmente na pobreza?

Para prova da decadencia do paiz, do seu commercio, da sua agricultura e industria, basta saber-se que no periodo de dezoito mezes o thesouro nacional precisou ultimamente de cento e cincoenta mil contos para cobrir *deficits*.

Por outro lado tornam-se de dia em dia deficientes os recursos da Santa Casa de Misericordia para os crescidos encargos ordinarios.

Nestas contingencias só a Provincia poderá habilitar a uma tal empreza, auxiliando-a. Só assim a Santa Casa conseguirá edificar um hospital no Largo de Nazareth, por quanto o principio religioso de outros tempos, productor de tantas fundações religiosas e beneficentes que se observam nesta cidade, tem diminuido. A vida intima e social da nossa epoca diverge da dos tempos passados.

Nos nossos dias as mulheres não regulam sua vida pelos doces preceitos do Evangelho.

Muitas são victimas do que se chama.—*moda*. Algumas imaginam sustar o curso dos annos á força de ornatos e ressuscitar á força de flôres uma primavera

que já passou. E essas outras, raras felizmente entre nós, que trazem as faces empoadas, as sobrancelhas e os labios pintados, o corpo amarrotado em trages absurdos!

Quanto aos homens vemol-os aos 60 annos com o cabello preto azevichado ou louro castanho, contrastando com todos os outros caracteres da velhice.

O livro inimitavel—*de Senectute*—do grande orador romano, que alguns pathologistas teem paraphraseado mais ou menos engenhosamente, não passa de um livro de imaginação, sem originaes na nossa época.

Pouco ha a esperar de uma sociedade enferma sob o ponto de vista moral, social e politico; de uma sociedade materialista, sem dedicação, sem crença, entregue aos faustos, aos prazeres e que não se occupa seriamente em saber o que é o pobre nas suas tribulações e penuria, e sobretudo—o pobre quando enfermo.

Parece que vamos voltando aos tempos da Roma pagã que teve riqueza ou meios para edificar sumptuosos theatros e circos, grandes palacios e jardins, thermas e passeios publicos, mausoleos e edificios de fabulosas magnificencia, mas não teve um só hospital!.....

Bahia—Outubro de 1879.

O audiometro ou sonometro—O professor Hugues, já celebre por suas invenções do telegrapho impressor e do microphono, proseguindo os seus estudos sobre as correntes d'inducção, acaba de dotar as sciencias experimentaes com doisapparelhos, fundados no mesmo principio e tão poderosos quanto delicados.

Um d'elles, o audiometro, mais especialmente relacionado com a medicina, compõe-se de dois elementos ordinarios Leclanché, em cujo circuito está collocado um microphono, posto sobre a peanha de um relógio pendular, e duas bobinas. N'estas ultimas, fixadas nos extremos de um eixo horisontal e tendo uma 100 metros de fio de cobre e a outra 6, o seu enrolamento é tal que são de sentido inverso

as correntes induzidas em uma terceira bobina, collocada no mesmo eixo e intermediaria ás duas primeiras.

Como as duas primeiras bobinas são muito desigualmente poderosas, o ponto do eixo em que a bobina intermediaria receberá uma acção tal que o effeito das bobinas extremas seja nullo, está muito mais proximo da bobina mas pequena que da outra. Entre este ponto e a bobina mais poderosa a regua horisontal é dividida em centimetros e millimetros, e assim poder-se-ha medir a intensidade da corrente induzida, tanto maior quanto mais affastada estiver a bobina intermediaria do ponto neutro ou mais approximada da bobina grande. Ora, como no circuito da bobina intermediaria ha um telephono, a intensidade do som do relógio, amplificado pelo microphono, recebido no telephono, será tanto maior quanto maior fôr a intensidade da corrente induzida.

Estabelecido assim o apparelho, é possivel fazer numerosas observações, de utilidade pratica immediata, e de que as mais importantes, executadas pelo dr. Ward Richardson, dizem respeito á força do ouvido e á influencia que sobre ella exercem a respiração, os movimentos habituaes do corpo, a pressão atmospherica, a doença, etc.

E' assim que cincoenta observações feitas em diferentes individuos deram todos os graos da escala, desde 2 até 200, que caracteriza a surdez quasi completa. Em boas condições de ruidos exteriores, basta deslocar de 1 grau a bobina intermediaria para extinguir ou tornar perceptivel o tic-tac do relógio.

A força do ouvido é augmentada quando se tem o peito cheio de ar e se impede a sua saída; differença de 8 para 5 graos. Em geral o ouvido direito é mais desenvolvido que o outro. Uma diminuição na pressão atmospherica produz uma perda de 2 a 4 graos do audiometro. Finalmente a influencia da doença é poderosa e apresentaremos só este exemplo: Uma senhora nova muito anemica marcava 18 graos para o ouvido direito e 15 para o esquerdo; dez dias depois de um novo regimen, uma melhora na saude geral fazia descera 12 graos o ouvido direito e a 3 o esquerdo.

Finalmente estudou-se a influencia sobre o ouvido da circulação, das excitações nervosas, apreciou-se o valor relativo dos cornetas acusticas, dos tympanos artificiaes, etc., questões importantes, mas cuja exposição seria demasiadamente longa.

(*Correio Med. de Lisboa.*)

Envenenamento proveniente das conservas—O Sr. Niepce, pae, deu conhecimento á sociedade de medicina de Nice de um caso de envenenamento produzido pelas conservas alimenticias.

M. X. . . foi atacado, á meia noite, de uma indigestão violenta com vomitos, grande resfriamento, emfim, todos os os symptomas de verdadeira intoxicação. O doente não sabia a que attribuir estes phenomenos, ainda que recordava-se ter comido de uma conserva alimenticia, existente em uma boceta aberta ha tempo.

Foi examinada a boceta, e o microscopio descobriu, em toda a superficie da conserva, uma vegetação cryptogamica. Estes factos, acompanhados de outros, relatados pela imprensa medica n'estes ultimos dias, fizeram imputar a causa do envenenamento á conserva. Deve-se aos estimulantes e aos vomitos reiterados achar-se o doente inteiramente restabelecido.

O Sr. Niepce, filho, diz que devem-se receiar os mesmos effeitos do queijo do Roquefort, cuja coloração azul é devida ao miôlo de pão bolorento.

(*Nice médicale e Jornal da Sociedade Pharmaceutica Lusitana*).

Arte de formular—*Gargarejo adstringente* (observação de medicina pratica.)

O Sr. Z..., doutor em medicina, tinha prescripto um gargarejo, cuja formula era:

R: Borato de soda.....	10	grammas
Alumen.....	8	»
Mel rosado.....	30	»
Agua distillada.....	250	»

A mistura fica turva e de aspecto pouco agradável; desagrada ao doente, que é difficil de contentar; queixa ao medico; acredita este em um erro, porque já tem mandado fazer esta preparação e sempre vinha ella limpida; d'ahi censura ao pharmaceutico, que afirma que a receita foi aviada mui fielmente. Segue-se vivissima discussão.

Pede o pharmaceutico ao medico que passe por sua officina afim de dar-lhe a prova do que lhe assegura; accede o medico ao con-

vite; o gargarejo é preparado á sua vista e é identico ao primeiro. Agora a razão:

O borato de soda e o sulfato de alumina e de potassa são dous saes antipathicos, quando misturadas suas soluções aquosas, por que o alumen está sempre com excesso de acido; este combina-se com o borato de soda para formar sulfato de soda, e a alumina é abandonada; é ella que turva o liquido.

Para evitar esta causa de censura o medico deve especificar se será ou não filtrado o liquido, salvo se acrescentar: «Tenha o cuidado de vascolear a garrafa antes de usar», querendo que o gargarejo seja empregado tal qual fica (Por Estanislaú Martin, *Bulletin Générale de Thérapeutique*, de 15 de Julho de 1879, pag. 27).

BIBLIOGRAPHIA MEDICA NACIONAL ¹

Organisada

pelo Dr. Silva Araujo

110 * 2 *Observações facultativas e algumas reflexões sobre os purgantes de Le Roy*—por José Mamede Ferreira; *Rio de Janeiro, na Typ. Nac., 1825, in 4.º de 12 pp. num.*

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'est'arte noticiar o apparecimento de escriptos medicos, publicados em pontos diversos de nosso vasto paiz, e para isso contamos com o auxilio dos collegas que tem 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 alfabetica, de auctores ou de materias; o que, porém, pretendemos realisar 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 cousa 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 O asterisco, collocado antes de uma indicação bibliographica, denota, como já no numero passado ficou dito, pertencer ella á lista que obsequiosamente forneceu-nos o Illm. Sr. Alfredo do Valle Cabral.

111 * *Trabalhos medicos*—offerecidos á magestade do Senhor D. Pedro I, Imperador do Brazil—por José Maria Bomtempo; *Rio de Janeiro, na Typ. Nacional, 1825, in 4.º de 4 fl. prelim., 74—122 pp. num., 1 fl. de erratum.*

Contém:

1.º Memoria sobre algumas enfermidades do Rio de Janeiro, e mui particularmente sobre o abuso geral, e pernicioso effeito da applicação da preciosa casca peruviana, ou quina, escripta no anno de 1814.

2.º Plano ou regulamento interino, para os exercicios da Academia medico-cirurgica do Rio de Janeiro, feito, e dirigido á secretaria d'Estado dos negocios do Reino, por officio de 14 de agosto de 1820.

3.º Regulamento interino para a fisicatura mór do Imperio do Brazil. Anno de 1824.

4.º Esboço de um systema de medicina pratica, pelo qual em qualquer parte do globo se podem curar todas as molestias irritativas, com hum só, e simples remedio; applicação, e formação d'este, e rasão de sua simplicidade; bem como o modo, pelo qual se podem conhecer taes enfermidades; neste systema se expõe o verdadeiro, e imparcial juízo sobre o remedio de Le Roy.

112 * *Observações sobre a doença do scorbuto, apresentadas a sua excellencia o ministro da marinha e das colonias, por L. Barin..., traduzidas do francez, e impressas á custa do traductor para ser distribuidas gratis, e servir de comprovar a excellencia da medicina de Le Roy—Rio de Janeiro, na Typ. Nacional, 1826, in 4.º de 14 pp. num.*

Não traduz o nome do traductor,

113 * *Exame critico do extracto de hum relatorio apresentado a S. Ex. o ministro secretario d'estado do interior pela Academia real de medicina respeito ás composições medicinaes ditas secretas e especialmente os evacuantes conhecidos debaixo do nome de vomipurgativo e purgativo de Le Roy—por C. P. Martin—traduzido por hum amigo do bem dos povos, com outras peças de grandes medicos, etc., etc., etc.; Rio de Janeiro, na Typ. Imp. e Nac., 1827, in 8.º gr. de 152 pp. num.*

114 * *Pequeno discurso recitado—por Joaquim Justiniano Ozorio do Amaral—por occasião de seo exame de operações no sexto anno da Academia medico-cirurgica—no dia 20 de março de 1828; Rio de*

Janeiro, na Typ. Imperial e Nacional, 1828, in 8.º gr. de 7 pp. num.

115 * *Regimen das prisões na America septentrional*—traduzido por Antonio Candido Ferreira; *Rio de Janeiro, na Typ. de Thomaz B. Hunt & C.ª, 1831, in 4.º de 40 pp. num.*

116 * *Relatorio da commissão de salubridade geral da Sociedade de medicina do Rio de Janeiro, sobre as causas de infecção da atmosphera da corte*—approvado pela mesma Sociedade em 17 de dezembro de 1831; *Rio de Janeiro, na Typ. Nac., 1832, in 8.º gr. de 37 pp. num*—E' assignado pelos Drs. Claudio Luiz da Costa, José Martins da Cruz Jobim e Agostinho Thomaz de Aguiar.

117 * *Memoria sobre as aguas hydro-sulfuradas, quentes, ou não, e sobre a agua virtuosa, ou acidula da provincia de Minas Geraes; incluidos seus uzos medicos externos, ou internos*—publicada pelo Dr. M. S. R.; *Rio de Janeiro, na Typ. do Diario, de N. L. Vianna, 1833, in 8.º gr. de 23 pp. num.*

118 * *Memoria sobre a necessidade da temperança, e os terriveis effeitos dos vicios que se oppoem á sobriedade*—por Francisco Sabino Alves da Rocha Vieira; *Bahia, na Typ. do Diario, 1833, in 8.º gr. de 53 pp. num.*

119 * *Compendio sobre a vaccina*—precedido de uma—historia abreviada da sua propagação neste Imperio—pelo cirurgião-mór Hercules Octaviano Muzzi; *Rio de Janeiro, na Typ. Nac., 1834, in 8.º gr. de 23 pp. num*—Ha 2ª edição d'este opusculo: *Bahia, Typ. do Diario, 1835, in 8.º gr. de 23 pp. num., com estampa.*

120 * *Escarlatina (da) ou guia do lavrador, para conhecimento e tratamento d'essa doença*—pelo Dr. P. Saulnier de Pierreleveó; *Maranhão, Typ. de I. J. Ferreira, 1834, in 4.º de 54 pp. num.*

121 * *Discurso sobre a importancia da cirurgia militar*—recitado na sessão publica d'Academia imperial de medicina, a 30 de Junho de 1842—pelo Dr. Francisco de Paula Menezes; *Rio de Janeiro, Typ. Imparcial de F. P. Brito, 1842, in 8.º gr. de 16 pp. num.*

122 * *Memoria sobre a febre esscarlatina*—por J. R. de Matlos, bacharel em medicina; *Rio de Janeiro, Typ. Universal de Laemmert, 1843, in 4.º gr. de 14 pp. num.*

123 * *Climat (du) et des maladies du Brésil ou statistique medicale de cet Empire*—par J. F. X. Sigaud; *Paris, chez Fortin,*

*Masson et C.^a (Imprimerie de Bourgogne et Martinet), 1844, in 8.^o gr. de 591 pp. num.*³

124 * *Memoria sobre o estado actual das instituições medicas de França, Prussia e Gran Bretanha*—por Domingos Marinho de Azevedo Americano; *Rio de Janeiro, na Typ. Nac., 1845, in 8.^o gr. de 4 fl. prelim., 196 pp.—fl. não num. de índice e erratas.*

125 * *Memoria acerca da ligadura da arteria aorta abdominal, precedida de algumas considerações geraes sobre a operação do aneurisma e seguida de uma estampa lithographada, que representa um novo porta-fio e sua posição durante a operação*—por Candido Borges Monteiro—(ao depois visconde de Itaina); *Rio de Janeiro; Typ. Imp. de F. de Paula Brito, 1845, in 8.^o gr. de 42 pp. num.*

126 * *Lição (uma) de jurisprudencia medica para indicar nesta sciencia o professor de anatomia*—o Sr. Dr. José Mauricio Nunes Garcia—*Dous conselhos-zitos*—ao Sr. Dr. Joaquim Candido Soares de Meirelles—pelo Dr. José da Silva Guimarães; *Rio de Janeiro, Typ. Brasiliense de F. M. Ferreira, 1847, in 8.^o de 35 pp. num.*

127 * *Vulgo (o) e a medicina*—Refutação da homœopathia, extra-hida de uma brochura publicada em Novara (Lombardia) debaixo do titulo de *Il Volgo e la Medicina*; *Rio de Janeiro, Typ. Universal de Laemmert, 1847, in 8.^o gr. de 68 pp. num.*

128 * *Arte nova de conservar a vista em bom estado até á extrema velhice e de a restabelecer e vigorar quando se enfraquece ou conselhos ás pessoas que tem os olhos fracos e demoriado sensiveis, seguidos de novas considerações sobre a causa da Myopia ou vista curta*—pelo Dr. J. H. R. Parise—Traduzida da terceira edição por H. V. d'O (Henrique Velloso de Oliveira); *Rio de Janeiro, E. & H. Laemmert, 1848, in 8.^o de 140 pp. num., 1 fl. de índice.*

Errata

No n.—7 de Julho, pag. 244, l. 23, onde se lê Carlos Freire de Souza Fernandes, leia-se Carlos Ferreira de Souza Fernandes.

³ Posto que impressa na Europa, e de auctor estrangeiro, deve, todavia, ser incluída na bibliographia medica do Brazil, pelo muito que á nossa pathologia interessa.