

# 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 DEZEMBRO DE 1866

N.º 11.

## SUMMARIO.

I. Neutralidade dos hospitaes militares e ambulancias. II. TRABALHOS ORIGINAES.—Nota sobre um caso de hypoemia intertropical terminado pela morte; autopsia, e verificação da existencia de entozoarios da especie *anchylostomum* duodenale. Contribuição

para a historia de uma molestia que reina actualmente, na Bahia sob a forma epidemica, e caracterizada por paralysis, edema, e fraqueza geral. III. BIBLIOGRAPHIA.—A molestia como uma parte do plano da creação. IV. NOTICIARIO.

BAHIA 9 DE DEZEMBRO 1866.

### Neutralidade dos hospitaes militares e ambulancias.

Publicamos hoje na sua integra o documento pelo qual o governo portuguez adheriu á convenção de Genebra de 1864, relativa á neutralidade das ambulancias e hospitaes militares em tempo de guerra.

A Austria adheriu tambem, depois da ultima guerra, como já noticiamos, e, pelo art. 9.º da mesma convenção, podem ainda adherir a ella os paizes que não tomaram parte na conferencia internacionall de Genebra, e aos quaes foram communicadas as estipulações d'aquelle convenio.

Eis aqui o documento:

Dom Luiz, por graça de Deus, Rei de Portugal e dos Algarves, etc.

Sua Magestade El-rei de Portugal e dos Algarves, a confederação Suissa, Sua Alteza Real o Gran-Duque de Baden, Sua Magestade o Rei dos Belgas, Sua Magestade o Rei de Dinamarca, Sua Magestade a Rainha de Hespanha, Sua Magestade o Imperador dos francezes, Sua Alteza Real o Gran-Duque de Hesse, Sua Magestade o Rei de Italia, Sua Magestade o Rei dos Paizes Baixos, Sua Magestade o Rei da Prussia, Sua Magestade o Rei de Wurtemberg, igualmente animados do desejo de suavisar, tanto quanto d'elles depender, os males inseparaveis da guerra, supprimir os rigores inuteis e melhorar a sorte dos militares feridos nos campos de batalha, resolveram concluir, para este fim, uma convenção, cujo theor é o seguinte:

Artigo 1.º As ambulancias e os hospitaes

militares serão reconhecidos neutros, e, como taes protegidos e respeitados pelos belligerantes, em quanto n'elles houver doentes ou feridos.

A neutralidade cessa de existir quando estes hospitaes ou estas ambulancias forem protegidos por uma força militar.

Art. 2.º O pessoal dos hospitaes e das ambulancias, comprehendendo a intendencia, os serviços sanitarios, a administração, o transporte dos feridos, assim como os capellães, participarão do beneficio da neutralidade quando funcionarem, e existirem feridos para tractar ou para soccorrer.

Art. 3.º As pessoas designadas no artigo antecedente poderão, mesmo depois da occupação pelo inimigo, continuar a desempenhar as suas funcções no hospital ou ambulancia aonde servirém, ou retirar-se para se reunirem ao corpo a que pertencerem.

N'estas circumstancias, quando essas pessoas tiverem concluido as suas funcções, serão mandadas pôr nos postos avançados inimigos por intermedio do exercito de occupação.

Art. 4.º Ficando os hospitaes militares sujeitos ás leis da guerra, não poderão as pessoas que fazem serviço n'esses hospitaes levar comsigo, quando se retirarem, senão os objectos que forem sua propriedade particular.

Nas mesmas circumstancias, pelo contrario, a ambulancia conservará o seu material.

Art. 5.º Os habitantes do paiz que prestarem soccorros aos feridos serão respeitados e ficarão livres.

Os generaes das potencias belligerantes serão encarregados de prevenir os habitantes do appello feito á sua humanidade, e da neutralidade que d'ahi lhes resulta.

Todo o ferido recolhido e tratado em uma casa qualquer servir-lhe-ha de salvaguarda.

O habitante que tiver recolhido feridos em sua casa será dispensado do alojamento de tropas, assim como de uma parte das contribuições de guerra que forem impostas.

Art. 6.º Os feridos ou doentes serão recolhidos e tratados, qualquer que seja a nação a que pertençam. Os commandantes em chefe terão a faculdade de mandar pôr immediatamente nos postos avançados inimigos os militares feridos durante o combate, quando as circumstancias o permittirem, e com o consentimento de ambas as partes.

Serão mandados para seu paiz aquelles que depois de curados, forem reconhecidos incapazes de servir.

Os outros poderão igualmente ser despedidos com a condição de não pegarem de novo em armas enquanto durar a guerra.

As transferencias dos que estão em tratamento, com o pessoal que as dirige, são protegidas por uma neutralidade absoluta.

Art. 7.º Uma bandeira distinctiva e uniforme será adoptada pelos hospitaes, ambulancias e transferencias. A dita bandeira deverá ser, em todo o caso, acompanhada da bandeira nacional.

Será igualmente admittido um braçal para o pessoal neutralizado, mas a licença para o seu uso fica a cargo da authoridade militar.

A bandeira e o braçal terão uma cruz vermelha sobre fundo branco.

Art. 8.º Os pormenores da execução da presente convenção serão regulados pelos commandantes em chefe dos exercitos belligerantes, segundo as instrucções dos seus respectivos governos, e conforme aos principios geraes enunciados n'esta convenção.

Art. 9.º As altas partes contratantes convieram em communicar a presente convenção aos governos que não puderam enviar plenipotenciarios á conferencia internacional de Genebra, convidando-os a adherirem a ella: para este fim fica aberto o protocollo.

Art. 10.º A presente convenção será ratificada, e as ratificações serão trocadas em Berne no prazo de quatro mezes, ou antes se for possível.

Em fé do que os plenipotenciarios respectivos assignaram, e lhe pozeram o sello das suas armas.

Feita em Genebra no vigesimo segundo dia do mez de agosto do anno de mil oitocentos sessenta e quatro.—Dr. José Antonio Marques—General G. H. Dufour—Moynier—Lehmann—Volz—Steiner—Vicsehers—Fenger—J. Heriberto Garcia de Quevedo—Ch. Iagerschmidt

—H. de Préal—Boudier—Brodruck—Capello—F. Baroffo—Westenberg—De Kampiz—Loeffler—Ritter—Dr. Hahn.

E porquanto a dita convenção não pôde ser por mim ratificada dentro do prazo marcado para a troca das respectivas ratificações, usando do direito consignado no artigo 9.º, e em virtude da authorisação das cortes geraes, adhiro á mesma convenção e pela presente a dou por firme e valida, para haver de produzir o seu devido effeito, promettendo cumpril-a e observal-a inviolavelmente, e fazel-a cumprir e observar por qualquer modo que possa ser. Em testemunho e firmeza do referido fiz passar a presente carta por mim assignada, passada com o sello grande das armas reaes, e referendada pelo meu ministro e secretario d'estado abaixo assignado. Dada no paço da Ajuda aos 9 dias do mez de agosto do anno do nascimento de Nosso Senhor Jesus Christo de 1866.—EL-REI (com rubrica e guarda).—José Maria do Casal Ribeiro.

## TRABALHOS ORIGINAES.

NOTA SOBRE UM CASO DE HYPOEMIA INTERTROPICAL TERMINADO PELA MORTE; AUTOPSIA E VERIFICAÇÃO DA EXISTENCIA DE ENTOZOARIOS DA ESPECIE—*anchylostomum duodenale*.

Pelo Dr. Julio Rodrigues de Moura.

« Je vous ai déjà dit, messieurs, que la plupart des faits thérapeutiques précédant de l'emprisonnement; mais j'ai eu soin de vous faire comprendre que si le fait primordial était purement empirique, les conséquences appartenant à l'intelligence du médecin qui savait les trouver.»

(TROUSSERAU.—Clinique Médicale de l'Hotel Dieu de Paris—1. Edição pag. XXIV.)

Um medico intelligente e pratico, o Sr. Dr. Costa Pires (de Magé), apresentou-me, em 1864, um preto, escravo de sua fazenda em S. José d'Além Parahyba, que de longa data soffria do incommodo que se conhece vulgarmente pelo nome de *oppilação*. Contra a rebeldia da molestia embalde esgotára o meu collega todos os recursos da therapeutica; os tonicos, as preparações ferruginosas as mais apreciadas e racionais, os drasticos moderadamente e para facilitar as absorpções, todas as leis hygienicas recommendadas, tudo, emfim, se tinha empregado sem a minima vantagem, e o doente chegára a um estado tão desanimador que o medico, em desespero de causa, lançou mão do succo lactescente da gamelleira, remedio empirico, e que só tinha por si a confiança e o apreço do vulgo. Os resultados, comtudo, excederam a sua expectativa, e quando observei o preto, cuja cura progredia a olhos vistos, tinha-lhe desap-

parecido a edemacia do rosto e dos membros, o cansaço diminuiu, e com o recôbro da saúde iam-lhe voltando a actividade e a animação.

Extranhava então o meu excellente collega (e o mesmo me acontecia) que uma molestia que é caracterisada por um estado hydroemico do sangue, e que denota um esgoto lento de todas as forças organicas, resistisse aos preparados marciaes, e fosse ceder aos efeitos drasticos do leite d'aquella *verticinia*, ou por outra, que uma causa debilitante concorresse para melhorar, em vez de trazer a ruina a um organismo já aniquilado pela anemia. Na impossibilidade de elucidar satisfactoriamente o phenomeno, contentei-me com explical-o pela maior energia, que, sob a acção cathartica do medicamento, adquiriam os vasos absorventes, cuja inercia e obstrução são características nos casos de hypoemia.

A analyse chimica do leite de gamelleira (succo lactescente concreto da *ficus doliaria* de Martius) que se deve á habilidade e pericia do pharmaceutico Theodoro Peckolt, de Cantagallo (1), se por um lado contribuiu para o enriquecimento da materia medica brazileira com a descoberta de seu principio activo (a doliarina), por outro nada nos explica quanto á sua acção therapeutica nos casos de *oppilação*. As suas vantagens, com effeito, difficilmente se poderiam attribuir aos effeitos drasticos que el'le possui, e n'aquella data mal poderia eu pensar em sua acção vermifuga.

Entretanto guardei de memoria o facto, tendo para mim que n'elle havia um problema de anatomia pathologica a resolver-se, e continuei na firme convicção de que, para os hypoemicos, o ferro, bem absorvido, administrado debaixo de formas soluveis, o agasalho e a boa alimentação, eram os medicamentos por excellencia, e dos quaes se poderiam esperar os mais salutareos effeitos.

Comtudo a minha convicção tinha de ser abalada pela repetição de factos analogos ao do Sr. Dr. Pires, e, não me peja confessal-o, tive occasião de tratar de individuos affectados da hypoemia; sem que tirasse vantagem duradoura das applicações as mais recommendaveis, ao passo que pessoas extranhas á arte, apenas com o leite da gamelleira, insistiam e poderam restituir corados e fortes á lavoura, individuos que, pouco antes, eu vira quasi hydropicos, inactivos e n'um estado desesperador.

Estes malôgros repetidos me forçaram a estudar com mais attenção a hypoemia intertropical, especie morbida tão peculiar ao nosso

paiz, e sobre a qual escreverei, em tempo opportuno, alguma eousa que ainda não me parece sufficientemente esclarecida quanto á sua etiologia. Todos os escriptores que se tem occupado da materia, desde Dazille e Levascher, desde os Srs. Drs. Sigaud e Jobim, até ultimamente o Sr. Souza Costa, em seus bellos e importantes artigos insertos na *Gazeta Medica do Rio de Janeiro* (1862) e o meu amigo o Sr. Dr. Felicio dos Santos, em sua these inaugural (1863), por emquanto o mais perfeito trabalho que tenho lido a respeito, todos elles, com raras excepções, abundam na ideia de que os drasticos são inconvenientes, porque, não só concorrem para mais empobrecer o sangue, senão que elles podem provocar a diarrhéa, uma das mais terribes complicações da molestia.

Seria licito, até certo ponto, o emprego dos catharticos nos casos de constipação rebelde, e apenas para favorecer a absorpção dos ferruginosos. «Se em um caso adiantado, diz o Dr. Felicio, se quizesse empregar logo as preparações reconstituintes do sangue, e a alimentação tonica, ter-se-hia o desprazer de vér malogrados todos os esforços, em quanto o tubo intestinal se conservasse em estado de relaxação, a que o reduzem as diversas causas deprimentes que engendram a oppilação.» (2)

Quanto ao leite de gamelleira, este parece ter sido condemnado ao arsenal therapeutico dos mezinheiros, e o distincto collega que acabo de citar julga o seu emprego inconveniente, embora nos prometta a sua valiosa experiencia sobre a sua acção therapeutica.

Assim pois, tendo em attenção as opiniões d'esses notaveis escriptores, sobretudo dos brazileiros, que maior luz tem derramado sobre a materia, ser-me-hia difficil, senão impossivel, mudar as minhas crenças quanto ás causas e quanto ao tratamento da oppilação, embora, por vezes, tivesse eu desesperado dos recursos que me facilitava a therapeutica. O que dizer, com effeito, do seguinte caso? Um hypoemico, completamente inutilisado pela molestia, deixa o interior e busca os soccorros valiosos do hospital da Santa Casa; ahi, sujeito ás melhores e mais proveitosas medicações, variadas ao infinito, e ás condições de melhor hygiene, não colhe resultado algum, e o pratico que o medicava desesperado aconselha-lhe a mudança para fóra da Côrte. O infeliz deixa o hospital e vem para Suruhy, lugar patanoso, insalubre, açoutado por constantes epidemias de febres intermittentes, onde, sendo sujeito ao uso continuado e repetido do leite da figueira branca, alternado com as preparações de ferro,

(1) Vid. Gazeta Médica do Rio de Janeiro n.º de 15 de outubro de 1863.

(2) These do Dr. Felicio dos Santos pag. 69.

pôde converter-se, de um individuo inerte, infiltrado, e que mal podia levantar-se do leito em que jazia, em um trabalhador forte, robusto, rosado, e ainda hoje (4 annos depois) a cura persiste, embora seja esse homem um pobre, e, por conseguinte, condemnado a passar por todas as misérias de uma alimentação má, e do peor agasalho.

Restava-me pois alguma duvida no espirito, quando um pratico illustrado da Bahia, o Sr. Dr. Wucherer, veio esclarecer esse ponto controverso do tratamento da hypoemia. (3)

Devo dizel-o por amor da verdade, que muito vagamente creio que, em referencia a ascarides lombricoides, fallam alguns authores da complicação verminosa, coexistindo ás vezes com a oppilação; mas o descobrimento de entozoarios da especie *anchylostomum duodenale*, encontrados por Pruner, Bilharz, e Griesinger no Egypto, e primitivamente em Milão por Dubini, deve-se, no Brazil, ao estudo e aos exames cadavericos d'aquelle distincto observador.

Griesinger tinha descoberto, em individuos mortos em consequencia da *chlorose do Egypto* (4), que não é outra cousa senão a nossa verdadeira hypoemia, uma grande copia d'esses parasistas, que, semelhantes a pequenas sanguessugas agarram-se á mucosa do duodeno, e do jejunum, e, subtrahindo grande quantidade de sangue, e até dando lugar a repetidos, embora insignificantes derrames d'elle, são a causa d'aquelle anemia, a que succumbem no Egypto grande numero de doentes.

O Dr. Wucherer, na Bahia, acreditando na identidade das duas affecções, e reflectindo sobre a vantagem do estudo de uma molestia que lavra, com mais ou menos frequencia, pelos nossos estabelecimentos agricolas, e que affasta da lavoura milhares de trabalhadores, resolveu continuar as observações de Griesinger, cahidas, desde 1852, no mais completo esquecimento. O pratico bahiano ja apresentou á classe medica brasileira o resultado de 5 autopsias, verificando-se o achado do medico allemão, e de certo que o seu estudo deve ter despertado a attenção della para um ponto ainda tão obscuro da etiologia da oppilação.

A muitos hypoemicos tenho eu tido occasião de observar, sobre tudo em Serra-acima, nunca porem me foi dado assistir nem proceder a uma autopsia. Era pela leitura que eu sabia que as alterações do estomago e dos intestinos são as predominantes, e ellas se explicam não só pela decomposição do sangue, como pelos estragos que a ingestão de substancias inassimilaveis produzem sobre as mucosas gastrica e intestinal.

Com o fim de verificar a descoberta, para a qual o Dr. Wucherer chamou a attenção dos medicos brasileiros, resolvi, a todo o custo, e logo que se me offerecesse a oportunidade, fazer as observações cadavericas precisas, e as circumstancias não me podiam melhor favorecer do que com o seguinte caso.

Observação.—Agusto C. P., natural e morador da freguezia de Suruhy (Macé), maior de 18 annos, mas pouco desenvolvido para a idade, de temperamento lymphatico e de constituição hoje deteriorada.

Fui chamado para vê-lo a 17 de outubro de 1866 (antevespera de sua morte) pelo Sr. Padre Castro e Silva (ex-professor publico), que o tinha recolhido por caridade em sua casa. Deu-me esse Sr. os seguintes esclarecimentos a respeito do doente. Entrou esse menino para a escola aos 9 annos, e parece que os seus incommodos partiram d'essa data, visto as innumeras faltas que commettia, sendo o professor informado que por doente, *em razão de comer barro, cinza, e pó de café*, é que elle tanto faltava ao collegio.

Soffreu por vezes de febres intermittentes que cediam ao uso repetido do sulfato de quinino. Havia epochas em que elle se apresentava com o rosto e pernas infiltradas, do que melhorava com o uso empirico do mel de tanque e do ferro, nunca porem perdendo a depravação do appetite acima referida. Recolheu-se á casa do Sr. Padre Castro tão *inchado* que quasi não podia andar. Sua voracidade para comer terra era tão terrivel, que não poupava nem a mesma cal das paredes. N'essas circumstancias fizeram-lhe a applicação de um vesicatorio á região hepatica, e deram-lhe como bebida o cosimento da raiz de herva tostão e pariparoba, usando, alem d'isso, do mel de tanque com sulfato de ferro, que por ultimo foi suspenso pela impossibilidade em que se achava o doente de fazer exercicio.

Quando reclamaram os meus soccorros medicos, achei o menino em um estado desesperado e que era o seguinte: descoramento geral da pelle, que tinha tomado o colorido amarello-esverdinhado; edemacia do rosto, dos membros, das palpebras; conjunctivas palpebraes, lingua, mucosa buccal e gengival descoradas e sem o menor vestigio de vascularisação; a esclerotica e cornea transparente tinham perdido o brilho que lhes é precuiar; olhar fixo, estúpido, sem expressão, semelhante ao olhar de estupor que apresentam os doentes nas affecções typhicas. Pulso frequente, mas deprimido; palpitações desordenadas e ruido de sôpro no coração, extendendo-se ás grossas arterias; pulso venoso nas julgares. Anorexia completa,

(3) Vid *Gazeta Medica da Bahia*, dos numeros 3 até 6.

(4) Vid *Wollez Dictionnaire de Diagnostic Médical* pag. 329.

mas, em compensação, appetite soffrego e voraz pelo barro e pela terra, terrível *malacia*, que lhe era impossível evitar, apezar das maiores e mais reiteradas admoestações; diarrhéa, provocada pela ingestão de tantas substancias inabsorvíveis. Pela apalpação, ligeira congestão do figado, baço no estado normal; ventre tympanico e sensível. Pelle secca, extremidades frias. Estado de prostração e de indifferença de corpo e de espirito; pouco fallava e pouco dormia. Impossibilidade de levantar-se do leito.

N'esse estado prescrevi-lhe as seguintes pilulas, precedidas por um brando purgativo (uma onça de oleo de ricino), de modo a serem varridos, por assim dizer, da mucosa intestinal, esses detritos que a perversão do appetite fazia o desgraçado ingerir.

R.	Sulfato de ferro.....	} aã 1/2 oitava.
	Canella em pó.....	
	Pós de Dower.....	
	Sabão medicinal.....	24 grãos.

F. s. a. 30 pilulas. A dar 1 de 4 em 4 horas.

Infelizmente o doente nem se pôde utilizar d'esses medicamentos, por succumbir a 19 de outubro, devorando, até os ultimos instantes, porções de barro que elle arrancava com soffreguidão das paredes.

Autopsia 24 horas depois da morte.—Apenas me foi possível abrir o ventre, o que aliás mais me interessava para verificar a descoberta de Griesinger, e com effeito era ali que existiam as lesões anatomicas mais importantes. Pouco derrame na peritonéa. O figado tinha passado pela degenerescencia gordurosa, e pouco augmento apresentava no volume. Baço normal na cor, no volume, na consistencia, o que me veio certificar que no meu doente, apezar dos commemorativos, não havia complicação palustre. O estomago anemico ao ultimo ponto, adelgado, tendo a sua mucosa, que se destacava com o cabo do escalpello, tomado a consistencia pultacea. No duodeno e no jejunum, onde havia grande quantidade de muco, de mistura com bilis, encontrei, logo á simples inspecção, uma infinidade de pequenos vermes, esbranquiçados ou ligeiramente avermelhados, de 1/2 pollegada de comprimento, pouco mais ou menos, dos quaes alguns estavam mortos no muco, e outros vivos e presos á mucosa intestinal, entre as suas dobras conniventes: d'estes ultimos, varios estavam tão agarrados, que foi preciso servir-me de uma pinça para separal-os. Havia na mucosa manchas ecchymoticas de pequenas dimensões.

Creio serem estes parasitas os verdadeiros anchylostomos de que falla o Sr. Dr. Wucherer; conservei no alcool uns 7 ou 8 que enviei á Academia Imperial de Medicina da Côte, por

não me ser possível fazer o exame micrographico, que será de utilidade, a vêr se a sua descripção confere com que a nos deu o pratico bahiano em o n.º 6 da *Gazeta*.

(Continúa.)

CONTRIBUIÇÃO PARA A HISTORIA DE UMA MOLESTIA QUE REINA ACTUALMENTE NA BAHIA SOB A FORMA EPIDEMICA, E CARACTERISADA POR PARALYSIA, EDEMA, E FRAQUEZA GERAL.

Pelo Dr. J. F. da Silva Lima.

Médico do Hospital da Caridade.

(Continuação da pag. 113.)

## II.

Algumas observações clinicas mostrarão melhor, não só as tres formas da molestia, como tambem a ordem de apparecimento dos principaes symptomas.

O seguinte caso pode considerar-se como um exemplo da forma paralytica.

7.—Uma senhora de 37 annos, viuva, tendo gozado sempre excellente saude, começou a achar-se indisposta no meado d'abril de 1866. Não podia dar conta dos seus padecimentos senão em termos vagos. Queixava-se de fraqueza geral, pouco appetite, displicencia, e oppressão epigastrica; estes incommodos eram acompanhados de tristeza, e a doente julgava-se sob a influencia de uma molestia muito grave. No fim d'abril ajuntaram-se á estes symptomas dôres na região lombar e nos membros inferiores, como rheumaticas, seguidas, poucos dias depois, de dormencia nos pés e nas pernas, e de fraqueza muscular, a ponto que, em meado do mez de maio, já a doente andava com difficuldade, sendo-lhe preciso appoiar-se nos moveis, ou em outra pessoa, para dar alguns passos. Por este tempo appareceu a dormencia tambem nas mãos, e depois nos braços, de sorte que, no fim de maio, já se não levantava da cama, nem podia fazer uso das mãos senão muito imperfeitamente. O sentimento de peso e oppressão do epigastrio, onde a doente dizia que se lhe figurava ter uma toboa, foi sempre augmentando e estendendo-se circularmente, de modo que, quando as pernas e braços estavam inutilizados para os movimentos uteis, manifestou-se o sentimento de uma cinta apertada em roda do tronco, a qual ameaçava suffocação, difficultando a livre expansão de thorax. A respiração tornou-se embaraçada sempre d'ahi por diante, mas, em algumas accasiões, sobrevinham taes accessos de dyspnea que pareciam ir terminar em proxima asphyxia. N'estas occasiões a doente não podia estar senão recostada. Em meado de junho appareceu ligeiro edema nos

pés e nas pernas, e também nos braços, e apenas perceptível na face.

A voz tornou-se muito fraca, rouca e quasi extincta; a respiração inteiramente diaphragmatica. A sensibilidade da pelle era embotada nos membros, mas os sentidos e a intelligencia conservaram-se perfectos. Desde o apparecimento da paralyisia que a pressão sobre os músculos das pernas e ante-braços era muito dolorosa, assim como o era também extraordinariamente a acção dos sinapismos applicados sobre aquellas regiões, e sobre a espinha dorsal, os quaes a doente nunca pôde soffrer nem por dous minutos.

Nos ultimos dias appareceram contracções subitas dos musculos, ora em uma perna, ora em ambas, e também nos braços, conjuncta ou isoladamente, ou em uma perna e um braço, porem nunca na face, senão nos ultimos momentos da vida, em que a maxilla inferior se movia convulsivamente para a direita e para a esquerda, e os globos oculares oscilavam. A doente conservou a intelligencia intacta até uma hora antes da morte, que ella reconhecia approximarse, e que teve logar em 24 de junho, mais de dois mezes depois do apparecimento dos symptomas precursores da molestia.

O tratamento n'este caso foi, a principio, quando os symptomas caracteristicos da doença não eram ainda distinctos, um vomitivo de tartaro emetico, e depois iodureto de potassio. Desenhando-se melhor o caracter d'ella, os meios empregados foram: linimentos estimulantes nas extremidades, sinapismos, que não poderam ser supportados, noz-vomica em pilulas com rhuibarbo e ferro; strychnina com sulphato de magnesia e vinho de genciana, e, por ultimo, vesicatorios volantes ao longo da espinha dorsal.

Posto que o edema se apresentasse no ultimo periodo da molestia n'esta doente, e em pequena escala, julgo poder dar este caso como de forma paralytica, ou, pelo menos, em que a paralyisia predominou, e foi a causa da morte.

No seguinte caso, porem, que pode ser considerado como typo d'esta forma da doença, o edema não se manifestou em periodo nenhum da sua duração, e, alem da paralyisia, appareceram contracções dos musculos, e movimentos choreicos nas mãos, braços e pés.

8.—Julia, africana, escrava, de 28 annos, estatura regular, bem constituida, mãe de 6 filhas entrou para o Hospital da Caridade em 5 de agosto de 1866. O ultimo filho nascera tres semanas antes da sua entrada para a enfermaria da Assumpção. Cerca de um mez antes do parto começara a doente a queixar-se de dôres nas pernas, principalmente na direita, de modo

que não andava senão apoiada a um bastão. O parto foi facil, e sem accidente algum, mas, quatro dias depois, observou a enferma que não podia suster o filho nos braços, e que tinha difficuldade em mover as pernas; mas, quando quiz levantar-se da cama, oito dias depois do parto, é que viu que não podia ter-se em pé. Tinha, alem d'isso, dôres nas pernas, que foram attribuidas a rheumatismo e tratadas como taes, por algum tempo.

No dia da sua entrada para o Hospital, o estado da doente era o seguinte: semblante natural, appetite regular, lingua de aspecto normal; não havia magreza notavel, nem febre. Havia paralyisia incompleta do movimento, e dormencia, tanto nos membros inferiores, como nos superiores.

Podia dobrar os joelhos estando deitada, tanto em sentido horizontal como vertical; não se podia sentar sem auxilio estranho.

Os movimentos que fazia com as pernas e braços, assaz limitados, eram desordenados, e como de arremeço: querendo, por exemplo, levar o dedo indicador á boca, ou á testa, nunca acertava na direcção, nem calculava a força muscular necessaria para esse movimento.

A dormencia era mais consideravel nos pés e nas mãos, sendo nas primeiras acompanhada de formigamento.

A pressão, mesmo leve, sobre os musculos dos membros, era muito dolorosa, porem muito mais sobre os dos antebraços e pernas.

No dia 9 ajuntaram-se aos symptomas precedentes movimentos bruscos nos dedos das mãos, devidos á contracção subita dos flexores.

Estes movimentos appareciam e desapareciam por intervallos mais ou menos consideraveis durante o dia. A doente queixava-se de dôres nas mãos, e nos pés.

No dia 11 estas dôres augmentaram, e estenderam-se aos braços, pernas e côxas, e aggravavam-se muito com a mais leve pressão. Os movimentos dos dedos estendiam-se ás mãos e antebraços, de tal sorte que pareciam os que se manifestam na chorea; o mesmo succedia nos pés, mas em muito menor grau. A pressão sobre os musculos anteriores do tronco era dolorosa, o que não acontecia comprimindo os posteriores.

No dia 18 a doente disse estar melhor das dôres, e os movimentos choreicos das mãos e pés, e as dôres foram diminuindo de modo que no dia 28 eram mui pouco sensiveis. A melhora progrediu de forma que, em 8 de setembro, já a doente podia sentar-se na cama, e segurar o pão para comer o que nunca fizera desde a sua entrada no hospital; não podia, porém, servir-se da colher.

As melhoras eram progressivas, e tudo mo

fazia esperar um resultado feliz, quando, no dia 15, sobrevieram vomitos violentos e repetidos, ao principio de liquidos de côr clara, e depois escura, que continuaram por todo o dia. Na manhã seguinte, ás 8 horas, encontrei a doente em collapso, que terminou pela morte d'ahi a duas horas, 41 dias depois da sua admissão.

No decurso da molestia nenhuma das funcções pareciam alteradas senão a da motilidade, e sensibilidade, ao menos até á vespera da morte, que sobreveio inesperadamente depois de uma especie de cholera.

O tratamento foi em tudo semelhante ao do caso precedente, menos os vesicatorios sobre a espinha dorsal; strychnina, ferro, vinho de genjiana, laxativos &c. Pela autopsia que fiz 24 horas depois da morte, ajudado pelo Sr. Dr. Wucherer, observei o seguinte. — Nenhum principio de putrefacção, e que não é ordinario n'este clima; injeccão consideravel das paredes do canal rachidiano e das meninges, mormente na parte inferior da região cervical, e superior da região dorsal, e principalmente no ponto de emergencia das raizes dos nervos; a medulla, n'estas mesmas regiões, era um pouco menos consistente de que no estado normal. Havia alguns pontos ecchymoticos na mucosa do estomago, e o pyloro estava muito contrahido; no duodeno encontramos alguns individuos da especie *anchylostomum duodenale*. Os musculos dos membros pareciam um pouco atrophiados, molles, e exsanguies, contrastando com os posteriores do tronco nos quaes havia como uma embebição de sangue fluido, estado em que este liquido se achava tambem nas veias iliacas e, outras que foram abertas. Uma das capsulas supra renaes, que foi examinada pelo Sr. Dr. Wucherer, estava sã. O cerebro não foi examinado.

N'este caso a doente não mostrou amaciação alguma até o momento em que lhe sobrevieram os vomitos e o collapso, e em nenhum ponto do corpo appareceu edema appreciavel. Os symptomas capitaes foram a paralysisia, as dôres nos membros paralyzados, e os movimentos choreicos.

D'esta forma da molestia tenho visto numerosos casos, pela maior parte em mulheres, principalmente puerperas; em uma d'estas ultimas, doente do Sr. Dr. Paterson, os movimentos choreiros dos membros eram ainda mais pronunciados do que no caso que acabo de narrar.

Para exemplificar a forma *edematosa* da doença de que me occupo, escolho, entre outros, os dous seguintes casos.

9.—A. J. d'Azevedo, de 28 annos de idade,

portuguez, robusto, marinheiro, chegado ha pouco tempo de um dos portos do Sul do Imperio, foi visitado por mim a primeira vez em 15 de outubro ultimo. Referiu que, no meado de setembro, começara a reparar que os pés estavam mais grossos do que o natural; esta inchação foi gradualmente augmentando, e era acompanhada de dormencia unicamente na face interna das pernas e côxas.

Quando o vi a primeira vez queixava-se elle de dôres á pressão sobre os musculos das côxas e pernas, mais nos que occupam as faces internas d'estas partes, do que nos outros. O edema era duro, e estendia-se a quasi todo o corpo, mais marcado nos membros inferiores, sendo, todavia, pouco consideravel em toda a parte; accusava uma sensação particular no baixo ventre; dizia elle que parecia não ter alli appoio aos intestinos, como se estes estivessem prestes a cahir. Accusava dôr na columna vertebral nas regiões dorsal e lombar. Cançava ao menor exercicio.

Podia ter-se bem em pé, e poderia andar, se não fosse a canceira. As secreções e excreções faziam-se regularmente. O suor augmentava quando o doente estava mais afrontado. Teve asthma em pequeno, e attribuia o padecimento actual a uma repetição d'aquella doença.

Todos estes symptomas se foram aggravando progressivamente, até que, em 19 de outubro, redobrou a dyspnea, appareceu grande intumescencia no epigastrio, pequena tosse, saliva grossa e viscosa, e a urina ficou reduzida a pouco mais de 4 onças em 24 horas, de côr escura e sem albumina. O doente perdeu todo o appetite, não se pode deitar; a pelle é de uma côr azulada, mormente no peito, pescoço e face; aphysiognomia é profundamente alterada. Ainda n'esse dia o vi atravessar a sala, mas devagar, por causa da canceira.

No dia 20 morreu ás 2 horas da tarde, quasi repentinamente. N'este caso não houve paralyisia sensivel dos membros, apenas alguma dormencia limitada á face interna das pernas e côxas, e uma semi-paralyisia dos musculos abdominaes.

Eis aqui outro exemplo da forma *edematosa*.

10.—J. P. Barcellos, de 32 annos, portuguez, bem constituido, marinheiro, entrou para o hospital da Caridade á 12 de novembro ultimo.

Tinha estado 15 dias antes na mesma enfermaria por causa de umas dôres rheumaticas, que cederam ao iodureto de pot'assio. Referiu o doente que, pouco depois da sua sahida do hospital, começara a inchar, primeiro nos pés e pernas, e depois nos braços e face, e que ao mesmo tempo sentira canceira, especialmente quando fazia algum exercicio. Estava effectivamente edemaciado, mais ou menos, por todo o

corpo, mas, especialmente, nas pernas e face. Era de notar que o edema das pernas parecia intermuscular, e affectava pouco a forma dos membros, augmentando-lhes apenas o volume.

A côr da pelle era trigueira, e azulada ao mesmo tempo. Os órgãos respiratorios nada revelavam de anormal, mas a escutação fazia perceber atraz do esterno, e perto do *serobiculus cordis*, um ruido de sôpro systolico.

O edema era duro e elastico; havia dôr epigastica, e o figado era muito volumoso. A urina era muito escaça, córada, e sem albumina. No dia 14 manifestou-se dôr á pressão sobre os musculos gastro-cnemeos, dôr que difficulitava tambem a marcha.

Do dia 16 para 17 appareceu uma diurese muitissimo abundante, e com ella começou uma melhora que se manteve sempre, voltando o appetite, perdido até então, desapparecendo o edema em todo o corpo, ficando apenas alguma sensibilidade á pressão sobre o tendão d'Achilles na perna esquerda. Não houve dormencia nem paralysisa de movimento. No dia 26 o doente pediu alta, e sahio, ao menos apparentemente, curado.

O tratamento constou de um largo vesicatorio no epigastrio, purgantes salinos, ferro, nozvomica, vinho de genciana, e sulphato de quinina.

Da forma a que dou o nome de *mixta*, mas que, algumas vezes, é transitoria, passando a molestia a revestir-se dos caracteres de alguma das outras duas formas ja descriptas, darei em resumo, dous exemplos occorridos ambos no hospital da Caridade, enfermaria de S. Vicente de Paulo (Prisão).

11—José Eleuterio, pardo, de 28 annos de idade, robusto, vindo da Casa de Prisão com trabalho, carregado em uma maca, entrou no hospital em 1 de fevereiro de 1866. Disse que ha muitos dias (não soube dizer quantos) começára a sentir fraqueza nas pernas, acompanhada de inchação nos pés. Não pode andar, nem ter-se em pé, e sente-se cansado da respiração, ora mais, ora menos. As pernas e côxas estão dormeantes, em estado de anesthesia incompleta. Gradualmente foi-se estendendo o edema a todo o corpo, assim como a paralysisa do movimento e do sentimento; o doente parecia ter quasi duplicado de volume. Houve aquella constrictão em roda do tronco semelhante á que se observa ordinariamente na forma paralytica da molestia. Por tal forma se foram extinguindo os movimentos que por fim só a cabeça se virava para a direita e para a esquerda, ficando o resto do corpo immovel; o doente queixava-se de forte oppressão epigastica e precordial, e perdeu completamente a

vista oito dias antes da morte, que sobrevieo a 19 de fevereiro, 18 dias depois da sua admissão no hospital.

N'este caso vê-se que a paralysisa e o edema appareceram simultaneamente, e foram crescendo paralellamente até o fim, o que se deu tambem no seguinte:

12.—Izaac, africano, escravo, de 40 a 45 annos de idade, muito robusto, veio da Casa da Correção para o hospital, para a enfermaria de S. Vicente de Paulo (Prisão), em 10 de fevereiro de 1866. Veio affectado de dysenteria, com muita febre, e em estado de grande prostração. Esta molestia cedeu lenta e difficilmente ao tratamento, de sorte que o doente só em meado de março se poude considerar restabelecido.

Estando este preto em vespersas de ter alta, começou a queixar-se de fraqueza nas pernas, as quaes logo incharam, assim como os pés, e successivamente as côxas, tronco, braços e face, de tal sorte que, no fim de março, o pobre enfermo offerreia um aspecto medonho, tal era o volume do seu corpo. Os braços e pernas movia-os elle, porem mui difficilmente, sem ordem nem calculo, ou, para bem dizer, arremeçava-os quando julgava movel-os. Não podia comer por sua mão, e queixava-se de um peso enorme no epigastrio, de grande canceira, que foi gradualmente augmentando, até que este estado de verdadeiro martyrio terminou pela morte em 12 de abril, 69 dias depois da sua entrada para o hospital, e 28 dias depois do apparecimento do edema e da paralysisa.

Sendo os cadaveres dos presos sujeitos a um exame policial, não me foi possivel fazer a autopsia n'estes dous casos.

Dezembro 3—1866.

(Continúa.)

## BIBLIOGRAPHIA.

### A MOLESTIA COMO UMA PARTE DO PLANO DA CREAÇÃO.

Discurso annual lido perante a Sociedade medica de Massachusetts, em 31 de Março de 1865, por Benjamin E. Cotting. M. D. Boston, 1866.

A sociedade medica do estado de Massachusetts, uma das mais antigas da America, é composta de quasi todos os medicos regularmente habilitados daquelle estado, subindo o seu numero a mais de novecentos. Para conveniencia dos socios a sociedade é dividida em dezeseite sociedades parciaes, ou de districto, cujos membros nomeiam os seus delegados, um por cada oito membros, que teem de eleger os funcionarios que regem os negocios geraes da associação.

Uma vez por anno celebra-se uma sessão magna á que comparecem todos os socios, e nessa occasião um d'elles, *ad hoc* eleito, proferre um discurso, em commemoração dos fallecidos e exhortação dos vivos, procurando tambem apresentar o adiantamento da sciencia, demonstrar a honra da profissão, e consolidar as relações fraternaes dos socios. No anno de 1865 coube este honroso encargo ao secretario das relações estrangeiras da sociedade (*foreign secretary*) o Sr. Dr. Cotting, medico pratico em Roxbury, perto de Boston. (1)

Apezar da altura a que as sciencias medicas tceem attingido, não cessam os nossos semelhantes deser prostrados por molestias sem numero; a maior parte delles perece prematuramente.

No ardente desejo de soccorrer a estes males, muitos medicos, e entre elles alguns dos mais eminentes, sam levados a empregar, cega e fortuitamente, uma multidão de remedios na esperança de que algum talvez sirva, senão para salvar, ao menos para alliviar os pobres pacientes; e é assim que, *sensim sensimque*, elles se habitua a crer que na pressurosa administração de drogas sancionadas pela moda, pelo costume, ou pelos preconceitos, está o unico fim da sua missão. Torna-se tão enraizado, tão rotineiro este systema na pratica diaria, que é olhado como herege todo aquelle que procura assentar em bases mais scientificas as regras da therapeutica.

O nosso autor quer revindicar a gloria de ter dado um dos mais largos passos no sentido de combater este abuso, em favor do seu compatriota Dr. Jacob Bigelow, que, em 1835, no discurso lido perante a mesma sociedade, primeiro estabeleceu a doutrina de haver molestias que tendem a terminar por si mesmas, sem intervenção da arte; (2) molestias que, no estado presente das sciencia, não se removem nem se encurtam por influencias externas, percorrendo a sua marcha em um tempo certo, e terminando ou no restabelecimento, ou na morte do enfermo.

Procura agora o autor, de sua parte, estabelecer, que as molestias não são meros accidentes na vida dos individuos de nossa raça, nem experiencias injustificaveis para pôr á prova a nossa capacidade de soffrer, e sim que ellas fazem parte do plano da criação, que são algumas das myriadas de expressões do pensamento Divino.

Aquella pergunta: *Quem peccou? este ou seus paes?* frequentemente feita á cabeceira do do-

ente, acha o autor que a resposta dada no texto do evangelho é a verdadeira: «*Nem este peccou nem seus paes: mas assim é para que as obras de Deos nelle se manifestem.*» (3) Tambem não é ao peccado original que se deve attribuir a existencia das molestias.

Recorda-nos o autor que a geologia nos ha demonstrado com provas inconcussas terem vivido sobre o globo terraqueo, milhares de annos antes do apparecimento da nossa especie, entes organicos, plantas e animaes que eram, como os da nossa epocha, precedores, que tambem se nutriam destruindo uns aos outros, e para este fim eram armados dos necessarios orgãos, sendo os mais fracos munidos de orgãos de defeza.

Os coprolites, fezes petrificadas encontradas ou dentro ou fora de animaes fosseis, revelam-nos muitas vezes não só a natureza dos *ingesta*, exhibindo partes de outros animaes consumidos, mas até a natureza da superficie mucosa dos intestinos, e provam que a digestão era feita, n'aquelles tempos, pouco mais ou menos como nos nossos. É o que se pode, de mais a mais, inferir é, que tambem naquelles tempos havia molestias; não é raro encontrar-se fosseis mostrando indubitaveis traços de carie, de necrose, de anchylose, de reuniões de fracturas, o que tudo nos obriga a reconhecer que tambem, nessas remotas eras, uma infinita variedade de causas physicas, bem como o calor, o frio, os ventos e tempestades, actuavam mais ou menos, como hoje, na producção de lesões e enfermidades. É tambem muito provavel que então, como hoje, apparecessem epizootias mortíferas.

O homem, desde o primeiro momento de sua existencia é sujeito a molestias, e ainda que uma ou outra vez esta ou aquella se evite, nenhuma dellas de todo desaparece pelos esforços humanos; fugir a todas é impossivel, pois até as suas causas nos sam, pela maior parte, desconhecidas.

Porem certo é que as molestias dependem de certas leis da natureza, e é este facto manifesto de tal sorte que na sua invasão, incubação, progresso, culminação, declinação e desaparecimento, se podem comparar, assim como na sua marcha, com a vida de qualquer ente organico. Não se pode adduzir, diz o autor, exemplo mais frizante de inventiva, e de uma disposição Divina calculada.

Falta de espaço obriga-nos a omitir os exemplos de molestias que o autor apresenta para sustentar esta sua proposição. A susceptibilidade variavel dos individuos em ceder ou resistir

(1) O' Dr. Cotting acompanhou por algum tempo o Prof. Agassiz na sua recente viagem ao Brazil, e demorou-se no Rio de Janeiro, regressando para os Estados Unidos pela Europa.

(2) *Self limited diseases.*

(3) S. João IX, 3.

às influencias morbidas; a distribuição das molestias segundo os climas, não menos admiravel do que a que se observa nos animaes e nas plantas, o termo medio regular da frequencia d'essas mesmas molestias, a sua marcha por periodos certos; o apparecimento inexplicavel de epidemias em certas epochas, tudo isto acha sua explicação tão somente na manifestação de um proposito Divino, como parte de um plano original.

Não quer o autor que d'ahi se conclua, que devamos cruzar os braços e entregar-mo-nos, passivos, á nossa sorte. Pelo contrario elle reclama um estudo das molestias, e das circumstancias em que ellas se manifestam, mais cuidadoso e perfeito do que até aqui; elle quer, sobre tudo, que se estudem as molestias taes quaes occorrem sem intervenção de remedios; que se dê maior importancia ás circumstancias debaixo de cuja influencia essas mesmas molestias se declaram, dando-se menos valor aos suppostos meios curativos tradicionaes ou novos, o que tudo se fará, estando-se convencido de que a molestia é associada á vida desde o principio.

O autor, ainda que prompto a reconhecer a actividade das eschololas, as facilidades modernas d'instrução, o zelo das sociedades scientificas, a energia individual de muitos trabalhadores da sciencia, em fim, todos os meios de progresso que abundam na profissão, não pode deixar de lastimar a tendencia predominante de recorrer a causas secundarias, e acaba o seu elegante discurso com votos pelo adiantamento da medicina, e com algumas observações que interessam especialmente ao auditorio a que se dirige.

Desejoso de dar o devido apreço ao interessante discurso do autor, pedimos venia para fazer as seguintes observações.

Saude e molestia sam estados da vida relativos; estados que só admittem uma definição comparando-os entre si, assim como o calor e o frio.

Entre o supposto, ou indefinivel auge do bem-estar ou a saude, e o auge do soffrimento, as infinitas gradações são relativas umas ás outras; e o que é saude em um pode ser molestia em outro individuo, ou caso.

Não existe nunca saude absoluta, e não ha estado de molestia em que não se possa ainda descobrir traços de uma saude relativa. A idea da molestia é inseparavel de qualquer idea que possamos fazer da vida. Em quanto existiu vida houve molestias; é exactamente o que a geologia nos prova com irrefragavel evidencia, como muito bem lembra o autor.

Pela paleontologia sabemos que não só os

individuos morreram sempre, mas também que as variadissimas especies de organismos que teem habitado o nosso globo, em diferentes epochas, existiram apenas temporariamente: umas desappareciam, dando lugar a que outras apparecessem.

As condições physicas do nosso globo não foram sempre as mesmas, como por exemplo, a temperatura e sua distribuição. (4)

Em conformidade com estas alterações das condições physicas, houve alterações correspondentes nas diferentes especies de organismos que habitavam o globo.

Na infancia da geologia julgava-se que essas mudanças se tivessem feito de chofre, por cataclysmas que, destruindo a maior parte dos organismos da epocha, eram seguidos por creações, plantas e animaes, totalmente novos.

Sir Charles Lyell tem o merito de haver mostrado que não é necessaria a hypothese de taes cataclysmas, e que, pelo contrario, é muito mais provavel que as alterações das condições physicas do globo se tivessem feito mais lentamente, gastando periodos dilatadissimos para sua effectuação; ou, para melhor dizer-se, que eram (como ainda sam) progressivas e continuas.

É esta a opinião actualmente mais accéita.

Sir Charles Lyell é de opinião que ainda hoje apparecem especies novas. Esta sua doutrina veio poderosamente appoiar a da instabilidade, ou da transformação das especies, a qual, promulgada primeiro por Lamárk em 1801, teve no principio poucos adherentes. Mas estes nunca de todo lhe faltaram, até ella achar em Darwin o seu melhor expositor. (5)

O chamado «Darwinismo», como todas as doutrinas que trazem consigo conclusões contrarias ás prevenções e mythos tradicionaes, encontra ainda hoje forte opposição. Porem elle vae sendo abraçado, quer expressa quer tacitamente, por um crescente numero de perscrutadores desprevenidos. As investigações de Carpenter (nos foraminiferos), de Bates, (nas borboletas do Amazonas), de Wallace, (nas borboletas e passaros da India), do incansavel Fritz Müller no Desterro, (6) e de muitos outros afamados naturalistas, não só zoologistas como botanicos, Hooker, de Candolle e muitos mais, vão gradualmente solidificando os fundamentos de tão interessante doutrina. (7)

Nem se deram repetidas creações no passa-

(4) Alem de todos os mais factos geologicos que o demonstram, advertimos que o Prof. Agassiz encontrou os traços da acção de geleiras no Brazil, entre os tropicos!

(5) The origin of species. London. 1859.

(6) Na provincia de Santa Catharina.

(7) V. o brilhante discurso do Sr. Grove em qualidade de presidente da Associação Britanica. *Athenæum* de 25 de Agosto 1866.

do, nem tão pouco ha hoje uma geração espontanea; as especies existentes modificam-se, e não podem ser mais consideradas como typos immutaveis; vae-se conhecendo cada vez com mais clareza que os differentes systemas de classificação dos organismos, *são apenas auxilios convenientes do estudo*, para nós aprendizes, permitta-se nos a expressão, «*pontes asinorum*, ou para ser-mos mais elegante» *desidiæ adjuventa*.

Coevos com as transformações dos organismos foram tambem seus modos de soffrer: assim como vão apparecendo novas especies de animaes e plantas, tambem apparecem novas molestias.

«*Sicuti alii morbi jam olim exstitere, qui vel jam ceciderunt penitus, vel aetate saltem paene confecti exolvere, et rarissime comparent, ita, qui nunc regnant, morbi, aliquando demum intercident, novis cedentes speciebus, de quibus nos ne minimum quidem hariolari valemus* (Sydenham.)

Mas assim como não ha especies ou typos immutaveis de organismos, tambem não ha typos immutaveis de molestias. Houve um tempo em que a mania de classificar era levada a tal ponto, que se descreviam as molestias segundo classes, ordens, generos e especies, como outros tantos animaes ou plantas, e que se julgava ver em uma hydropisia o correlativo de um mollusco.

Ora, se as especies dos organismos não são typos constantes, pensamentos acabados, definiveis do Creador, assim tambem uão o são os differentes modos de soffrer, as differentes especies de molestias. Se os symptomas das molestias apparecem em certos complexos, não é porque as molestias sejam alguma coisa de per si, individualidades, ou parasitas; isto provem da natureza da organização dos viventes. A vida é só uma.

*Und es ist das ewig Eine,  
Das sich vielfach offenbart.»*  
(Goëthe).

Mas para voltarmos ao nosso primeiro ponto de partida: as molestias existiram sempre; são inseparaveis da vida, são uma parte integral da criação.

Esta reflexão certamente deve servir de consolação a nós todos, tanto aos que padecem como aos que são avidos de lhes prestar socorros, e ensinar-nos a resignação, e edificar-nos no meio de nossas desgraças e enganos. Mas ella absolutamente nada nos ajuda na comprehensão necessaria da natureza das molestias cada uma de per si, nem tão pouco nos allivia da rigorosa obrigação de combater, por todos

os meios justificaveis, ao nosso alcance, os soffrimentos de nossos semelhantes, as molestias que, por taes considerações, não deixam nunca de ser males. E diremos ainda mais: este modo de considerar as molestias não é necessario para nos convenceremos de que, na procura dos meios de as combater, andamos quasi sempre ás apalpadellas.

Apezar de tudo isto apressamo-nos em dar ao nosso distincto collega americano o mais decidido applauso pelos seus valentes esforços em mostrar a necessidade de adoptarmos um metho lo therapeutico mais expectante, circumspecto e racional, do que aquelle que todos nós mais ou menos seguimos, e de nos haver dado a lição com tanta galhardia.

Dr. Wucherer.

### NOTICIARIO.

*Encerramento dos trabalhos da Faculdade de Medicina da Bahia.*—No dia 29 de novembro foi conferido o grau de Doutor em Medicina aos Srs.—José Felix da Cunha Menezes, Marcollino Adolfo Cassiano Maia, Joaquim da Silva Coelho, José Pedro de Souza Braga, Galdino Tobias de Lemos, e Olegario Ferreira Bandeira.

A collação do grau foi feita com a solemnidade do costume, sendo orador, por parte de seus collegas, o Sr. Dr. José Felix da Cunha Menezes.

Na congregação de encerramento, a 30 de novembro, foi encarregado o Sr. Professor Dr. Antonio José Osorio de historiar os acontecimentos mais notaveis da Faculdade no anno de 1866; e foi na mesma occasião votada unanimemente uma menção honrosa ao recém-doutorado, o Sr. José Pedro de Souza Braga, pela intelligencia, exemplar procedimento, e applicação, de que deu provas nos seis annos do seu curso.

O movimento dos cursos medico e pharmaceutico no presente anno foi o seguinte:

Matrícularam-se no curso medico 151 estudantes, sendo 40 no 1.º anno, 38 no 2.º, 32 no 3.º, 15 no 4.º, 18 no 5.º, e 8 no 6.º

D'estes prestaram exame, e foram approvados plenamente 22 do 1.º, 38 do 2.º, 28 do 3.º, 5 do 4.º, 4 do 5.º, e 6 do 6.º. Foram approvados simplesmente: 11 do 1.º, 3 do 3.º, e 1 do 5.º. Foram reprovados 3 do 1.º. Perderam o anno por faltas 2 do 1.º; e falleceu 1 do 4.º.

Não encerraram a matricula, por terem ido prestar serviços medicos na campanha do Sul, 1 do 3.º anno, 9 do 4.º 13 do 5.º, e 2 do 6.º.

No curso pharmaceutico matrícularam-se 34 no 1.º anno, 3 no 2.º e 5 no 3.º

D'estes foram approvados plenamente 20 do 1.º anno, 3 do 2.º, e 3 do 3.º. Foram approvados simplesmente 9 do 1.º e 2 do 3.º. Foram reprovados 2 do 1.º, e 1 perdeu o anno por faltas.

Dos 151 estudantes de Medicina, 125 são naturaes da Bahia, 7 de Sergipe, 6 do Maranhão, 5 de Pernambuco, 2 do Pará, 2 do Rio de Janeiro, 1 de Alagoas, 1 do Ceará, 1 da Parahyba, e 1 de Minas-Geraes.

Dos 42 de Pharmacia são 25 da Bahia, 4 de Sergipe, 3 do Ceará, 2 de Alagoas, 2 de Pernambuco, 2 do Pará, 1 da Parahyba, 1 de Minas-Geraes, 1 do Rio Grande do Norte, e 1 de Portugal.

Verificaram-se dois diplomas de Doutores em Medici-

na pelas Universidades de Wurzburg e Metropolitana de New-York, e 1 de Pharmaceutico pela Escola medico cirurgica de Lisboa.

Havendo o Sr. Dr. P. F. da Costa Alvarenga offerecido á Faculdade os seus importantes—*Apontamentos acerca das ectocardias*—de que ja demos uma noticia bibliographica no ultimo numero, a congregação mandou agradecer ao illustre professor de Lisboa a sua offerta, e nomeou uma commissão para dar o seu parecer acerca d'aquelle notavel trabalho do fecundo escriptor. A commissão é composta dos Srs. Drs. Conselheiro Aranha Dantas, José de Goes Sequeira e Demetrio C. Tourinho.

*Mais uma perda para a profissão e para a sciencia.*—No dia 7 do corrente falleceu o Dr. Ludgero Rodrigues Ferreira, depois de dous longos annos de um soffrimento quasi continuo. O Dr. Ludgero tinha pouco mais de 40 annos de idade; foi um clinico dos mais distinctos e dos mais populares d'esta cidade; distincto pela sua illustração e tino medico, não meaos do que pela sua affabilidade, quasi paternal, para com os seus doentes, o que lhe atrahiu a geral sympathia, estima e confiança da população d'esta capital.

No Dr. Ludgero, e no Dr. Antonio José Alves, perdeu este anno a profissão dous dos seus mais distinctos membros, e a *Gazeta Medica* dous de seus fundadores; ambos deixam grande vacuo nas nossas fileiras, e saudosas recordações aos seus collegas, amigos e clientes.

O Dr. Ludgero deixa numerosa familia inteiramente exhausta de recursos.

*Defeza chimica.*—Durante a ultima guerra alleman, um professor de chimica, querendo impedir que os soldados invadissem o seu laboratorio, preparou-se de modo que produziu uma correnteza constante de acido sulphydrico sahindo pela porta. Mais de dezeseis vezes os invasores investiram pela porta, mas os vapores nauseabundos que saham effectivamente impediram-lhes o ingresso e captura dos instrumentos e appparelhos.

(*Medical Times and Gazette.*)

*Destruição de ratos.*—Em uma nota lida recentemente na Academia das sciencias, o Sr. Cloez referiu os resultados que obtivera destruindo os ratos, que infestavam o jardim das plantas, por meio do sulfureto de carbono. Seu apparelho compõe-se de um tubo de chumbo, de dois millimetros de diametro, e de um pequeno vaso de estanho, contendo o sulphureto.

Introduzindo no buraco dos ratos a extremidade do tubo por onde sahe o sulphureto, os animaes morrem instantaneamente. Um rato collocado em uma atmosphera de 25 libras de ar, com um litro do vapor de sulphureto de carbono, morre em cerca de quatro minutos.

No dia seguinte ao da experiencia do Sr. Cloez, os ratos tinham desaparecido, e encontraram-se quartezo mortos.

(*Idem.*)

*Hospitales geraes de Paris.*—São em numero de oito, e a media do numero de leitos, deduzida da experiencia de oito annos, (1855 a 1862) é a seguinte:

Hôtel-Dieu, 796 leitos, com a mortalidade de 10.54 por cento; Pitié, 594 leitos, mortalidade 11.91. Charité, 480 leitos, mortalidade 9.59; S. Antoine 330 leitos, mortalidade 10.39; Necker, 346 leitos mortalidade 11.02; Cochin, 116 leitos, mortalidade 9.85; Beaujon, 399 leitos, mortalidade 11.13; Lariboisière, 617 leitos, mortalidade de 11.70.

(*Idem.*)

*Loucura consequente á guerra americana.*—Humphrey, governador do Mississipi, refere officialmente que os asyllos de loucos d'aquelle estado encheram-se de negros, cujas intelligencias se desconcertaram em consequencia das excitações da guerra e das mudanças e privações resultantes de sua transferencia repentina á condição de liberdade e responsabilidade.

As excitações e afflicções da guerra produziram tambem muitos alienados entre a gente branca do Sul dos Estados Unidos.

(*Idem.*)

*Contra o cholera.*—Os commissarios nomeados officialmente para assistir aos cholericos em Berlim, e combater a epidemia n'aquelle cidade, parece terem chegado á uma conclusão que em Inglaterra ganhou todos os espiritos, até nas regiões officiaes; é que a agua se converte em vehiculo muito mais para temer a diffusão do mal, de modo que o contagio por contacto chega a ser duvidado.

A recommendação que provem d'estas idéas é que se não faça uso de bebidas que não tenham passado pela ebullição, e assim se prefere o chá e o café.

Por outro lado, os commissarios tem aconselhado que se trate de desinfecetar immediatamente todas as dejeções dos cholericos, porque isso basta para afastar quasi radicalmente todo o perigo, tanto mais que parece ser necessario um certo espaço de tempo para que estas materias se tornem perigosas. O desinfecante preferido é a dissolução do camaleão mineral ou manganato de soda, que todos os pharmaceuticos de Berlim teem já preparado. Este corpo cede mais facilmente o seu oxygenio ás materias organicas com que se acha em contacto, e a transformação por que passa manifesta-se logo por uma mudança de côr.

## AVISO.

Do dia 10 de janeiro de 1867 em diante a *Gazeta Medica* não continuará a ser remettida a quem não tiver até essa data, o mais tardar, satisfeito as condições da assignatura. Os Srs. subscriptores que ainda não foram procurados, ou encontrados, ou que o não forem, poderão mandar a importancia da subscrição a esta typographia.

A administração da *Gazeta Medica* previne os Srs. Assignantes de que a unica pessoa authorisada a fazer a cobrança das assignaturas, é o Sr. Horacio Henriques de Faria.

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.

Preço 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 da respectivo sello.

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

# 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 25 DE DEZEMBRO DE 1866

N.º 12.

## SUMMARIO.

I. Necessidade da creação de uma associação medica em nossa provincia; sua utilidade e fins. II. TRABALHOS ORIGINAES.—I. Sobre a injeção hypodermica. II. Nota sobre um caso de hyzoemia inter-tropical terminada pela morte; autopsia, e verificação da existencia de entozoarios da especie *anchylostomum duodenale*. III. Contribuição para a historia de uma molestia que reina actualmente na Bahia sob a forma epidemica, e caracterisada por paralysis, edema, fraqueza geral. III. REGISTRO CLINICO.—Expectoração de mate-

rias feccas em uma mulher affectada de phthisis pulmonar; communição do colon com o bronchio esquerdo. IV. EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA ESTRANGEIRA.—I. Discurso real na abertura da escola de Lisboa. II. Causa singular de erro de diagnostico em certos casos de derramamentos pleurittico. V.—CORRESPONDENCIA SCIENTIFICA. Estado sanitario da capital do Ceará em 1865. VI. VARIÉDADE.—A syphillis na Europa antes do descobrimento da America. VII. NOTICIARIO.

BAHIA 24 DE DEZEMBRO DE 1866.

O artigo que em seguida publicamos, devido á penna já conhecida do nosso distincto collaborador, o Sr. Dr. J. de Goes Sequeira, deve merecer a attenção dos nossos leitores. As ideias emittidas n'esse escripto, e a opportunidade de as propagar pela classe medica em geral, bastariam por si sós para recommendal-o, quando outros meritos lhe faltassem.

A *Gazeta Medica*, considerando como um dos fins de sua creação—pugnar pela união, dignidade, e independencia da nossa profissão—aplaude as ideias do illustrado collega, e faz votos para que ellas se convertam em realidade, especialmente no que diz respeito a assegurar o futuro dos que trabalham pelo amor da sciencia e da humanidade, contra os golpes da fortuna adversa, e pôr, quanto seja possivel, ao abrigo da miseria, as suas familias deixadas sem recursos.

O Sr. Dr. Goes dará, certamente, a estas ideias todo o desenvolvimento desejavel, e nós esperamos que, uma vez diffundidas pela classe medica brazileira, ellas sejam acolhidas, como o merecem, por todos os seus membros, qualquer que seja a sua posição na hierarchia professional.

### **Necessidade da creação de uma associação medica em nossa provincia: sua utilidade e fins.**

A classe medica em nosso paiz incontestavelmente occupa uma posição importante, por suas luzes, serviços, e dedicação; ella se ha nobilitado, e vai constantemente conquistando novos titulos á consideração e estima publica. Esta classe, porém, que é depositaria e representante do mais santo e humanitario sacerdocio, vive isolada em

relações, e entregue á maior apathia, e indifferença, como que desconhece as vantagens reaes que resultariam em pról dos seus mais vitaes interesses, se, associando-se, formasse um centro, animado e sustentado por energica e proficua solidariedade confraternal.

*A união faz a força:* é esta uma verdade inconcussa, e de que, á cada passo, achamos evidentes e significativas provas—quer na ordem physica, quer na ordem moral. Os beneficios que a humanidade ha colhido das associações litterarias e scientificas são innegaveis. Quem, senão ellas, tem concorrido para desenvolver e aperfeiçoar a Medicina, as Mathematicas, a Historia natural, a Chimica, a Physica, a Technologia, e Economia?

Quem ha effectuado na industria tantos melhoramentos extraordinarios, e que seria longo referir? Aquillo que o homem isolado, e reduzido á seus unicos recursos não poderia alcançar, ellas o tem cabal e vantajosamente conseguido. Nos tempos hodiernos a associação é o poder mais robusto e vigoroso, é o grande Briaréo á que nada resiste, cuja força é immensa, e sem limites: todos os germens de reformas, de melhoramentos, e progresso n'ella se encerram, e mediante o seu miraculoso impulso propagam-se, e produzem fructos beneficos e duradouros.

Em verdade, é para deplorar que a classe medica entre nós exista isolada, dispersa, sem um laço fixo e dominante, sem um centro que a dirija, e a encaminhe em suas nobres aspirações; entretanto, se ella por ventura, á despeito de quaesquer esforços, sahisse de um tal estado, constituindo-se em um corpo compacto e cheio de vida, agitaria e promoveria com fervor a solução de questões e problemas concernentes ao progresso da sciencia, das instituições hygienicas e sanitarias, ao exercicio, ao decóro, e dignidade

profissional, aos seus direitos e prerogativas, aos socorros mutuos &c. tudo, enfim, quanto podesse influir para os creditos e prosperidade da familia medica, seria assumpto para seus trabalhos e lucubrações, e jamais permaneceria em censuravel olvido, como infelizmente soe acontecer nas condições em que nos achamos.

Na França, na Inglaterra, na Allemanha, na Italia, na Belgica, nos Estados Unidos a classe medica, comprehendendo quanto é secundo e vantajoso o principio da associação, levantou o seu estandarte, e acolhendo-se á sua sombra, caminha pelas veredas da prosperidade.

É por meio da associação convenientemente cultivada, e formada sobre seus verdadeiros elementos, que a classe medica, diz um distincto vulto, deverá chamar para o dominio da intelligencia e da sciencia, a fortuna, o talento e a reputação de uns, afim de proteger a inexperiencia, a desgraça, e a obscuridade de outros, da mesma forma que chama, para a região do trabalho, a força, a saude, a mocidade, em auxilio dos doentes, dos invalidos, e dos velhos.

A organização de uma sociedade que, atrahindo á si todos os practicos, tenha por fim principal o progresso, a unidade, o bem da profissão, é de urgente e reconhecida necessidade. D'est'arte estarão em salvaguarda os fóros da sciencia, e os d'aquelles que a representam, o espirito de classe será animado e desenvolvido quanto fôr possível, os que forem infelizes, os inexpertos, os que, victimas de quaesquer enfermidades, ou de quaesquer accidentes, se tornarem inutilizados, acharão um amparo seguro para si, e para sua prole: uma associação desta ordem é de alto alcance, é toda de providencia; se a respeito do passado nada recebemos, olhemos para os exemplos que a classe medica actualmente apresenta em outros paizes, e com elles identificando-nos, lancemos as primeiras pedras d'esse edificio, o qual, se fôr construido sobre solidos alicerces, terá um futuro grandioso, e assaz moralizador.

Para as ideas que havemos exposto chamamos a esclarecida attenção dos nossos collegas. Se ao deposito scientifico, que nos foi confiado, reunirmos novos elementos moraes, então podemos tornal-o mais rico e conhecido, e transmittir aos que nos succederem um thesouro da mais subida importancia, e cujos resultados serão congraçar, harmonisar as gerações medicas, infiltrando-lhes no espirito e no coração sentimentos os mais puros e generosos.

Concluimos este desalinhado e tosco artigo com as palavras eloquentes e judiciosas d'um distincto Parlamentar, proferidas em occasião bastante solenne:

« O corpo medico, disse elle, tem um triplíce character. . . . .

É uma profissão util não só á todos os interesses essenciaes, como á todas as sollicitudes intimas da familia e da sociedade:

É uma sciencia que se prende á todas as sciencias indispensaveis:

É, enfim, um ministerio, uma missão de caridade. »

DR. GOES SIQUEIRA.

## TRABALHOS ORIGINAES.

SOBRE A INJECCÃO HYPODERMICA.

Pelo Dr. Carlos Brendel.

A grande revolução, e os melhoramentos pelos quaes a therapeutica tem passado n'estes ultimos decenios, interessam especialmente á therapeutica local. Por toda a parte, quer seja no campo da ophtalmologia, quer no tratamento das molestias do cerebro, da pelle, dos orgãos da respiração, dos musculos, dos nervos, dos orgãos ur opoieticos; por toda a parte digo, encontramos esforços que só em nossos tempos se tem tornado mais manifestos, de applicar os meios curativos directamente ao orgão affectado.

A semelhantes meios da therapeutica local pertence tambem a injeccão subcutanea.

Observações avulsas sobre este methodo, que é conhecido ha pouco mais de dez annos, encontramos em um sem numero de diversos periodicos, mas uma obra publicada ha pouco tempo em Berlin pelo Dr. Albert Eulenburg, é a primeira monographia completa do assumpto, pois que contem um resumo de todas as observações anteriores. O premio que ella obteve da Sociedade medico-cirurgica de Hufeland, falla tanto a seu favor que uma revista do seu contendo, acompanhada de algumas observações nossas, que aqui offerecemos aos nossos collegas, talvez lhes mereça a leitura. Eu tenho empregado este methodo, ha alguns annos, na Allemanha, e posso recommendal o com instancia áquelles que ainda o não poem em pratica.

Os differentes modos de applicar medicamentos pela pelle sam os seguintes:

1. O methodo epidermico antigo, que consiste em pôr os medicamentos em contacto com a epiderme san; perdeu muito da sua acceitação por demonstrarem as experiencias physiologicas, que poucas das substancias que até aqui se tem empregado são absorvidas.

2. O methodo endermico aproveita-se de soluções de continuidade accidentaes da epiderme, feridas, ulceras, naturaes ou artificiaes, fistulas, para pôr os medicamentos em

contacto com a cutis, que é muito vascular, e por isso mais capaz de absorvel-os.

Na pratica este methodo apenas tem achado emprego contra algumas nevralgias, sendo a morphina a substancia de que se usava.

3. A inoculação faz a transição para o methodo subcutaneo. Lafargue (1863) formava da substancia a empregar e agua, uma massa da consistencia de pomada, e munindo com ella a ponta do instrumento, com elle fazia 15 a 30 puncturas, approximadas umas das outras, na região dorida, ou na visinhança do nervo affectado.

4. O methodo hypodermico consiste na introdução do medicamento por baixo da cutis, no tecido cellular frouxo subcutaneo, por meio da injeção, e foi empregado primeiro por Alexandre Wood, em Edinburgo, em 1853, e dado ao publico em 1855. Desenvolveu-se então uma emulação entre a Allemanha, Inglaterra e França pelo emprego deste methodo, que deu lugar a uma litteratura jornalística riquissima sobre o assumpto, estendendo o campo da sua applicação, e assegurando-lhe, cada vez mais, a acceitação dos praticos.

—*Instrumento e modo de praticar a operação.*—O melhor instrumento e o mais usado é a seringa feita por Luer, em Paris. O cylindro da seringa é de vidro, na haste do embolo achase uma escala graduada, para medir a quantidade do liquido, quando se injectar menos do que a seringa cheia; ao cylindro atarrachase um tubo fino, de aço, do comprimento de duas pollegadas, pouco mais ou menos, que acaba em uma ponta da forma de lanceta. O preço deste instrumento é diminuto.

Para encher a seringa, mergulha-se a ponta do cylindro no liquido, puxa-se para fóra o embolo, ou de todo, ou quanto for preciso; dando se algumas voltas com o embolo sobre o seu eixo, expelle-se o ar, e atarracha-se logo o tubo ao cylindro. Levanta-se uma prega de tegumento e introduz-se nelle a ponta do tubo com alguma força, expelle-se o conteúdo da seringa pela propulsão do embolo, extrahe-se o instrumento e tapa-se a pequena ferida com o dedo.

Com alguma pratica faz se a punção e injeção, e a extracção do tubo em um segundo, e antes que o doente saiba o que se tem feito.

A pratica logo mostra as cautelas que a operação exige; as que tenho achado essenciaes são as seguintes:

1. Tenha-se cuidado que a seringa não contenha ar: para isso é preciso, antes de injectar, dar umas voltas com o embolo até que appareça uma gotta na ponta da canula.

2. Se a pelle ficar levantada em forma de

bolha pelo liquido injectado, procura-se dispersal-o, comprimindo a bolha com a polpa do dedo.

3. Antes de extrahir a canula da pelle, soltase a dobra de tegumento; assim, não sae nada do liquido injectado na ferida, e não é preciso tapal-a depois.

4. As diferentes partes do instrumento devem ser conservadas sempre bem limpas, e é muito conveniente introduzir na canula, depois de a ter empregado, um stilete de aço fino anguloso, unctado de glycerina ou oleo, que servetambem quando se quer limpar a canula.

5. Não se deve ser timido na punção; o doente soffre sempre uma pequena dor, porem muito menor quando se apanha bem uma dobra do tegumento, se lhe aponta o instrumento, e, fazendo uma pressão firme, se introduz a haste até que a sua extremidade se mova facilmente no tecido cellular subcutaneo, o que se percebe logo que cessa a resistencia.

6. Pertendendo-se injectar mais do que uma seringa cheia, deixe-se ficar a canula, desatarrache-se a seringa, e depois de cheia adapte-se de novo á canula e faça-se a injeção.

7. As soluções que servem para injectar, devem ser limpidas, e, tendo de ser guardadas, devem estar em vasos bem arrolhados para evitar que, pela evaporação, se altere o seu conteúdo.

Não ha que receiar maus successos, porem a injeção não se faz sem causar alguma dor. A solução de morphina causa uma dor diminuta; é maior a que produz a de strychnina, e maior do que todas a de chloroformio.

A hemorragia nunca é consideravel, e é sempre susceptivel de vedar-se pela simples pressão do dedo. Naturalmente não se deve fazer a injeção onde se acham debaixo da pelle maiores plexos venosos. Nunca se observou inflamação consecutiva á punção; em alguns centos de casos em que fiz a injeção, nunca a vi.

*Doses.* Em primeiro lugar é preciso conhecer quanto cabe na seringa de que se vae usar. Para este fim pesa-se exactamente um pequeno vaso, enche-se a seringa de agua, verte-se o seu conteúdo no vaso pesado, e sabe-se, tornando-se a pesal o, a porção d'agua que a seringa leva; v. g. se o conteúdo da seringa pesar 12 grãos, querendo injectar se  $\frac{1}{4}$  de grão receita-se duas oitavas d'agua com tres grãos da substancia que se quer empregar, e então a seringa deverá conter sempre  $\frac{1}{4}$  de grão do remedio; querendo empregar  $\frac{1}{16}$  de grão, dever-se-ha injectar tão somente um quarto do que leva a seringa.

**Logar da applicação.** Em muitos casos deve este depender da séde do mal; por exemplo, querendo se obter um effeito local, nas nevralgias, faz-se a injeccão no ponto doloroso, ou na visinhança do tronco do nervo affectado, se este fôr superficial; em casos d'espasmo por acção reflexa, na visinhança do ponto da pressão; nas paralyrias, sobre o nervo affectado. Querendo-se obter um effeito geral, é preferivel a região do musculo deltoide, a face, ou a fronte, que é o ponto recommendado por von Graefe, o grande ophthalmologista allemão, e zeloso propugnador do methodo subcutaneo.

A **rapidez da acção**, mediante a resorpção pelos vasos subcutaneos, é muito mais rapida do que pela administração interna.

**Inconvenientes da injeccão subcutanea em comparação com a applicação interna.**

1. Limitação necessaria na escolha, não só do remedio, mas da forma em que se emprega, e na sua dose. Todas as substancias que são topicamente irritantes, todos os saes metallicos, todos os acidos e alcalis devem ser excluidos; e assim tambem todos aquelles medicamentos que, ainda não sendo irritantes, só obram em maiores doses. Finalmente, a escolha é reduzida a um numero pequeno, mas importantissimo, de remedios, que pertencem, quasi exclusivamente, á classe dos narcoticos, e estes mesmos podem unicamente ser usados na forma de alcaloides que reúnem o menor volume á maior efficacia.

2. O methodo é ainda pouco conhecido pelos doentes, e inspira-lhes por isso receios; porém, afora a pequena dôr que cauza a punctão, a operação nenhuma reminiscencia desagradavel deixará ao doente, e elle submeter-se-ha depois, sendo preciso, de bom grado, á sua repetição.

Sempre será conveniente começar com doses antes desmasiadamente pequenas, do que grandes; para se evitar, com segurança, symptomas inquietadores.

(Continúa.)

NOTA SOBRE UM CASO DE HYPOEMIA INTERTROPICAL TERMINADO PELA MORTE; AUTOPSIA E VERIFICAÇÃO DA EXISTENCIA DE ENTOZOARIOS DA ESPECIE—*anchylostomum duodenale*.

Pelo Dr. Julio Rodrigues de Moura,

(Continuação da pag. 125.)

Verificada a existencia de taes entozoarios, e sendo verosimil que sejam elles uma das causas mais proximas da hypoemia, deduz-se que a acção benefica da *ficus doliaria* de Martius é principalmente devida á sua propriedade an-

thelmintica, bem como, que, com os preparados marciaes, com a alimentação animal, e com os preceitos hygienicos e therapeuticos, nós não fazemos senão debellar as consequencias, sem que desloquemos a causa que, internamente, e aos poucos, vai minando o organismo, subtrahindo-lhe mais do que o producto da nutrição elaborado para ser absorvido, mais o proprio sangue, d'onde resultam a extenuação e a anemia.

D'ahi vem que os hypoemicos podem melhorar, e com effeito o conseguem, com o uso dos ferruginosos, mas, por via de regra, essas melhoras não são duradouras; e só quem tem exercido a clinica, como eu, em logares onde reina endemicamente a oppilação, pôde saber até que ponto se deve contar com os beneficios d'essa medicação. Qualquer abuso, qualquer molestia intercurrente, ás vezes mesmo o menor excesso, bastam para fazer resurgir o cortejo tristissimo dos symptomas da hypoemia, de modo que, para alguns doentes, ser-lhes-hia preciso condemnarem-se a uma medicação eterna, e isso debaixo de toda a cautela, para não correrem os riscos da rechida.

Ora, podem os nossos trabalhadores agricolas sugerir-se a essas delongas de tratamento? Não o creio, e debaixo d'esse ponto de vista a sorte dos desgraçados hypoemicos é digna de lastima, e seria proveitoso que a attenção dos praticos, tendo em consideração a descoberta de Griesinger, se dirigisse com menos prevenção para o remedio tão preconizado pelo povo—o leite da gamelleira. Por esta forma dar-se-hia a um medicamento empirico, quiçá por vezes empregado sem conta nem medida, e por isso inconveniente, um lugar distincto na therapeutica, uma formula de administração mais razoavel e util, e só assim melhor se estudariam os seus effeitos medicamentosos.

O vulgo applica inconsideradamente esse producto, não attendendo nem para a dosagem d'elle, nem (o que é mais importante) para o estado do doente. É ridiculo, ainda que seja a pura verdade, o modo porque os mezinheiros prescrevem o remedio aos hypoemicos, isto é, que elles o tomem mergulhados n'agua fria, afim, dizem, de que os doentes quebrem d'esta arte o resguardo que por muito tempo reclama o uso do leite da gamelleira. «Muitos, diz o Sr. Peckholt, pretendem que o remedio, para ter bom resultado, deve ser tomado pelo doente, em quanto elle se acha no banho, devendo elle esperar duas horas pelo effeito.» (1)

Não se procura saber o tempo da molestia, nem o estado de dysenteria, que é um dos mais

(1) Vêde na *Gazeta Medica do Rio de Janeiro* p.º 20 (1869) o artigo sobre o Leite da Gamelleira.

serios embaraços para o tratamento d'ella, e é por isso que, em taes casos, longe do remedio produzir o desejado effeito, de ordinario é elle a causa occasional da morte do doente.

Entretanto, cumpre observar, algumas pessoas mais praticas, e um pouco mais intelligentes, dão o leite da gamelleira por um modo menos extravagante; deixam-n'o ao relento por duas ou tres noites, de modo que a substancia perde a maior força de suas propriedades acres e, todavia, ainda assim a administram em dissolução n'agua. Empregado por esta forma, e na dose de 2 onças e mais, de 3 em 3 dias, as vantagens do medicamento são reconhecidas e incontestaveis, embora a molestia tenha resistido aos meios therapeuticos mais geralmente aconselhados.

Ainda mais racional e proficuo me parece o emprego do succo lactescente da figueira (depois de *serenado*), dado de combinação com o leite de vacca, modo de administração de que usam algumas pessoas. Não se pode deixar de reconhecer a utilidade da boa alimentação na hypoemia intertropical, e no estado a que fica reduzida a mucosa gastro-intestinal, nenhuma vejo que preencha melhor os fins do que a alimentação lactea; facilmente absorvivel, nutritiva, e, ao demais, indicada por alguns authores nos casos rebeldes de dyspepsia, de gastrite chronica e de cancro do estomago, tem ella também a vantagem de attenuar a acção depressivamente do succo da gamelleira, e, além d'isso, coadjuva-o nos seus effeitos vermifugos. Na Thèse do meu intelligente collegga, o Dr. Felicio, vem citado um caso de hypoemia tratado pelo Dr. Vieira de Mattos (pratico da Diamantina), no qual bem se demonstra o grande proveito que se pôde colher do regimen pelo leite. Se bem que este illustre medico não empregasse como tratamento essa alimentação exclusivamente, com tudo devemos acreditar que a ella se deve em grande parte o bellissimo resultado do facto.

Fallar por esta arte dos beneficios que se podem obter do leite da gamelleira, não é querer preconisal-o de um modo absoluto, nem regeitar *in limine* os preparados de ferro.

Ha casos em que a molestia é incuravel, e são aquelles em que a ingestão de substancias inassimilaveis, provocada por essa *malacia* infernal, para a qual não ha peias, tem determinado não só erosões na mucosa estomacal, como essa degenerescencia pultacea, que sempre têm sido observada nos cadaveres dos oppilados. Como remediar, com effeito, essa profunda alteração local que vem complicar, senão impossibilitar completamente a melhora á crase do sangue, tão damnificada? De que modo, se é humanamente impossivel refrear-se á voracidade com

que os infelizes atiram-se a comer o barro, a cinza, o tabaco, o pó do café, a cal, e até os proprios excrementos?! Esses desgraçados não podem esperar outro resultado senão a morte que elles buscam por meio d'esse suicidio lento e voluntario.

Quasi sempre n'esses casos tambem vem ennegrecer mais o prognostico a diarrhea que, de ordinario, é tenaz e rebelde, e que resiste a todos os meios de curativo. «Quando esse symptoma é pertinaz, diz o já citado Dr. Felicio, quando elle tem lugar no ultimo periodo, e quando as evacuações seguem logo á ingestão dos alimentos, denotando assim um inercia digestiva do tubo intestinal, as probabilidades de cura escasseam.» (2)

Ha individuos (e supponho que a maioria está n'este caso) aos quaes se deve prescrever o leite de figueira alternado com os ferruginos, e a razão é obvia; assim como é do nosso primeiro dever subtrahir o doente á influencia debilitante da causa, que é licito crêr que sejam os anchylostomos, tambem devemos remediar os seus estragos, reconstituindo o sangue tão profundamente alterado. O ferro, debaixo de uma forma soluvel, como a de Quevenne e a de Blancard, os ligeiros tonicos estomacaeos, como o aloes, a canella, o rhuibarbo, os chamados desobstruentes, como a raiz de herva tostão, da capeba e outras, e sobre tudo isso, uma alimentação nutritiva e adaptada ao estado do doente, o agasalho, as condições hygienicas quanto ao vestuario e á moradia são meios effcaccissimos que nunca devem ser esquecidos no tratamento dos hypoemicos, afim de melhor se assegurarem os beneficios da expulsão, ou da morte dos anchylostomos.

Será o succo lactescente da *figus doliaria* o unico anthelmintico d'essas parasitas? A pratica é quem pode decidir de um modo positivo esta questão que, todavia, me parece deve ser respondida pela negativa. O Dr. Vieira de Mattos falla do *pireto* ou *batainha do campo* (*ferraria cathartica* de Martius), cujas propriedades são drasticas, como tendo-lhe sido de muita utilidade no tratamento da doente, a qual elle suggestou ao regimen lacteo.

Como quer que seja, á vista do conceito que goza entre o vulgo o leite da gamelleira, á vista dos resultados vantajosos do seu emprego em casos de oppilação, averiguados por pessoas conscienciosas e profissionaes, não será fora de proposito consideral-o como um medicamento especifico, cuja acção é eliminar e destruir os anchylostomos, effeitos identicos aos que tem a santonina e o calomelanos para os ascarides

(2) Vêde a Thèse já citada, a pagina 28

lumbricoides e os oxiuros, e a casca da raiz de romeira, a therebentina e o kouso para o verme solitario.

Côrte—Outubro de 1866.

CONTRIBUIÇÃO PARA A HISTORIA DE UMA MOLESTIA QUE REINA ACTUALMENTE NA BAHIA, SOB A FORMA EPIDEMICA, E CARACTERISADA POR PARALYSIA, EDEMA, E FRAQUEZA GERAL.

Pelo Dr. J. F. da Silva Lima:  
Medico do Hospital da Caridade.  
(Continuação da pag. 128.)

### III.

Passarei agora a considerar mais particularmente os symptomas da molestia, começando pelos mais importantes.

A *paralysis*, como já fica dito em outro lugar, é do movimento e do sentimento, e nunca a vi completa, salvo, em um caso, a da sensibilidade especial (amaurose), mencionada na observação 11.

Na forma em que este symptoma predomina, e que já foi descripta e exemplificada com factos clinicos, é de ordinario nas extremidades inferiores que elle se manifesta primeiro, mormente nos pés, e rara vez simultaneamente nas mãos tambem.

A *paralysis* do movimento começa por uma fraqueza muscular nas pernas e coxas, que vae gradualmente até a impossibilidade da estação e da marcha. Depois é que sobrevem nas mãos e nos braços a mesma fraqueza, difficuldade e desordem nos movimentos.

Quando a molestia é de longa duração, como succede em um doente que se acha em tratamento na enfermaria de S. Vicente (Prisão), no hospital da Caridade, os musculos tornam-se flaccidos, diminuem de volume, sem que deixem, comtudo, de prestar-se a alguns, ainda que irregulares e limitados movimentos.

Só uma vez observei a difficuldade na pronunciação de certas palavras e syllabas, e tambem na deglutição, em um doente que durante a molestia soffrera um ataque epileptiforme. Este doente, um distincto collega, já fallécido, não podia engolir liquidos que não estivessem em uma temperatura que ninguem seria capaz de supportar; o epithelio da mucosa da bocca e fauces desaparecera por effeito da bebida quasi a ferver. Entretanto, n'este caso, nenhuma outra *paralysis* se manifestou, sendo, alem d'isso, muito consideravel o edema dos membros inferiores.

N'estes ultimos mezes em que a molestia tem sido mais frequente, observei em alguns doentes que ainda podiam andar, a impossi-

bilidade de estender um ou mais dedos das mãos, o que, comtudo, não os impedia de escrever, ainda que com menos perfeição no caracter da lettra.

A *paralysis* algumas vezes succede ao edema, e outras coexiste com elle.

A *dormencia* é tambem um dos symptomas precoces e frequentes, e quasi inseparavel da *paralysis* muscular, existindo, todavia, muitas vezes sem ella, e associada ao edema. Nunca chega a haver *anesthesia* completa; os doentes comparam umas vezes o estado da sensibilidade cutanea com o que produziriam milhares de pequenos espinhos applicados á pelle; outras vezes dizem que quando se lhes toca na superficie dos membros lhes parece que é atravez de uma meia, ou de uma luva que percebem o contacto; outros finalmente dizem que lhes parece ter os pés e as mãos apertados por uma prensa. Estes phenomenos limitam-se sempre aos membros, e são tanto mais pronunciados quanto mais perto das extremidades.

Ja que trato aqui de modificações da sensibilidade convem não omitir um symptoma a que eu ligo grande importancia, e é a *dôr*.

Este symptoma, que é muito mais commum na forma *paralytica* da molestia do que nas outras duas, parece ter sua séde nos musculos *paralysados*.

Nos casos da molestia confirmada os doentes não podem supportar a pressão, principalmente sobre os musculos das pernas e dos antebraços. É esta demasiada sensibilidade que concorre tambem a difficultar-lhes a marcha quando a *paralysis* dos musculos não é ainda consideravel. Alguns doentes accusam dores *neuralgicas* variaveis na séde, intensidade, e duração. Estas são, de ordinario, fugaces.

Algumas vezes ha sensibilidade ao longo do rachis, e quasi sempre ha dor e oppressão no epigastrio, e *hypochondrio* direito, sobretudo quando existe engorgitamento do figado com edema das extremidades inferiores.

O sentimento de *apperto* ou *constricção*, dando ideia de uma cinta, ou corda atada em roda do tronco, é mais frequente na forma *paralytica*. Começa ás vezes a manifestar-se em torno da bacia, e vae gradualmente subindo até ás axillas, mas, de ordinario, conserva-se ao nivel da região epigastrica ou base do thorax, dando logar a uma oppressão e ancidade que muito mortificam os doentes. Em alguns casos já referidos era muito notavel este symptoma.

A *paralysis* do recto e da bexiga nunca foi por mim observada n'esta molestia, nem tenho noticia de que algum collega a observasse.

O *edema* é tão frequente que caracteriza duas das formas da doença. De ordinario começa pe-

las extremidades inferiores, e torna-se mais pronunciado ao nível das massas musculares, invadindo gradualmente a maior parte do corpo.

Os caracteres d'este edema são muito notáveis: 1.º nem sempre é mais consideravel nas partes mais declives, sendo, como fica dito, mais pronunciado ao nível dos musculos; 2.º é elastico, e conserva, portanto, a impressão do dedo por muito pouco tempo; 3.º é duro algumas vezes, a ponto de não se deixar deprimir por mais força que se empregue.

A dureza do edema é muitas vezes apparente, e depende da sua profundidade entre os planos e fibras musculares, mas quando elle se estende á pelle é ainda assim um pouco mais elastico do que o edema commun, ou infiltração do tecido cellular.

O edema não se observa só na superficie externa. Os órgãos internos tambem se infiltram, especialmente o pulmão, o que se revela pelos signaes physicos ordinarios.

A côr da pelle merece tambem especial menção. Nos pretos a unica alteração apreciavel no aspecto da pelle é uma differença para menos na intensidade da côr, como succede quando são affectados de anemia, e a perda de um certo lustre e brilho que é peculiar á algumas variedades da raça ethiopica. Nos brancos nota-se logo desde o principio uma certa aneemia do tegumento externo, e, mais tarde, quando os embaraços da circulação e respiração se declaram, uma côr ligeiramente azulada, ou livida, e algumas vezes a pelle é maculada de branco e roxo, como marmore.

Na forma paralytica, entretanto, as mudanças na côr da pelle são menos sensiveis.

Não observei nunca especie alguma de erupção cutanea, á excepção das sudaminas, que não são constantes, mas que, ás vezes, escapam á vista desarmada, e só podem ser divulgadas com o auxillio de uma lente.

Dezembro 17—1866.

(Continúa.)

## REGISTRO CLINICO.

### Hospital da Caridade.

EXPECTORAÇÃO DE MATERIAS FECAES EM UMA MULHER AFFECTADA DE PHTHISICA PULMONAR; COMMUNICAÇÃO DO COLON COM O BRONCHIO ESQUERDO.

Pelo Dr. J. F. da Silva Lima:

Tive ha pouco, no serviço clinico a meu cargo, uma doente affectada de phthisica pulmonar, cuja terminação extraordinaria val bem a pena de ser conhecida dos pathologistas e do publico medico em geral.

Esta doente, de nome Adelaide E. S. parda, de 27 annos de idade, entrou para a enfermaria da Assumpção em 7 de fevereiro ultimo. Era de constituição fraca e amesquinhada por soffrimentos que duravam havia um anno, e que, entretanto, lhe permitiam, ainda depois da sua admissão no hospital, entregar-se a algum trabalho de costura, de flores artificiaes etc.

A molestia pulmonar marchava lentamente, alternando, de tempos em tempos, com dôres osteocopas e articulares.

O exame do thorax denunciava a presença de tuberculos no pulmão esquerdo, e mais na base do que no apice. O som era massiço ao nível da parte media da quinta, sexta e setima costellas esquerdas, e ali accusava á doente uma dôr bastante incommoda, que augmentava e diminuia por intervallos, e até chegava a desaparecer por alguns dias, para reaparecer, pouco de pois, no mesmo logar. Tinha febre, porem não constantemente, e uma tosse tambem que augmentava e diminuia, sendo a expectoração, por vezes, acompanhada de grumos de sangue. Estas alternativas duraram seis mezes, depois dos quaes os symptomas de fusão tuberculosa se manifestaram por febre intensa e continua, expectoração purulenta, emmagrecimento progressivo e rapido, fraqueza, inappetencia, suores nocturnos, diarrhea, finalmente os indicios todos de um deperecimento rapido, e proximoamente fatal.

No mez de agosto disse-me a doente uma manhã que passara uma pessima noite, e que o que mais a incommodára foram vomitos acompanhados de tosse mais forte do que de costume, e que estava certa de ter vomitado materias fecaes, que ella reconhecera pelo cheiro e pela côr. Não dei grande importancia a esta asserção da doente, nem pude examinar as materias vomitadas, porque ja se haviam lançado fóra. Julguei que a côr e o mau cheiro de taes materias provinham, talvez, de detritos de tecido pulmonar putrefeito, expectorados de mistura com o pus.

Estes vomitos repetiram-se ainda, em menor escala, mas sempre na minha ausencia e ordinariamente de noite.

A doente achava-se melhor sentada ou reconstada, posição em que os vomitos e a tosse não eram tão frequentes, mas a forças iam diminuindo rapidamente, e ja lhe era quasi impossivel estar senão deitada, e sobre o lado direito, porque o decubito lateral esquerdo era-lhe incommodo e doloroso.

No principio de outubro a diarrhea augmentára, a magreza era extrema, e as forças

estavam quasi exhaustas. Os vomitos reappearceram, e eu pude verificar a exactidão do que me affirmava a doente, isto é, que, segundo a sua propria phrase—*estava obrando pela boca*. Com effeito as materias lançadas no vaso distinguíam-se dos escarros purulentos que cobriam o fundo, por uma côr amarella escura; exhalavam um cheiro fecal manifesto, e tinham o aspecto de fezes semi-liquidas, á ponto de me não restar a menor duvida a respeito da sua natureza.

Como não vi a doente vomitar senão uma vez, e ainda assim, tendo a encontrado ja n'esse acto, não pude verificar se os vomitos precederam a tosse, e se com ella começou a expulsão de materias fecaes pela boca; é certo porem que, na occasião em que eu estava presente, estas sahiam por vezes por effeito da tosse, e até sem exforço algum, por simples expuição.

Estes symptomas afflictivos, que augmentavam os tormentos, e aggravavam a misera situação da pobre doente, duraram ainda por muitos dias, repetindo-se duas e mais vezes nas vinte e quatro horas, até que, ja de todo exhausta de forças, veio a fallecer na manhã de 24 de outubro, mais de oito mezes depois de sua entrada para o hospital.

*Autopsia.* Aberto o abdomen encontrei o fígado muito volumoso, de uma côr amarelada, e infiltrado de gordura. O estomago continha algum liquido amarello esverdeado, e a mucosa estava semeada de numerosas manchas vermelhas.

O colon transverso, muito distendido por gases, estreitava-se abruptamente um pouco alem da parte media, e assim tambem o principio do colon descendente na extensão de quatro a cinco pollegadas, alargando-se tambem abruptamente d'ahi para baixo.

O angulo de união do colon transverso com o descendente estava muito elevado para a parte mais recondita do hypochondrio esquerdo e firmemente preso ao baço, que tinha um volume pouco alem do normal. Procurando destacar este ultimo órgão do diaphragma, ao qual se achava adherente, encontrei uma cavidade vasia, tendo apenas residuos de um liquido escuro, amarelado, espesso, e com cheiro fecal. Esta cavidade era assaz extensa, anfractuosa, e formada, inferiormente pela maior parte da superficie convexa do baço, e superiormente pelo diaphragma, e communicava, embaixo, com o colon na superficie excêntrica do seu angulo, por meio de duas chanfraduras no bordo posterior do baço, separadas por uma pequena ponte de tecido splênico. Estes orificios eram quasi eguaes, e cada

um admittia, com pequeno esforço, o dedo minimo.

O intestino, tanto acima como abaixo do ponto de adherencia, e até muito alem das porções contrahidas, estava inteiramente vazio de materias solidas, ou liquidas. Em cima communicava aquella cavidade com o bronchio esquerdo por uma abertura no diaphragma, muito mais larga do que as duas precedentes reunidas, e por um canal tortuoso, bastante largo e anfractuoso embaixo, a travez do pulmão. Este órgão estava infiltrado de tuberculos amollecidos especialmente na base, a qual, anteriormente concorria, em parte, a formar a cavidade que o fazia e communicar com o intestino.

O pulmão direito estava tambem tuberculizado, porem muito menos do que o esquerdo. Ambos os pulmões tinham tuberculos em todos os estados de desenvolvimento. Assistiram á autopsia os Srs. Drs. Paterson e Wucherer.

A peça anatomica foi conservada, e existe no hospital da Caridade.

Sem pretender que este facto não tenha exemplo nos annaes da sciencia, creio, todavia, que deve ser muito raro, visto que nos auctores que pude consultar, e em alguns catalogos de museus de anatomia pathologica, não pude encontrar menção de caso da passagem das materias fecaes para as vias respiratorias.

Não faltam exemplos de se terem esvaziado abscessos hepaticos pelos bronchios, depois de haver o pus atravessado o diaphragma e o pulmão, e não são tambem muito raras as communicações do colon para o estomago, dando occasião a vomitos fecaes.

No presente caso, tanto a doente como eu tínhamos como certo que as fezes provinham do estomago pelo vomito, o qual era sempre simultaneo com uma tosse violenta, e não obstante o ter eu visto sahirem uma vez as materias fecaes por simples expuição, nunca me lembrei que ellas podessem ser expectoradas, e assentei comigo que alguns tuberculos peritonias haviam occasionado uma fistula gastro-colica, o que me pareceu explicar tudo. A autopsia, porem, mostrou o meu engano, e que as materias fecaes podem, por muito diverso caminho, chegar a ser expellidas pela boca.

Mas como se estabeleceu esta communicação entre o colon e o bronchio esquerdo?

Quanto a mim, julgó que o ponto de partida foi um abscesso tuberculoso na base do pulmão. Este abscesso, havendo penetrado a travez do diaphragma, veio enkystrar-se, por meio

de adherencias, entre elle o baço e o pus, descendo entre este musculo e a face convexa d'aquelle orgam, encontrou o colon justamente no seu angulo esquerdo, e penetrou no seu interior. O progresso da molestia tuberculosa na base do pulmão, e a passagem dos conteúdos do intestino até lá, auxiliada pela posição horisontal que a doente era obrigada a guardar afinal, contribuiu a estabelecer a comunicação desde o foco primitivo do abcesso, até o bronchio esquerdo.

Parece-me ser este o melhor modo de comprehender as lesões encontradas pela autopsia; mas se a cousa se passou de outra sorte, nem por isso o facto perde nada da sua importancia clinica, e eu deixo á sagacidade de melhores interpretes a explicação do modo porque se produziu tão extraordinario phenomeno pathologico.

### EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA ESTRANGEIRA.

DISCURSO REAL NA ABERTURA DA ESCHOLA DE LISBOA.

Da *Gazeta Medica* transcrevemos o notavel discurso proferido pelo Sr. D. Luiz 1.º na sessão solemne da abertura dos cursos e distribuição dos premios da Eschola Medico-Cirurgica de Lisboa, em 5 de outubro ultimo. É o seguinte:

Venho com satisfação abrir os trabalhos academicos da escola medico-cirurgica de Lisboa, e assistir á distribuição dos premios que attestam o aproveitamento distincto dos seus alumnos.

Estes actos recordam-nos sempre grandes deveres: deveres do estado, dos que ensinam, e dos que aprendem. Deveres de protecção e de incentivo; de ensino constante e illustrado; de applicação assidua e proveitosa, a que cada um deve responder com empenho, segundo a missão que é chamado a cumprir na sociedade.

No meio das grandes vicissitudes dos tempos, e da continua mobilidade dos homens, é grandioso contemplar a marcha progressiva e sempre ascendente, mas imperturbavel, da sciencia; nos primeiros ensaios do espirito humano revestindo a forma confusa e incompleta da sciencia universal; depois repartindo-se em profissões exclusivas e isoladas; e hoje, transpostos esses limites, volta a generalidade da sciencia a ser o horisonte para onde conduzem os mais ousados commettimentos dos espiritos privilegiados que a cultivam!

A unidade do espirito humano devia corresponder assim a harmonia nas leis dos conhecimentos que elle abrange.

N'esta vasta elaboração uma idéa deve preoccupar constantemente os filhos da sciencia. Se elles são solidarios nas grandezas passadas, tambem o devem ser no destino futuro e acompanhá-lho com perseverança.

Nos diferentes periodos atravessados pela sociedade existiu sempre, atravez de difficuldades, a sciencia adquirida pelos trabalhos da geração anterior, e propagada pelas vocações espontaneas, bem como pelo ensino legal. Este foi o ponto de partida de todos os estudos, e é o patrimonio commum que depois cada qual desenvolve e acrescenta pelo seu curso proprio.

Não se confundem porem os limites da sciencia com os do ensino. Aquella não reconhece outros limites senão os do espirito humano; não tem outra preocupação que a de evitar o erro e descobrir a verdade. A primeira condição da sua existencia é dilatar-se tão longe quanto o permitem a natureza das cousas e as leis da razão.

Do ensino, porém, recebe cada um uma parte da sciencia do seu tempo, mas nenhum a recebe toda. Ao trabalho assiduo, á experiencia de todos os dias, aos vastissimos commettimentos do espirito é que se deve o seu progresso.

Os estabelecimentos litterarios e scientificos de um paiz constituem uma familia, cujo patrimonio é commum, cujo fim social é o engrandecimento da patria pela sciencia. Se os liga a fraternidade, se as aspirações e os intuitos se confundem, deve protegê-los e auxiliá-los igual sollicitude dos poderes publicos

As sciencias sociaes e positivas; as philosophicas e historicas; as exactas e naturaes; as de observação e de experiencia, todas se propõem fins igualmente vastos e igualmente uteis á sociedade; todas se unem e se ligam n'um mesmo intuito de investigação, o descobrimento da verdade, ou pela certeza, ou pelas grandes probabilidades que resultam da observação e dos factos.

A este vasto concurso, a esta grande e magestosa exposição, todas as aptidões intellectuaes são chamadas pelo esforço commum e pelo impulso perseverante. O ideal e o real; o bom senso e a imaginação; a philosophia e a politica; a mathematica e a poesia; o conhecimento do homem physico, o estudo dos seus padecimentos, a applicação dos meios de os prevenir, de os curar, de os alliviar, ou a medicina e a cirurgia; o genio de observação e o entusiasmo do pensamento, tudo converge de commum accordo para tornar a sciencia a verdadeira patria do homem.

Nas escolas, a tradição e o nome dos que as

crearam e desenvolveram, recorda grandes deveres á geração que recolhe o fructo dos trabalhos que por elles foram legados. Os mestres devem consagrar aos discipulos a applicação de todas as suas faculdades, de todo o seu cabedal de intelligencia e experiencia. Os discipulos são os evangelisadores da doutrina que recebem e que transmitem a outros, acrescentada com o util fructo das locubrações do seu espirito.

Assistindo a este acto escolar, diviso n'elle a preparação de novos trabalhos com o incentivo do premio conferido ao merito; premio que é symbolo d'aquelle com que a sociedade coroará a applicação dos que tão cedo se lhe tornam recommendaveis.

Tenho na mais distincta consideração o relevante serviço que presta ao paiz a escola medico-cirurgica de Lisboa, e anima-me o desejo de concorrer para o seu engrandecimento, como dedicado me sinto ao engrandecimento appropriado de todos os estabelecimentos de instrução, que são sempre a medida da illustração das nações.

CAUSA SINGULAR DE ERRO DE DIAGNOSTICO EM CERTOS CASOS DE DERRAMAMENTOS PLEURITICOS; PELO SNR. VOILLEZ, MEDICO DO HOSPITAL COCHIN.

O pleuriz é considerado geralmente uma affeição cujo diagnostico necessita de muita precisão no uso dos meios physicos de exploração; na maioria dos casos assim é, mas nem sempre; podem deixar de existir signaes caracteristicos do pleuriz, havendo derramamentos consideraveis na pleura: tem-se já encontrado, e até com frequencia, transmissão do ruido respiratorio atravez de derramamentos consideraveis; o Sr. Voillez observou casos d'este genero: n'estes individuos nem só o poude illudir a auscultação, senão a mesma percussão.

O ruido respiratorio era ouvido atravez de uma camada mais ou menos densa de liquido, e a sonoridade havia-se augmentado mais que diminuido.

A' que attribuir-se esta falta de signaes fornecidos pela auscultação, e percussão?

Vejamos desde já o que ha relativamente á auscultação.

Theoricamente, para dar-se a explicação dos factos de transmissão dos ruidos respiratorios, por um derramamento abundante nas pleuras apenas se ha attendido á propriedade physica que teem os liquidos de transmitir os sons com facilidade.

Não quero ventilar, agora, a questão de saber se esta lei deve applicar-se aos derra-

mamentos na pleura; em todo caso esta applicação não pode ser absoluta. Existe, porem, outro dado do problema, que se não deve desprezar; fallo das condições em que se verifica em seu ponto de origem o ruido respiratorio, que se transmite ao ouvido do explorador atravez do liquido derramado.

Pois bem, os factos demonstram que esta propagação do ruido atravez do liquido se verifica, quando o pulmão se acha em condições taes, que tornem os ruidos respiratorios exaggerados.

D'este modo explica-se a producção do sopro bronchico atravez de um derramamento consideravel. O ruido vesicular é desde então substituido por uma respiração bronchica mais forte que o ruido normal, em consequencia da condensação do pulmão, devida á sua compressão ou á sua retracção. Os Srs. Barthez e Rilliet, em 1852, explicaram a respiração cavernosa ou amphorica, que se observa em certos pleurizes, por esta condensação do tecido pulmonar, e tambem pela applicação do pulmão contra as costellas, e pela resonancia dos ruidos laringo-bronchicos no tecido condensado.

Admitto completamente esta explicação, fazendo notar que aqui não se tratava do ruido respiratorio amphorico ou cavernoso. Ouviase em todo o lado occupado pelo derramamento uma respiração vesicular.

Concebe-se bem que o ruido respiratorio produzido no pulmão condensado pela compressão pode ser exagerado sem tomar a character de sopro cavernoso ou amphorico, e transmitir-se então mais facilmente atravez do liquido.

Comprehende-se tambem que os ruidos de sopro podem modificar-se, e assemelhar-se á uma respiração natural fraca atravessando o liquido pleurítico para chegar ao ouvido do observador que ausculta.

Passemos agora á sonoridade obtida pela percussão ao nivel mesmo do derramamento.

Como conceber que esteja muito mais exaggerada que diminuida?

Physicamente não se pode dar a razão da exaggeração dosom que se encontra frequentemente ao nivel de um pulmão condensado; ha-de-se, porém, admittir forçosamente o facto, como demonstrei em minha memoria sobre o tympanismo pulmonar. A percussão practicada no cadaver ao nivel da adherencia do pulmão, dava em um caso um som timpanico muito manifesto; esta é a demonstração directa do augmento da sonoridade ao nivel do pulmão condensado. Esta contra-prova da maior sonoridade do pulmão condensado, obtida pela percussão, faz conceber que o ruido provocado, sendo mais forte que o regular, pode ouvir-se

atravez do derramamento. Não obstante, para que esta propagação apparente se comprove, é necessario que o pulmão condensado esteja em relação com as paredes thoracicas, de tal modo que estas possam ao mesmo tempo transmittir e receber directamente as vibrações provocadas no pulmão pela percussão thoracica: a anomalia da percussão, relativamente ao derramamento, reportar-se-ha, pois, á transmissão do som pelas paredes thoracicas muito mais que pelo liquido derramado.

Esta explicação é tanto mais racional quanto se observam os mesmos effeitos ao nivel de um tonel tapado, que contenha liquido com certa quantidade de ar por cima; o mesmo som claro obtido na parte superior pela percussão ao nivel do ar, obtem-se tambem á baixo ao nivel do liquido subjacente. O ar na superficie d'agua representa o papel do pulmão condensado e afastado pelo derramamento.

(*Union médicale*)  
Extr. do *Siglo medico*.

### CORRESPONDENCIA SCIENTIFICA.

Estado sanitario da capital do Ceará em 1865.

O estado sanitario da capital, no decurso do anno findo, foi doentio; por quanto, no seu primeiro quartel, entre as molestias ordinarias, dominaram as febres endemicas, tomando seus differentes typos, e conjunctamente accommettendo varios órgãos, com especialidade os da respiração, do que resultou observar-se um bom numero de bronchites, broncho-pleurites, pleurites, pleuro-pneumonias, e algumas pneumonias francas.

(Convem notar que, no tratamento destas, todos os resultados felizes que tivemos foram devidos ao emprego do methodo restaurante de Bennett, e podemos garantir aos nossos collegas que, desde 1859, que adoptamos a escola do Sr. Bennett, especialemente no tratamento das pneumonias, sempre obtivemos resultados felizes.)

No segundo quartel observaram-se mais as diarrheas, e, mais tarde, a dysenteria epidemicamente, sendo esta ultima, em um bom numero de casos, de character grave, tomando differentes formas, e encarando-a como de natureza catarrhal do recto, fizemos emprego do tratamento evacuante pelos salinos neutros, ajudado pelos clysteres debaixo da formula seguinte:

Alumen..... (      )  
Sulphato de zinco..... (      )      ãã cinco grãos.  
Agua fria..... 8 onças,  
Extracto de belladona.. 4 grão.

Para 2 clysteres com espaço de cinco horas:

prescrevendo nos intervallos destes os emollientes; usavamos internamente, e segundo a peculiaridade do caso, ora do sub-nitrato de bismutho, ora dos pós de Ellis, ora da ratanhia, simples ou combinados, e hoje que temos reflectido a esse respeito, estamos firmes que este tratamento nos foi satisfactorio em seu resultado.

Na-comparação que fizemos entre o emprego do opio e da belladona, os factos fizeram-nos condemnar aquelle e usar de preferencia da belladona no tratamento da dysenteria epidemica.

De envolta com as molestias acima mencionadas, neste segundo quartel, foi-nos importada do Maranhão a variola, que foi gradualmente se desenvolvendo até que chegou a ser geral, e grande foi o numero de accommettimentos, e na sua metade foi confluyente e grave. Conjunctamente com a variola foram muitos atacados pela dysenteria epidemica, de modo que o paciente laborava debaixo de dois males distinctos, sem que influissem um sobre o outro.

Tornou-se este facto bem caracteristico no hospital dos bexigentos, que dirigiamos, a ponto de ser preciso fazer separação de doentes. De semelhantes accommettimentos combinados tivemos de perder grande numero de doentes. Quanto ao nosso tratamento da variola, nos fundamos mais de preferencia no espectante, deixando a enfermidade seguir sua marcha natural, da qual não pode haver interrupção, apenas combatendo as complicações que por ventura appareciam.

Do meio do anno em diante appareceram casos de febre amarella, não só em estrangeiros, como em pessoas do paiz, e de fora da capital.

De modo que esta cidade tem sido constantemente assolada pelas molestias ordinarias que se encontram em todas as provincias, e especialemente pela variola, pelas diarrheas, pela dysenteria epidemica, pela febre amarella, pelas molestias dos órgãos respiratorios, fornecendo tudo uma crescida mortalidade.

Estou habilitado a dizer, que, de 1861 para cá, o estado sanitario d'esta capital tem sido progressivamente doentio, de modo que considero e chamo este um estado de insalubridade progressiva. Para isto, sem duvida, achamos a causa entre nós, e que explicaremos de conformidade com a historia, sendo principal o augmento progressivo material, e populoso da cidade, que não tem sido acompanhado dos meios de hygiene convenientes, e necessarios, em face dos modificadores bromatologicos, mal estudados entre nós: a má qua-

lidade dos solidos e liquidos em geral, e especialmente em relação á classe mais pobre da sociedade, concorrendo tambem os outros modificadores da *circumfusa*, e da *applicata*, que tendem a alterar a saude publica, resultando, como de facto temos observado, a insalubridade progressiva d'esta cidade, verificada pelo registro mortuario do cemiterio da Misericordia, que demonstra ter sido a mortalidade annualmente crescente, sem ter havido outras epidemias, que transtornem a vida ordinaria da cidade. Não fallo do anno de 1862, no qual reinou a chclera morbus epidemica.

Ceará 15 d'Outubro de 1866.

DR. J. A. A. RIBEIRO.

### VARIEDADE.

A SYPHILIS NA EUROPA ANTES DO DESCOBRIMENTO DA AMERICA.

O seguinte documento é de grande importancia para a questão da antiguidade da syphilis:

Diz o Dr. A. Friedberg, de Berlin, no *Virchows' Archiv*. 1865:

«O Sr. Professor A. Wuttke em Leipzig, chamou a minha attenção sobre um caso de molestia venerea communicado pelo arcediogo de Gnesen, Janko Czarnkowsky, na *Chronica Polaca* do anno de 1383.

O caso refere-se a Nicoláu de Kuruik, Bispo de Posen, que falleceu em 18 de Março de 1382. A seguinte noticia é um extracto litteral transcripto da obra que se acha na Bibliotheca regia de Berlin: *Silesiacarum rerum scriptores aliquot adhuc inediti etc.* Tom. II. confécit Fr. Wilh. de Sommersberg Lips. 1730, fol. ahi, a pag. 132 encontra-se o seguinte:

«Et quid plura de viciis ejusdam et factis nephariis nimium esset narrare, ut puta quod in nullo vicio defuerunt. Et sicut duobus membris illicita inverecunde perpetrabat, ita in eisdem fuit usque ad mortem miserabiliter ulcione divina punitus, ut infra patebit. Nam partim tactus fornicatorum et praecipue defloraciones virginum non vitabat, ideo morbo cancri fuit tactus, et quia pronus et loquax in proleccione illicitorum extitit, idcirco in lingua, in gutture ulcerationes fuit passus, in tantum, prout dicitur, quod ante mortem suam vix loqui aut potum deglutire potuit, et os claudere potuerat, et post mortem aperto ore permansit, tam diu languit, ut ideo melius penitere poterat.

Latus quoque dextrum per scissuras penitus dicitur fuisse ruptum, et sic XVIII die men-

sis marcii de hoc seculo migravit. (scil. 1382).»

Nesta descripção não se pode desconhecer a de um caso bem manifesto de syphilis constitucional.

Ha outra noticia, mais antiga ainda, relativa ao rei da Bohemia, Wenceslau II, que falleceu em 1305, de uma molestia havida de uma mulher. (Extrahido de *Canstatts Jahresbericht*. Vol. II. p. 28. 1866.)

O. W.

### NOTICIARIO.

*Febre epidemica em Umburanas.*—Tendo-se manifestado na freguezia de Umburanas uma febre com caracter epidemico, o governo provincial authorizou o Sr. Dr. Inspector de Saude publica a contractar uma facultativo para ir alli prestar serviços medicos. Foi effectivamente contractado para esse fim o Sr. Dr. Henrique Alvares dos Santos. Alem disso, e dos necessarios medicamentos, S. Ex. o Sr. Presidente da provincia mandou pôr a disposição do delegado de Caetitê a quantia de 400\$ rs. para soccorros aos pobres.

*Serviço medico do exercito em operações.*—São tão raras as informações authenticas que nos chegamos dos trabalhos do corpo medico do exercito em operações que julgamos não dever perder a occasião de extrahir de documentos publicados no Rio de Janeiro algumas notícias relativas a tomada de Curuzu.

Nesse dia o hospital de sangue, perto da fortificação paraguaya, dirigido pelo Dr. Christovão José Vieira, coronel cirurgião mór do exercito, chefe da repartição de saude, recebeu 294 feridos, dos quaes 43 levemente, 251 gravemente, dos quaes 5 morreram logo após os ferimentos.

No vapor *Eponina*, hospital fluctuante, foram curados tambem muitos feridos, os quaes foram, com aquelles, transportados para Corrientes em numero de 704, sendo 8 ou 9 paraguayos.

*Theses de 1866.*—As theses inauguraes sustentadas na Faculdade da Bahia n'este anno, versam sobre os seguintes pontos.

1.—*Qual a origem, natureza, propriedades e uso do liquido amniotico*, pelo Sr. Galdino Tobias de Lemos, da Bahia.

2.—*Em que condições devem ser feitas as pupillas artificiaes e os seus processos*, pelo Sr. Joaquim da Silva Coelho, da Parahyba do Norte.

3.—*Contagio*, pelo Sr. José Felix da Cunha Menezes, da Bahia.

4.—*Fistulas vesico-vaginaes*, pelo Sr. José Pedro de Souza Braga, da Bahia.

5.—*Kystos do ovario e seu tratamento* pelo Sr. Marcolino Adolpho Cassiano Maia, da Bahia.

6.—*Ação physiologica e therapeutica da strychnina*, pelo Sr. Olegario Ferreira Bandeira, da Bahia.

### AVISO.

Do dia 10 de janeiro de 1867 em diante a *Gazeta Medica* não continuará a ser remettida a quem não tiver até essa data, o mais tardar, satisfeito as condições da assignatura. Os Srs. subscriptores que ainda não foram procurados, ou encontrados, ou que o não forem, poderão mandar a importancia da subscrição a esta typographia.