

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICADA

POR UMA ASSOCIAÇÃO DE FACULTATIVOS, E SOB A DIRECÇÃO

Do Dr. Virgilio Climaco Damazio.

Publica-se nos dias 10 e 25 de cada mez.

ANNO I

BAHIA 10 DE SETEMBRO DE 1866

N.º 5.

SUMMARY.

I. Anesthesia local. II. TRABALHOS ORIGINAES.—I. PATHOLOGIA INTERNA. Sobre a molestia vulgarmente denominada oppilação ou canção. II. SYPHILOGRAPHIA. Ligeiras considerações acerca das principaes theorias syphilographicas. III. REGISTRO CLINICO.—Notas sobre um caso de uretrotomia interna. IV. CORRESPONDENCIA SCI-

ENTIFICA. V. EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA ESTRANGEIRA.—I. Prenhez extra-uterina de quatro mezes: expulsão dos restos do feto no fim de sete annos. II. Liberdade profissional etc. VI. BIBLIOGRAPHIA. VII. NOTICIARIO. VIII. CORRESPONDENCIA.

BAHIA 9 DE SETEMBRO DE 1866.

Anesthesia local.

A imperfeição dos appparelhos e a impureza dos liquidos, com que o Dr. Richardson ensaiou o seu processo anesthesico, não lhe permittiram obter senão resultados muito incompletos; com estudo, perseverança, e sagacidade conseguiu applicar-o com vantagem a algumas operações dolorosas de pequena cirurgia, sendo a primeira a extracção de um dente, em 24 de janeiro ultimo; e, logo em seguida, em um caso de incisão de um abcesso da coxa, e em outro de ferida contusa, em que foi mister applicar muitos pontos de sutura metallica: n'este ultimo caso, a primeira agulha, passada sem o anesthesico, produziu a dôr usual, mas as outras, introduzidas nos tecidos, em quanto estes eram sujeitos á acção dos vapores de ether, não causaram nenhuma sensação desagradavel, como tambem succedera na incisão do abcesso, que era n'uma coxa, e foi largamente aberto, e, do mesmo modo, na extracção do dente. Experiencias analogas succederam-se tão rapidamente que, em pouco mais de um mez, havia o Dr. Richardson applicado o seu processo em 43 casos de pequenas operações, com pleno successo em 36, e com resultado incompleto nas restantes, ou pela impureza do ether, ou pela imperfeição do appparelho, ou, finalmente, pela falta de experiencia, muito natural nos primeiros ensaios.

Alguns cirurgiões notaveis de Londres experimentaram com vantagem o novo meio anesthesico em fevereiro seguinte, como o Sr. Gowland na ablação de um polypó do orificio anal, e de fistula na mesma região; o Sr. Erichsen na phimose, o Sr. H. Thompson na incisão de um abcesso mamario, e na eversão de uma unha, e o Sr. Adams na extirpação de um tumor na planta do

pé. Esta ultima affecção era muito dolorosa; era um tumor do tamanho de uma noz; nem a incisão da pelle, nem a dissecção, que foi mister fazer profundamente, despertaram a minima dôr.

Não foi só ás operações de pequena cirurgia que estas experiencias se limitaram.

O Sr. Spencer Wells empregou este processo anesthesico em um caso de ovariotomia, no qual era tão grande o tumor do ovario que deslocara o figado e o coração até ao nivel da região mamaria, e o utero (com a vagina invertida e parte da bexiga, e do recto) até entre as côxas. Julgando-se arriscado o uso do chloroformio, resolveu-se insensibilisar a pelle com os vapores do ether antes de se practicar a primeira incisão, a qual não produziu dôr alguma, e, tendo sido necessario desfazer algumas adherencias, foi a operação concluida sob a influencia do chloroformio, o que, de certo, não seria necessario, se taes adherencias não existissem, porque, n'esse caso, esta grande operação teria sido praticada sem occasionar dôr alguma.

O kysto continha 6¼ libras de liquido, e vasio pesou cerca de 5 libras!

No hospital de King's College, de Londres, tambem alguns cirurgiões eminentes ensaiaram o novo processo de anesthesia local. O Sr. J. Wood practicou duas operações no amphitheatro: a primeira foi em um rapaz que tinha uma hydrocele pertinaz; applicado o agente anesthesico á parte anterior do escroto, o operador passou atravez do sacco uma agulha com um sedenho metallico, sem que o paciente desse o menor indicio de dôr; a segunda foi a extirpação de um pequeno tumor scirrhoso da mama em uma mulher idosa: foi applicado o ether, e, a doente poucos indicios deu de dôr, durante a incisão da pelle, mas queixou-se bastante na dissecção, apesar de se lhe injectar o ether na cavidade da ferida.

O Sr. H. Smith tambem se serviu do ether em tres casos: o primeiro era de um tumor enkystado do pescoco; a doente, quer durante a incisão, quer na disseccção, não deu mostras de sentir dôr, e confessou depois que nada sentira na operação; outro caso foi a abertura de abcesso atraz da orelha; a doente queixou-se de dôr no momento da retirada do bisturi, sendo a operação no geral, relativamente, sem dôr; o terceiro foi de cauterização de vegetações em roda do anus; a doente queixou-se de grande ardor durante a applicação do ether, ardor que foi pouco a pouco diminuindo; applicou-se depois acido nitrico forte sobre os tecidos morbidos, e a doente queixou-se, mas disse depois que não era de dôr, e sim de uma sensação de frio extremo.

Mas, o mais importante caso, em que até agora se tem applicado o processo anesthesico local, e que foi tambem o seu maior triumpho, é aquelle em que o Dr. Richardson o empregou em uma operação cesariana, practicada em 29 de março ultimo, pelo Dr. Greenhalgh. A paciente era uma mulher baixa, reforçada, de cerca de 30 annos de idade, e que não desejava ser chloroformisada; disse que não temia a dôr, se esta não excedesse a de um parto ordinario, e, de mais, que receiava que o chloroformio a fizesse vomitar. O Dr. Greenhalgh baseava as vantagens do novo processo anesthesico sobre as seguintes considerações: 1.º que se a paciente não sentisse a incisão da pelle nem os pontos de sutura, não teria maior incommodo do que o de um parto regular e de curta duração; 2.º que o mesmo processo anesthesico obstaria á perda de sangue; 3.º que o effeito do frio excitaria a contracção do utero; 4.º emfim, que pela anesthesia local evitaria o incommodo e o perigo dos vomitos, tão frequentes após a chloroformisação.

Collocada convenientemente a operanda sobre uma meza, o Dr. Richardson, munido de um aparelho duplo, expressamente construido para a occasião, e depois de lhe haver indicado o operador a linha da primeira incisão, começou a projectar os vapores de ether para o meio do espaço designado, fazendo convergir um pouco os tubos conductores um para o outro, e dirigindo o jacto de vapores ethereos de uma pollegada e meia de distancia da pelle; depois, pondo os tubos em linha horisontal, e parallellos, e levando o jorro alternativamente para cima e para baixo, na linha onde devia ser feita a incisão, conseguiu, em 45 segundos, uma insensibilidade completa. Então, o operador fez a incisão sobre o utero, dividindo a pelle, e uma camada espessa de tecido adiposo. O Dr. Richardson movia o jorro dos vapores de ether adiante do gume do instrumento, até estar patente o utero. Durante este tempo a doente não deu demonstrações de dôr.

O Dr. Greenhalgh incizou o utero sem que o sentisse a doente; introduziu a mão, o que deu lugar a contracções uterinas; foi então que a doente se mostrou incommodada, e perguntou o que lhe estavam fazendo; quando se romperam as membranas, e o liquido amniotico se derramou com ruido, estremeceu a paciente, e disse, no tom usual das parturientes: « Sei que morro ». — O operador tirou a creança pelos pés; tranquillizou-se a paciente por se lhe assegurar que estava fóra de perigo; a retracção do utero fez com que se não julgasse preciso practicar sobre elle a sutura, pois que se occultava no angulo inferior da ferida abdominal.

Depois de uma demora de vinte minutos, com receio de que a reacção trouxessê hemorragia, procedeu-se á reunião dos bordos da ferida externa. Os vapores de ether foram projectados sobre os logares, em que deviam ser passados os pontos de sutura, operação que não causou dôr alguma. Porem, ja depois de se haver ausentado o Dr. Richardson, foi preciso applicar mais um ponto de sutura suplementar, o que fez exclamar a doente que lhe cravavam agulhas na pelle.

A ferida sarou por primeira intenção. No dia 4 d'abril foram tirados os pontos de sutura, e até o dia 7 não occorreu accidente algum. A creança era de 7 mezes, e morreu uma hora depois de extrahida.

Parece que esta operação foi motivada por ter a doente um carcinoma do collo uterino, receiando-se que esta affecção impossibilitasse o parto pelas vias naturaes.

Em 25 d'abril o Dr. Greenhalgh communicava ao *Med. Tim. and Gazette* que a doente levantou-se no 12.º dia, e que no 22.º se retirara da cidade.

As vantagens, n'este caso, segundo o Dr. Richardson, foram as seguintes:

1.º Operação indolente; a dôr, que a doente accusou, foi a do parto, e assim mesmo em grau minimo.

2.º Antes da operação estava a doente disposta ao vomito: com chloroformio é quasi certo que vomitaria durante a operação, e os intestinos, apresentando-se na ferida, tornariam a operação mais prolongada, e mais grave. Poderia haver vomitos tambem depois. A tendencia da anesthesia local foi oppor-se ao vomito.

3.º A acção do frio evitou a hemorragia; a perda de sangue não chegou a tres onças.

4.º A acção do frio em produzir contracção uterina foi de todo o modo proveitosa.

5.º Não se expôr a doente ao choque. Na mais profunda anesthesia pelo chloroformio observam-se muitas vezes signaes de choque ao entrar o instrumento nas carnes, e sente-se parar o coração, como se lhe dessem uma pancada. Na anesthesia local a doente, sem perda alguma de suas forças

naturaes, não soffreu nenhuma especie de embarrago cardíaco.

6.º O estar a doente em seus sentidos foi vantajoso para o operador. Nunca esteve inquieta, nem mexeu o corpo, e, quando se lhe recommendou que não fizesse esforços contrahindo o diafragma, ella obedeceu sem demora.

7.º Não houve durante a operação o menor cuidado, de que a doente morresse da anesthesia.

Em fins de julho ultimo o Dr. Newman, de Stamford, praticou tambem a operação cesariana, motivada igualmente por uma affecção cancerosa do collo do utero, que impossibilitava o parto pelas vias naturaes. Foi tambem empregado, n'este caso, o processo anesthesico do Dr. Richardson, com optimo resultado. A doente queixou-se apenas de ligeiras arranhaduras. O utero contrahi-se perfeitamente. Ignora-se ainda o exito da operação.

Todos estes factos provam que é possível, e até facil, extinguir a sensibilidade local, e, sem duvida, muito mais facil e effizamente pelo processo do Dr. Richardson do que por outro qualquer dos até agora conhecidos. Mas até que ponto poderá o ether pulverisado substituir a inhalação do chloroformio nas operações cirurgicas? Esta é que é a grande questão practica, a qual, como todas as questões d'esta natureza, só pode ser resolvida pela experiencia.

Os primeiros ensaios publicos do Dr. Richardson excitaram algum enthusiasmo na profissão medica, em Inglaterra, em favor do novo processo anesthesico, enthusiasmo que, como é natural, é agora substituido pela reflexão, e logo pela apreciação calma dos factos, depois do que, e só então, será definitivamente conhecido o valor real d'esta innovação anesthesica.

É este o curso natural de todos os inventos e innovações em medicina, e o processo, pelo qual a sciencia extrahê, e vaê enthesourando, as preciosidades que elles possam encerrar.

O Dr. Richardson não pretende desthronar o chloroformio, mas simplesmente, e isso cremos que conseguirá, diminuir as victimas da anesthesia geral, dispensando-a no maior numero possível de operações. O seu processo é ainda susceptivel de muitos aperfeçoamentos; e, como, quando uma idea, uma vez dado o primeiro impulso, circula pelo mundo scientifico, se modifica e aperfeçoa, ou se transforma, algumas vezes, de um modo imprevisto, não será para admirar que, em alguns annos, vejamos substituidos os meios anesthesicos geraes, pelos de acção puramente local, ao menos na maxima parte dos casos.

No continente da Europa têm sido menos fervoroso o acolhimento d'este processo anesthesico, o que parece em parte devido a que os casos de

sua applicação ainda não são sufficientemente numerosos.

As suas vantagens sobre o chloroformio, quando a acção é perfeita, são obvias, mas é mister reconhecer que nem sempre se tem podido obter uma insensibilidade local completa, e que, alem disso, o ether tem os seus inconvenientes.

Entre estes notam-se: a sua acção topica, ás vezes incommoda para o paciente; a que os seus vapores misturados ao ar, exercem sobre o operador, e seus ajudantes; o de se encontrar difficilmente, ao menos entre nós, um liquido bastante purificado; o ser necessario para as operações maiores mais de um apparelho; &c

Apezar de tudo isso o novo processo anesthesico deve atrahir a mais seria attenção dos praticos, e o Dr. Richardson bem merece da profissão e da humanidade por haver dado nova face e novo impulso a um estudo tão importante, cujos beneficos resultados se não podem ainda calcular.

No Brazil ja foi tambem empregado com proveito o processo anesthesico do Dr. Richardson; os primeiros ensaios de que temos noticia foram feitos no Ceará pelo nosso illustrado collega o Sr. Dr. J. A. A. Ribeiro, de quem recebemos o obsequio da communicação que hoje publicamos.

Na Bahia fez-se, com resultado satisfactorio, o primeiro ensaio de anesthesia local em 5 do corrente. A operação consistiu em extrahir a ultima phalange do pollegar da mão esquerda em um rapaz de 18 annos: depois de dous minutos de applicação do ether pelo apparelho do Dr. Richardson, dirigido pelos Srs. Drs. Paterson e Caldas, o Sr. Dr. Wucherer incizou larga e profundamente toda a polpa do dedo, e extrahi os fragmentos do osso, sem que o doente, que era bastante pusillanime, desse o minimo signal de dor.

No dia 6 experimentou-se de novo o mesmo apparelho na extracção de um grande sequestro da parte superior do humerus, feita pelo Sr. Dr. Pires Caldas. Dirigido o apparelho pelo Sr. Dr. Wucherer, e por mim, o Sr. Dr. Caldas, depois de dous minutos de applicação do anesthesico, fez uma incisão de mais de trez polegadas, e profunda até o osso, sem que o doente, que era um rapaz de 12 a 13 annos, mostrasse sentir dor. A applicação do anesthesico não foi continuada durante o resto da operação, por exigir esta muito tempo, visto achar-se o sequestro invaginado em osso ainda são, e, alem d'isso, porque, depois de interrompida, observou-se que a applicação renovada do anesthesico dentro da ferida parecia incommodar muito o paciente.

TRABALHOS ORIGINAES.

Pathologia interna.

SOBRE A MOLESTIA VULGARMENTE DENOMINADA
OPILAÇÃO OU CANÇAÇO.

Pelo Dr. O. Wucherer.

(Continuação da pag. 41.)

Um outro caso, que nos foi apontado pelo Sr. Dr. Faria, tambem na enfermaria de S. Francisco, era differente do que precede. O doente havia soffrido, por muito tempo, de intermittentes; restabeleceu-se completamente debaixo do uso continuado de sulfato de ferro, protochlorureto de mercurio e aloes.

Era nosso desejo empregar a gamelleira em algum caso que se nos offercesse, quando, no dia 4 de Janeiro, veio consultar-nos o Sr. Meyer, Allemão, de 23 annos d'idade. Viera para o Brazil, ha sete annos, tomando parte na malograda expedição que se dirigiu ao Assuruá, no interior desta provincia, em procura de ouro. Na Allemanha tinha elle sempre gozado saude. Quando esteve no Assuruá foi acometido de uma febre intermittente grave que o prostrou por tres semanas na cama; tornou, mais tarde, a soffrer outro ataque mais benigno. Ha cinco annos entrou no serviço de um dos medicos do caminho de ferro, como creado, e soffreu então de ictericia.

Ha dois annos e meio dirigiu-se para o lugar—Pitanga—para procurar diamantes, e nessa occupação foi atacado de rheumatismo, que o obrigou, passados seis mezes, a renunciar a enriquecerem pouco tempo, e foi para Santo Amaro occupar se na lavoura. Ahí principiou a perder as boas côres que outr'ora tinha, e a fatigar-se com qualquer esforço.

Em junho do anno passado, e segunda vez em agosto, esteve, em cada occasião, por um mez no hospital da Caridade, por soffrer, como elle diz, do figado, e sahiu, de ambas as vezes, alliviado. Estado presente: Grande pallidez da pelle e das mucosas; o doente sente muita difficuldade na respiração quando sobe uma escada ou ladeira, ou anda mais apressado.

Pelo exame nada se descobre de anormal nos orgãos da respiração. Estando quieto o doente respira 24 vezes por minuto. O exame dos orgãos da circulação nada revela de notavel. Pulso 84. O doente não tem anorexia; as dejecções alvinas fazem-se com regularidade; as fezes tem sido ás vezes mucosas, cinzentas, e quasi pretas. A urina é pallida, e seu peso especifico é de 1020, sendo a temperatura 29.º centigrados (portanto quasi normal). O exame

da urina com o acido nitrico, e com o calor, não manifestou a existencia de albumina. O exame microscopico do sangue não mostrou excesso no numero dos globulos brancos. Existe uma infiltração, apenas perceptivel, das palpebras e da visinhança dos tornozêlos.

6 de janeiro. A's 7 horas toma o doente, em jejum, meia onça de sumo de gamelleira, misturado com porção igual d'agua. 11 ½ horas. Teve uma dejecção solida; toma segunda dose da gamelleira, igual á primeira. 3 horas. Teve tres dejecções em parte solidas. Toma uma onça do sumo de gameleira e uma d'agua. No exame cuidadoso das fezes não se descobriram anchylostomos, apenas alguns trichocephalos. 9 horas da noite. Havia tido mais duas dejecções liquidas; o doente accusava alguma dôr na região epigastrica, mormente sob a pressão. Pulso 88.

7 de janeiro. Não teve dejecção durante toda a noite; o epigastrio é mais sensivel á pressão do que hontem. Estavamos em duvida se neste caso existiam anchylostomos, e, desejando o doente retirar-se, não quizemos insistir na continuação da gamelleira; prescrevemos-lhe ferro, e elle partiu no dia 9 para Cachoeira.

λ Vimos empregar o sumo de gamelleira pelo Sr. Dr. Caldas em um doente seu que chegou á tomar em um dia doze colheres de sôpa, tomando em outros dias nove, e que apresentava todos os symptomas da hypoemia, sem affecção perceptivel do figado, nem do baço. Tãobem, neste caso, foram as fezes escrupulosamente examinadas, sem se achar mais do que alguns trichocephalos.

Um outro doente nosso que tinha os symptomas da hypoemia menos distinctos, que não soffria do figado, nem do baço, tomou o sumo da gamelleira, e depois o oleo de terebenthina, sem que jamais encontrassemos anchylostomos nas fezes. Ambos estes doentes estão presentemente no uso de ferruginosos, e mostram melhoras progressivas.

Mas, se ainda em nenhum caso podemos descobrir anchylostomos nas fezes de doentes da hypoemia, podemos affirmar que os temos achado em todos os cadaveres de doentes em quem tinhamos diagnosticado a hypoemia, cujo numero sobe hoje a cinco.

Achamo-los em um outro em que não os procuravamos; era um caso de molestia do figado e enterite, mas o cadaver estava muito anemico.

O seguinte caso occorreu na clinica do Sr. Dr. Silva Lima, á cuja bondade devemos a historia.

« Benedicto, africano liberto, de 70 á 75.

aunos d'idade, mendigo, entrou para a enfermaria de S. Lino, no Hospital da Caridade, em 30 de abril de 1866. Veio em estado de grande abatimento e magreza, com diarrhea, sem febre, com edema das extremidades inferiores e anemia. Não podia estar senão deitado; queixava-se constantemente das pernas, onde sentia algumas dores, e fraqueza muscular. Não tinha indicio algum de molestia do coração, nem se ouvia, se quer, o sopro que costuma acompanhar as anemias. Com um tratamento estimulante, boa alimentação e vinho, reanimou-se pouco á pouco, mas nunca ponde dar um passo, nem ao menos pôr-se, ou sustentar-se em pé. Apareceu-lhe depois edema consideravel no escroto, que necessitou algumas escarificações; por este meio desapareceu, em poucas horas, toda a serosidade, e o escroto voltou ao seu volume natural. Estas pequenas soluções de continuidade eram de côr inteiramente branca, assim como as unhas e todas as mucosas apparentes.

« Nos ultimos dias de abril cresceu-lhe a canceira á ponto de não poder estar um só momento deitado; a respiração era laboriosa, sem stertor algum; as forças foram-lhe faltando rapidamente, até que, no dia 2 de junho, quasi de subito, falleceu ás seis horas da manhã. »

« Procedendo a autopsia, o Dr. Wucherer e eu, encontramos as viscêras abdominaes bastante descoradas, mas sem lesão especial em nenhuma dellas; os intestinos delgados contrahidos em alguns pontos até á grossura do dedo minimo; aberta esta parte do tubo intestinal, encontramos numerosos anchylostomos duodenaes, mais abundantes no duodeno, ou começo do pyloro, mas nenhum no estomago nem no intestino grosso; estavam ainda, pela maior parte, vivos e agarrados á mucosa, sendo precisa alguma força para os despegar; os intestinos delgados continham um liquido espesso, como gelatinoso, de uma côr vermelha escura, coincidindo a maior abundancia de anchylostomos com os pontos, onde havia mais deste liquido. A membrana mucosa era avermelhada em algumas partes, como ecchymosada, e notavelmente amollecida; encontramos tãobem nos intestinos delgados alguns vermes lumbricoides mortos e no intestino grosso alguns trichocephalos. »

Existia neste caso uma anemia consideravel, sem lesão de orgão algum á que se podesse attribuil-a; a autopsia veio verificar a nossa suspeita da existencia dos anchylostomos.

O caso seguinte cuja historia foi escripta

pelo estudante do 5.º anno, o Sr. Joaquim J. dos Santos Pereira, foi observado tambem na clinica do Sr. Dr. Silva Lima, no hospital de Caridade:

« Antonio Manoel de Bittencourt, 50 annos d'idade, constituição deteriorada, temperamento lymphatico, occupava o leito n.º 22 da enfermaria de S. Lino.

Soffrera, na primeira idade, de sarampo, e scarlatina, alem de outros incommodos passageiros, dos quaes apenas conserva alguma reminiscencia.

Em 1853, quando a cholera-morbus assolou esta provincia, foi elle um dos atacados, mas felizmente escapára. Em 1861 começou a sentir uma dôr lancinante no hypogastrio; a micção se fazia com difficuldade e muitas vezes durante o dia; a urina deixava um deposito esbranquiçado no fundo do vaso; em consequencia d'esta affecção diz o doente que perdera de todo a erecção. Sendo esta molestia a mais grave, e, ao mesmo tempo, a mais proxima aos seus padecimentos actuaes, ligava o doente a mais subida importancia á ella, e affirma ter sido até então muito sadio. Quando lhe sobreveio esta enfermidade occupava-se elle exclusivamente da lavoura, na povoação de Santa Anna do Catú.

Apenas se sentiu doente, abandonou o campo e entregou-se ao tratamento de uma curandeira. Quando, porém, se julgou restabelecido d'este incommodo, começou á sentir-se falto de forças, indisposto para o trabalho, com aversão aos alimentos que, segundo me affirma, eram de boa qualidade. Não sentia dôr em parte alguma, mas a pelle se descorava e o abatimento de forças progredia. Attribuindo o doente este estado ao lugar baixo e humido que habitava, mudou-se para melhor habitação, em lugar elevado e enxuto, mas, sem por isso obter melhora alguma. Diz que as aguas do lugar são reputadas de boa qualidade, e que por ali pouca gente se encontra padecendo do mesmo mal. Cançava extraordinariamente ao menor exercicio, e sentia fortes palpitações do coração. Diz que nunca tivera febre intermittente. N'este estado tendo-se lhe esgotado todos os meios de que dispunha entrou para o Hospital no dia 14 de Maio em tal estado de abatimento, e com tão frequentes desfallecimentos que parecia proximo á morrer.

Observação no dia 19 de Maio:

O estado geral do doente é máo e denuncia que elle está soffrendo uma dessas molestias chronicas que arruinam pouco a pouco a economia. A pelle descorada, em extremo secca, e rugosa; as conjunctivas tão descoradas

que bem se pode comparal-as com a branca de uma folha de papel. O pulso, pequeno e frequente, dá 100 pulsações por minuto; edemacia nos membros inferiores e face. Conserva-se sempre o doente em decubito dorsal, bem que não sinta incommodo algum em tomar outra posição.

Não pode ter-se de pé, porque lhe sobrem continuadas vertigens; a temperatura do corpo é normal. A mucosa dos labios e das gengivas muito descorada; a lingua saburrosa, esbranquiçada e humida. Na região epigastrica sente dôr pela pressão; a pelle do ventre é escamosa e enrugada, com diminuição consideravel da sua espessura.

A' mais ligeira pressão na linha media do hypogastrio ao umbigo, o doente accusa dor. Não tem nenhum engorgitamento visceral, pelo menos sensível.

Queixa-se de uma dôr gravativa na fronte, que se exacerba de meio dia para a tarde. A auscultação apenas nos mostra um ruido de sopro na região precordial, curto, no primeiro tempo. Do dia 14 em diante appareceu-lhe uma diarrhea pertinaz, e uma dôr ao longo da espinha, da região cervical aos lombos. As dejecções eram liquidas e amareladas, sem nenhum vestigio de sangue.

« O tratamento foi dirigido pelo Dr. Silva Lima em cuja clinica se achava o doente, e consistiu no seguinte: Dia 15. Tinctura de perchlorureto de ferro, 8 gottas 3 vezes no dia, e vinho de genciana. Dia 19. Tendo-se aggravado a diarrhea deu-se-lhe a tomar pós de Dover, seis grãos tres vezes por dia, e, cozimento branco, uma libra, laudano de Sydenham, 20 gottas, aos calices. Dia 21. Santonina 8 grãos, assucar desesseis grãos; misture e divida em 4 dôses, (para tomar duas por dia.) Dia 22. Mandou-se repetir o cozimento branco porque não havia cedido a diarrhea. Dia 23. Voltou-se á tinctura de perchlorureto de ferro. A diarrhea resistia sempre ao tratamento empregado. No dia 26 notamos que as facultades intellectuaes do doente eram quasi abolidas; proferia algumas palavras sem nexo e em voz baixa. No dia 28, á 1 hora da tarde, expirou tranquillamente, depois de uma agonia lenta e prolongada. A' autopsia, feita pelo Sr. Dr. Wucherer, encontrou-se uma infinidade de anchylostomos duodenaes, ainda vivos e presos á membrana mucosa. »

Os anchylostomos achavam-se em numero crescente subindo na direcção do pyloro; no jejuno havia poucos, e no ileon apenas um ou outro. No duodeno estavam entre as valvulas conniventes, nunca sobre ellas, e é o que temos notado sempre nas outras autopsias.

O figado e o baço nada apresentavam de notavel, a não ser descoramento e flacidez. Existiam neste, como nos outros casos, que temos observado, muitas adherencias entre o mesenterio e colon transverso com o estomago e as convoluções dos intestinos delgados; e as glandulas mesentericas estavam engorgitadas. No estomago não havia anchylostomos; as suas paredes eram grossas, as dos intestinos em algumas partes muito atenuadas, em outras grossas, e o calibre do intestino muito desigual.

(Continúa.)

Syphilographia.

LIGEIRAS CONSIDERAÇÕES ACERCA DAS PRINCIPAES THEORIAS SYPHILOGRAPHICAS.

Por Claudemiro Caldas.

Il ne faut jamais travailler dans le but de soutenir une théorie, parce qu' alors l'esprit se prévient et n'aperçoit plus que ces choses par lesquelles sont confirmées les opinions qu' il s'est faites d'avance. Notre seul but doit être la découverte de la vérité.

C. GUYER. *Opinion sur les théories en général.*

Na nosographia das molestias contagiosas, que affligem a humanidade, sobresahe a syphilis, não só pela gravidade dos seus effeitos, senão tambem pelos grandes males que accarreta á sociedade.

As desordens, e as consequencias necessarias, que a syphilis produz na physiologia social, são por ventura mais temíveis e funestas do que as motivadas pelas epidemias que, de tempos a tempos, saltêam a humanidade, envolvendo-a no tetrico sudario da morte.

As epidemias, cujas irrupções no seio do genero humano são, de ordinario, distanciadas por longos intervallos, passam rapidas e mortíferas pela face da terra, como o baço exterminador do Simoão.

O terror, que ellas infundem, provem da sua invasão, quasi sempre inopinada, e, muita vez, nem sequer entrevista; das anomalias que apresentam no seu caminhar insidioso; das grandes ceifas que fazem no amago de populações tomadas de medo, por verem, diariamente, centenares de victimas, impellidas pelo sópro gélido da morte, afundirem-se nas regiões tenebrosas do sepulchro. O terror das epidemias recresce ainda pelo facto de não poder a medicina, as mais das vezes, com efficacia e proficuidade, profligá-las; de modo que, zombando ellas dos meios therapeuticos, empregados para as debellar, só cessam de derramar mortes, quando, por assim dizer, o principio morbifico, que as entretinha, extenuado e inanido, torna-se incapaz de proseguir na sua missão destruidora.

Haja vista á cholera, essa precita do Ganges, que, a despeito dos esforços da sciencia, ceava-se ainda, a espaços, em milhares de vidas: e, quando suspende a sua obra mortifera, por ja se ter esgotado o elemento malefico que a animava, regressa ao berço maldicto, onde nasceu, deixando sempre apos si o susto e o desacordó d'envolta com o silencio do tumulto e a paz do aniquilamento, para ahi retemperar as forças, e de novo começar a sua peregrinação fatal e exterminadora.

Bem que a syphilis não nos inspire tanto temor, visto ja nos termos com ella familiarizado, nem os seus estragos sejam tão immediatos e manifestos, como nas epidemias, todavia, em realidade, não são inferiores; basta, para isso, attentar-se no modo ininterrupto, por que actua o flagello, e nos males que, na esphera de suas desordens, derrama d'uma maneira lenta, mas terrivel, em todas as classes sociaes.

A syphilis, de feito, não circumsereve ou limita os seus insultos áquelles que, no redemoinhar das orgias, celebram a apotheose da carne: é nas virgens puras e innocentes que sonharam no hymeneu as goçuras da maternidade; é nas esposas virtuosas que, crentes nos juramentos dados ante as aras sacrosanctas, julgavam-se incolomes; é na progenie dessas alianças impuras, ainda que sanctificadas pela religião, que ella exerce, tambem, as suas devastações.

É de preferencia na mocidade, onde, em geral, repousam as esperanças, as glorias, e as riquezas por vir de todas as nações, que a syphilis inocula o seu virus lethal; é eivando á essa porção das populações, que pela idade e força organica é a mais vigorosa, no momento em que, pelo desenvolvimento functional do organismo e pelas leis preestabelecidas da natureza, é chamada a desempenhar o importante papel da multiplicação da especie no tempo, por meio da reprodução, que a syphilis, ainda que a não fira de esterilidade, faz, todavia, com que a raça, por ella procreada, contamiuada pelo mal dos seus progenitores, traga na frente o sello do abastardamento, ou, como elegantemente diz o Sr. Doublet, a *miniatura da decrepitude*.

Quantos infelizes, em razão do triste legado que desde o berço herdaram de seus paes, arrastam uma existencia pesada e angustiosa, e, improprios a exercer funcções, quer civis, quer militares, constituem-se, d'est'arte, verdadeiros fardos á sociedade, como entes inuteis que são!?

Quantas desordens, que permanecem tenebrosas, produz a syphilis no organismo social!? Quantas questões, suscitadas pela syphilis, são, annualmente, levadas aos tribunaes, para

que a justiça intervenha, dando logar á importantes debates medico-legaes, debates cuja importancia sobe de ponto, ao considerar-se que é pelo resultado delles que o magistrado deve de guiar-se ao lavar a sentença?!.....

A syphilis, pois, circulando, ora occulta, ora apparente, mas sempre formidavel, por todas as camadas sociaes, reveste o character d'uma molestia universal que, perennemente, assola a humanidade. Seus meios de propagação, tanto directos, como indirectos, sendo inumeros, tornam ainda maiores as suas devastações.

Ora é o sybarita que, colhendo uas saturações do prazer o merecido castigo da sua lubricidade, leva com sígo por toda a parte, como foco ambulante de infecção, o germen de lêsões cujos effeitos horribes repercutem-se não só por toda a economia, como ainda transmittem-se por via da geração. Ora é a nutriz mercenaria que, já contaminada pelo mal, transmite pelo seu leite fanesto o veneno, em vez do alimento; a dôr, a perturbação e a morte, em vez da nutrição, o calor e a vida. Outras vezes, em fim, o que é mais horribel, são os proprios paes que transmittem aos seus filhos innocentes o triste fructo das suas libertinagens, condemnando essas pobres victimas do prazer, ou a uma morte precoce, ou a uma vida morbosa e incomportavel.

Em resumo: a syphilis, abrangendo, no circulo das suas manifestações, todas as edades, todos os estados, todas as condições da vida e, até, a innocencia e a virtude, mais puras; infictionando a seiva intima da existencia, pela sua invasão á todos os systemas organicos, a toda a constituição; propagando-se, medonha, por interferencia da geração; ferindo os individuos, as familias e os povos com deploraveis e horribes effeitos d'uma caducidade precoce e hedionda; occasionando, alem dos seus estragos physicos, grandes desordens moraes em todas as classes da sociedade; occupa, com razão, pela malignidade e extensibilidade dos seus effeitos, a vanguarda das molestias contagiosas.

Vista a importancia que, nosologicamente fallando, tem a syphilis, como tentamos ha pouco demonstrar, não admira a attenção e estudo que, desde o seu apparecimento na Europa em 1494, lhe tem consagrado os principaes observadores e historiographos.

Actualmente o terreno da syphilographia, tem sido bastante revolvido. Na tribuna e na imprensa medica renovam-se incessantes os debates a ella attinentes. Uma doutrina que, por seculos reinára sem rival na sciencia, cae ante a logica potente, por factos averiguados, e pela observação esclarecida. Surgem novas

theorias, entretanto, disputando entre si a gloria de melhor explicar os phenomenos, e promovendo questões numerosas, e palpitantes de interesse scientifico.

Estas diversas theorias, sobre as quaes mais de espaço fallaremos, muito contribuíram com as suas calorosas discussões para os progressos que, ultimamente, tem feito a pathologia e a therapeutica das molestias syphiliticas, e venereas.

É sob o influxo da revolução scientifica, por que ora passa a syphilographia, que escrevemos as ideas, que hoje levamos á luz da publicidade; ideias que são o resultado, não só de algum estudo que sobre o assumpto fizemos, como também colhidas nas brilhantes e luminosas lecções que sobre a syphilis fizera o illustre oppositor da secção das sciencias cirurgicas, o Sr. Dr. Moura, na regencia da cadeira de Clinica Externa, mostrando-se, theorica e practicamente, defensor indefesso da doutrina dualista.

Nada ha de novo e de original no nosso escripto; bem raros são aquelles, que trazem o sello da originalidade, mormente em syphilographia, terreno assáz arroteado, e d'onde já tantas verdades pullularam inconcussas para os espiritos imparciaes e esclarecidos.

O nosso fim é mostrar que não tentamos, como comprehende muita gente, impugnar principios geralmente acceitos na sciencia; e nosso fim, como romeiro scientifico, é demandar, com fé e sem ideas preconcebidas, a verdade, onde quer que ella esteja, para acatarmola; porque a verdade nem sempre se ha de furtar áquelles que, fervorosos, a buscam; pois cremos com o auctor da *Profession de foi du dix-neuvième siècle*, que: « *La vérité n'est pas la coupe banale qui passe de lèvres en lèvres à la table du festin. Elle est, elle doit toujours être une récompense. Pour avoir un droit sur elle il faut commencer pour la mériter.* »

(Continua.)

REGISTRO CLINICO.

NOTAS SOBRE UM CASO DE URETROTOMIA INTERNA.

Pelo Dr. M. M. Pires Caldas.

Antonio José, portuguez, solteiro, com 41 annos de idade, marinheiro, entrou para o hospital da Caridade no dia 20 de Abril deste anno, queixando-se de grande difficuldade de urinar, o que, ás mais das vezes, não fazia senão por gottas, não sendo, ainda assim, possível uma evacuação completa da hexiga.

No-exame, apenas a uretra recebeu uma algalia flexivel de 2 millimetros de diametro; mas, continuada a dilatação gradual, chegou a admittir até a algalia de 3 millimetros, sendo custoso ir além d'este calibre; por isso, e pelo pouco tempo que podia demorar-se o doente no hospital, nos decidimos a praticar a incisão do estreitamento, a qual foi feita no dia 6 de Maio, em presença do Sr. Dr. Moura e dos estudantes que seguiam a sua Clinica, com o uretrotomo n.º 1 de Civiale, instrumento que, em virtude da dilatação primeiramente tentada, poudo atravessar a coarctação e incisal-a detraz para diante.

Quasi nenhuma hemorragia se seguiu á operação, e, sem que sonda alguma ficasse na uretra, o doente pouco depois urinou livremente; porém, foi logo accommettido de um accesso de frio, seguido de febre, que durou 48 horas, durante as quaes esteve em uso de uma mistura de alcoolatura de aconito e agoa.

Cumpre-nos observar que nós attribuímos a febre menos á operação do que ás tentativas, que foram feitas com o fim de passar pela uretra, immediatamente depois, uma algalia metalica volumosa; tanto assim que, dias antes da operação, a introducção um pouco forçada de uma algalia metallica occasionou o mesmo effeito.

No dia 12 o doente recebeu uma algalia de estanho de 20 millimetros, e teve alta tres dias depois, podendo urinar perfeitamente.

CORRESPONDENCIA SCIENTIFICA.

Collega Redactor.—Lendo o noticiario do 1.º numero da *Gazeta Medica da Bahia*, na parte « *anesthesia local* », suscitou-se-me a lembrança de comunicar-lhe o seguinte:

O apparelho do Dr. Richardson para produzir, pela congelação rapida do ether anestetico, a insensibilidade cutanea e local, acha-se em uso de minha clinica nesta cidade, e por meio d'elle tenho practicado pequenas operações sem o paciente sentir dôr.

A mais notavel que já practiquei no corrente mez foi a extracção d'um steatoma sublingual do tamanho d'um ovo de galinha, sem que a paciente sentisse dôr alguma no acto da disseccção. O insensibilizador, assim chamado por mim, foi applicado por duas vezes, com resultado perfeitamente satisfactorio, quanto a insensibilidade.

Com o seu emprego tenho practicado a extracção de dentes, sem dor alguma da parte do operado.

Das observações, que tenho feito no modo de obrar do insensibilizador, tenho chegado ao resultado seguinte:

Que neste clima o tempo preciso para produzir a insensibilidade local é maior do que o indicado pelo seo descobridor, e por esta razão ha maior consumo do ether anesthetic.

As hemorragias capillares são mais facilmente suspendidas pela applicação do insensibilizador, do que por meio das applicações usuaes.

Concluo mais, que nenhum operador ou dentista deve estar sem um destesapparelhos.

Ceará, 13 de Agosto 1866.

Dr. J. A. A. Ribeiro.

EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA ESTRANGEIRA.

Prenhez extra-uterina de quatro mezes

EXPULSÃO DOS RESTOS DO FETO NO FIM DE
SETE ANNOS.

No boletim da sociedade imperial de medicina, cirurgia e pharmacia de Tolosa, saem constantemente publicações de muito interesse pratico, e que merecem ser conhecidas de todos os leitores medicos, maxime em nosso paiz, onde, geralmente fallando, se não pensa sempre em fazer conhecidos muitos casos curiosos, que bem mereceriam se-lo.

As prenhez extra-uterinas são muito raras, e nem sei que no nosso paiz tenham apparecido casos bem caracterizados d'estas anomalias obstetricas. Apenas sabemos de um caso descrito no *Instituto* de Coimbra pelo intelligente professor o sr. dr. Antonio Augusto da Costa Simões, caso que teve logar nas Cinco Villas, conselho de Figueiró dos Vinhos, e de outro que nos é proprio e que observámos, quando faziamos a nossa viagem pela Hespanha, n'uma localidade denominada os Santos.

É porém certo que n'estes casos houve a morte do feto em certa epocha, ficando como enkystado dentro das suas membranas, e sendo apenas conhecido pela palpação, sem que a mulher para o futuro continuasse a soffrer muito.

O caso, observado pelo sr. dr. Chonnaux-Dubisson, é muito mais curioso, e merece ser conhecido dos nossos leitores, porque a expulsão do feto teve logar em parte pelas vias naturaes e em parte pelo recto.

Eis em resumo a historia de que falla o sr. dr. Chonnaux-Dubisson:

Uma senhora de quarenta e nove annos,

bem conformada, que foi menstruada aos quatorze annos e que casou aos trinta e cinco, appareceu grávida, trez mezes depois de ter casado. A prenhez seguiu o seu curso regular até ao fim do quarto mez, e, n'esta epocha, appareceram dores abdominaes mui vivas, ás quaes se seguiram metrorrhagias, que duraram por algum tempo.

Quando appareceu esta grande perda de sangue, tambem saiu pela vagina um liquido sero-purulento com pessimo cheiro, e as membranas do feto, entre as quaes se notaram algumas porções osseas.

Emquanto estas partes foram expulsas, sentiu a doente consideraveis dores, e de 1851 a 1858 expulsou a maior parte dos ossos do feto, exceptuando tres ou quatro ossos longos.

Passado o dia 10 de Janeiro de 1858, até a qual epocha se queixava a paciente de terriveis dores lombares, expulsou pelo anus, depois de grandes esforços de defecação, uma grande porção de liquido purulento, no meio do qual existia um osso muito comprido, que o sr. Chonnaux julgou ser a tibia.

No dia 15 appareceram todos os symptomas de metrite, existindo as contracções uterinas, depois das quaes se notou no collo dilatado um corpo estranho.

Depois de grandes soffrimentos a paciente expelliu dois ossos que se pareciam, um com o femur e o outro com o humero, ossos que foram tirados do utero pelo sr. dr. Chonnaux, continuando d'ahi para o futuro a mulher de perfeita saude, e apparecendo-lhe a menstruação com muita regularidade e sem incommodos concomitantes.

O auctor discute com toda a extensão sobre todas as prenhez extra-uterinas, que na verdade são raras, e muito mais as d'esta especie, as quaes são muito pouco conhecidas na sciencia.

Mas em que ponto teve logar esta prenhez extra-uterina?

O sr. dr. Chonnaux pensa, e com muita razão, que esta senhora teve uma prenhez na trompa de Fallopio, pois que só por esta fórma bem se explica a expulsão do feto e dos seus annexos, tanto pelas vias naturaes como pelo recto.

O auctor declara que estas prenhez extra-uterinas devem classificar-se entre as uterotubaricas, pois que por esta fórma bem se explica a saída de uma porção do feto e da totalidade dos involucros pelas vias naturaes, e a saída da outra parte do esqueleto fetal pelo anus, porque, ficando muitos ossos na trompa, ali provocam um abcesso, o qual, por causa da

adhesão da trompa ao intestino, se abre na sua parte interna.

Mondat tambem refere um caso dos mais raros, e que diz respeito á prenhez extra-uterina. Só a cabeça do feto existia no utero, occupando o tronco do feto a trompa muito dilatada. Tambem n'outra observação muito curiosa, a placenta tinha a sua inserção nas paredes uterinas, e communicava por meio do cordão com o feto, que existia no pavilhão da trompa.

O nosso amigo Molinier, que publica o relatório sobre esta memoria, diz que a expulsão espontanea do producto da concepção pelo recto não é muito rara, e nós dizemos que, pelo menos no nosso paiz, é rarissima, pois que, não temos conhecimento algum de factos d'estes, na nossa pratica nem ainda na dos collegas.

É porém certo que, ainda n'este anno, e em Tolosa, um nosso collega ex rabiou, pelo anus, de uma senhora de quarenta annos de idade, quasi todo o esqueleto de um feto de trez mezes, que appareceu no recto por varias vezes e aos bocados.

N'este caso, e em epocha mais ou menos remota, houve abertura espontanea do kysto fetal no grosso intestino.

Entendemos que no jornal da nossa sociedade deviam archivar-se factos d'esta ordem, tão raros em o nosso paiz, e por esse motivo é que nos deliberámos a dar em resumo os trabalhos alheios, suppondo que com estes estudos, ainda em começo, devem lucrar muito os collegas portuguezes.

(Ext. do Jornal das Sciencias Medicas de Lisboa.)

Liberdade profissional.

Emquanto na Baviera se publica um decreto, pelo qual se pode exercer a medicina livremente em toda a parte, em Inglaterra, paiz classico da livre iniciativa, onde a profissão medica é exercida quasi nas mesmas condições que qualquer outra industria, sente-se a necessidade de substituir uma lei ás demasias da livre concurrencia, addicionando ao *medical act*, em vigor, disposições, que imponham, principalmente, limites á medicina fraudulenta, que se exerce em larga escala por todo o paiz.

O *medical act*, que é lei vigente desde 1858, havendo instituido um conselho superior, encarregado de superintender a educação medica, e, por um modo menos directo, o exercicio da medicina, impoz-lhe tambem a obrigação de fazer inscrever, em um registro *ad hoc*, que deve ser impresso e amplamente distribuido, os facultativos diplomados, verdadeira aristocracia medica, á qual se concedem direitos e re-

galias, e de que ninguem deve desconhecer o valor; mas, o principio liberal, ou antes as tradições do *free trade*, recebidas como dogma no systema economico d'este povo, têm sido sempre, e são ainda hoje, obstaculo ao cumprimento de todas as disposições da lei, particularmente no que toca á applicação da parte penal por exercicio illegal da medicina.

Nestas circumstancias appella-se em Inglaterra para uma organização mais completa e restricta, pela qual seja melhor regulado o exercicio da profissão, e modificado o ensino, tornando obrigatorio o registro dos professores, e effectiva a penalidade contra os que usurpam titulos medicos.

Emquanto, pois, na livre Inglaterra se discute a conveniencia de assegurar os direitos da classe medica, e restringir o seu exercicio aos verdadeiros limites, uma parte da imprensa medica franceza, inspirando-se do principio liberal, declara-se em guerra aberta contra o regimen proteccional, confundindo, nas suas aspirações de liberdade politica, que não disfructa, a applicação de principios absolutos em relação á medicina.

Comprehende-se como, em França e Inglaterra, o espirito publico póde ser encaminhado pela discussão a preparar uma situação, que os medicos destes dois paizes buscam por differente caminho; comprehende-se tambem a razão do antagonismo, que os induz a romper com as tradições e leis do seu paiz, que reputam infestas ao exercicio da medicina e á consideração da sua classe; concebe-se ainda, como na Baviera o regimen universitario, e, porventura, a suprema lei da necessidade enthronisaram um systema prohibitivo, que durou até hoje: o que admira é que, no nosso paiz, com todas as condições de liberdade regrada, com tres escolas de medicina, com leis e regulamentos sanitarios, a que não faltam disposições pnaes, tenhamos ainda a lutar com os abusos da licença, e sem esperança de ver extincta a praga dos curandeiros, os quaes nem ao menos são incommodados pelos queixumes dos verdadeiros interessados.

(Ext. do Jor. das Sciencias Medicas de Lisboa.)

Congresso ophtalmologico. Esta notavel corporação deve reunir-se este anno em Vienna. Os professores—von Jager senior, Arlt, e Gulz, seus directores officiaes, dirigiram um convite cordial aos ophtalmologistas de todos os paizes, assegurando-lhes que terão que examinar um rico material, em Vienna, onde nada se poupará para lhes tornar agradável e util o tempo da sua demora n'aquella capital.

A primeira reunião geral do Congresso terá lugar em 25 de Agosto, na Academia das Sciencias, mas é provavel que, por causa da guerra, tenha de ser addiada.

BIBLIOGRAPHIA.

Algumas considerações e conselhos preventivos contra a cholera morbus epidemica,

Pelo Dr. José de Goes Sequeira,

INSPECTOR DE SAUDE PUBLICA D'ESTA PROVINCIA,
PROFESSOR NA FACULDADE &C. BAHIA 1866.

Da posição official que, ha alguns annos, occupa n'esta provincia o Sr Dr. Goes Sequeira, e do gosto e assiduidade, com que se tem dedicado ao estudo das questões d'hygiene publica, de mais importancia, e de mais immediata applicação pratica, originaram-se varios trabalhos publicados em diversas epochas, entre os quaes avulta, pelo seu alcance e oportunidade, o opusculo de que hoje nos propomos a dar breve noticia aos nossos leitores.

A oportunidade do opusculo do Sr. Dr. Goes é obvia, infelizmente: a cholera morbus em 1865 dizimou largamente a população de algumas cidades da Europa e, ainda agora, salteando aqui e alli, ameaça estender mais longe a sua usual devastação; este facto e as relações commerciaes que mantemos hoje tão frequentes com paizes que a veem de perto, ou que a esperam, com razão nos fazem temer outra visita de tão formidavel hospede ao continente americano.

Uma parte do trabalho do Sr. Dr. Goes Sequeira foi já publicada, em 1863, nos jornaes de mais larga circulação d'esta cidade; á esses escriptos acrescentou agora o autor o que faltava para completar o systema de medidas hygienicas a adoptar, caso sejamos ameaçados, ou visitados pela cholera morbus.

Depois de algumas considerações geraes acerca da hygiene, e da necessidade da observancia dos seus preceitos, passa o autor a tratar das medidas preventivas externas, isto é, a policia medica dos portos e vias de comunicação, de que as quarentenas, como meio preventivo, constituem a parte mais importante, e que o Sr. Dr. Goes Sequeira aconselha, com razão, contra um mal que *viaja com os homens e com as cousas*, como o continúa a demonstrar aos mais incredulos a logica severa e lugubre dos factos. Aproveite-nos, ao menos, a nossa dolorosa e recente experiência, e lembremo-nos de que—as duas mais formidaveis epidemias, que assolaram o nosso paiz, em 1849 e 1855, foram importadas ambas.

Trata em seguida o autor da efficacia das visitas medicas preventivas nos domicilios, com o fim de reconhecer e atalhar o mal nos seus symptomas precursores ou prodromicos. Seguem-se depois os conselhos e instruções, para antes e depois da invasão da epidemia, dirigidos ás autoridades, aos cidadãos, e aos facultativos.

Este capitulo contem os melhores preceitos, e judiciosas recommendações, a cerca do que a cada qual pertence executar e observar em benefício e causa commum, para attenuar os effeitos do mal, quando não seja possivel evital-os.

Os capitulos seguintes contem ainda instruções minuciosas para os medicos encarregados das medidas preventivas, e as que se devem observar no caso de manifestar-se a epidemia de cholera entre nós.

O opusculo termina por um regulamento para o serviço dos postos medicos, lista de medicamentos e utensilios, mapas de boletins etc.

O nosso illustrado collaborador prestou ao paiz um serviço importante, compendiando o que anda escripto em largos volumes, e acrescentando-lhe o que a experiencia propria lhe mostrou como mais especialmente appropriado as nossas circumstancias. Autoridades, facultativos e particulares, todos ahi acham que recordar ou que aprender para se acharem prevenidos na occasião do perigo.

Como diz a *Gazeta medica de Lisbôa*, dando conta d'esta mesma publicação—«são bem vindos sempre os conselhos, instruções e medidas prophylacticas, que, se não embargam a invasão de uma epidemia; podem minorar os seus terriveis estragos», e, como se exprime ainda um illustre medico portuguez, competente na materia, escrevendo sobre o opusculo do Sr. Dr. Goes Sequeira, «este trabalho se torna ainda mais interessante e merecedor de toda a consideração, por ter sido sancionado pela practica.»

*Catalogo e preço corrente geral da—CAZA SUI
GENERIS DE G. COLOMBO.*

Fomos obsequiados com um exemplar d'este catalogo da infinita variedade de objectos, que se encontram no estabelecimento commercial e artistico do Sr. G. Colombo.

A profissão medica, que outr'ora obtinha com difficuldade muitos artigos, indispensaveis ao exercicio da medicina e da cirurgia, encontra hoje com facilidade, na casa do Sr. Colombo, grande provisão de instrumentos cirurgicos dos mais acreditados fabricantes da Europa, e de muitos outros apparatus, e utensilios para orthopedia, diagnostico, disseccões, e tambem para fins therapeuticos, chimicos, pharmaceuti-

cos etc. Nos capitulos consagrados á Electro-physiologia, Electro-therapia, Instrumentos e Apparelhos cirurgicos, encontram-se numerosos e variados objectos, que interessam ao cirurgião, ao medico, ao parteiro, ao dentista, e ao estudante de medicina. A casa do Sr. Colombo offerece-se, alem d'isso, a desempenhar, com a presteza possivel, qualquer encomenda para a Europa.

Este estabelecimento, já bastante conhecido dos nossos collegas, quasi que dispensa qualquer recommendação, a não ser a da leitura do seu novo e curioso catalogo.

NOTICIARIO.

Cholera. As informações, que nos dão os ultimos jornaes recebidos, não são ainda satisfactorias.

Em França continuava o mal a estender-se pelos departamentos.

Em 20 de julho ultimo o numero de casos fataes em Paris, segundo a *Gazette Hebdomadaire*, foi de 142, posto que depois tenha decrescido até 94. Diz o mesmo jornal que a imprensa politica d'aquella cidade tem guardado um silencio systematico, que ainda mais inquietava a população. É certo que muitas familias emigram d'aí, e outras addiam prudentemente para melhor occasião a sua visita á capital.

A cholera havia feito novas victimas na profissão medica, e entre ellas contam-se os Drs. Gibert, membro de Academia Imperial de Medicina, e F. Chaussier, filho do illustre anatomista.

A molestia continuava a grassar nas cidades indicadas na nossa precedente noticia, ainda que em declinação em algumas d'ellas.

Em Lisboa eram considerados suspeitos os portos de Rotterdam, Delfshaven, Bremen, Nantes, Antuerpia; todos os outros portos francezes do canal da Mancha; assim como os da Prussia, Syria, Egypto e Malta; dos Estados Unidos desde a Terra Nova até Bahama; Bordeaux, Marselha; os da Suecia; Argel, Marrocos, Tunis Tripoli; e os da Gram-Bretanha, menos os da Escocia.

O Conselho privado da Gram-Bretanha tinha publicado instrucções, e conselhos preventivos contra a cholera.

Naufragio do Oyapock.—Na noite de 9 para 10 d'agosto ultimo naufragou, ja proximo de Montevidéu, o vapor *Oyapock*, onde iam de passagem para o theatro da guerra os medicos e alumnos de medicina que d'aqui partiram para o Rio de Janeiro em fins de julho. Esta noticia contristou a todos quantos n'esta capital foram testemunhas da nobre dedicação d'aquelles nossos collegas, que foi toda a população d'esta capital; porem, muito particularmente, á corporação medica da Bahia, que sabe aquilatar a grandeza d'aquelle sacrificio voluntario.

Não houve felizmente perda de vidas a deplorar. Passado o perigo, que não é certamente o unico a que os expõe a sua patriotica, e humanitaria missão, e depois dos incommodos e sobresaltos, inseparaveis de taes desastres, e de passarem mais de trinta e seis horas em uma praia inhospita e aos rigores do tempo, seguiram para Montevidéu, e de lá para o exercito em operações contra o Paraguay, onde hoje estarão a prestar aos nossos soldados os serviços profissionais de que tanto carecem.

Lamentamos profundamente a catastrophe de que iam sendo victimas aquelles nossos collegas, e congratulamo-

nos com elles, por lhes haver concedido a Providencia, o irem expôr mais longe e mais gloriosamente as suas vidas, onde os chamava a humanidade e a patria.

Prevenção contra a cholera.—Em officio de 24 d'agosto ultimo reiterou o Sr. Dr. J. de Goes Sequeira, Inspector da saude publica, ao governo da provincia as recommendações que ja em 2 de novembro de 1865 lhe havia feito, indicando as medidas preventivas que convem pôr em pratica, não só para evitar a importação da cholera morbus, que actualmente reina em quasi toda a Europa, como tambem para attenuar os seus effeitos, caso não seja possivel evitar a importação.

Estas medidas preventivas estão consignadas em um opusculo escripto pelo Sr. Dr. Goes Sequeira, do qual damos hoje uma noticia bibliographica. O governo provincial exforça-se por tornar efficazes as medidas que a sciencia n'este caso aconselha, e estamos certos de que tudo, quanto d'elle depender, será punctualmente executado.

Stomathoscopia. Oh. Julius Bruck, dentista em Breslau deu este nome a um aparelho de sua invenção para alumiar a cavidade da bocca por meio da luz electrica. Este aparelho serve para alumiar o pharynge, e vem descripto em um opusculo publicado em Breslau em 1865.

Addiamento dos congressos. A assembléa geral dos naturalistas allemães, cujas sessões deviam ser celebradas este anno em Frankfort sobre o Meno, foi addiada por causa da guerra. O mesmo acontecerá, provavelmente, aos demais congressos, que se annunciaram para o presente anno em Allemanha e na Italia.

CORRESPONDENCIA.

No seguinte numero publicaremos a interessante carta, que nos dirigio da Côte o Sr. Dr. Julio Rodrigues de Moura; estimamos muito que a missão da *Gazeta Medica* seja comprehendida, e coadjuvada por todos os membros da nossa profissão, como o é por este nosso distincto collega, a quem agradecemos o interesse com que apoia a nossa nascente empreza.

AVISO.

Assigna-se para a *Gazeta Medica* n'esta typographia, e na do *Diario*; e no Rio de Janeiro em casa dos Srs. E. e H. Laemmert.

Preços da assignatura (pagamento adiantado):

<i>Para esta provincia;</i>	<i>Para fora da provincia:</i>
Por um anno 8\$000	Por um anno 10\$000
Por seis mezes 5\$000	Por seis mezes 6\$000
Por trez mezes 3\$000	Por trez mezes 4\$000

Numero avulso 500 rs.

Os Srs. assignantes do interior d'esta provincia, que desejarem a remessa pelo correio, pagarão mais a importancia do respectivo sello.

A correspondencia, e reclamações devem ser dirigidas, francas de porte, n'esta typographia, ao Dr. Virgilio G. Damasio.

1866, 45.º da Independencia e do Imperio.— Com a rubrica de S. M. o Imperador.— *José Joaquim Fernandes Torres.*»

Condecorações na classe medica.

Por decreto de 3 de Setembro foram concedidas aos medicos e alumnos de medicina abaixo designados, por serviços prestados na guerra com o Paraguay, as seguintes condecorações:

ORDEM DA ROSA.

Grande dignitario—O cirurgião-mór do exercito Dr. Manoel Feliciano Pereira de Carvalho.

Dignitario—O cirurgião-mór de brigada Dr. Polycarpo Cesario de Barros.

Commendador—O cirurgião mór do 2.º Corpo do Exercito Dr. Christovão José Vieira.

Officiaes—Os cirurgiões-móres de brigada Drs. José Muniz Cordeiro Gitahy, Manoel Gonçalves de Carvalho, e José Joaquim Gonçalves de Carvalho; e os 1.ºs cirurgiões Drs. João Severiano da Fonseca e Balduino Athanazio do Nascimento.

Cavalheiros—Drs. Luiz de Queiroz Mattoso Maia, João José de Carvalho; e José de Teive Argollo (estudante do 4.º anno da Escola de Medicina da Bahia).

ORDEM DE CRISTO.

Commendadores—O cirurgião-mór de divisão Dr. Justino José Alves Jacotinga, o cirurgião-mór de brigada Dr. Manoel Adriano da Silva Pontes, Dr. Jonathas Abbot Filho, e Dr. Francisco Rodrigues da Silva (Professor da Escola de Medicina da Bahia).

Cavalheiros—Dr. Joaquim Antonio de Oliveira Botelho (Professor da Escola de Medicina da Bahia), Arthur Cesar Rios e José de Teive Argollo (estudantes do 4.º anno), Raymundo Caetano da Cunha (do 5.º anno), Izidoro Antonino Nery e Pedro Gomes de Argollo Ferrão (do 6.º anno da mesma Escola); e os Drs. José do Nascimento Garcia de Mendonça, Francisco Joaquim de Souza Paraizo, Antonio da Silva Daltro, Manoel Lopes de Oliveira Ramos, José Carlos Marianni, Alvaro Moreira Sampaio, Firmino José Dorea, Antonio de Souza Dantas, José Rufino de Noronha, Jayme Alves Guimarães, Numa Guerin, Cesario Eugenio Gomes de Araujo, Julio Cesar da Silva, Nicauor Gonçalves da Silva, Manoel Cardoso da Costa Lobo, Manoel da Silva Daltro Barretto, Eufrosino Pantaleão Francisco Nery, Joaquim Marianno de Macedo Soares, e Alexandre Marcellino Bayma.

Paralysias epidemicas

Transcrevemos hoje a historia e descripção de uma epidemia de paralysias, observada em um asylo de orphãos em Lisboa, pelo Sr. Dr. Bernardino Antonio Gomes.

Levou-nos a isso, não só o desejo de fazer conhecido dos nossos leitores aquelle trabalho importante do illustre professor, acerca de uma molestia pouco commum, e que deu motivo a largas e sabias discussões no seio da Sociedade de Sciencias Medicas de Lisboa, e na imprensa, sem que ainda hoje estejam de accordo, acerca de sua causa e natureza, os medicos d'aquella capital; como tambem para que os nossos collegas de um e de outro paiz confrontem os caracteres d'aquella affecção com os de outra observada na Bahia n'estes ultimos annos, e da qual um dos nossos collaboradores promette publicar proxivamente uma descripção em nossas columnas.

Estas duas molestias teem, sem duvida, notaveis differenças entre si, como se verá depois, mas é certo que existe n'ellas alguma cousa de commum, como, por exemplo, o serem paralysias do movimento começando pelas extremidades inferiores, e serem epidemicas, isto é, acometterem muitas pessoas ao mesmo tempo, e até na mesma familia, acompanhadas as vezes de dores nevralgicas, anesthesia, vomitos, etc.

Não estamos authorisado a affirmar que sejam identicas as duas molestias, modificadas apenas por condições climatericas ou locaes, visto que a que aqui observamos, ao contrario das paralysias do asylo d'Ajuda, é muito mortifera, especialmente quando chega a affectar os musculos respiratorios, o que é frequente, e occasiona uma asphyxia fatal. Outras vezes, antes da paralysia, ou conjunctamente com ella, infiltra-se o tecido celular de todo o corpo, o que complica ainda mais o estado, já de si tão grave, do doente, ou torna-se a affecção predominante, e de maior perigo, por affectar tambem as visceras, embaraçando mais ou menos as suas funcções.

Posto que a singular e gravissima affecção, que aqui temos observado, tenha muito mais analogia com as que na India se conhecem com os nomes de *Barbiers*, e *Beriberi*, julgamos, com tudo, util aproximar a sua descripção da das paralysias observadas em Lisboa, para que melhor sobresaia as analogias e differenças que existem entre ellas. Sobre uma e outra affecção existem ainda muitos pontos obscuros a esclarecer, como sejam a etiologia, natureza e tratamento, para os quaes convém chamar a attenção dos observadores, especialmente dos desta provincia, onde o mal tende a tomar um caracter serio pela sua frequencia e gravidade.

TRABALHOS ORIGINAES.

Pathologia interna.

SOBRE A MOLESTIA VULGARMENTE DENOMINADA
OPPILAÇÃO OU CANÇAO.

Pelo Dr. O. Wucherer.

(Continuação da pag. 54.)

Descrição do anchylostomum duodenale.

Os vermes, que receberam este nome de seu descobridor Dubini, tem o comprimento de tres até cinco linhas, sendo as fêmeas um pouco maiores do que os machos. A sua cor é branca, acinzentada, tirando, em alguns, para o encarnado. O corpo é roliço, attenuando-se para ambas as extremidades. A extremidade anterior é obliquamente truncada, e ahí se vê a boca, de figura de acetabulo ou funil, circular, virada para o dorso do animal. Na margem abdominal desta cavidade veem-se, dentro da boca, quatro dentes conicos, com pontas convergentes umas para as outras, que parecem nada mais ser do que prolongamentos dessa mesma margem, que é de uma substancia cornea, e transparente como o é todo o tegumento do corpo.

De certa distancia da extremidade anterior para traz a cutis mostra riscas transversaes estreitas. O esophago tem a figura de uma clava, mais grossa posteriormente, e carnosa.

No ponto em que o sexto anterior do comprimento total do verme se une aos cinco sextos posteriores, vê-se, de cada lado, uma proeminencia da cutis, curta, conica e pontuda, parecendo um espinho. A extremidade posterior da fêmea é conica, pontuda, e o anus fica em pequena distancia da ponta. A extremidade caudal do macho acaba em uma especie de cartuxo, continuação da cutis transparente do corpo do animal, em forma de calice, partido de um lado, em cujo interior se divulgam umas saliencias, longas, pontudas, em numero de onze. O penis é duplo, muito delgado e longo. A abertura genital da fêmea é situada no dorso, distante da extremidade posterior do corpo. Nas fêmeas um canal muito comprido percorre, em linha irregularmente espiral, quasi toda a extensão do corpo, em volta do intestino, e contem, muitas vezes, inumeros ovos.

Encontra-se um macho por cada quatro ou cinco fêmeas.

Depois de ter sido descoberto em Milão, este verme foi encontrado muitissimas vezes no Egypto por Pruner, Billharz, e Griesinger, sendo o ultimo quem demonstrou a sua relação com a hypoemia, pelo que não seria fóra

de proposito denominar esta affecção *moestia de Griesinger*.

O anchylostomo tem muita semelhança com especies do genero *Strongylus*, como ja foi notado por von Siebold, e, de facto, é neste genero que Spencer Cobbold, o primeiro helminthologista inglez, lhe dá a sua posição systematica, por achar, diz elle, que a situação dos quatro dentes não é por si só sufficiente para se estabelecer o novo genero anchylostomum; aliás, prefereria este nome pela prioridade (1) O Sr. von Siebold colloca-o no genero *Sclerostoma*. Spencer Cobbold diz que o verme assemelha-se com o *Syngamus trachealis* de Siebold, ou *Sclerostoma syngamus* de Diesing, que, por sua presença na trachea de certas aves, como gallinhas e outras, causa a moestia que em inglez se chama *gapes*. Ignoramos se esta é o que chamamos gôgo.

Falta-nos agora ver quaes sejam as conclusões que podemos tirar das nossas observações.

Verificamos a existencia do anchylostomo em cinco cadaveres de individuos, que tinham apresentado todos os symptomas da hypoemia no mais subido grau; a anemia em todos era tal, que não se podia explicar bem por aquellas circumstancias, que se costumam olhar como causas do cançao, sobre tudo no nosso primeiro doente, que não apresentava lesões muito pronunciadas nos órgãos da sangnificação, e que não tinha vivido em condições hygienicas muito más. O que nos parecia evidente, era, que os anchylostomos, a não serem a causa unica da anemia, deviam ter contribuido muito para aggraval-a.

Com effeito, a presença destes vermes nos intestinos não pode deixar nunca de ser acompanhada de anemia, mas, é preciso saber, se ella não é filha de causas morbidas anteriores, se não é um effeito antes do que uma cauza, ou se não é casual.

Serão os anchylostomos tão vulgares em certos paizes, que se encontrem quasi sempre nos cadáveres, quer sejam de individuos fallecidos de hypoemia, quer de outra moestia qualquer, assemelhando-se, nesta parte, ás lombrigas e aos trichocephalos?

Não; abrimos doze cadaveres de individuos fallecidos de diversas outras moestias, procuramos cuidadosamente os anchylostomos, e não os achamos. Alguns desses cadaveres estavam anemicos, e d'ahi podemos inferir, que não é a anemia, por si só, que parece determinar a existencia dos anchylostomos.

(1) Proceedings of the Tool. Soc. of London. 1862 p. 303.

Não podendo haver duvida que uma grande copia de vermes, que vivem de sangue, e causam numerosissimas, ainda que pequenas, hemorragias, sejam capazes de produzir, dentro de certo tempo, uma excessiva anemia, como a que se encontra nos casos de hypoeemia intertropical, e havendo ausencia de outras causas, a que a anemia possa ser attribuida, forçoso é concluir que a causa está nos anchylostomos.

Estes vermes devem ser muito mais nocivos do que outros, que vivem de chymo, pois que elles vivem de um liquido ja mais elaborado, de sangue.

Porem, donde vem os anchylostomos?

A geração espontanea dos entozoarios não é hoje mais admissivel na sciencia, embora alguns naturalistas ainda a queiram defender para explicar a origem de creaturas de uma organização mais simples, os infusorios ou protozoos.

Os germens dos entozoarios são levados de fora para a economia animal.

Ora, o exemplo das lombrigas, e outros, servem para nos mostrar, que a incubação dos seus ovos, ou a sua procreação, é dependente de certas condições, a isso favoraveis, que se encontram em muitos, mas não em todos os individuos. Estas condições sam-nos, em parte, conhecidas, porem é muitas vezes ignorada uma, que nos parece muito importante. O Sr. Davaine attribue a menor frequencia das lombrigas nos habitantes de Paris, do que nos habitantes do campo, à circumstancia de usarem aquelles quasi exclusivamente de agua filtrada para beber, portanto limpa dos ovos desses vermes. (2)

Por em quanto nada se sabe sobre o modo porque os ovos, ou embryões do anchylostomo se introduzem no corpo humano, e debaixo de que condições elles existem fóra delle, mas é muito provavel que sejam ingeridos, ou com alimentos solidos, ou com a agua que se bebe. A julgar pela frequencia do canção, a introdução deve ser muito frequente, mas os germens nem sempre vingam; acontece isto só em individuos que se acham em certas condições, provavelmente n'aquellas que até aqui se reputavam causadoras da molestia.

O uso de alimentos improprios, ou pouco variados, de muitos feculentos, com exclusão de certos estimulantes e condimentos; a di-

gestão demorada, ou por excessivo trabalho, ou por falta de exercicio; as circumstancias que enfraquecem as funções do corpo, em geral, como o frio, a humidade; emfim, pouco eserupulo nas aguas para beber; são condições todas estas que facilitam aos germens dos anchylostomos o seu desenvolvimento.

Haverá um meio de conhecer a presença dos anchylostomos, e de distinguir a anemia que elles causam da cachexia paludosa?

Até aqui tem-nos sido impossivel encontrar anchylostomos nas dejecções alvinas dos nossos doentes, ainda depois do uso de fortes anthelminthicos; em todo o caso, este meio de diagnostico, ainda que fosse seguro, não seria muitas vezes posto em practica pelos nossos collegas. Teremos razão de suppor a existencia dos vermes nos casos, em que a anemia é excessiva, e em que os doentes viviam naquellas condições que favorecem a sua procriação.

Não temos ainda colhido bastantes factos para decidir qual dos anthelminthicos aproveita mais contra os anchylostomos. Apenas podemos affirmar, que os doentes parecem restabelecer-se mais cedo no uso de ferruginosos combinados com os anthelminthicos, do que sem estes.

Temos tirado bom resultado do emprego da terebenthina, da assafetida, aloes, e camphora, combinados com o sulfato de ferro; vimos tãobem bons effectos do succo leitoso da gamelleira branca, sem a sua acção ser tão drastica como tinhamos sido levado a receiar; chegamos a dar aos nossos doentes até cinco onças d'elle por dia misturado com partes iguaes d'agua, sem que produzisse uma irritação mui violenta da mucosa intestinal.

Talvez voltemos ainda a este importante assumpto, se novas observações e estudos nos habilitarem a esclarecer algumas duvidas, que nos deixam ainda as investigações que emprehendemos, especialmente acerca do tratamento d'esta molestia, frequentissima no Brazil, e, as vezes, muito rebelde aos meios therapeuticos usuaes.

Hygiene Publica.

INFLUENCIA NOCIVA DAS DEJECÇÕES CHOLERICAS: MEIOS QUE CONVEM EMPREGAR PARA NEUTRALISAR, OU EVITAR OS SEUS EFFECTOS.

Pelo Dr. José de Góes Sequeira.

No Opusculo que publicamos, e que tem por titulo—*Algumas considerações e conselhos preventivos contra a cholera-morbus epidemica*, depois de havermos lembrado alguns meios the

(2) Traité des entozoaires. Paris 1860. p. 128

Não pode haver duvida que os ovos das lombrigas existem em prodigiosa abundancia. O Sr. Eschricht calculou que uma unica femea do *ascaris lumbricoides* continha 61 milhões de ovos! Owen, *Comparative anatomy*. Vol. I p. 110, London 1855. E, alem disto, devemos lembrar que os ovos são eminentes capazes de resistir a influencias externas.

rapeuticos, que se devem de empregar para combater similhante affecção, logo que fizer sua evolução, dissemos tambem, de acordo com o que aconselha um practico eminente, que é essencial neutralisar as dejecções cholericas, lançando-se mão para isso de certos desinfectantes, taes como o chlorureto de sodio, acido phenico, e phenato de soda, etc. Não será fóra de proposito, que a este respeito ministremos mais alguns esclarecimentos, valendo-nos das idéas, que colhemos em escriptos assás interessantes, recentemente publicados, acerca da cholera-morbus epidemica, e nos quaes é esta parte da questão discutida d'um modo, que não deixa de excitar a attenção.

Julgamos, pois, que prestamos um serviço, concorrendo, quanto o permitem nossas debéis forças, para que os resultados de taes estudos e observações se tornem mais geralmente conhecidos, visto que d'elles se derivam conselhos e practicas, que entram no complexo das medidas prophylacticas ou preventivas, que se podem oppôr á marcha ou propagação d'um flagello, cujos furores e estragos são temíveis, mormente quando cabe sobre populações ignorantes e descuidosas das normas e preceitos, que a hygiene sabia e previdentemente aconselha.

A influencia toxica ou nociva das dejecções cholericas é, de ha muito, reconhecida, pensando alguns practicos distinctos, que ellas em vasta escala influem para a propagação d'esse mal. Desde 1817, que Jameson havia notado nos acampamentos inglezes a maior frequencia de casos de cholera-morbus nos logares proximos ás latrinas. Muitos medicos Russos e Allemaes, tendo observado factos analogos, concluíram que no liquido intestinal devia de estar encerrado o agente da transmissão. (1)

Em 1849 o Dr. Pellarin, em França, em consequencia do que observou por occasião do desenvolvimento da epidemia de cholera em Givet, dirigiu sua attenção para os perigos, que as dejecções cholericas pareciam especialmente produzir, e, n'este sentido, o illustrado medico procurou demonstrar que, em certas condições, as latrinas podem desprender um agente capaz de determinar a cholera, cuja propagação será depois devida á transmissão individual.

A opinião do illustre practico pouca attenção mereceu, concorrendo talvez para isso os resultados negativos, ou sem valor,—que offereceram as experiencias e ensaios feitos por Namias, Magendie, Schmidt, Lander-Lindsay e outros, com o sangue dos cholericos, e com

as materias que elles expelliam pelo vomito; etc. Entretanto, cumpre confessar, que a opinião do Dr. Pellarin era bem fundada, e que, posteriormente, ha sido confirmada. Meyer e Thiersch, dirigindo suas experiencias para as dejecções cholericas, reconheceram quanto ellas eram perniciosas. As experiencias de Thiersch, sobre tudo, feitas com dejecções cholericas seccas, produziram um resultado extraordinario, isto é, os sujeitos que d'ellas foram objecto —apresentaram todos os phenomenos de cholera, quer em relação aos symptomas, quer ás lesões anatomicas. Ha mesmo muitos exemplos de cães, de gatos, e de porcos, mortos com os symptomas de cholera, por terem engulido voluntariamente as dejecções cholericas.

Na epidemia de 1854 á 1855 em Baviera, Pettenkofer, distincto Professor de Chimica medica em Munich, indicou, como resultado de suas investigações, que os focos de infecção formavam-se principalmente nas casas em que as latrinas eram mal estabelecidas.

Tambem a commissão medica, encarregada pelo Governo da Baviera, e composta dos primeiros sabios d'aquelle paiz, de apresentar um relatorio sobre essa epidemia, não hesitou em declarar,—*que os factos, a experiencia, e as indagações demonstram que as dejecções alvinas dos cholericos servem de vehiculo ao agente de transmissão.*

As experiencias mencionadas, assim como os factos bem estabelecidos de que uma diarrhéa especifica pode dar logar a uma epidemia de cholera, põe fóra de duvida, que as *dejecções* dos cholericos e as d'aquelles individuos, que são atacados d'uma diarrhéa, em apparencia não suspeita, mas, todavia, especifica,—*são o vehiculo do veneno da cholera.*

Isto ainda é mais provado pela infecção das pessoas, que não estavam em alguma relação com os mesmos cholericos, mas que tinham cuidado e lavado roupas manchadas pelas evaenções d'esses enfermos. Pettenkofer e Delbruck observaram muitos casos de infecção provenientes d'esta causa.

Uma outra prova, posto que negativa, não menos concludente, é,—que uma desinfecção abundante das latrinas ha muitas vezes detido, d'uma maneira notavel, o progresso da epidemia. Assim em Traunstein (Pettenkofer) e Ulm, esta ultima cidade possuindo tantas causas locaes favoraveis a uma epidemia de cholera, não tem havido, graças ás medidas energicas de desinfecção, senão mui poucos casos. (2)

Se os factos expostos, e outros que deixamos de referir para nos não tornarmos prolixo, reve-

(1) Dr. Jules Worms.

(2) Dr. Meyhoffer.

lam a influencia altamente nociva e perigosa das dejecções cholericas—cumpre que a Administração e que cada individuo em particular, mediante os recursos e prescrições que a hygiene recommenda, envidem esforços para neutralisar ou destruir os seus effeitos.

Os conselhos que emanam da sciencia para conseguir-se tal fim são de facil execução, e podem ser postos em practica por qualquer pessoa.

E' este um dos casos em que cada particular pode concorrer, em larga escala, para o feliz exito das medidas tomadas pelas authoridades, as quaes, por certo, verão nullificados ou esterilizados seus trabalhos, desde que deixarem de ser auxiliadas com verdadeira dedicação.

Assim, logo que um caso de cholera-morbus manifestar-se em uma localidade, convirá deitar-se uma solução de sulfato de ferro immediatamente sobre as evacuações, de qualquer natureza que sejam, e deposital-as em um fosso a parte; e melhor será que todas fiquem soterradas:—ao mesmo tempo derramar-se-ha na latrina, ou nos logares em que habitualmente se depositam os excrementos, uma solução do mesmo sulfato de ferro de um a muitos kilog, segundo a capacidade e a quantidade das materias ali contidas. (3)

O sulfato de ferro suspende a putrefacção das materias animaes e organicas, formando combinações novas e inoffensivas para o homem: é sobretudo apoderando-se dos gazes ammoniacaes hydrosulfurados, que são os mais poderosos factores da cholera, que o sulfato de ferro se torna um dos preservativos mais efficazes.

(3) A quantidade de sulfato de ferro varia de um a dous kilogrammos para 100 litros de materias fecaes. Para ser empregado convirá—que seja dissolvido em agua proporcional á seu peso.

A seguinte composição ou mistura é muito recommendada, e basta para a desinfecção de oitenta hectolitros (pouco mais ou menos) de materias contidas nas latrinas ou em quaesquer outros depositos.

Sulfato de ferro—25 kilogrammos.
Terra argilosa —50 kilogram.
Sulfato de cal —10 kilogram.
Carvão animal — 2 kilogram.

Introduz-se o sulfato de ferro em dissolução na quantidade de cinco kilogram..., deixando-se um dia de intervallo. (Vernois)

Tambem é de um effeito incontestavel esta outra composição.

Proto-sulfato de ferro—dous kilogrammos.
Cal em pó —um kilogram.
Carvão vegetal —um kilogram.

Taes quantidades podem ser augmentadas ou diminuidas, conforme as porções de materias fecaes ou puritridas, que se queiram desinfecar.

Ao passo que se houverem empregado estas medidas, collocar-se-ha debaixo do leito do doente um vaso, não muito pequeno, com uma solução de chlorureto de cal para absorver os gazes deleterios.

As roupas do uso do enfermo, os lençoes, etc. que se tenham mudado, deverão ser igualmente mergulhados em uma solução de chlorureto de cal; e, em caso de morte do choleric, seu corpo será envolvido em um lençol bastante ensopado na mesma solução, convindo que o mesmo se faça com todas as roupas do leito, sendo melhor até que estas sejam queimadas.

Se uma simples diarrhea choleric, pode ocasionar uma epidemia mais ou menos extensa, cada um, que d'ella for affectado, deverá incontinenti seguir os processos de desinfecção, que acabamos de indicar para a cholera-morbus confirmada.

Em geral, desde o momento em que apparecer o primeiro facto de cholera em uma localidade, cada individuo, seja qual for a posição em que se ache collocado, tem obrigação e interesse, por sua propria conservação, de empregar o meio, tão simples quanto effica, de *desinfecção*.

Nas casas, nos bairros habitados por esta infeliz porção da sociedade, a classe indigente, a qual, conforme as judiciosas expressões d'um homem distincto, constitue a *materia prima* das epidemias de cholera-morbus, n'esses logares, dizemos, convirá—que similhantes operações, e todos os trabalhos de saneamento sejam intelligente e energicamente dirigidos pelas authoridades, devendo os proprietarios dos predios respectivos coadjuval-as, e mesmo á sua custa, effectuar as desinfecções, que poderão ser, pelo menos, de dous em dous dias.

As observações, e os conselhos que temos referido, os quaes tem em seu apoio a authoridade de sabios tão eminentes, são dignos de ser attendidos, estudados, e executados. Sua practica, além de facil, é pouco dispendiosa, e pode ser coroada de feliz successo.

A missão da hygiene, quando por seus conselhos e preceitos procura esclarecer e guiar o homem e ás populações, afim de que se ponham em salvaguarda, e previnam os males que as ameaçam, é, com effeito, a mais bella e importante. Se negligentes e surdos, como somos ás suas vozes e advertencias, não recebemos quasi sempre a punição das nossas faltas, é, porque, e por um favor providencial, a natureza, segundo a phrase d'um medico e escriptor notavel, tem n'ellas *compaixão na humanidade do que a propria humanidade de si mesma*; porém muitas vezes quando estamos distraídos e

engolfados em prazeres, e occupações diversas, lá nos vem surprehender males, e incommodos que nos amarguram a existencia, os quaes, no entanto, poderiam em tempo ser prevenidos. *Principis obsta.....*

REGISTRO CLINICO.

ENVENENAMENTO DE DUAS PESSOAS PELA TROMBETERIA.

(*Datura arborea* Lin.)

Pelo Dr. J. F. da Silva Lima.

São tão numerosas no Brazil as plantas que podem produzir envenenamento, quer usadas indiscriminada, ou inscientemente, quer administradas para fins criminosos, e algumas d'ellas acham-se tão introduzidas na pratica dos curandeiros, e tanto á mão pelos quintaes e jardins, que fôra para desejar não só que todas ellas fossem bem conhecidas da profissão medica em geral, mas tambem que os seus effeitos toxicos fossem cuidadosamente registrados, sempre que se offerecessem á observação clinica. É por isso que julgo de alguma utilidade narrar o seguinte caso, que tive occasião de observar ha pouco tempo.

Dous pretos africanos, ambos escravos, moradores na mesma casa, Pedro de 35 a 40 annos, e João de 25 a 30, soffriam de dôres rheumaticas, e, como é frequente entre elles, em vez de se queixar a seu senhor, consultou o mais idoso a um curandeiro, tambem preto, o qual aconselhou banhos com cosimento de umas folhas, das quaes lhe forneceu abundante provisão. Na noite de 12 de agosto ultimo, depois de uma ceia abundante, de que ambos participaram, Pedro preparou o cosimento, e como o seu companheiro soffria do mesmo mal, convidou-o a experimentar as virtudes curativas do remedio que lhe haviam aconselhado, ao que João accedeu sem difficuldade.

Infelizmente, porém, ou porque não tivessem sido comprehendidas as instrucções para o uso do remedio, ou porque entendessem os doentes que se elle era bom em banhos, melhor seria em bebida, tomaram cada um cerca de duas chicaras (pela vasilha, que me mostraram, calculei em 6 á 8 onças) d'aquelle cosimento, e deitaram-se logo. Uma hora depois accordaram com dôres pelo ventre, e vomitos; estavam hallucinados, com a pelle muito fria, paralyticos a ponto de se não poderem erguer, e pediam que lhes dessem azeite a beber, remedio popular, como se sabe, contra os envenenamentos. Foram applicados sinapismos ás pernas e administradas fre-

quentes doses de oleo de ricino, mesmo sem conselho medico, o que produziu algum alivio.

Fui chamado a visitar estes doentes no dia seguinte ás 8 horas da manhã. Já podiam caminhar, mas estavam ainda tropegos e hallucinados, vendo objectos imaginarios, phantasmas, ratos a passear pela camara etc., de que procuravam fugir dirigindo-se para a porta. Ambos tinham as pupillas muito dilatadas, e a superficie do corpo fria; o pulso era regular em rythmo, e frequencia: a boca e fauces nada offereciam de notavel.

Pedro tinha vomitado por muitas vezes grande quantidade de alimentos, porém não havia tido dejecções alvinas. Estava já menos hallucinado, e respondia razoavelmente ás perguntas que se lhe faziam; caminhava bem, e apenas accusava algumas dôres pelo ventre. João havia feito algumas dejecções, mas não tinha vomitado; estava ainda hallucinado, e tinha a apparencia de um homem em estado de meia embriaguez. Os peiores symptomas haviam desaparecido; prescrevi a Pedro oleo de ricino, a João um emetico, e a ambos café forte repetidas vezes. Voltei a vel-os ás 3 horas da tarde; os remedios haviam produzido o desejado effeito; os doentes estavam muito melhorados, mas ainda com o olhar um tanto espantado, e as pupillas dilatadas.

No dia seguinte pela manhã, 36 horas depois da ingestão do cosimento, estavam restabelecidos, bem que um tanto fracos.

Na panella que servira a fazer o cosimento estavam dous ramos com muitas folhas, e algumas flores rudimentares, de uma planta que reconheci ser a trombeteira (*Datura arborea*, Lin) o que verifiquei, não só pelo que depois confessaram os pretos, como tambem por outro exemplar da mesma planta que um d'elles trouxe depois, da mesma procedencia, e com flôr aberta (branca). Esta circumstancia serviu-me para determinar a especie, distinguindo-a da *Datura fastuosa*, cuja flor é listrada de rôxo. A cocção tinha tornado as folhas de um verde amarellado, as quaes exhalavam um cheiro extremamente desagradavel, que fazia lembrar o da valeriana. (*)

Não se pode calcular exactamente a dose que tomou cada um d'esses dous pretos d'aquelle cosimento, nem em que grau de concentraçãõ; é certo porém, que foi bastante a produzir os effeitos toxicos proprios ás solaneas

(*) Quando eu examinei estas folhas, já ellas haviam sido lançadas fora, de mistura com muitos outros ingredientes, que tinham servido para um cosimento, eom que os pretos banhavam as partes affectadas; era d'ahi talvez que provinha o mau cheiro, por que não o tinham outras folhas da mesma planta, servidas depois para experiencia. Affirmam os pretos que a trombeteira foi servida sem mistura de nenhuma outra cousa.

virosas, e muito analogos, principalmente, aos da belladona, e do estramonio.

É provavel que esta dose fosse fatal, se encontrasse um estomago vasio, caso em que seriam mais rapidos, e mais violentos os seus effeitos. Notarei por ultimo que o cosimento d'esta e de outras especies de *Datura* é aconselhado externamente em banhos e fomentações, entre outros medicos, pelo Dr. Chernoviz.

Á proposito d'este caso, lembro-me de mais dous que observei em 1859, e nos quaes a substancia venenosa empregada foi a mandioca.

Um d'elles foi o de uma rapariga de 20 annos, creada de servir, que, soffrendo de ephelides em varios logares da pelle, foi induzida, por um curandeiro, a beber a agua da mandioca *serenada*, isto é deixada ao relento da noite. Tomou este remedio pela manhã cedo, e achando-se incommodada pouco depois, não declarou, ou ignorava, o motivo de seu incommodo. Foi chamado a vê-la já de noite, e achei-a em estado de collapso, completamente fria, sem pulso, olhos encovados, lingua fria, havendo manifestado todos os symptomas de cholera, á excepção da diarrhea; vomitos, caimbras, anciedade, sêde, tudo fêz suspeitar um ataque esporadico d'aquella molestia, que de vez em quando se observava ainda n'aquella epocha. A infeliz rapariga morreu n'essa mesma noite, depois de ter declarado que tomara a mandioca *serenada*, que lhe haviam aconselhado para curar as ephelides. Effectivamente encontraram-se ainda em casa indicios certos de ter sido esta a causa da morte.

O outro caso foi de um preto escravo, de 50 annos, que tinha uma adenite inguinal; outro preto aconselhou a raiz da mandioca para o curar, e da qual, quando o examinei, se encontraram vestigios em uma vasilha debaixo da cama. Este preto negou a principio que tivesse tomado remedio algum caseiro, mas á vista d'esta prova confessou que tomara a mandioca (preparada não sei como) por conselho de outro; estas investigações foram motivadas pelas suspeitas que me despertaram os symptomas, pela sua perfeita analogia com os do caso precedente.

Este preto, quando o vi a primeira vez, tinha diarrhea, vomitos, caimbras nas pernas e braços, afflicção precordial, frieza geral de toda a superficie cutanea, feições amortecidas, olhos encovados, lingua fria, voz sumida, pelle dos dedos murcha e enrugada: finalmente, os symptomas todos de um ataque de cholera asiatica.

O tratamento empregado foi: primeiro o

oleo de ricino, e depois os estimulantes, ammonia, ether, vinho, café forte &c. &c. fricções seccas sobre a pelle, e sinapismos, restabelecendo-se o doente em pouco mais de vinte e quatro horas, depois de uma ligeira reacção febril.

Estes casos mostram a facilidade com que se dão e aceitam conselhos d'esta ordem, e se empregam remedios tão perigosos, que, por ignorancia de quem os dá e de quem os aceita, occasionam frequentemente accidentes graves, e até a morte, e, alem d'isso, a difficuldade do diagnostico nos casos em que, como no primeiro d'estes dous, não occorrem suspeitas da verdadeira causa de tão graves desordens; o segundo seria por mim considerado, sem duvida, como um caso de cholera esporadica, de que eu tinha então observado alguns exemplos, se as revelações da primeira doente me não levassem ás indagações rigozas, que me orientaram acerca da natureza da molestia.

Quantos exemplos semelhantes não terá occasionado a tenebrosa medicina dos mestiheiros africanos, e a formidavel e desastrosa therapeutica dos curandeiros de cancos?

CORRESPONDENCIA SCIENTIFICA.

Meu caro Redactor.

Ha questões de medicina pratica que devem ser elucidadas pela imprensa, e, sobre tudo, por homens, que teem por si os recursos valiosos da observação clinica; nem para outro fim me atreveria a occupar uma pagina de vossa nascente publicação, que já merece as sympathias da classe medica, se, ao lado do interesse que se prende ao assumpto que vou esboçar, não tivesse a certeza de que, dos praticos illustres da Bahia, poderia eu receber as satisfactorias explicações.

Ha tempos que trabalho na versão para nossa lingua da obra ingleza do dr. Eduardo Meryon, sobre as principaes formas de paralysisa, obra cuja importancia não procurarei discurrir n'esta occasião, mas que, em geral, encerra uma bella colheita de factos, que esclarece a maior parte dos phenomenos morbidos, obscuros até certa data, e que hoje, devido ás brilhantes investigações de physiologia e pathologia do systema nervoso, começam a surgir das trevas da incerteza e da duvida.

Traduzindo o capitulo que trata da «Atrophia Muscular Progressiva,» lembrei-me de uma observação referida na Revista do Atheneu Medico Academico (n.º 2 e 3), por um dos alumnos mais distinctos d'esse tempo, hoje

nosso collega, o dr. Thomé Maria Cavalcanti.

Essa observação, cujo resumo é o seguinte, diz respeito a um individuo, sardo, branco, de 25 annos, lymphatico, fraco, solteiro, sapateiro, residente em Maricá, e que entrou, em junho de 1865, para a Enfermaria da Clinica Medica da Faculdade. Até o apparecimento da molestia para a qual buscou os soccorros do hospital, gozou elle de boa saude, não accusando antecedentes syphiliticos; seu pae é rheumatico; dos seus parentes nenhum lhe consta ter soffrido de molestias cutaneas, ou de epilepsia. Ha 7 annos, ao levantar-se da cama de manhã, notou o doente que tinha os tendões da mão esquerda retrahidos, a ponto de serem as segundas phalanges dos dedos em flexão quasi completa sobre as primeiras; ao mesmo tempo entrou a sentir caimbras ligeiras, do meio do antebraço para baixo, com alguma *dormencia*: este symptoma em breve progrediu, de modo que o doente pouco sentia do punho para baixo, ainda quando se beliscava; mezes depois as carnes da mão começaram a seccar. No fim de 3 annos os mesmos phenomenos, e com as mesmas phases, manifestaram-se na mão direita. É para notar que os pollegares escaparam á flexão, mas perderam o movimento. Ha demora na cicatrização das feridas nas partes doentes: no grande artelho do pé esquerdo existe uma ulceração que tem sarado, por vezes, porem, a cicatriz rompe-se; a mesma cousa se nota em uma simples bolha de queimadura produzida na mão esquerda. Pelo exame actual observou-se que o doente tem, em ambas as mãos, as eminencias thenar e hypthenar atrophiadas, bem como os espaços inter-metacarpianos; apresenta, além d'isso, em todos os dedos, a excepção dos pollegares, uma flexão, um pouco exagerada, das segundas sobre as primeiras phalanges, e para vencel-a é preciso um pouco de esforço; ha uma pequena ulcera na face dorsal de um dos grandes dedos, circular, indolente, e sem aspecto phlegmasico, devida a uma queimadura. Insensibilidade das mãos, dos punhos para baixo, tanto aos beliscões e picadas de alfinete, como ao calor: o doente move as mãos, mas lhe é impossivel approximar os pollegares da linha media.

Quanto ao mais, as funções executam-se, em geral, physiologicamente. O tratamento consistiu, a principio, no uso do iodureto de potassio, e em fricções com pita ás partes insensíveis; depois em fumegações com vapores de alcatrão, e, por fim, prescreveram-se ao doente as pilulas de arseniato de soda de Bielt.

Esta observação, cujos resultados não me são conhecidos, deu lugar, da parte do intelligente dr. Thomé Cavalcanti, a algumas refle-

xões judiciosas a respeito do diagnostico e natureza da molestia, problemas estes, que ainda, segundo me parece, precisam de solução.

A enfermidade, segundo o depoimento do meu collega, é muito frequente na Bahia, onde ataca principalmente a raça negra, e onde é conhecida debaixo do nome africano de «*Quijila*.» O sr. dr. Antonio José Alves, distincto Professor da Faculdade de Medicina da Bahia, tem feito um estudo especial da molestia em questão, e só elle poderá elucidar alguns pontos, duvidosos ainda, sobre os quaes aliás chama a attenção dos seus companheiros o dr. Cavalcanti. (*)

A *Quijila* (sirvamo-nos, por em quanto, do nome vulgar) é, pelo que se descreveu, uma affecção que se acompanha de phenomenos importantes do lado da nutrição da pelle e dos musculos, e do lado da innervação, sobretudo da primeira. A molestia segue, de ordinario, uma marcha lenta, e termina compromettendo o aparelho respiratorio e o tubo gastro-intestinal. As ulcerações da larynge, os tuberculos pulmonares, as diarrheas, e a pneumonia são as complicações frequentes a que succumbem os infelizes affectados da *Quijila*.

Diz ainda o meu collega que a affecção apresenta-se á principio debaixo da forma de «manchas esbranquiçadas (Leucopathia parcial, accidental), em cuja area os tecidos atrophiam-se lentamente, sendo a pelle insensivel: podendo essas manchas apparecer em qualquer parte do corpo.» A observação a que me refiro nada reza a este respeito; seria isso devido ao estado adiantado da lesão?

Como o dr. Thomé, estou convencido que não se tracta aqui de uma atrophia muscular progressiva, não somente em razão da anesthesia cutanea que caracteriza a *Quijila*, como pelas complicações geracs, que quasi nunca se manifestam nos casos de degenerescencia gordurosa dos musculos. As autopsias repetidas que se terao feito na Bahia, em cadaveres de individuos fallecidos da molestia que nos occupa, devem ter derramado muita luz sobre grande numero de questões que nos parecem obscuras: pergunta-se, que especie de degenerescencia soffre a fibra muscular na *Quijila*? Dar-se-ha alguma lesão no aparelho da innervação?—Sabe-se que na atrophia muscular progressiva, alem da transformação gordurosa dos musculos, tem-se encontrado iguaes degenerescencias no nervo grande sympathico, sobretudo na porção cervical (factos de Jaccoud e Schneewrogt), nas raizes anteriores dos nervos espinhaes (Cruveilhier),

(*) O nosso correspondente ignora, sem duvida, que, desde janeiro d'este anno, lamentamos a perda d'aquelle distincto professor e notavel clinico.

nos cordões posteriores da medulla (Virchow), e em alguns casos, embora pouco prováveis, nenhuma lesão se achou no systema nervoso, como nas observações dos drs. Meryon e Duchenne (de Boulogne). Dar-se-ha, acaso, na *Quijila* alguma d'essas transformações pathológicas? Demais, n'esta molestia a atrophia compromette apenas os musculos das mãos, ou se estende, como na atrophia gordurosa, aos do antebraço, braço, pernas e peito? São quesitos estes importantissimos, que, elucidados, darão um lugar distincto no quadro nosologico á curiosa affecção da qual deu noticia o dr. Cavalcanti.

Com quanto se queira incluir a *Quijila* no numero das Elephantiasis, chamadas pelos autores—*anesthetics*, o que parece ser a opinião do dr. Thomé, de accordo com a do ex-Professor de Clinica Medica da Faculdade da Côrte, (o exm. snr. Barão de Petropolis) e a do snr. Professor Antonio José Alves (da Bahia), não ficam, por isso, essas questões menos validas, nem carecem de menos esclarecimentos.

Pela minha parte, ainda que nada possa dizer a respeito, por não ter observado caso algum da molestia, parece-me que talvez se encontrem quaesquer alterações nos cordões posteriores da medulla, e nos nervos espinhaes que d'ellas derivam, isto em consequencia d'essa anesthesia cutanea, que é um dos symptomas caracteristicos da *Quijila*. Não aventuro esta supposição sem algum fundamento: n'um excellento artigo inserto na *Gazeta Hebdomadaria de Paris* (1862, pags. 114 a 118), o snr. Jaccoud, tratanto das alterações nervosas que seguem a ataxia locomotora, faz vêr que a atrophia dos cordões posteriores da medulla, e dos nervos correspondentes, não é uma lesão peculiar áquella molestia, senão que tambem tem sido encontrada na elephantiasis dos Gregos (*spadelsked*). Será porém essa degenerescencia primitiva, ou uma consequencia da affecção cutanea? Ou, por outra, será a alteração centrifuga ou centripeta?. Para se decidir essa questão, que aliás é de interesse secundario para a clinica, será preciso talvez tanto tempo e tantas investigações, quantas tem sido necessarias e concorrido para explicar o problema, ainda davidoso, se a atrophia muscular gordurosa é uma affecção primitivamente nervosa, ou se parte dos musculos.

Termino, por agora, meu caro redactor, pedindo-vos desculpa pelo muito que abusei de vossa paciencia. Tenbo verdadeira satisfação quando acompanho com o meu trabalho obscuro aquelles que, como vós, tentam espalhar pela imprensa, sem egoismo, e com independencia, as riquezas inexgotaveis da nossa arte.

Precisamos, nós outros medicos, d'essas emprezas generosas: convém sustental-as para se garantir, de alguma forma, os fóros e a dignidade de nossa classe, embora a epoca não seja dos trabalhadores do pensamento, e se queira antes tomar como divisa aquelle bello axioma do poeta:

«Vitam non regit sapientia, sed fortuna.»

Côrte aos 20 de Agosto de 1866.

Vosso collega e admirador.

Julio Rodrigues de Moura.

EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA ESTRANGEIRA.

AS EPIDEMIAS NOS ASYLOS DA AJUDA DOS ORPHÃOS DAS VICTIMAS
DA FEBRE AMARELLA E CHOLERA-MORBUS NOS ANNOS DE
1860-1864

Nota apresentada e lida na Sociedade das Sciencias Medicas de
Lisboa, em sessão de 21 de Dezembro de 1864

Pelo Sr. Dr. B. A. Gomes.

Não se tendo ainda publicado, senão em parte, a historia das doenças que desde 1860 se têm, desenvolvido, de modo simultaneo e como epidemico, no asylo dos orphãos das victimas da febre amarella e cholera-morbus, e considerando de interesse pratico assignalal-as á attenção de quantos possam avaliar a sua verdadeira natureza, a qual, se não constitue caso absolutamente unico, reveste pelo menos circumstancias que não são de observação vulgar; entendi que o melhor modo de o fazer seria trazer a questão ao seio d'esta sociedade, onde será facil completar o que falte na minha informação, pelo testemunho de collegas, que tiveram igual occasião de ver os orphãos doentes, e por ser este o lugar onde a discussão pôde mais naturalmente esclarecer quanto respeita a essas doenças, cuja physionomia não fôra assim por nós ainda observada.

Começaremos pela succinta exposição dos factos, cuja noticia cuidamos de harmonisar com as nossas recordações, e sobretudo fizemos por coordenar á vista das informações do nosso collega, medico do estabelecimento, que desde o principio observou e tratou sempre os doentes, o Sr. Angelo de Souza.

Foi em 1860, pelo mez de Março, o primeiro apparecimento das doenças. Manifestaram-se nas orphãs e levaram muito tempo a desenvolver-se; em tres mezes foram só tres atacadas, e depois se estendeu o mal successivamente a mais seis. O numero total das orphãs era então de 114. Revelava-se a doença pelo seguinte quadro morbido:

Dores na parte superior das coxas, com a

quando ordinariamente na direita, e prolongando-se mais ou menos até aos pés, constituíram sempre o primeiro phenomeno morbido, que permanecia assim isolado por dias, até quatro, nas mais das vezes. Estas dores, desacompanhadas de inchação ou rubor, tinham o character neuralgico, cresciam, e no seu maior auge eram seguidas de enfraquecimento gradual e paralyisia dos extremos correspondentes. As doentes não podiam andar, nem estar de pé, algumas vezes nem mesmo sentadas; deitadas porém e na posição horisontal pareceu em alguns casos executarem movimentos, de outro modo inteiramente impossiveis. Com a paralyisia do movimento veio tambem, mais ou menos, a do sentimento, e esta tão profunda foi alguma vez, que vimos cravar um alfinete na pelle sem que a doente quasi d'isso se apercebesse.

Oito das doentes conservaram-se assim paralygicas por muito tempo; em uma a doença affectou o braço e a perna do mesmo lado, tomando a fórma hemiplegica.

Depois de permanecer por mezes este estado paralytico, veio com elle alternar subitamente outro quadro de symptomas; appareceram convulsões de fórma variada, delirio, paralyisia da voz a ponto de só pronunciarem as doentes alguns monosyllabos, pupilla dilatada, insensibilidade á impressão da luz, zumbido de ouvidos, risadas convulsivas, alguma vez soluço e choro. Esta agitação passava porém, e as doentes voltavam ao seu anterior estado paralytico.

Uma certa tristeza e abatimento de espirito precedeu sempre ou acompanhou o quadro morbido que vem descripto.

Nota o Sr. Angelo de Souza o ter-se observado na transmissão da doença de umas a outras orphãs alguma cousa do que se póde chamar o contagio de imitação, succedendo ser entre as que viviam mais proximas ou que mais de perto se observavam, que mais vezes esta transmissão se operava.

É para notar o não terem apparecido dores sobre a espinha, não se ter paralyzado em nenhuma doente a bexiga ou o recto, não se haver observado alteração nas urinas, e manterem-se tão bem os actos nutritivos em todas as doentes, que geralmente se conservaram sempre córadas, sem emmagrecimento ou outro signal de deterioração constitucional.

No tratamento das doentes, feito dentro do asylo, dos meios bastante variados, que foram empregados, geralmente falharam todos. Entre esses meios se havia aconselhado o uso dos banhos de mar, e com o primeiro succedeu voltarem as doentes ao asylo todas por seu pé; repetiu-se porém o mal logo depois, e, com os ba-

nhos seguintes, já não foi possivel alcançar o mesmo beneficio.

A saida para fóra do asylo, e a dispersão das alumnas doentes, fez desapparecer em todas o mal, n'algumas immediatamente. Foi este beneficio alcançado mesmo em algum caso, no qual a doente fóra removida para uma habitação na travessa da Sé, em condições hygienicas por certo muito inferiores ás que deixára no asylo. Com a volta para este, recahiam todas, e só acabou a epidemia pelo mez de Maio de 1861, por occasião do incendio que então devorou uma parte do edificio do asylo da Ajuda. As doentes paralyticas estavam então quasi todas fóra d'elle, e por isso não póde ser attribuida a sua cura áquelle acontecimento, o qual, de outro modo que não admiraria, para isso houvesse contribuido. Para essa cura mais permanente influuiu de modo certo a saida e dispersão das orphãs doentes, e, a final, o terem estas permanecido por mais tempo fóra do asylo.

Por conselho do Dr. Simas foram algumas das doentes ás Caldas da Rainha, d'onde voltaram em bom estado; mas, como as que o conseguiam, saindo simplesmente do asylo, igualmente n'elle recahiram todas.

Quando estas doenças ainda não haviam desapparecido, e permaneciam fóra do asylo a maior parte das orphãs doentes, no mesmo anno de 1860, pelo mez de Novembro, outra fórma morbida se manifestou, a cegueira crepuscular. Foram successivamente atacados 16 rapazes e 6 raparigas, sendo então 204 todos os orphãos do asylo, 95 do sexo masculino e 109 do feminino. A doença atacou as creanças de todas as idades, entre 7 e 15 annos, sem escolha especial de temperamento ou constituição, como havia succedido na outra fórma de doença.

Deu noticia d'esta segunda epidemia o Sr. João Clemente Mendes no seu bem escripto *Estudo sobre a hemeralopia*, a pag. 39; pena foi que então lhe não houvesse constado a epidemia anterior, pois de certo, se constasse, não lhe esqueceria mencional-a, e não deixaria de nos dizer que relação achava entre as duas epidemias, ou se deviam considerar-se independentes.

A hemeralopia n'estes doentes foi sempre acompanhada de xerophthalmia, na qual se notava existir a conjunctiva secca em certa extensão, lisa e espelhada, segundo refere o Sr. Angelo de Souza. N'esta singular ligação dos dois phenomenos morbidos, lembra-se elle o haver eu aconselhado os toques na conjunctiva doente, feitos com o nitrato de prata, e que ou fosse effeito d'isso ou de outro modo, logo em

seguida a algumas applicações, desapparecêra em todos os doentes a xerophthalmia e com ella a hemeralopia, que não cedera antes ao emprego de outros meios.

Diz o Sr. Clemente Mendes a paginas 40 da sua interessante memoria que a xerophthalmia observada nos orphãos do asylo da Ajuda devia pertencer á fórma que o Sr. Deval assignalou com o nome de xeroma, e acrescenta a seu respeito as seguintes observações: « não vamos longe de suppor, que para a sua manutenção concorresse a existencia de granulações nas conjunctivas palpebraes, roçando pelo globo do olho, e isto em creanças nimamente lymphaticas, e, por muitas e diversas circumstancias, dispostas para as doenças oculares de character escrofuloso, em que mais vezes se dá a xerophthalmia. Nem de outro modo nos parece poder-se explicar o resultado colhido das cauterisações. « A cura da hemeralopia, n'estes casos, cremos que foi espontanea. »

Em outro lugar diremos o que se nos offerece, a respeito d'esta ultima interpretação dos factos, feita pelo Sr. Clemente Mendes, e, como antes, acreditamos hoje que a cura do xeroma podia não ser estranha á cura da hemeralopia, se uma não dependeu da outra essencialmente. Notaremos tambem que o Sr. Angelo de Souza nunca viu n'estes doentes as granulações das conjunctivas, e não duvida asseverar que não existiram, não podendo por isso concordar n'esta parte com as idéas e supposições do nosso collega o Sr. Clemente Mendes.

A epidemia da cegueira crepuscular, que havia começado em Novembro de 1861, tinha terminado de todo pelo fim d'esse anno; durou pouco mais de um mez.

(Continúa.)

NOTICIARIO.

Cholera. As noticias mais recentes da Europa dão a epidemia, em geral, como em decrescimento—especialmente na Belgica, e em França: mas, é certo que os órgãos de imprensa, e até da imprensa medica, foram convidados pela administração superior a não publicar o boletim da cholera em Pariz! Em Inglaterra, pelo contrario, tudo se publica, boletins, estatisticas, noticias, cartas etc. N'este ultimo paiz a cholera tem diminuido em Liverpool, e augmentado em Londres, onde na ultima semana de julho morreram de cholera 904 pessoas.

Em algumas cidades d'Allemanha parece que o mal continuava a grassar intensamente.

Em Portugal e Hespanha não consta ainda que se manifestassem indicios de cholera.

Hospital Portuguez. A Real Sociedade portugueza de Beneficencia inaugurou no dia 16 do corrente o seu hospital; foi uma solemnidade muito concorrida, a que assistiram as principaes autoridades civis, militares e ecclesiasticas da provincia, grande numero de senhoras,

e cidadãos de todas as classes. O edificio é pequeno, mas elegante e pittorescamente situado no alto da collina do Bomfim, um dos nossos mais apraziveis, e saudaveis arrabaldes, e de onde se descortina um vasto e variado panorama, que comprehende a grande Bahía, e suas ramificações por entre montes, ilhas e arvoredos, a perspectiva da cidade, e da barra. O interior chama a attenção do visitante pela boa distribuição dos aposentos, elegancia e simplicidade dos moveis, e rigoroso accio que se observa por toda a parte; ha alli grande profusão d'água potavel, esgotos promptos e faceis, uma ventilação perfeita, latrinas inodoras, e todas as mais condições hygienicas, desejaveis em um hospital, notando-se apenas um defeito, se o é,—o estar a duas milhas, ou menos, do centro da cidade. O numero dos leitos, contando o dos quartos particulares, é de 20, mas, pôde subir a 30 ou mais, sem inconveniente, em caso de necessidade. No dia immediato ao da inauguração foram para lá os primeiros doentes, que até então recebiam socorros em seus domicilios. É uma bella e utilissima instituição, digna de ser imitada, e da qual se devem esperar os melhores resultados no futuro.

Congresso inter-nacional de statistica—Esta importante corporação, que se reuniu successivamente em Bruxellas, Paris, Londres, Vienna e Berlim, deve reunir-se no outono d'estes anno em Florença, e será presidida pelo principe real.—O governo italiano já nomeou uma commissão numerosa, da qual fazem parte seis medicos, para tratarem dos preparativos necessarios.

CORRESPONDENCIA.

Agradecemos á illustrada redacção da *Gazeta Medica de Lisboa* o benevolo e cordeal acolhimento que se dignou fazer á *Gazeta Medica da Bahia*, e os bons desejos que manifesta pela sua prosperidade.

Ao distincto professor da Eschola de Lisboa, o Sr. Antonio Maria Barbosa, agradecemos tambem a offerta de um exemplar da sua—*Nota sobre a Ovariotomia*, lida na Academia das sciencias de Lisboa, e, proximoamente, daremos aos nossos leitores mais circumstanciada noticia d'este novo trabalho do illustre cirurgião do hospital de S. José.

Recebemos do Sr. Dr. Ernesto Moreira, da Feira de Santa Anna, as suas—*Breves reflexões nascidas da leitura de uma nota sobre a uretrotomia interna* do Sr. A. M. Barbosa. Brevemente publicaremos este trabalho.

Recebemos e agradecemos o opusculo—*Aphorismos Obstetricos* do Sr. Dr. J. A. A. Ribeiro, do Ceará.

Tendo havido, apesar dos nossos bons desejos e diligencias, alguma irregularidade na entrega da *Gazeta Medica*, rogamos aos Srs. assignantes, á quem tenham faltado alguns numeros, o favor de dirigir as suas reclamações, com brevidade, a esta typographia, ou a do *Diario*, a fim de serem attendidas.