

GAZETA MEDICA DA BAHIA

ANNO IV.

BAHIA 15 DE FEVEREIRO DE 1870.

N.º 85.

SUMMARIO.

I. A proposito da promoção de um curandeiro a cirurgião-mór da Guarda Nacional. II. **CIRURGIA.**—I. Caso de glossite aguda, curada sobretudo com as escarificações profundas da lingua. Pelo Dr. Julio Rodriguez de Moura. II. Memoranda acerca da administração do chloroformio. III. **BIOLOGIA.**—Cogumelos parasitas, e a sua influencia nociva sobre outros organismos, com algumas observações phytophysiologicas explicativas e necessarias. Por F. M. Dranert. IV. **RESENHA THERAPEUTICA.**—I. Dissolventes das membranas do

croup. II. Sulphito de soda e sulphito de ammonio na febre inter-mittente. III. O tratamento da chorea. IV. Tratamento das molestias do systema nervoso. V. **CORRESPONDENCIA.**—Carta dirigida ao Sr. Redactor da Tribune Medicate, pelo Dr. J. F. da Silva Lima. VI. **NOTICIARIO.**—I. Retirada de um collega illustre da imprensa medica. II. A febre amarella no Rio de Janeiro. III. Será o beriberi. IV. Obi-tuario da Cidade. V. Destruição de um tumor fibroso do pescoço por meio da electricidade.

A PROPOSITO DA PROMOÇÃO DE UM CURANDEIRO A CIRURGIÃO-MÓR DA GUARDA NACIONAL.

Encontramos um dia entre as noticias de uma folha diaria d'esta cidade a de haver sido nomeado pelo presidente da provincia para o logar de cirurgião ajudante da guarda nacional o *pharmaceutico* F.... Pareceu-nos tão disparatada a nomeação que a tomamos por um descuido typographico. Prestando attenção d'ahi por diante ás noticias relativas a promoções na guarda nacional, tivemos frequentes occasiões de ver, com admiração, nomeados cirurgiões, não já pharmaceuticos, mas sargentos, alferes, e até simples guardas, que ficaram *ipso facto* elevados a officiaes!

Subiu ainda de ponto o nosso pasmo quando temos no *Diario da Bahia* de 22 de outubro ultimo, entre as nomeações do governo imperial, a seguinte: « O tenente cirurgião Amerino Fabião de Freitas Barretto Nobre, para capitão *cirurgião-mór* do commando superior da guarda nacional do municipio da Feira de S. Anna da provincia da Bahia. » Ora este Sr. Fabião é, nem mais nem menos, um curandeiro, sem titulo nem habilitação alguma legal, que exerce livremente a medicina e a cirurgia em uma villa populosa!

Pensavamos nós d'antes, e assim pensará talvez ainda muita gente, que estas nomeações não passavam de meros arbitrios, ou caprichos governativos. Fazer cirurgião a qualquer individuo com uma pennada de tinta, assim da noite para o dia, como quem faz um inspector de quartelão, ou um furriel da guarda nacional! Isso, pensará alguém, ou é um contrasenso governativo, ou é um mera formalidade, só para que um batalhão, na falta de facultativo, tenha ao menos um cirurgião *in partibus*. Pois saibam os que assim pensarem, como nós agora sabemos, que taes nomeações, por mais extravagantes e absurdas que pareçam, nem são arbitrios nem caprichos do poder executivo, nem tão pouco meras formalidades que dotem a guarda nacional de cirurgiões *pour rire*. São efeitos de uma lei

que passou pelos tramites ordinarios, que foi discutida e votada, talvez, perante não poucos de nossos collegas que então faziam parte do corpo legislativo; é a lei da guarda nacional decretada em 19 de setembro de 1850.

O artigo 48 da citada lei, que determina o modo de nomeação dos officiaes inferiores, na corte pelo governo, e nas provincias pelos presidentes, e que manda observar a ordem gradual do accesso, diz no fim: « Exceptuam-se d'esta regra os cirurgiões, que poderão ser escolhidos *d'entre os simples guardas*, ainda mesmo da lista da reserva, preferindo-se, sempre que for possivel, os que tiverem titulos conferidos ou approvados pelas escolas de medicina do Imperio. »

Vê-se portanto, que a lei authorisa o governo a nomear qualquer leigo cirurgião da guarda nacional; e embora conceda a preferencia aos facultativos, nem sempre se executa este preceito, porquanto, na feira de Sant'Anna, por exemplo, onde nunca faltaram medicos legalmente habilitados, foi um curandeiro não só nomeado cirurgião, mas até promovido a cirurgião-mór do commando superior!

Vê-se ainda que para taes nomeações estão os medicos em segundo logar, por isso que pode ser escolhido qualquer guarda, *ainda mesmo* da lista da reserva, e que o decreto n.º 722, de 25 de outubro de 1850, que contem as instrucções para a execução da lei da guarda nacional, os incluiu n'esta lista com os cirurgiões, boticarios etc.

Dir-se-ha, porem, que os cirurgiões leigos da guarda nacional não teem que exercer funções profissionais, e que vão apenas preencher o quadro dos officiaes de cada corpo, á maneira dos personagens mudos, ou comparsas de theatro; n'este caso é evidente que os corpos que não tinham cirurgião antes da nomeação do governo, continuariam a não tel-os depois d'ella.

Não é, todavia, isso o que acontece; o citado decreto no artigo 21 obriga os cirurgiões da guarda nacional a inspeccionar os individuos

que se querem isentar do serviço por incapacidade proveniente de molestia. Esta obrigação vem ainda repetida no decreto de 6 d'abril de 1854, artigo 1.º § 19, o qual prescreve que o commandante superior mande proceder á inspecção de saude pelo cirurgião-mór e cirurgiões dos corpos nos guardas e officiaes que figurarem como doentes nos mappas. Mas onde vem extensamente exaradas as obrigações dos membros do corpo de saude da guarda nacional, é no artigo 14 do mesmo decreto, onde se estatue que o cirurgião-mór faça as inspecções de saude; que informe á cerca de objectos relativos á sua profissão; que passe attestações de molestias aos officiaes e praças, etc. devendo declarar especificadamente a natureza da molestia que houver reconhecido; que cumpra os mais deveres da sua profissão etc. Finalmente o artigo 16 diz que o cirurgião-mór será substituído nas suas faltas ou impedimentos por um dos cirurgiões dos corpos do respectivo districto que o governo designar etc.

A lei da guarda nacional no Brazil, pois, assim como os decretos posteriores que lhe são relativos, authorizam individuos incompetentes a exercer a profissão medica, pelo menos em serviço, e se, como dissemos no principio d'estas linhas, um leigo foi promovido a cirurgião-mór, que taes serão os *cirurgiões* que, segundo a lettra do decreto, o hão de substituir nos seus impedimentos! Como passarão attestados de molestias, e cumprirão os mais deveres da sua profissão? Salvo se áquelle cirurgião-mór tiver dado o governo por subalternos facultativos legalmente habilitados, cousa que já não causaria grande admiração á vista dos repetidos exemplos de depreciação da nossa classe pelos poderes publicos.

Foi em consequencia da lei que authorisa individuos incompetentes a exercer a medicina e a cirurgia que foram para a guerra do Paraguay, accompanhando os corpos da guarda nacional de algumas provincias, não poucos d'esses *cirurgiões*, que lá exerceram, e exercem talvez ainda a sua arte contra os miséros soldados que lhes offereciam em sacrificio as vidas que as balas inimigas respeitaram.

É certo que estes improvisados e caricatos Larreys faziam o serviço sanitario no exercito como os facultativos; dirigiam enfermarias, faziam corpos de delicto, passavam attestados, e faziam operações, ou antes execuções cirurgicas, conforme lh'o permittia a sua profunda ignorancia da materia. Gozavam, todavia, da consideração e vencimentos de medicos do exercito; e um d'elles, do Rio Grande do Sul, foi promovido em maio ultimo, figurando, com admiração geral, na lista dos medicos juramenta-

dos e dos alumnos do 6.º anno, com os quaes participou da mesma recompensa!

Ora, se por ali vemos exercer a medicina publicamente a qualquer individuo sem habilitações legais, porque não hão de fazer outro tanto esses que, á falta de melhores títulos, teem ao menos por si os precedentes da campanha, e o apoio de uma lei que os converteu de simples guardas nacionaes em cirurgiões effectivos? Se os pobres soldados se sujeitaram por força da disciplina á sua *pericia* medica, porque os não hão de procurar depois os paizanos que teem o direito da escolba? Porque não farão elles nas suas provincias o que lhes mandaram fazer no exercito?

Veamos agora a singular contradicção entre a lei da guarda nacional, que eleva homens leigos a cirurgiões com exercicio, e o regulamento de 29 de setembro de 1851, que prohibe a pratica da medicina, ou de qualquer dos seus ramos, sem titulo conferido pelas escolas de medicina do Brazil, ou reconhecido por ellas.

O artigo 25 d'este regulamento é concebido n'estes termos: « Ninguém pode exercer a medicina, ou qualquer dos seus ramos, sem titulo conferido pelas escolas de medicina do Brazil, nem pode servir de perito perante as authoridades judicias ou administrativas, ou passar certificados de molestia para qualquer fim que seja. Os infractores incorrerão na multa de cem mil reis pela primeira vez, e nas reincidencias em duzentos mil reis e quinze dias de cadeia. »

Para que houvesse coherencia legislativa seria mister que ao precedente artigo se accrescentasse: « exceptuam-se os cirurgiões da guarda nacional » uma vez que o governo está dispensado de exigir titulos de habilitação legal para nomear estes funcionarios, dispensa da qual, como é notorio, elle tem usado é abusado largamente.

Outro contraste não menos notavel existe entre a execucao da lei da guarda nacional na parte relativa ás nomeações para o respectivo corpo de saude, e a do regulamento que acabamos de citar; tão frequentes são aquellas, quam raros os processos instaurados a individuos que exercem a arte de curar em algum dos seus ramos sem habilitações legais.

Foram condemnados ha pouco dous dentistas n'esta cidade por falta d'essas habilitações (cousa que se não via ha muito tempo) ao passo que exercem por ali livremente a medicina muitos aventureiros, alguns ha mais de vinte annos, sem que nunca lhes perguntasse a autoridade pelos seus titulos, nem se os haviam verificado perante as faculdades do Imperio na forma da lei. Muitos d'esses, á força de se ou-

virem qualificar de *doutores* pelos que os reputam como *tães*, acabam por se considerarem *authorisados* a escrever este appetido titulo nos seus *disticos*, *anuncios* e *taboletas*. Houve um até cuja *doutoria* lhe preveio de uma origem curiosa; foi-lhe dada por engano em um documento derivado da secretaria do imperio, e elle julgou para si que devia decorar-se com um titulo *outhorgado* por um amanuense *distrahido*, como se o houvera conquistado n'uma academia!

Tudo isto é, em verdade, muito deploravel, e d'ahi provem para a nossa classe uma *desconsideração* de que talvez se não contem muitos exemplos entre povos civilizados. Por um lado uma lei mal pensada *authorisa* o governo a elevar leigos aos cargos de *cirurgiões* militares; por outro lado um regulamento com força de lei, mas que rara vez se executa, *prohibe* o exercicio da medicina a esses mesmos leigos!

Mas não é, infelizmente, d'essa unica origem que provem a *desconsideração* da classe medica entre nós. A influencia governativa sobre as nossas faculdades de medicina tem-se exercido quasi sempre no sentido de *afrouxar* os laços legislativos em favor de individuos privilegiados. Em vez de fiscalisar as escolas de modo que as leis e regulamentos sejam rigorosamente cumpridos, pelo contrario o governo, quando intervem com algum *ariso*, é, de ordinario, para abrir uma brecha na lei, ora mandando que certos individuos sejam *admittidos* a exame fóra das condições legais, ora que lhes sejam *descontadas* as faltas de frequência, ora que sejam *acceitos* por validos os exames de preparatorios feitos em certos e determinados collegios, etc.

Vê-se todos os annos o corpo legislativo conceder a um extenso rol de pretendentes um caminho curto e mais facil para as *gradações* academicas, contra a boa ordem do ensino escolar, e contra a boa justiça que manda que a lei seja igual para todos.

No principio da guerra do Paraguay lemos algumas *queixas* em relação á falta de *habilitação* de alguns medicos mandados para o exercito e para a armada. Mas a serem fundadas essas *queixas*, algumas das quaes pareciam emmanadas de origem official, não é á nossa classe que cabe a censura; nem ás faculdades de medicina do imperio, e sim ao governo que nega a estas a *independencia* de acção, e os elementos de *instrução* practica, ha tantos annos promettidos pelos respectivos estatutos, e que ainda por cima abre atalhos aos indolentes ou retardatarios, vindo depois a equiparar os estudos *desajudados* aos seus favorecidos, pelo nivel comimum do diploma academico.

Ainda não ha muito que se deu um caso singular: um estrangeiro quiz verificar o titulo em uma das escolas do imperio; mas havia uma dificuldade, e era que elle não apresentava titulo algum, allegando que o não pudera trazer da Europa, ignoramos porque motivos. Exhibiu attestados em apoio da sua allegação, e munido de um *ariso* do ministro do imperio, e das *usuas recommendações*, foi admittido a *exame* de habilitação, com a *clausula* de que, no caso de ser *approvado*, não *podéria exercer a medicina* se não *appresentasse o seu diploma no praso de seis mezes*! De sorte que o governo *sugeitou*, contra a lei, uma faculdade a *verificar* um titulo que lhe não foi exhibido, e a dar uma *approvação condicional*, isto é, que não seria *practicamente valida* senão depois do *candidato* poder arranjar um diploma em seis mezes, o que não é das cousas mais difficeis, até em menos tempo.

Eis aqui como a *intervenção governativa* no regimen legal das faculdade de medicina consiste ordinariamente em dar profundos golpes nas suas leis organicas, assim como na *dignidade* d'ellas, e no decoro da nossa profissão, já promovendo actos legislativos em proveito individual, já collocando-as sob uma pressão *incompativel* com a *independencia* dos seus actos.

Iriamos longe se quizessemos *aprofundar* esta materia. Basta por agora o que nos suggeriu uma nomeação que qualificaríamos de *irrisoria* se não fosse legal, mas nem por isso menos contraria á *dignidade* da nossa profissão, e até ao simples bom senso.

Não deixaremos, porém, a penna sem que chamemos seriamente a *esclarecida attenção* dos nossos collegas que teem a vantagem de se *assentarem* no parlamento brasileiro, para estes factos, *annualmente repetidos*, sem que vozes energicas e *authorisadas* tenham ainda podido conseguir *evital-os*. Os *illustrados parlamentares* são medicos antes de tudo, e como *taes*, mesmo na alta posição a que os *elevou* o *suffragio* dos seus concidadãos, não se devem esquecer da sua nobre profissão, da *dignidade* da classe, e, sobre tudo, de *melhorar* a *instrução* das novas gerações medicas que nos hão de substituir no futuro. Pugnem pela *reorganisação* das nossas escolas de medicina em proveito do ensino pratico, e pela *independencia* de acção dos corpos *cathedráticos* dentro da esphera legal, e assim prestarão á classe e ao paiz em serviço que se espera em vão ha muitos annos. E se os seus esforços forem ainda baldados, fique ao menos como protesto a sua *desapprovação* *authorisada* contra disposições legislativas que não teem razão de ser, e contra a *interferencia nociva* do governo em

alterar a marcha regular dos corpos docentes superiores com excepções arbitrárias e injustas.
L.

CIRURGIA.

CASO DE GLOSSITE AGUDA, CURADA SOBRETUDO, COM AS ESCARIFICAÇÕES PROFUNDAS DA LINGUA.

Pelo Dr. Julio Rodrigues de Moura.

A proposito de uma observação de glossite idiopathica publicada sob a rubrica *Provincial Hospital Reports* na *Lancet* de 19 de Junho do anno passado, lembramo-nos inserir tambem na *Gazeta Medica da Bahia* as seguintes notas que guardamos acerca de um caso identico observado em 1867.

Trata-se de um preto de nome Apollinario, africano, escravo da hoje fallecida D. Joaquina do B. Paula, de Suruhy, vigoroso e sadio, de 38 annos de idade. Derão-nos apenas como antecedentes duvidosos da molestia que elle apresentava, o ter o negro mastigado a raiz do jaborandy (1) para acalmar uma dor de dentes que o atormentava, ha dias. Fosse esta ou outra qualquer a causa, o que é facto é que depois disso o doente comêçou a sentir dor na garganta, e ao mesmo tempo turgencia dolorosa da lingua. Quando o vimos, fazia este orgão salliencia fóra da bocca, tinha esse augmento exagerado tanto transverso como horizontal, e tanto quanto nos foi possivel, visto como o exame era extremamente afflictivo, notamos que o crescimento extendia-se desde o apice até a baze, achando-se a parte protuberante rubra e tensa, e coberta de um enducto amarellado. Havia salivacão abundante e turgencia das glandulas sublinguaes. Febre, (pulso frequente e forte, 102 a 108 pulsações), difficuldade de respirar e de deglutir, rosto vultuoso. Fizemos applicar um grande numero de sanguesugas á região infra-maxillar, e aconselhamos os emollientes e calmantes e um clyster cathartico. No seguinte dia, a molestia aggravou-se, a respiração tornou-se mais embaraçada e difficil, e o orgão inflammado mais turgido e salliente.

• Applicação de sanguesugas sobre a própria lingua, emollientes. Algumas melhoras que não foram duradouras, visto que á tarde houve tal exaggeração nos symptomas, tão afflictiva e estertorosa era a respiração, que nos veio á ideia lançar mão do meio extremo, da *tracheotomia*, quando nos lembramos em tempo das escarificações recommendadas com grandes elogios

(1) Não podemos attribuir a molestia á influencia d'esta causa. Commummente os pretos lançam mão d'esta raiz para combater as odontalgias. O Jaborandy é uma Piperacea (*Serronia Jaborandy*, Guill.) Segundo o Sr. Peckolt a raiz póde supprir a raiz de pyrethro, sendo internamente um diuretico forte e externamente um calmante de effeito rápido contra a dor de dentes.

pelos praticos. Com grande difficuldade conseguimos introduzir na bocca um bisturi abotoado, e podemos praticar tres incisões profundas, e parallellas que partiram da base para o apice do orgão. Correu abundantemente o sangue na occasião e durante a noute, o que trouxe um allivio immenso ao doente: nos seguintes dias as feridas resultantes da pequena operação exhalavam cheiro fétido e repugnante; a tumefacção lingual cedeu algum tanto. Collutorio emolliente e antiseptico, sal cathartico: caldos. Uma semana depois entrava o doente em convalescença, tendo cedido completamente a inflammation da bexiga, e com ella todos os symptomas graves que a acompanharam.

Pensamos que esta especie de glossite de que acabamos de dar descripção, pertence a ao numero d'aquellas a que o Dr. Salter deu o nome de *erectis*, e que se caracterisei por accumulo do sangue nos tecidos da lingua, reconhecendo com razão etiologica a influencia do frio, e a qual raramente ou nunca se termina por ablação ou por gangrena. Do Dr. Mason deparamos na *Gazette Hebdomadaire de Paris* (2) com a relação de 4 casos interessantes d'esta molestia, um dos quaes se determinou pela morte em razão de se ter propagado a inflammation á glottis. Em um dos doentes formou-se um abcesso que foi aberto na região infra-maxillar, os dous outros foram tratados com successos pelas incisões. Estes factos se deram em uma epoca em que reinavam anginas epidemicas; esta coincidência pode ser casual, mas lembra-nos ter acontecido a mesma cousa por occasião da molestia do nosso doente.

O facto que deu motivo a esta publicação diz respeito a um rapaz, marinheiro, de 17 annos, robusto e forte. Sem causa apreciavel inflammou-se-lhe a lingua; o orgão protuberava para fora das arcadas dentarias, era turgido, coberto de saburra amarellada, e igualmente embaraçava a respiração, a deglutição e o exercicio da palavra. As escarificações derão tambem lugar á prompta resolução da molestia.

• A glossite, sobretudo a idiopathica, é notavel pela sua raridade, e, segundo Copland, é ella muitas vezes grave e perigosa. Para Mason esta gravidade duplica quando o organismo se acha deteriorado e enfraquecido. A sua marcha é rapidissima, podendo ser de duras horas, mas não se prolongando além de 6 dias. A terminação da molestia é de ordinario pela resolução, por abcessos, por gangrena ou pela morte. Os doentes morrem quasi sempre em virtude da asphyxia que é determinada pela propagação da phlegmasia ás vias aerias. As causas da inflammation da lingua limitam-se ás seguin-

(2) Anno de 1855, vol. pag. 520.

tes: a supressão de certos fluxos hemorrhagicos, o frio, a acção de medicamentos acres, e o abuso do mercurio. Vimos nos quartos particulares do Hospital da misericórdia da Corte em 1857 um facto de envenenamento pelo sublimado corrosivo que se terminou pela morte, em o qual a lingua tinha tomado um tal desenvolvimento, que enchendo a cavidade buccal, ella ainda fazia saliencia, turgida e tensa entre as arcadas dentarias. Este caso aconteceu com um caixeiro de pharmacia, que suicidou-se ingerindo uma forte dose de bichlorureto de mercurio.

O tratamento mais efficaç, e ao qual devemos recorrer com urgencia para debellar a inflammation lingual, é o que consiste nas escarificações profundas do orgão. Evita elle o progresso da molestia que pode dar em resultado a mortificação, e que pode estender-se á glotte; trazendo a morte por suffocação. Como auxiliares, é util lembramos os purgativos, os collutorios emollientes, as cataplasmas e fomentações de igual natureza, e as sanguesugas quer applicadas á região sub-maxillar, quer, como aconselhão alguns authores, sobre a mesma lingua.

Quando apezar do emprego de todos esses meios, os symptomas aterradores continuam e a asphyxia parece imminente, é a tracheotomia o recurso extremo de que devemos lançar mão. Sua pratica, quando não fosse perfeitamente racional e intuitiva, seria desculpavel á vista do facto feliz de Bell, que foi publicado na *New-York Medical Times* de Junho de 1855.

MEMORANDA ACERCA DA ADMINISTRAÇÃO DO CHLOROFORMIO.

Do «British Medical Journal», de 4 de Dezembro de 1869.

PRELIMINARES.

1.º A não ser muito fraco, o paciente deve estar em jejum por tres horas. antes da inhação.

2.º Vinte minutos antes da inhação deve ser-lhe dada uma dose de aguardente em agua, —uma colher de chá para uma creança, uma ou duas colheres de sopa para um adulto.

3.º Se for conveniente, o paciente deverá ficar todo despido, e, invariavelmente, se deverá remover tudo quanto apertar o peito ou o pescoço.

4.º Se for possivel o paciente ficará deitado, e sobre as costas. O peito e a cabeça devem estar bem descobertos. Qualquer que seja a forma do apparelho empregado (uma porção de fios, um lenço, e o inhalador de Skinner, são talvez dos melhores); ha pouco ou nenhum risco com as primeiras inhações; e deve-se aconselhar ao doente que tome inspira-

ções largas. Logo que se manifeste qualquer effeito, deveis ser mais acutelado. Observai cuidadosamente os movimentos respiratorios, a cor das faces, dos labios e dos olhos.

Quando for conveniente, conservai o dedo sobre o pulso; mas isto não é essencial. Se o paciente se agitar muito, procedei ainda com maior cautella.

SIGNAES DO PERIGO.

Lividez da face.—Removei o chloroformio, e deixai o paciente tomar ar. Abri a boca e puxai a lingua para fóra.

Respiração stertorosa.—Suspendei a chloroformisação, abri a boca, puxai a lingua para adiante e attendei com cuidado.

Respiração irregular convulsiva.—Suspendei a chloroformisação, aspergi agua fria sobre o rosto, e fustigai-o com a toalha.

Pulso fraco.—Procedei com grande cautella, Se a fraqueza do pulso chegar quasi á extincção completa suspendei a administração do chloroformio.

Pallidez semelhante á da morte.—Este signal o mais perigoso de todos, exige providencias, sem perda de um instante. Fustigai com a toalha humida as faces, o peito, o abdomen e os membros. Abri a boca, e se, como ordinariamente acontece, a respiração tiver cessado, começai logo a respiração artificial. Com as mãos abertas fazei pressão fortemente na parte anterior do peito, enquanto um ajudante, ao mesmo tempo, exerce a pressão sob o abdomen. Não façais estes movimentos mais de quinze vezes por minuto. Deve-se ouvir o ar entrar na trachéa. Enquanto se está fazendo isto, não é demais que os ajudantes muito vigorosamente estimulem a pelle em todas as posições possiveis. Se o colapso continuar, deve-se injectar no recto uma onça de aguardente. Não relaxeis a respiração artificial, enquanto o paciente não tiver voltado a si inteiramente. Se o colapso persistir, deve-se perseverar nos esforços para fazel-o tornar a si, ao menos por uma hora. Se houver á mão um catheter grosso, será bom introduzil-o na trachéa, e encher o pulmão pela boca. Lembrai-vos que podem occorrer esforços inspiratorios irregulares muito tempo depois de ter tido lugar a morte apparente a todos os outros respeitos. Não vos deixeis illudir por elles, porém continuai vossos esforços.

OBSERVAÇÕES.

O plano de respiração artificial recommendado é, segundo cremos, bem consideradas as cousas, o mais conveniente.

O catheter na trachéa, é, quando praticavel, o plano mais efficaç. Sua introdução não é difficil. Se as inspiraões artificiaes forem feitas

muito rapidamente, falsêam o seu fim; e nem devem ser feitas com muita força. Se for necessário continual-as por mais de alguns minutos, será conveniente ao operador ajoelhar-se a cavallo sobre o tronco do paciente.

O operador deve ter sempre consigo aguardente, uma seringa para clyster, e um catheter grosso flexivel. Deve sempre, quando for conveniente, exigir que o paciente seja despido, porque deve-se procurar ter a superficie accessivel.

Por *fustigar com a toalha*, queremos dizer, bater com a ponta de uma toalha humida, de modo que cause a dor mais aguda possivel. É incontestavelmente o meio mais efficaz de despertar um paciente do chloroformio, e poderia, em caso de perigo, ser praticado no mesmo instante e ao mesmo tempo em diversas partes do corpo. Seu effeito é excitar localmente a circulação capillar, e indirectamente estimular os musculos respiratorios, e até o coração, mesmo.

BIOLOGIA.

COGUMELOS PARASITAS E A SUA INFLUENCIA NOCIVA SOBRE OUTROS ORGANISMOS; COM ALGUMAS OBSERVAÇÕES PHYTOPHYSIOLOGICAS EXPLICATIVAS E NECESSARIAS.

Por F. M. Dranert.

ARTIGO PRIMEIRO.

Introdução.

As observações mycologicas feitas nos tempos proximos passados tem sido tão surprehendentes, tem se seguido umas ás outras tão rapidamente e abrangem um campo de pesquisas tão vasto, que já se torna preciso um estudo especial para poder acompanhá-las passo a passo.

Sua importancia não pode entrar em duvida, porque o interesse que ellas reclamam já passa de ser meramente botânico; ellas tem intima relação com phenomenos pathologicos. É principalmente pelo moderno character etiológico dos estudos medicos, que a questão dos parasitas em geral e especialmente a produção de molestias epidemicas ou contagiosas por cogumelos, occupa hoje um lugar distincto entre os objectos das nossas investigações, e que a sua resolução se tem tornado uma necessidade indeclinavel da medicina scientifica.

Já ha tempo a descoberta da causa da molestia (muscardine) do bicho de seda por Bassi, a do favus (Achorion ou Oidium Schoenleinii) por Schoenlein, haviam despertado a attenção dos medicos, porém este interesse esfriou em uma epocha em que a escola anatomica-pathologica de Vienna dominava a medicina allemã.

Foi depois que Tulasne (1) publicou as suas observações classicas sobre os Sphacelia e Sclerotium, demonstrando que estes não eram plantas (cogumelos) distinctas, mas sim diferentes formas de geração (*morphos*) d'uma mesma planta, e dessa epocha por diante foi a mycologia o campo de descobertas notaveis e surprehendentes entre os botanicos. Muitas especies, generos, familias e ordens desappareceram, e foram reconhecidas como meras formas de geração, formas de uma especie; e a phytophysiologia reformou-se e foi avante.

O maior incremento a tão prodigioso progresso deram-no as investigações de Schwann e Schleiden, que no intuito de resolverem a questão da geração espontanea, seguiram, quanto aos phenomenos da fermentação, dous methodos totalmente diferentes, porém ambos, cada um de per si, exactos, necessarios para completa resolução da questão.

Schwann procurou extremar o resultado da investigação de influencias irritantes, a saber, dos effeitos de corpos estranhos introduzidos pelo ar, e demonstrou que o oxigenio do ar atmosferico não é o unico nem o essencial agente na fermentação, o que era a opinião de Gay Lussac; mas corpos organicos destructiveis pelo calor, que se acham na atmosphaera, e que Leuwenhoek (1772) já tinha descoberto nos liquidos fermentantes. Cagniard Latour descobriu em 1835 a faculdade geradora das cellulas nos liquidos fermentantes e deo assim o primeiro passo para a inauguração do methodo d'investigação e das culturas seguido mais tarde por Schleiden. Todos os seus antepassados tinham se occupado apenas do resultado final da fermentação, sem entrarem na organização dos corpos fermentantes ou nos phenomenos morphologicos e physiologicos, que a acompanham.

Por certo, a imperfeição dos microscopios restringia outrora as observações, mas não obstante, os trabalhos de Schleiden (2) vieram a demonstrar as formas das cellulas nos liquidos fermentantes com tanta perfeição que, com os microscopios de nossos dias, ter-se-hia infallivelmente descoberto já então a morphologia destes cogumelos.

É notorio que a generalisação da cellulagia na physiologia dos animaes e nas plantas fez-se espontaneamente. Schwann publicou o seu trabalho em 1837, Schleiden o seu em 1839.

Trabalhos importantes pelo methodo de Cagniard Latour, Spallanzani e Schwann, tem os

(1) Tulasne, Mémoire sur l'ergot des glumacées. Ann. des. se. nat. 1854.

(2) M. J. Schleiden, Grundzüge der wissenschaftlichen Botanik. Leipzig 1842 1843, 1849, 1861.

de Pasteur, H. Hoffmann, Bueb, Bonorden e outros. H. Hoffmann demonstrou por vezes que a fermentação vinhosa não tem lugar-se não quando o liquido capaz de fermentar contem elementos de cogumelos, e mostrou tambem que são mui exclusivamente *Penicillium*, *Mucor* e *Botrytis* os que tomam parte na formação do fermento (3) e que elles, sobretudo *Penicillium crustaceum*, *lr.* e *Mucor mucedo* Hal. podem ser cultivados do fermento.

Um conhecimento adquirido, mui importante, que liga intimamente um com outro os phenomenos chymico e physiologico da fermentação, e que até qui ninguém tem ensinado, achasse expresso, ainda que occultamente, na maxima principal das celebres investigações de Pasteur, (4) é que elle exprime pelas palavras. « Selon moi, les matières albuminoides n'étaient jamais les ferments, mais l'aliment des ferments. » As descobertas da morphologia dos cogumelos, porém, devemos-as a E. Hallier, (5) cujos estudos classicos se tem seguido e se seguem ainda á fio, de sorte que já é um trabalho acompanhar as suas investigações passo a passo.

Ainda que nós queiramos cingir ao mais essencial, é uma difficil tarefa, a de referir sobre tão avultado numero de trabalhos, publicados no decurso de cinco annos apenas, por Hallier e seus rivaes, fazendo continuamente novas descobertas, corrigindo as anteriores, modificando ou até mesmo abandonando-as.

Porem, para podermos entrar na relação destas descobertas precedemos o nosso trabalho de algumas das mais importantes maximas da physiologia moderna e morphologia dos Cryptogamos.

(3) H. Hoffmann *Icones analyticae fungorum* IV. Gies-sen 1865. p. 79—90. H. Hoffmann. *Botan. Zeit.* 1860—1862.

(4) Pasteur M. L. *Mémoire sur les corpuscules organisés qui existent dans l'atmosphère.* Annales de chimie et de physique. Paris 1862.

(5) E. Hallier. *Lente em Jena Die pflanzlichen Parasiten des menschlichen Körpers.* Leipz. 1865.

O mesmo: *Die Leptothrix schwarzer u. ihr Verhältniss zuden Vibrionen.*

O mesmo: *Gahrungers, cheinungen* Leipz. 1867.

O mesmo: *Das cholera-Contagium* Leipz. 1867.

O mesmo: *Parasitologische Untersuchungen* Leipz. 1868.

O mesmo: *Phytopathologie* Leip. 1868.

E. Hallier e Zurn. *Zeitschrift für Parasitenkunde* Bd. I. Jena 1869.

Alem destes ha numerosos outros trabalhos do mesmo autor nos jornaes: *Botan. Zeit.* 1863—1868 e tambem em *Nobbe Landn. Versuchstation* e no *Archiv der Pharmacie*, etc. etc.

RESENHA THERAPEUTICA.

Dissolventes das membranas do Croup. A *Gazeta Medica de Lombardia* consigna os resultados seguintes de muitas experiencias sobre a solubilidade das falsas membranas. As experiencias foram feitas em fragmentos da mesma consistencia e de uma gramma de peso.

1.º Solução d'iodureto de potassio, na proporção de um para dez. No fim de quatorze horas as falsas membranas estavam reduzidas a filamentos.

2.º Sulphato de zinco, na mesma proporção. Depois de quatorze horas a membrana tinha murchado.

3.º Bromureto de potassio. Depois de quatorze horas a membrana tinha se transformado em substancia pulposa.

4.º O chlorureto de sodio, o de baryo e o hypo-sulphato de soda, deram o mesmo resultado.

5.º Cyanureto de potassio. Solução completa em quatorze horas.

6.º Borax. A membrana tornou-se amarella e endurecida.

7.º Muriato d'ammonio. Nenhum resultado.

8.º Sulphato de ferro. Nenhum resultado.

9.º Carbonato de potassa. Solução completa.

10. Sulphato de soda. Nenhum resultado.

11. Chlorato de potassa. Em tres horas torna-se como fios.

12. Agua de cal. O mesmo effeito no mesmo tempo.

13. Bicarbonato de soda. Solução perfeita em tres horas.

14. Nitrato de prata, na proporção de um para dez. Endurecimento e contracção.

Sulphito de soda e sulphito d'ammonium na febre intermittente. O Dr. Wm. Chander tira as seguintes conclusões, no *Medical Record*, do tratamento feito com estes saes, pelo Dr. Austin Flint em vinte casos observados no Bellevue Hospital:

1.º Em poucos casos os paroxysmos da febre intermittente são acalmados ou suspensos pelo sulphito de soda ou pelo sulphito de ammonio.

2.º Na grande maioria dos casos estes remedios deixam inteiramente de sustar os paroxysmos ou de diminuir sua severidade ou frequencia.

3.º Estes remedios exigem ser dados em larga dose por algum tempo para produzir qualquer melhora apreciavel.

4.º Dados em doses sufficientes para suspender ou modificar os paroxysmos, produzem consideravel irritação do estomago e do canal intestinal.

5.º Como remedio para a febre intermitente, são, a todos os respeito, muito inferiores ao sulphato de quinina...

O tratamento da chorea. O que a este respeito assenta em uma das suas interessantes lições clinicas o illustre professor Wilks, do *Guy's hospital*, merece a attenção de todos os medicos. Resumámos do que publicou o *Medical times* não ha muito.

Tendo notado desde annos que todos os remedios eram bons para conseguir a cura da chorea, o Dr. Wilks determinou vigiar a marcha da doença sem intervenção medica, e achou que em muitos casos se obtinha um restabelecimento prompto sem nenhum auxilio medicamentoso. Os mais graves foram aquelles que melhor comprovaram o facto, excepto quando eram de character muito agudo e violento. O primeiro observou-o n'uma rapariga que soffria a ponto de se não poder suster em pé, e que era obrigada a dormir em berço para não cair no chão. A melhora pronunciou-se logo nos primeiros dias; e no fim d'um mez saía do hospital já de todo boa. Depois reconheceu o mesmo curso em outros casos graves. O Dr. Wilks crê que se a doente fosse submettida a um tratamento excitante ou outro inconveniente em sua propria casa, a molestia ter-se-ia perpetuado; e que, pelo contrario, estando no hospital, e no meio de estranhos, que a conceitavam a conter os movimentos, auxiliada a cura, alem d'isso, por melhores condições de vida, pôde a terminação manifestar-se naturalmente. Mas tendo como provado que o enfraquecimento dos centros entra na origem da doença, entende que a boa alimentação e os tonicos devem fazer parte do tratamento. Esta convicção, já adquirida a que respeita ás tendencias naturaes da doença para a cura, contribuiu a obter melhoras muito rapidas em subsequentes casos. Os tonicos mineraes foram os melhores; entretanto o professor Wilks não julga que exista no ferro ou no zinco alguma acção especifica; elles actuam simplesmente como tonicos nervinos.

O Dr. Elliotson tinha alcançado há muitos annos uma grande fama pelo exito que tirava do seu tratamento da chorea. O remedio de que se servia era o oxydo vermelho de ferro. Este agente é aconselhado pelo Dr. Wilks, porque as crianças recebem-o sem custo, e chegam a tomar doses de meia oitava. Outro medicamento favorito de muitos medicos é o zinco, que se administra primeiro em doses de grão, augmentadas seguidamente até um escropulo, 3 vezes ao dia. Mas o agente que o professor Wilks prefere é o rhuibarbo macerado em vinho do Porto; porque o estomago

e os intestinos recebem juntamente uma acção benefica.

Nos casos muito chronicos, em que só uma parte do corpo está affectada, ainda menos julga o Dr. Wilks que sejam apropriados os remedios. Por vezes grande é o partido que ahí se tem tirado da electricidade, ou de banhos de jorro. Houve ha pouco quem recommendasse muito o linimento de chloroformio applicado sobre a espinha. As vezes uma mudança de posição do corpo é sufficiente para interromper o habito do movimento. Se não se dá esta oportunidade, pôde empregar-se a gymnastica, porque fortalece os musculos e os nervos, e quebra as tendencias ao movimento desordenado, convertendo-o em regular. *Escho-liaste Medico*.

Tratamento das molestias do *systhema nervoso*.—São longas, numerosas, mas de grandissimo alcance pathologico e therapeutico, as lições clinicas com que o professor Wilks illustra os seus ouvintes no *Guy's hospital*. Uma serie d'essas lições está sendo publicada desde mezes no *Medical times and gazette*. A pequena parte que d'ellas temos tornado conhecida, é apenas estímulo a que não deixemos de aproveitar mais. Hoje resumiremos uma passagem à que cabe o titulo d'este artigo.

Os remedios para as doenças nervosas são principalmente de duas especies: aquelles que actuam directamente sobre o *systema nervoso*, e cujo effeito se espera da contra-acção que estabelecem, ou de um temporario allivio que o tempo vem ampliar; e os que são denominados tonicos nervinos, consistindo pela maior parte em substancias metallicas.

Entre os primeiros, poucos ha que o professor Wilks acredite valiosos nas affecções do *systema nervoso*. Assim o opio, que pela influencia indirecta sobre os processos nutritivos, é um dos mais importantes agentes da pharmacologia, pôde haver-se como infructifero em doenças taes como são a mania, a chorea; o tetano e as convulsões de todas as especies. Uma dose toxica suspende talvez os symptomas por algum tempo, mas para voltarem depois com a sua anterior violencia. A *belladonna* tem em si o poder de, por intervenção dos nervos, regular a acção desordenada de uma determinada parte; entretanto tambem a respeito d'ella pensa o Dr. Wilks que muito pouco se deve confiar no seu influxo para o tratamento das doenças do cerebro e da medulla espinhal, excepto em alguns casos de epilepsia, que têm sido apparentemente alliviados. A mesma causa estabelece com relação á *cicuta* e ao *meimendo*, uteis em doenças de outros orgãos que não o cerebro. A tendencia

do Sr. Wilks é igualmente para ter em pouca conta a *strychnina*, remedio de effeitos pouco consideraveis, em rasão da dóse em que é administrado. O que esse agente deixa apreciar da sua acção sobre o *mystema nervoso*, é para o professor tão pouco favoravel, como altamente animador o effeito directo que se consegue relativamente ao estomago; porque, no conceito do Dr. Wilks, a *strychnina* representa um dos nossos melhores tonicos em algumas fórmas de *dyspepsia*. E opinião similhante mantém elle sobre o *aconito*; medicamento que actua poderosamente sobre o *systema nervoso*; e que exerce influencia sobre s processos nutritivos de varias partes, mas que parece ser muito fraco na sua operação sobre os centros nervosos, para alterar convenientemente os seus estados morbidos.

O *chloroformio* é, como remedio temporario, uma admiravel origem de quietação para o *systema nervoso*; mas não produz effeito algum permanente. E estas vistas são igualmente sustentadas pelo Dr. Wilks a respeito do *cannamo indico*, da *camphora*, da *physostigna*, do *acido prussico* e de outros medicamentos que têm o mesmo poder physiologico sobre os centros nervosos. Assim é que no tratamento das molestias nervosas não podem ser trocados vantajosamente por meios muito mais simples, taes como, o nitrato de potassa ou o sulphato de magnesia.

Os agentes que actuam indirectamente, e tal vez sobre os vasos sanguineos dos centros nervosos, como são os metaes, têm contribuido melhor do que nenhuns outros meios para curar as affecções nervosas. A frente de todos está *ferro*, e depois o *zinco*; a *prata* mostra-se util em muitos casos, e o *arsenico* tambem não em poucos. Os effeitos mais notaveis assignalam-se nas nevralgias; porque o *ferro* e o *arsenico* dão casos de cura em que nenhuma duvida é admissivel. Nesta classe de affecções póde haver-se o *arsenico* como um dos mais importantes remedios que possuímos: não é sempre possivel predizer a cura; mas na nevralgia facial, na sciatica, na pleurodynia, na gastralgia e em outras molestias da mesma ordem, os beneficios são frequentemente dos mais pronunciados. Além d'isso ha a *quinina*, que á sua parte tem curado mais affecções nervosas do que todos os outros medicamentos juntos.

Tratando do methodo hypodermico, o Dr. Wilks diz que as vantagens da administração dos medicamentos pela pelle estão em elles actuarem rapidamente, e não serem tão lesivos como quando se tomam pela bocca. Num doente citado pelo Dr. Wilks, que por causa dos soffrimentos devidos a uma affecção espinhal,

tomava a *morphina* pelo methodo ordinario, este medicamento causava mal-estar, placas como de queimadura na bocca e outros symptomas desagradaveis antes da economia manifestar a sua influencia benefica; se porém a *morphina* era introduzida pela pelle, o influxo salutar tornava-se logo geral, as dores locais ficavam alliviadas, e nenhuma consequencia desagradavel se podia notar.

Para as affecções nervosas locais não faltam os remedios tambem locais, e são elles de varias especies. Todos os medicamentos da primeira classe, ha pouco mencionados, podem ser prescriptos sob a fórma de linimentos, de poniadas, etc. E posto que algumas vezes sejam uteis, são-o comtudo menos do que as applicações de uma ordem inteiramente diversa, os vesicatorios e o calor. Ha muitos exemplos do caustico se mostrar efficaç, depois de terem falhado os topicos narcoticos. E a respeito das applicações do calor, o Dr. Wilks diz não ter termos com que possa elogia-las. Afóra o calor, tambem as loções estimulantes são altamente efficazes, como por exemplo, as de tintura de *capsicum*, e a de mostarda. Entre os remedios populares, figura a tintura de *arnica*. A experiencia do Dr. Wilks não tem sido grande a respeito d'este agente; mas não duvida assentar que ha ahi um remedio algumas util. Em um doente que teve uma violenta dor nevralgica em seguida a um ataque de soluços, a *arnica* foi usada com vantagem, mas veio ao mesmo tempo uma erupção, que é um dos ordinarios effeitos do medicamento. Suspendeu-se a loção; a erupção murchou, e a dor manifestou-se de novo. Ahi parece o medicamento ter actuado como contra-irritante.

Da mesma sorte que as applicações quentes são uteis nas affecções dolorosas dos nervos, tornam-se os jorros frios muito apreciaveis nos estados paralyticos. Na câimbra dos escrivães, e em outras doenças de similhante natureza, tem o professor visto o grande beneficio derivado da corrente de agua fria dirigida sobre o membro enfraquecido.

O Dr. Wilks falla tambem da electricidade; e refere diferentes casos de cura muito notaveis obtidos em doentes do *Guy's hospital*. O valor do galvanismo é maior nos doentes em quem se tem usado antes a faradisação sem proveito. Assim succedeu em casos de *paralysis saturnina*, em que a corrente de indução pouco beneficio tinha produzido. Ha diferentes especies de *paralysis* em que a corrente de indução e a corrente continua podem ter respectivamente effeitos curativos; mas ainda muito resta a aprender neste ponto. Actualmente começa a ser usada nas affecções dolorosas dos nervos e

dos musculos, como são a névralgia e a myalgia. Téem-se referido exemplos de sciatica assim curada. E a respeito das affecções dolorosas dos musculos nas mulheres hystericas, é mesmo o Dr. Wilks que reconhece o valor da electricidade. As proprias dores que acompanham as affecções organicas da espinha são alliviadas pela applicação da corrente continua. Mas muito cuidado se faz preciso no seu uso, porque é possível haver prejuizo quando a applicação for mal feita. Nas experiencias sobre as rãs e outros animaes, se a corrente percorre um nervo motor do centro para a periphéria, a função augmenta; o effeito opposto é porém obtido invertendo-se os polos. Em quanto a corrente caminha de cima para baixo, as extremidades trazeiras movem-se; se os polos invertidos, as extremidades anteriores é que se movem, e o animal grita. Finalmente, a electricidade já foi usada para estimular o utero, assim como os intestinos; no caso de prisão de ventre, do mesmo modo que se tem reccorrido a esse agente para produzir a coagulação do sangue nos aneurismas.

CORRESPONDENCIA.

SR. REDACTOR.

Prezado collega.

A *Tribune Médicale*, de Paris, publicou um extracto da minha observação de—atrophia muscular progressiva, inserta no n.º 68 da *Gazeta Medica*. Abi vem por extenso uma formula minha, mas por tal modo desfigurada pelo traductor francez, que julguei dever enviar ao redactor principal d'aquelle periodico uma rectificação.

Tendo, alem d'isso, o mesmo eminente collega (o Sr. Marchal, de Calvi) acrescentado áquelle resumo breves commentarios, em que manifesta algumas duvidas sobre certos pontos do meu referido escripto, entendi dever aproveitar a occasião para lhe dirigir, sobre alguns d'elles, as succintas considerações que completam a seguinte carta, que V.S. me fará o favor de publicar em um dos proximos numeros da *Gazeta*, com o que muito obrigará ao

collega e amigo

Fevereiro—10 1870.

Dr. Silva Lima.

AO SR. REDACTOR DA « TRIBUNE MÉDICALE »..

Illm. Sr. e honrado collega.

No n.º 117 do vosso interessante periodico li um extracto de um caso por mim publicado n.º 68 da *Gazeta Medica da Bahia*, sob o titulo: *Atrophia muscular progressiva tratada vantajosamente pelos preparados d'arsenico*, ao qual vos dignastes acrescentar alguns commentarios.

Agradecendo-vos a honra de consignardes nas paginas da *Tribuna* a noticia do meu obscuro trabalho, peço-vos ainda em vossas columnas um breve espaço para uma rectificação, e para algumas ligeiras considerações.

A rectificação refere-se á formula que dei por extenso no meu artigo, e que vós traduzistes tambem, escapando-vos, contudo, alguns enganos na redução dos nossos pesos para os do systema decimal (*). A uma oitava (gros) destes o valor de 30 grammas, a que acrescentastes um ponto d'interrogação em signal de legitima duvida. Corrigido este engano, que é o mais importante por se referir a um agente venenoso, a formula ficaria convertida approximativamente para o systema decimal do seguinte modo:

R. Licor arsenical de Fowler..	4 grammas
Chlorhydrato d'ammoniacol.	1 »
Bichlorureto de mercurio..	5 centigr.
Agua.....	360 grammas
M.	

Com todo o respeito que devo á vossa critica esclarecida permittireis que eu accrescente ainda as considerações seguintes:

1.º Como se infere do titulo do meu artigo, attribui ao emprego do arsenico, se não toda, ao menos a maxima parte do resultado obtido, visto que os outros meios therapeuticos já haviam sido empregados antes sem proveito, quer combinados differentemente, quer sob outras formas.

Accresce que, como eu disse no citado trabalho, as melhorias do meu doente começaram da epocha em que prescrevi o licor arsenical de Fowler na formula supra mencionada. O que ainda corrobora a minha opinião, de que o arsenico teve, de facto, a maxima parte nas vantagens colhidas pelo meu doente, é que em outros casos de atrophia muscular consecutiva á paralytia beriberica, obtive resultados igualmente felizes do emprego do mesmo licor de Fowler, bem que, na verdade, associado tambem ao uso dos banhos do mar.

(* Depois de expedida esta carta, é que vi na *Union Médicale*, que tambem deu um extracto do meu artigo, aquella formula igualmente incorrecta.

2.º Na minha observação discuti, como pude, o diagnostico differencial entre a *atrophia muscular progressiva* e a *paralysis saturnina*. D'esta ultima affecção tenho visto aqui numerosos casos, mormente na pratica do hospital da Caridade, e baseado não só na experiencia propria, como no que pude colher das descripções *ex-professo* de ambas as doenças, conclui que foi a primeira d'ellas a que affligiu o meu doente.

3.º As aguas thermaes de que fallei são salinas (vertentes do Cipó, em Itapicuru, n'esta provincia), e acham-se descriptas no formulario do Dr. Chernoviz (Paris 1865, pag. 100) com a respectiva analyse chimica. O enfermo usou d'ellas em banhos sem proveito nenhum.

4.º Tambem citei o Dr. Meryon não só porque elle propoz o arsenico theoricamente (pag. 214), o que eu ignorava quando o empreguei, mas ainda porque elle menciona, em um dos seus casos, (pag. 213) *paroxismos de dores intestinaes* entre os symptomas da *atrophia muscular progressiva*, como succedeu no da minha observação.

5.º O meu doente reputa-se curado. Como unico vestigio da molestia resta-lhe apenas uma ligeira imperfeição na agilidade dos movimentos dos dedos pollegares, o que o não impede de exercer o seu emprego publico, e de escrever correntemente.

Vosso collega e criado

Dr. J. F. da Silva Lima.

Bahia 8 de Fevereiro—1870.

CLINICA OPHTHALMOLOGICA.

Quadro das operações praticadas durante o mez de Janeiro pelo Dr. José Lourenço de Magalhães.

Operação—de cataracta lenticular, semi-molle, pelo processo linear modificado do Sr. Graefe.

» —de cinco chalazions em um individuo, distribuidos pelas palpebras superiores.

» —de abcesso lacrymal com estreitamento do canal nasal pelo processo (stricturotomia interna) de Stilling, em dois casos.

» —de symblefaro completo, parcial, por seu processo, já descripto n'esta Gazeta.

» —de iridectomia dupla em caso de glaucoma não inflammatorio (glaucoma simples de Donders).

» —da enucleação, pelo processo de Bonnet, dos restos do olho direito, que soffreo de ophthalmia purulenta,

séde de irritação, afim de cortar a marcha da ophthalmite sympathica, manifestada no outro olho.

O Sr. Dr. Pacifico ajudou em quasi todas as operações.

NOTICIARIO.

Retirada de um collega illustre da imprensa medica. — Com bastante pezar lemos no ultimo numero do *Escholiaste Medico*, a noticia da suspensão, talvez definitiva, de sua publicação.

Depois de 26 annos de longos e importantes serviços prestados á sciencia e á profissão medica em geral, e especialmente á classe medico-militar portugueza e á litteratura de seu paiz, o *Escholiaste Medico* desapparece do mundo scientifico, quando parecia prometter a mais longa e fertil existencia.

Alimentado pela seiva fecundante de intelligencias robustas, e cultivado pelo mais carinhoso desvêlo, o *Escholiaste*, de tenro arbusto que fôra, era hoje como arvore frondosa que á sua sombra fazia medrar em progresso bem dirigido uma classe inteira, e enchiã com os beneficios de uma instrucção variada a todos os que procuravam colher seus fructos.

O *Escholiaste* era publicado por facultivos militares, sob os auspicios da repartição de saude do Exército. A frente d'elles, como infatigavel lidador da sciencia, o Sr. Dr. J. A. Marques, com uma erudição profunda e muito criterio sustentou por longos annos aquella publicação.

Retirado do serviço de saude militar pela nova organização que lhe deu o actual governo de Portugal, o Sr. Dr. Marques se julgou incompatibilizado para a continuação d'aquelle nobre encargo, a que por tão longo tempo se dedicara com a mais louvavel abnegação.

As paginas do *Escholiaste* podiam dizer-se sempre um transumpto fiel do progresso da sciencia medica.

A *Gazeta Medica da Bahia* colheu n'elle muitas vezes proficuas lições, e sua memoria lhe será sempre grata.

Lastimamos a ausencia de tão benemerito collega, e a seus redactores consignamos aqui um voto de profunda sympathia e consideração pelos relevantes serviços prestados á sciencia, e especialmente á litteratura medica portugueza.

E mais profundamente lamentamos que em Portugal como no Brasil falte sempre um estimulo para as emprezas litterarias. Plantas exoticas! se por acaso em principio, alguma seiva lhes nutre as raizes, mais tarde, em vez do orvalho que vivifica, vem o sopro callido das regiões mais elevadas a ressecar-lhe as summidades!

A febre amarella no Rio de Janeiro. — Continua a grassar extensamente no Rio de Janeiro esta epidemia. Felizmente a mortalidade não tem sido alta proporcionalmente ao numero dos atacados, que segundo nos consta já se eleva a centenas diariamente; mas o obituario dos ultimos dias registra não menos de vinte victimas diarias do terrivel flagello.

Já é tempo de se tomarem entre nós as medidas preventivas que a hygiene reclama. Quaesquer que sejam as opiniões a cerca do modo de transmissão da molestia, não é menos certo que ella se communica pelos homens e pelas coizas, e assim como na população do Rio de Janeiro deve estar bem gravada a lembrança do presente que em 1849 lhe fez a Bahia pela barca franceza *Navarre*, a Bahia deve agora receiar que a corte lhe retribua na mesma moeda.

Consta-nos que o Sr. Inspector da Hygiene Publica

officiou já ao Exm.º Presidente da Provincia n'este sentido; mas é necessario que não se limitem as medidas á *lettrá morta*.

« Preveni taes cuidados, taes abalos
Que é melhor prevenil-os qñe choral-os.

Esperamos que o Governo da Provincia de accordo com o Inspector d'Hygiene procurem desviar de nós tão incommodo hospede.

Será o beriberi?—N'uma correspondencia escripta a 22 de Janeiro da provincia de Santa Catharina ao *Jornal do Commercio* do Rio de Janeiro, lê-se o seguinte:

« Constando haver-se desenvolvido na freguezia de Santo Amaro do Cubatão uma epidemia desconhecida, a qual tem já feito crescido numero de victimas, nomeou S. Ex. incontinentemente ao distincto pratico Dr.º Joaquim dos Remedios Monteiro, afim de levar aos habitantes d'aquella localidade os soccorros de sua nobre profissão. »

« Esperamos as communicações do illustre facultativo para transmittirmos mais circumstanciada noticia d'esta terrivel enfermidade, que segundo as informações recebidas, parece ter muita analogia com a molestia das plagas africanas, (1) ainda mal conhecida e estudada, sob o nome *beri-beri*, e cujo symptoma mais saliente é a edemacia; limitada a principio, aos membros inferiores, e chegando em pouco tempo a verdadeira anasarca. »

O symptoma mencionado nada indica sobre a especie da molestia, mas attendendo ao seu caracter epidemico e a sua natureza *desconhecida* estamos inclinados a crer que assim como se manifestou no Paraguay e no Matto Grosso, o beriberi, esta entidade morbida até ha alguns annos desconhecida em nosso paiz, vai visitando seus diversos pontos. Aqui na Bahia, especialmente, se tem desenvolvido agora mais intensamente, como em geral nos annos anteriores tem acontecido nas estações mais quentes.

Obituário da Cidade.—Mortalidade do anno de 1869.

Cemiterios	Campo Santo.....	1010	2865
	Quinta dos Lazaros.....	1603	
	Bom Jesus.....	166	
	BrotaS.....	86	
Sexo	Masculino.....	1425	2865
	Feminino.....	1400	
Condição	Livres.....	2133	2865
	Libertos.....	287	
	Escravos.....	445	
Naturalidade	Brasileiros.....	2413	2865
	Estrangeiros.....	82	
	Africanos.....	370	
Cór	Branços.....	791	2865
	Pardos.....	4078	
	Crioulos.....	626	
	Africanos.....	370	
Estado	Casados.....	257	2865
	Solteiros.....	2390	
	Viuvos.....	218	
Idade	Até 10 annos.....	1019	2865
	» 40 ».....	875	
	» 60 ».....	897	
	» 80 ».....	288	
	» 100 ».....	86	

(1) Indianas e nao africanas.

Occupação	Officio.....	573	2865
	Lavoura.....	136	
	Negocio.....	178	
	Empregos.....	160	
	Sem occupação especificada.....	1818	
Causas dos fallecimentos	Apoplexia.....	49	2865
	Alienação.....	31	
	Aneurisma.....	6	
	Afogamento.....	12	
	Assassinato.....	3	
	Bexigas.....	61	
	Cancro.....	49	
	Convulsões.....	32	
	Congestão.....	61	
	Dentição.....	68	
	Diarrhéa.....	62	
	» de sangue.....	159	
	Erysipela.....	31	
	Febre.....	91	
	» typhica.....	59	
	» maligna.....	10	
	Hydropsia.....	110	
	Inflamação.....	69	
	Internas.....	798	
	Incognitas.....	89	
	Morféa.....	4	
	Paralysis.....	13	
	Phthisica.....	294	
	Parto.....	17	
	Repentinamente.....	23	
	Rheumatismo.....	16	
	Stupor.....	54	
	Sarampo.....	7	
	Suicidio.....	16	
	Tosse convulsa.....	41	
	Tetanos.....	30	
	Umbigo (maPdo).....	122	
	Vermes.....	19	
	Diversas.....	419	

A mortalidade foi menor do que a do anno de 1868 641 pessoas; entre estas estão 93 de molestia do peito.

Destruição de um tumor fibroso do pescoço por meio da electricidade.—O Dr. Ronge, cirurgião de Lausanne, empregou o methodo electrolytico para fazer desaparecer um tumor fibroso, do tamanho de um ovo, e doloroso, que occupava a região antero-lateral direita, media e inferior do pescoço de um homem que era pedreiro, e tinha sessenta e quatro annos de idade e estava cachetico. Serviu-se o Dr. Ronge de uma pilha de cinco elementos de Bunsen, de 15 centimetros de altura, e 9 de diametro. Tres foram as sessões, em que applicou a electrolyse, com dez dias de intervallo, sendo as primeiras de trinta minutos, e a ultima de quinze, enterrando os dois fios de platina em diferentes pontos do tumor. Eschara secca no polo positivo, espuma abundante e esbranquiçada no polo negativo; desenvolvimento de gases debaixo da pelle, dores, estendendo-se pelo braço, por occasião da passagem da corrente electrica. O tumor começou a diminuir desde a primeira sessão, chegando a ter apenas a quarta parte na terceira sessão. O pescoço readquiriu as suas dimensões normaes, e o doente, considerando-se curado, continuou a trabalhar.

(*Jor. da soc. das sciencias med. de Lisboa.*)

GAZETA MEDICA DA BAHIA.

ANNO IV

BAHIA 28 DE FEVEREIRO DE 1870.

N.º 86.

SUMMARIO

I. MEDICINA.—I. Da hypoemia intertropical considerada como molestia verminosa. Pelo Dr. Julio Rodrigues de Moura. II. Queimadura muito extensa; infecção putrida; cura. Pelo Dr. A. Pacifico Pereira. **QUIRURGIA.**—I. Apontamentos sobre molestias das vias urina-rias. Pelo Dr. Alexandre Paterson. II. Do emprego da canterisação com o ferro vermelho para a cura dos tumores brancos, e modo de remediar a reacção inflammatoria que delle resulta. Por J.R.de

Souza Uchôa. **III. HYGIENE PUBLICA.**—Officio dirigido ao Presidente da Provincia pelo Inspector de Saude Publica. **IV. EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA.**—Conferencias clinicas de um medico que acaba com um medico que começa. Pelo Dr. de Robert de Latour. Decima terceira conferencia. Medicação isolante. Preparação e modo d'applicação dos agentes isolantes. **V. NOTICIARIO.** Chloral.

MEDICINA.

DA HYPOEMIA INTERTROPICAL CONSIDERADA COMO MOLESTIA VERMINOSA.

Pelo Dr. Julio Rodrigues de Moura

A nota que apresentamos á Imperial Academia de Medicina do Rio de Janeiro (1) relativamente a um caso de hypoemia intertropical, em que, pela autopsia, verificamos a existencia dos vermes da especie—*anchylostomum duodenale*—teve pôr fim chamar a attenção dos membros d'aquella sociedade para a etiologia verminosa da molestia que o Dr. Wucherer, da Bahia, e nós reputamos ser a verdadeira. A discussão, porém, que suscitou a nossa ideia, não chegou, e, o crêmos, não poderia chegar a um accordo definitivo; ao contrario, a maioria dos Academicos, comquanto reconhecessem a necessidade de novas e ulteriores investigações, repelliram á priori a theoria d'aquelles que dão como causa occasional de *canção* a existencia constante dos nematodes de que fallamos. Respeitando, por dever nosso, a illustração e a pratica d'os nobres Academicos que tomaram parte no debate, cumpre-nos entretanto sem reboço declarar que a marcha que seguiram na analyse da nova doutrina etiologica, não pôde merecer a confiança plena que inspiram os factos adquiridos em medicina. Regeitar, com effeito, sem a observação aturada e comparativa dos casos, sem a experiencia clinica nos hospitaes, uma analyse microscopica, e sem a prova anatomica nos amphitheatros, uma theoria que partio das investigações fecundas e pacientes de Griesinger, e que mereceu a adhesão de Spencer Cobbold, na Inglaterra, de Leuckart, na Allemanha, e de Leroy de Mericourt, em França, nos parece uma sentença injusta e prematura, que em materia de sciencia, deve repugnar aos espiritos observadores.

Este trabalho que apresentamos agora aos leitores da *Gazeta Medica da Bahia*, não tem

(1) Esta nota foi publicada no folheto de Junho de 1867 dos Annaes Brasilienses de Medicina, e na *Gazeta Medica da Bahia*, vol. 1º, pag. 122 e 136.

outra aspiração senão elucidar, até onde nos fôr possível, esta questão importante. Procuraremos desfazer as duvidas levantadas pelos membros da Academia, já citando os factos, não poucos, que tem chegado ao nossos conhecimento, tanto de medicos do paiz, como de estrangeiros, já colhendo os dados que nos podem ministrar a symptomatologia, as causas, a anatomia pathologica da molestia, já finalmente insistindo nas provas que resultam do tratamento da Hypoemia intertropical pelos medicamentos vermifugos.

Lutamos com innumeradas difficuldades para levarmos ao cabo esta empreza, digna sem duvida de todo o acoroçoamento, mas que afinal talvez não seja tão perfeita como o desejáramos. Escassez de documentos, pouco amor ainda á vulgarisação das riquezas da clinica, e, por outro lado, a observação superficial, e ás vezes incompleta dos casos, são outros tantos embaraços capazes de fazer desanimar aquelles que trabalham no descobrimento de uma verdade obscura, e que intentam escrever alguma cousa que seja peculiar á pathologia do nosso paiz. Não deixaremos, porém, de assignalar os immensos serviços que ultimamente tem prestado a esta parte da medicina brasileira, o Snr. Dr. Wucherer, da Bahia, a quem, com toda a justiça, cabe a gloria de ter aprofundado o estudo de uma molestia tão commun entre nós, que assola inexoravelmente a população agricola, e cujo tratamento, rebelde e muitas vezes improficuo, deve agora ser dirigido, sob indicações especiaes, com mais fundadas esperanças de successo.

I
A Academia Imperial de Medicina do Rio de Janeiro teve de suspender o seu juizo relativamente ao assumpto que nos occupa, em virtude da escassez dos factos observados. Isto seria muito razoavel, seria mesmo necessario para a solução de um problema de tanta magnitude, se alguns dos nobres Academicos conservassem o espirito desprevenido e livre, não estivessem fortemente arreigados ás

doutrinas até então correntemente admittidas sobre as causas da *oppilação*. Não succedeu, porem, assim; alguns repudiaram de antemão a ideia, e tinham para si a convicção de que as experiencias repetidas não dariam em resultado senão a decisão negativa da questão. Mais tarde (é nos lisongeiro confessal-o) já a existencia dos vermes era reputada como um obstaculo serio aos progressos da cura, embora não como causa eficiente da anemia. Deve-se, contudo, declarar que os factos não tardaram a se multiplicarem, quer em nosso paiz, quer n'aquelles onde também reina endemicamente a molestia, e as autopsias revelaram que com ella se liga sempre a existencia constante dos *anchylostomos*. Nós citaremos uma por uma e resumidamente estas observações, indicando as fontes onde podem ser lidas por extenso, e estamos hoje plenamente convencidos de que ellas se reproduzirão sempre que se procederem a aberturas cadavericas em individuos mortos de hypoemia.

Deveríamos começar pela descripção da autopsia feita por Dubini em Milão em 1838, por ter sido elle o primeiro que deu noticia do *anchylostomo*, mas não nos foi possível achar os pormenores d'ella nos authôres que consultamos a respeito d'esta materia, além do que, é certo que n'aquella epoca passaram despercebidos os estragos funestos que no organismo humano pode determinar a presença d'aquelle helminto. Entretanto, á vista do que nos assegura Heusinger na sua obra sobre a chamada *Geophagia* ou *chlorose tropical*, ou antes *chlorose (ariunda) da malaria, considerada como molestia de todos os climas—1852*, é licito crer-se que a nossa hypoemia apparece em alguns lugares da Italia.

Para garantia d'esta opinião que póde repugnar a alguns espiritos systematicos, encontramos uma noticia incerta na *Gazeta Medica de Paris* (1848, pag. 615), transcripta de um jornal do mesmo nome da Lombardia, onde se falla de uma doença a que Volpato denominou *allotriophagia* (2), que acreditamos ser a *oppilação*, á vista dos symptomas resumidos que adiante serão mencionados. Eis o que lemos na referida noticia:

« Foi procedendo a investigações acerca da pellagra que o author (Volpato) observou um grande numero de crianças que, por depravação do appetite, comem substancias não alimentares. Encontrou-as especialmente entre a população do campo, onde ha o máo habito

de deitarem no chão as crianças que começam por lamber e acabam afinal por engolir a terra. Uma outra causa é a imitação que as leva a nutrirem-se do mesmo modo porque notam que o fazem os animaes. Mais raramente, a causa depende de affecções do apparelho gastro-intestinal e do systema nervoso. »

« A prophylaxia se deprehe de estas considerações. Convirá muitas vezes para se cohibirem as mães do habito funesto de deitarem os filhos no chão, lhes fazer ver que a pellagra de que a *allotriophagia* é uma das mais poderosas causas, constitue de ordinario uma molestia inaccessivel aos recursos da medicina. Com effeito, as substancias não alimentares ingeridas, sobretudo a terra, tem uma grande influencia no desenvolvimento da pellagra (3).

« A *physiologia* do *allotriophago* é notavelmente destituida de expressão; a pelle pallida terrosa ou amarellada; n'elle perverte-se a digestão; ha anciedade, palpitações, edema. O desenvolvimento physico é incompleto, e mesmo na idade de seu maior vigor ha inhabilitação para o trabalho. »

« De 226 crianças nas quaes notou o author este vicio, em 8 vio-se começar na idade de 6 mezes a 1 anno; em 134 de 1 a 2 annos; em 41 de 2 a 4 annos; em 43 de 4 a 12 annos e mais, 184 comiam terra, 63 carvão, 25 cinza, 40 materias calcareas e 35 outras substancias. »

« As molestias que vieram em seguida ou como consequencia d'esta inclinação viciosa, foram: 193 vezes a gastro-enterite, 205 a chlorose, e 105 a pellagra em diversos periodos. Note-se que estas diversas doenças coexistiram, em maior ou menor numero, em alguns individuos. »

Ainda em abono da ideia de que a hypoemia intertropical também se observou na Italia, accrescentaremos que Salvagnoli Marchetti encontrou uma molestia que reconheceu ser identica á que foi excellentemente descripta pelo Sr. Conselheiro Jobin (4). D'onde resulta que estes documentos, embora unicos, ao menos que o saibamos, vem dar uma explicação plausivel do achado de Dubini, ao mesmo tem-

(3) Não sabemos até que ponto é verdadeira esta asserção; nada dizem a este respeito alguns authôres que temos lido e que escreverão sobre o *escorbuto alpino*. É certo, porém, que entre os seus symptomas todos elles citão a *boulimia*. Será, n'este caso, a perversão do appetite um signal da molestia, ou antes é ella a expressão symptomatologica da coexistencia da *allotriophagia* de Volpato? Fallecem-nos os dados para responder a esta questão, que alias tem seu interesse particular para o problema que discutimos.

(4) Vide o artigo bibliographico do Dr. Wachrer acerca da obra de Heusinger sobre a *Geophagia* ou *chlorose tropical* etc., publicada na *Gazeta Medica da Bahia*, vol. 2º pag. 30 e 40.

(2) *Allotriophagia* de uma palavra grega que significa estranho, insolito, e outra que significa comer. Depravação de appetite que faz com que se comam substancias não alimentares. Vogel dá este nome á *pica*. (Nysten).

po que prestam um caracter excepcional e valioso á theoria que abraçamos.

1.º Facto (*Griesinger*). Indivíduo de 20 annos, militar, morto de chlorose egypciaca (5). Pela autopsia notou-se que todos os órgãos achavam-se em estado de profunda anemia; dilatação do ventriculo esquerdo, coração descorado, flacido, gorduroso. O duodeno, o jejuno e parte superior do ileo cheios de sangue fresco, rubro e em parte coagulado; miriades de helmintos (*anchylostomos*) adheriam á membrana mucosa, cada qual tendo a sua ecchymose, muito analoga ás picadas de sanguessuga. (6)

Depois d'esta observação que veio dar uma face nova á doutrina, até então obscura, das causas da chlorose egypciaca, metteu-se de permeio um longo periodo de 14 annos, que deixou cahir no mais completo esquecimento este facto importante. Talvez que *Hirsch* contribuisse para esta indifferença, diz o Sr. Dr. *Wucherer*, porque firmando-se na descripção dos achados cadavericos mencionados pelo Sr. *Jobin*, nos quaes não se falla de vermes, aconselha hesitação em adoptar essa etiologia. Estava, pois, reservada áquelle respeitavel pratico da Bahia, a reabilitação do descobrimento de *Griesinger*; sendo o primeiro na America a chamar a attenção dos seus collegas para o facto da existencia constante dos *anchylostomos* em cadaveres de oppilados. Na *Gazeta Medica da Bahia* (vol. 1.º pag. 39, 52 e 63) publicou elle um trabalho interessante, d'onde colhemos as seguintes observações:

2.º Facto (Dr. *Wucherer*) Delfino, pardo, escravo, de 30 annos. Emmagrecimento com edemacia do rosto, e principalmente das palpebras, das mãos e pés. Anciedade, respiração difficil

(5) A *chlorose do Egypto* é, segundo a nossa opinião, perfeitamente identica á *oppilação*. Ficamos d'isso convencidos desde que lemos a descripção que d'ella nos deixarão *Fischer* e *Hamont*, debaixo da denominação de *cachexia aquosa do homem e do carneiro*. (Memoria da Academia Real de Medecina, tom. 4º, 1835). Mas, para que não hajam duvidas a este respeito, eis o quadro symptomatologico feito por *Griesinger*, onde nos parecem bem desenhados os traços de nossa molestia. « Quando o mal progride, sobrevém emmagrecimento mais ou menos notavel, edema das extremidades inferiores e das palpebras; conjunctivas oculares azuladas, labios e mucosas descoradas; a pelle é amarellada, flacida, secca, resfriada; calefries, fraqueza extrema, apathia, dôres musculares vagas; palpitações exageradas com o menor movimento, ruido de sopro no coração e grossos vasos; vertigens, cephalalgia frontal, zunido nos ouvidos, dyspnéa, appetite muito extravagante, lingua saburrosa; nenhuma hypertrophia splenica. Morrem quasi todos de dysenteria ou ao desenvolvimento progressivo de sua anemia ».

(6) Este resumo pode ser lido no *Tratado da Escuta* do fallecido e celebre professor *Beau*, que igualmente o extrahio de uma versão do trabalho de *Griesinger* a respeito das molestias do Egypto, publicada em 1855 nos *Archives Générales de Medicine*,

e afflictiva com os movimentos. Posição deitada, vertigens ao levantar-se. Fastio, séde, náuseas; lingua de uma brancura excessiva, e bem assim as conjunctivas palpebraes e mucosa buccal. Constipação, derrame nas paredes e no interior do ventre. Urina clara, côr de palha, peso especifico 1007, temperatura 27 1/2 cent. Sopro systolico no coração, sussurro nas jugulares. Fígado e baço apparentemente normaes: ventre indolente. Malacia, segundo informações.

A autopsia. revelou no intestino delgado a existencia de um grande numero de vermiculos que examinados microscopicamente pelo Sr. Dr. *Wucherer* apresentaram perfeita semelhança com os helmintos da especie—*anchylostomum duodenale*—taes como se acham descritos nos authôres especiaes.

3.º Facto (Dr. *Faria*) Menino de 10 annos, branco. Estado geral máo, extrema debilidade. Pelle descorada, assim comò a mucosa labial e conjunctivas; edema dos membros inferiores. Physionomia e olhar exprimindo o abatimento e o desanimo. Sopro anemico na baze do coração, ouvido no primeiro tempo: ventre indolente: normalidade das visceras abdominaes: dôres nevralgicas, erradias, mais localisadas na cabeça (região occipital); canceira ao menor movimento, tendencia ao repouso. Anorexia; pulso rapido e ás vezes irregular, temperatura do corpo abaixo da normal.

Autopsia. Emmagrecimento geral, com infiltração natural; anemia. Nenhum derrame no ventre. O intestino delgado continha um muco escuro, quasi preto, em diferentes partes: no duodeno e jejuno acharam-se numerosos *anchylostomos*: no jejuno e ileo havia grande numero de ulcerações, algumas do diametro de quasi uma pollegada, apparentemente antigas, com bordas reviradas e grossas. (Continua.)

QUEIMADURA MUITO EXTENSA; INFECCÃO PUTRIDA; CURA.

Pelo Dr. A. Pacifico Pereira.

Theophilo, de 7 a 8 annos d'idade, foi queimado no dia 18 de Julho de 1869, á noite, pelas chammás de um fogareiro que selhe atearam á roupa. No dia 19 de Julho pela manha fui chamado, e encontrei-o ainda não de todo despertado do collapso em que o prostrára o accidente da vespera: pelle fria, pulso a 120, delirio e alguns movimentos convulsivos. Uma queimadura extensa do 3.º ao 4.º gráo occupava quasi todo o lado direito do tronco e o braço direito; estendia-se desde a clavícula e a espinha da omoplata até o berdo superior do osso iliaco, e desde a columna dorsal até o sterno na parte superior,

diminuindo cerca de um terço da largura inferiormente. Uma eschara profunda occupava grande parte d'esta extensão, insensível á pressão em certos pontos, dolorosa em outros, e em muitos coberta de uma vesicação larga.

Para activar a reacção que tardava a manifestar-se prescrevi-lhe uma poção ligeiramente excitante e anti-spasmodica, de espirito de Minderer, infusão de tilias e xarope de flores de laranjeira, e a queimadura foi coberta com o linimento oleo-calcareo. No fim de dois dias a reacção inflammatoria tornando-se cada vez mais franca dispensou o auxilio do excitante. Substitui o linimento oleo calcareo pelo oleo de linhaça com o qual o doente sentio allivio ás dores intensas que soffria em toda a queimadura.

No oitavo dia a suppuração era abundante, a eschara começou a desprender-se em muitos pontos, compromettendo, em alguns, toda a espessura da pelle. Um accesso violento de febre com calefrios appareceu, porem, duas vezes no dia seguinte; sede intensa, suores frios, pulso pequeno e frequente, suppuração menos abundante e fétida. Prescrevi uma poção de infusão de quina e alcoolatura d'aconito, e a applicação topica de quina, carvão e camphora em pó, em toda a extensão da ferida, coberta com uma cataplasma de farinha de mandioca.

Nos dias immediatos ainda dois accessos appareceram, porem menos fortes e menos duradouros, e foram os ultimos; o doente foi lentamente se reanimando e no fim de alguns dias seu estado era lisongeiro, a ferida vermelha, coberta de granulações, e começando a cicatrizar-se na periphéria. Substitui o pó anti-septico pelo oleo de linhaça que foi applicado ainda perto de vinte dias. No fim d'este tempo perdi de vista o doente que fez uma digressão para fóra da cidade; a ferida estava quasi completamente cicatrizada, faltando porém a cavidade axillar, e a parte interna do braço e pequeno porção da parte externa do thorax. Recommendei os cuidados necessarios para prevenir a adherencia que prejudicaria os movimentos do braço, mas a dor que causavam á creança as manobras necessarias commoveo o espirito da mãe mais sensível que prudente, e no fim de algum tempo ella abandonou todos aquelles cuidados e o braço adherio ao thorax em quasi o terço de sua extensão. Neste estado me foi há pouco tempo apresentado o doente, e será necessario operá-lo.

CIRURGIA.

APONTAMENTOS SOBRE MOLESTIAS DAS VIAS URINARIAS.

Pelo Dr. Alexandre Paterson.

(Continuação da pagina 110.)

Emprego dos agentes chimicos para a cura dos apertos da uretra.—O emprego de agentes chimicos é um ecurso de que raras vezes se faz uso hoje em dia no tratamento dos apertos uretraes. Não posso, todavia, deixar de os mencionar aqui. Os mais empregados são a potassa caustica e o nitrato de prata. A vantagem que, sem duvida alguma, resulta do seu uso algumas vezes, é, creio eu, devida antes á dilatação exercida tambem ao mesmo tempo pelos instrumentos que os levam ao aperto, do que a effeito especial que taes agentes possam produzir sobre elle. A meu ver, são uteis unicamente em casos de extrema irritabilidade da coarctação, sendo, em tal caso, preferivel o nitrato de prata, o qual, diminuindo a irritabilidade, permite mais franco emprego de instrumentos para a dilatação. N'esses casos um porta-caustico ou catheter armado de pequena quantidade de nitrato de prata fundido em roda de uma pequena porção de sua circumferencia, passado atravez do aperto, e mantido n'essa posição para que o caustico fique em contacto com a sua superficie por 20 ou 30 segundos, prestará bons serviços. São estas, pois, as unicas circumstancias em que eu recomendaria o seu emprego.

Tratamento do aperto por divisão interna.—Para a divisão interna do aperto muitos instrumentos se tem empregado, e o espaço de que disponho não me permite descrevel-os; podem, todavia, ser convenientemente divididos em duas secções: os que cortam de diante para traz, e os que cortam de traz para diante.

Instrumentos que cortam de diante para traz.—São vantajosos para dividir apertos proximos ao meato; mas para os que ficam muito alem d'elle, e necessitam de uma curvatura no instrumento, eu julgo mais seguros, e por isso preferiveis, os que cortam de traz para diante. Mas em caso nenhum se deve empregar para dividir o aperto de diante para traz um instrumento sem guia para a lamina, por isso que assim é quasi impossivel deixar de ser ferido o canal onde não ha coarctação, produzindo d'esta sorte incalculavel damno.

Instrumentos que cortam de traz para diante.—Os instrumentos empregados para este fim são muito variados e numerosos, e extensamente usados pelos cirurgiões do continente da Europa no tratamento dos apertos da ure-

tra. Tem elles uma vantagem, que é estar certo o cirurgião de que corta na linha do aperto.

O seu emprego tem, não obstante, o inconveniente de ser necessario que pela coarctação caiba uma sonda n.º 3 ou 4 pelo menos, para que a possa transpor o uretrotomo. Isto não é, contudo, grande objecção, visto que não se faz a operação por causa do pequeno calibre do aperto, e sim por causa da sua não dilatabilidade. É desejavel que antes de praticar a estejamos certos da extensão do aperto, em que superficie elle é mais dilatavel, e se existe endurecimento ou estreiteza em mais de uma superficie. A divisão deve estender-se um pouco além e aquém do aperto sobre a uretra sã; antes cortar de mais do que de menos, pois o perigo não augmenta com as incisões muito longas, e sim com as muito profundas, as quaes são susceptiveis de produzir abscessos e extravasão d'urina. O melhor uretrotomo é talvez o que tem o nome de Civiale. Depois da operação convem introduzir na uretra, deixando-o ficar por 24 horas, um catheter de metal ou de gomma elastica de grossura ordinaria.

Durante os primeiros 15 dias deve-se introduzir em dias alternados uma sonda de metal, e levar-a até além da incisão para afastar os bordos da ferida, ou, pelo menos, estender a cicatriz; depois d'isso a sonda será empregada só de 3 em 3, ou de 4 em 4 dias, de semana em semana, e por fim duas vezes por mez. Sobrevindo hemorragia consideravel, o que é raro, facilmente se remediará passando pela uretra uma sonda de grossura ordinaria, e applicando o frio externamente. Pode apparecer febre depois da operação, mas, de ordinario, é ligeira, e a operação é pouco arriscada.

Aperto de orificio externo. — Constrictões no meato ou perto d'elle não são raras, e podem ser congenitas. São muito pertinazes, e a dilatação é geralmente inutil e muito dolorosa. Devem ser divididas, e largamente. Dividem-se com um bisturi occulto e na occasião de o retirar, tendo-se apenas a cautela de conservar o fio voltado para o freio. Symptomas urinaes dos mais afflictivos tem sido occasionados por aperto no orificio, não obstante elle admittir sondas n.º 6, sendo tão dilataveis os lados que embora estas passem, o orificio verdadeiro é muito mais estreito.

Divisão externa. — O unico methodo que aqui tenho a mencionar para a divisão externa do aperto da uretra é a operação de Syme. Poucos dias antes de a praticar passa-se uma sonda até ao aperto, afim de verificar exactamente a sua situação. Ligado o doente na posição da lithotomia, introduz-se na uretra um

catheter, cuja haste eguale em circumferência uma sonda n.º 8 ou 9, o qual se torna abruptamente mui delgado no ponto em que começa a curvatura (menos do que o n.º 4, sendo o de menor calibre munido de uma ponta bulbosa), sendo esta porção provida de um rego. A parte mais delgada do instrumento atravessa a coarctação, e a mais grossa para de encontro á sua margem anterior; e ao praticar a divisão esta ultima reconhece-se promptamente atravez do perineu. Fez-se n'este instrumento uma modificação que eu julgo util, a qual consiste em prover-o de um canal em toda a sua extensão, tendo d'este modo o operador a certeza de elle estar na bexiga pela saída de urina, o que não é sem importancia quando existam caminhos falsos. Introduzido o catheter, um ajudante sustenta-o firme e a prumo com a mão direita, e levanta o escroto com a esquerda. Então o operador toma com a mão direita um bisturi ponteagudo, e com a esquerda o catheter que elle comprime de encontro ao aperto, e introduz o instrumento no rego do catheter cerca de uma pollegada abaixo do ponto onde este engrossa, e corta para cima na direcção da extremidade superior do rego, o qual penetra um pouco na porção mais grossa do catheter; e para assegurar a perfeita divisão do aperto, é conveniente puxar fóra o catheter um quarto de pollegada, e cortar ainda n'esta extensão.

No introduzir o bisturi o cirurgião segurá-o de modo que fique a lamina encostada ao longo do dedo indicador da mão direita com o gume para cima, com a extremidade do dedo guardando a ponta. Se o aperto foi completamente dividido a parte mais grossa do catheter pode promptamente passar além d'elle. Tira-se então o catheter e introduz-se uma sonda de calibre ordinario, que se fixa e se deixa ficar dentro por mais ou menos tempo, segundo as circumstancias. Pode-se começar a dilatação por sondas 4 ou 5 dias depois de retirado o catheter. Havendo hemorragia de alguma importancia facilmente se pode vedar introduzindo na uretra uma sonda grossa, e tapando a ferida.

Esta operação é só aconselhada como ultimo recurso em casos de apertos antigos e obstinados, especialmente quando complicados de numerosas fistulas, de consistencia quasi cartilaginosa, e contra os quaes já outros meios foram tentados sem resultado. É a mais grave de todas as operações, e algumas vezes fatal; mais, entretanto, pelo estado dos doentes enfraquecidos por soffrimentos anteriores, e de que pela operação em si mesma.

(Continua)

DO EMPREGO DA CAUTERISAÇÃO COM O FERRO VERMELHO PARA CURA DOS TUMORES BRANCOS E MODO DE REMEDIAR A REACÇÃO INFLAMMATÓRIA QUE D'ELLE RESULTA.

Por J. R. de Souza Uchôa.

Vimos ha pouco tempo no serviço do Sr. Voillemier no Hotel-Dieu, e no do professor Richet, um methodo assaz engenhoso de impedir a reacção inflammatoria, que produz-se necessariamente em seguida ás cauterisações feitas com o ferro candente, que são sempre dolorosas para o doente, e que podem em seguida causar erysipelas etc. etc

Daremos em primeiro lugar uma descripção da forma e das dimensões dos cauterios de que se servem estes dois cirurgiões: Os cauterios de que elles se servem para o curativo dos tumores brancos, são constituídos por uma haste metallica de 17 centimetros de comprimento, apresentando no terço inferior uma bóla que serve para graduar a profundidade da cauterisação. A extremidade da haste metallica é formada por uma ponta de platina afinada como uma agulha grossa; a outra extremidade da haste é guarnecida de um cabo de pau.

Estes cauterios aquecidos são rapidamente introduzidos nos tecidos até encontrarem os ossos doentes, e o cirurgião pode, com o socorro da bóla de que já fallamos, graduar a sua cauterisação. Para podermos fazer uma idéa exácta das vantagens que nos dá o methodo, tão habilmente empregado por aquelles cirurgiões, vamos rapidamente estudar os principaes phenomenos que resultam das cauterisações praticadas como faziam até hoje todos os praticos.

Immediatamente, ou antes, alguns minutos depois da applicação do ferro vermelho, declara-se uma inflamação viva, muito dolorosa para o doente e que pode apenas ser alliviada com as applicações d'agua fria; ao mesmo tempo que apparece a côr erysipelatosa em torno da eschara produzida pelo cauterio, o aparelho circulatorio reage, e o doente começa a sentir fébre e algumas veses uma grande agitação, que não cessa senão no espaço de 12 a 24 horas depois do desaparecimento de todos estes phenomenos francamente inflammatorios.

Com um meio simples aquelles cirurgiões evitam todos estes accidentes. Não podemos deixar de admirar que este meio tão simples não tivesse sido empregado antes pelos outros operadores. Talvez somente tenham por desculpa o motivo de que a substancia de que vamos fallar não foi descoberta senão depois de pouco tempo, e sua applicação não fôra ainda bem estudada.

Mas, qual o meio que vimos empregar com tanta vantagem? É simplesmente a applicação de uma camada espessa de *collodio* sobre a região que se deve cauterisar. Convem dizer que esta applicação do *collodio* é feita alguns instantes antes de praticar-se a cauterisação.

Si se cauterisar, por exemplo, um tumor branco do joelho, convem applicar sobre esta região uma camada assaz espessa de *collodio*, e depois de ter dado ao ether o tempo necessario de evaporar-se, pratica-se a cauterisação segundo as regras ordinarias.

Tendo enumerado as vantagens, que se pode obter pelo emprego deste methodo, é nos inutil insistir mais amplamente sobre elle.

HYGIENE PUBLICA.

OFFICIO DIRIGIDO AO PRESIDENTE DA PROVINCIA PELO INSPECTOR DE SAUDE PUBLICA, ACERCA DAS MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA A FEBRE AMARELLA.

Illm. e Exm. Sr.—Em virtude do logar que exerço, julgo do meu dever submeter á illustrada consideração de V. Ex. o seguinte.—As ultimas noticias do Rio de Janeiro—relativamente ao desenvolvimento da febre-amarella—não deixam de ser desagradáveis,—visto como confirmam, que o flagello alli vai adquirindo largas proporções. A similhante respeito cumpre que estejamos prevenidos, porque de um momento á outro, em vista das rapidas e frequentes communicações que entretemos com aquelle logar, pode surgir em nosso porto uma embarcação com individuos affectados d'esse mal. V. Ex. bem avalia, que em tal emergencia jamais convirá trazer para o seio de uma população avultada, que permanece em boas condições sanitarias,—e recolher em hospitaes ordinarios que possuimos, afim de serem medicados, os portadores do lethal e mortifero germen.

Os Hygienistas hoje são em geral accordes em sustentar, que em circumstancias d'essa gravidade, quando, mediante o emprêgo de medidas adequadas, se não alcança completamente extinguir o mal, pelo menos, isola-se o seu foco, limita-se a esfera de sua perniciosa influencia. É este o fim principal, que devemos de ter em mira, convindo que nossos esforços para ahi convirjam, pois que d'est'arte observamos os preceitos e dogmas que derivam-se da sciencia, os quaes revertem em pról do bem estar da população.

Parece-me, portanto, de summa necessidade que V. Ex. ordene ao Inspector de saude do porto: 1.º, que tenha a maior vigilancia, procedendo por si á visita das embarcações na occasião de sua entreda do logar infeccionado, pondo em

pratica o que dispõe o respectivo regulamento; 2.^o, que diariamente procure examinar e inteirar-se do estado sanitario das tripolações pertencentes ás embarcações surtas n'este ancoradouro, communicando sem perda de tempo a V. Ex. quaesquer circumstancias accidentaes ou insolitas, que houver de notar; 3.^o, que faça transportar com as precisas cautellas para o Hospital do Bom-Despacho qualquer individuo affectado de febre-amarella ou de alguma outra molestia de character suspeito; 4.^o, que V. Ex. ordene ás authoridades d'esta Capital, e ás das Cidades e Villas do litoral, afim de que façam executar aquellas medidas preventivas, aconselhadas em casos taes, as quaes constam das instrucções hygienicas, que em diversas occasiões se lhes teem remettido.

Os exemplos de outros Governos e paizes eminentemente illustrados, a dolorosa e amarga experiencia por que temos passado, além das obrigações inherentes ao logar que occupo, induzem-me a fazer estas reflexões, as quaes, no entretanto, submetto ao esclarecido criterio de V. Ex. Deos guarde a V. Ex. Bahia em 12 de Fevereiro de 1870.

Illm. e Exm. Sr. Barão de S. Lourenço—Presidente da Provincia.—Dr. José de Goes Siqueira, Inspector de Saúde Publica.

EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA.

CONFERENCIAS CLINICAS DE UM MEDICO QUE ACABA COM UM MEDICO QUE COMEÇA.

Pelo Dr. de Robert de Latour.

(Traduzidas da *Tribune Médicale*).

Décima terceira conferencia.

Medicação isolante. Preparação e modo d'applicação dos agentes isolantes.

Meu jovem amigo.

Distinctos e illustrados praticos, que me fazem a honra de seguir com interesse nossos entretimentos clinicos, pedem, por intermedio da *Tribuna Medica* instrucções minuciosas sobre a applicação da medicação isolante. Ciosos de augmentarem suas riquezas therapeuticas, e desejando se associarem ao cuidado de propagar os beneficios d'esta nova acquisição da sciencia, pedem a formula do corpo isolante de que eu uso mais ordinariamente, perguntam qual o seu modo de applicação. A necessidade de corresponder aos desejos d'estes estimaveis collegas me proporciona uma excellente occasião de vos expor as condições technicas ás quaes se liga o successo da medicação, e de vos pôr assim nas condições de evitar, em vossa pratica, estes erros de applicação que lembram muito bem os advogados

inhabeis pelos quaes são compromettidas muitas vezes as melhores causas. E certamente, é muito bastante para uma concepção que tem a desgraça de mover a sciencia até seus alicerces, e ao mesmo tempo de confirmar seu valor por grandes resultados praticos; é, digo, muito bastante ter de defender sua fortuna contra os artificios da inveja e contra a cegueira da ignorancia, sem ter ainda de sofrer, em contacto da inexperiencia e da ineptia, injustas e perfidas imputações.

O acaso, cuja intervenção é tantas vezes notada nas cousas d'este mundo, tem sua parte a reivindicar na instituição da medicação isolante; e a lembrança d'esta parte é consagrada por uma triste legenda onde apparece como preço d'esta grande therapeutica o sacrificio d'uma victima innocente. Conta-se que, em uma cidade principal da Italia, por occasião da celebração d'uma festa, tinha-se organizado uma grande cavalgada. O cortejo era numeroso, e em frente do cortejo se avançava um carro sobre o qual se tinha tido a ideia extravagante de collocar um *menino de ouro*. Para esta representação singular fora escolhido um rapaz de doze annos, e para execução do programma convencionado, collaram-lhe muito exactamente sobre todo o corpo papel dourado. Caminhando lentamente, o cortejo gastou seis horas em percorrer sua carreira; e uma vez chegado ao fim, quando se quiz libertar o infeliz paciente, encontrou-se somente um corpo resfriado. Este envolvero dourado não era mais do que uma mortalha.

Profundamente commovida por este deploravel acontecimento, que terminava com o luto uma festa conduzida com todo o abandono de uma alegria expansiva, a multidão, sempre inclinada ao maravilhoso, acreditou no prodigio; e a seus olhos, semelhante morte era um castigo do ceo, infligido á vaidade e esteril opulencia, de que esta innocente creatura trazia o brilhante e funesto emblema. Entretanto, ahi estava um physiologista, que impressionado pelo facto diversamente da multidão, quiz esclarecer seu mysterio, e por um exame rigoroso de todas as circumstancias de que se tinha cercado esta morte inesperada, surprehender a palavra do enigma funebre. Este physiologista era Fourcault.

Immediatamente instituiu experiencias em animaes vivos, cães, coelhos, carneiros, cavallos, etc., etc.; e procurando reproduzir as condições nas quaes se tinha achado a infeliz victima, untou-os de resina, de modo que isolasse do ar toda a superficie do corpo. Resfriamento progressivo e morte depois de seis ou oito horas, quando a temperatura organica tinha

descido a 25 grãos, pouco mais ou menos, tal foi o resultado constante, infallível da experiência. É um phenomeno d'esta experiencia, que é opportuno mencionar, é que o resfriamento se faz então, bem que o sangue continue, como no estado normal, a enriquecer-se de oxygenio no pulmão, e a percorrer, vermelho e rutilante, todos os tubos circulatorios. Fourcault tirou dos resultados de sua experiencia esta conclusão, a unica que poderia tirar, que o contacto da pelle com o ar é uma condição absoluta da producção do calorico animal. No grão em que se achava a sciencia geralmente admittida e oficialmente professada, Fourcault não podia levar além suas deducções: o acaso lhe tinha deparado um facto d'um alcance immenso, porém elle não estava preparado para recebê-lo; e é preciso ser Newton para suprehender na queda d'uma maçan, o segredo da gravitação dos mundos. Assim, do phenomeno tão importante do resfriamento dos animaes subtrahidos ao contacto do ar, nem Fourcault, nem os sabios aos quaes elle se dirigia, souberam tirar partido; e nos caminhos embaraçados em que se arrasta a physiologia, seu lugar não podia estar marcado. Era um facto esteril, sem applicação de nenhuma especie, letra morta na sciencia. A historia dos conhecimentos humanos nos fornece passagens d'este genero. Foi no fim do 13.º seculo que Flavio Gioia inventou a bussola; mas nem Gioia, nem seus contemporaneos, puderam medir o merito nem prever as applicações d'este precioso instrumento; e se, dois seculos mais tarde, docil ás indicações da maravilhosa agulha, Christovão Colombo atravessava ousadamente o Atlantico, e punha o pé no continente annuciado na partida com ar rigorosa precisão do calculo, é porque Copernico tinha já apparecido, Copernico que tinha restituído á terra, com seu duplo movimento em torno do sol, sua forma espherica, e tinha assim, com o golpe de seu genio, quebrado a cadeia estendida pela ignorancia nas columnas de Hercules, como limite do mundo.

A escola d'aquelles tempos não estava mais preparada para receber e utilizar o descobrimento de Fourcault, do que os navegadores do 13.º seculo o estavam para aproveitar o instrumento de Gioia: ao calor animal, do qual acabava de ser revelado pela experimentação um elemento essencial, que mestre tinha comprehendido em seus estudos pathologicos? Os physiologistas tinham até esquecido o cuidado de indagar o destino d'este grande e notavel phenomeno da organisação. Um humilde pratico, só, se tinha inquietado com a questão; porém, quando, apoiado por serias indagações

de anatomia e physiologia comparadas, quando, armado de invenciveis demonstrações, deduzidas das experiencias mais significativas, este pratico pedia para o calor animal um lugar no concerto das funções vitales; quando elle reclamava em favor d'este calor o direito, que lhe pertence incontestavelmente, de fazer caminhar o sangue nos pequenos tubos circulatorios, ali onde este fluido escapa á acção do coração, era accusado de sonhar, e sua voz impotente se perdia no deserto.

E, mais tarde, quando, revolvendo mais adiante o seio do mysterio, e sempre fiel á experimentação physiologica, elle exonerava da aptidão á inflamação os animaes de sangue frio, para deixar exclusivamente aos animaes de sangue quente este acto morbido; aos animaes de sangue quente que, unicos dotados d'este privilegio, são igualmente os unicos a supportar seus encargos, este pratico sonhava ainda, sonhava sempre. Pretendia elle, este pratico sonhador, que o calorico exerce, no mundo organizado, sua acção dilatadora, tanto quanto no mundo physico; pretendia elle, authorisando-se nesta acção dilatadora, que, sob um excesso de calor em um tecido vivo, o sangue, este liquido *carregado de gaz*, soffre um augmento de volume, ao mesmo tempo que precipita seu curso; pretendia elle que os tubos *elasticos* nos quaes caminha este liquido, obedecendo a este augmento de volume, augmentam proporcionalmente seu calibre; pretendia elle, enfim, que n'estes phenomenos todo physicos, se resume o mechanismo da injeção inflammatoria; e na verdade, era preciso sonhar muito para permittir a si eguaes excentricidades!... Meu jovem amigo, ha dez annos já eu sonhava assim, quando as experiencias de Fourcault vieram medar um ultimo elemento que completava minha concepção.

Tinha proposto a mim mesmo um grande problema therapeutico; d'este problema tinha já assentado os dois primeiros termos: *o calor organico como força dinamica da circulação capillar, e a exageração local d'este calor como phenomenos inicial da inflamação*; o terceiro termo se apresentava a mim, isto é, *o contacto da pelle com o ar como condição absoluta da producção do calorico animal*; e desde então estava adquerida a solução. Esta solução é que *a suppressão do contacto da pelle com o ar produzindo a suspensão do movimento calorificador, deve produzir tambem a queda da inflamação*. Não restava mais do que fazer passar para a pratica esta solução toda scientifica; e para attingir este fim, era preciso achar um meio inoffensivo d'isolar do ar uma porção da

superfície do corpo. A questão tomava um caracter simplesmente tecnico

Fourcault empregava a resina como enduto isolante, sem preocupação, nem do incommodo, nem do soffrimento que seus animaes podiam com isto experimentar. Não se poderia tratar a pelle humana com tão pouco zelo: é preciso aqui um agente que, defendendo absolutamente a derme de toda a communição com o ar, reuna á vantagem de uma applicação facil, a de ser supportada sem dor, e até sem incommodo: tripla condição que não foi sempre preenchida d'uma maneira satisfactoria. O col odio é o enduto de que fareis uso ordinariamente; e elle corresponderá sem demora á vossa expectativa, comtanto que seja preparado com elementos bem escolhidos, e segundo a formula que tenho-recommendado, formula adoptada, com insignificante modificação pelo novo *Codex*. Porém, sendo defeituosa a preparação d'este agente, então, ou sua faculdade adhesiva será insufficiente, ou offenderá a pelle dos doentes, de modo a obrigar-os a renunciar a elle, e n'estas duas condições falhará ao fim. Na appareição do collodio, ha mais de 20 annos, quando seu uso era ensaiado na pratica cirurgica, e somente para substituir ás tiras agglutinativas, destino que elle não pode sustentar, empreguei-o como isolante, e minhas primeiras applicações tiveram um resultado do irreprehensivel. Porém, não tardei a encontrar doentes, sobretudo entre as mulheres, cuja pelle, sob a forte retracção do enduto, de algum modo se quebrava, tornava-se a sede de dores vivas, e os soffrimentos que eu tinha tido assim a infelicidade de suscitar, valeram-me mais de uma maldição deixaram-me mais de um pezar. Não sentia todavia a coragem de abandonar este meio d'isolamento: a facilidade com que se estende o topico, a promptidão com que se faz sua dissecação, e acima de tudo a impermeabilidade tão completa de que é dotado, constituíam um complexo de qualidades que m'o tornava precioso, e eu me occupei em despojar-o do defeito de que eu tinha tanto a me queixar, defeito que teria ferido com um discredito lamentavel a medicação, não obstante os factos indiscutíveis d'onde se deduz seu principio.

Meus ensaios foram numerosos, e cumpriram-se com o obsequioso concurso d'um chimico distincto, o Sr. Rogé, que me deixou em seu laboratorio inteira liberdade. Apróveito esta occasião para dirigir-lhe publicamente meus agradecimentos.

Sabeis que o collodio, fallo do collodio da industria, é um composto de *pyroxilo* ou *algodão fulminante* em dissolução n'uma mistu-

ra de ether e alcool, 14 partes d'aquelle, uma parte d'este. Desta forte proporção de ether resulta, quando se estende o enduto, uma vaporisação muito prompta que produz a dissecação immediata, e esta rapida dissecação não é certamente estranha á retracção dolorosa de que tenho fallado. Reduzi a quatro estas quatorze partes de ether, e o alcool entrou então por um quinto na mistura, em lugar de não figurar n'ella senão por uma decima quinta parte.

A modificação era feliz, mas não era ainda sufficiente. Anteriormente tinha appellado para um dos nossos mais habéis chimicos, para introduzir na composição do collodio um corpo que, dissolvendo-se n'elle, augmentasse sua flexibilidade sem comprometter seu caracter essencial. Impossivel, foi-me respondido; e a razão, aos olhos do nosso sabio, era que o algodão fulminante se recusa a toda combinação, que elle se mostra soluvel somente em uma mistura de ether e de alcool, e que o agente que se conseguisse dissolver n'esta mistura, tomaria o lugar do algodão fulminante, que se precipitaria então. A natureza do liquido seria assim mudada completamente. A conclusão me era pouco agradavel, porém faltava-lhe a prova experimental, e felizmente esta prova recusou sancçãoal-a

Achou-se que o algodão fulminante, tão refractario a toda combinação, que não consente em se dissolver senão em mistura de ether e de alcool, se modifica com esta mistura mesmamente dissolve-se n'ella e fixa-se com uma invencivel obstinação; e ignoro se ha um só reactivo capaz de destacal-o d'ahi. Ha mais ainda: é que o algodão fulminante em dissolução no liquido ether-alcoolico, não põe nenhum obstaculo á associação dos outros corpos que de ordinario são soluveis no ether, e então me tem sido permittido ensaiar diversas combinações para dar ao collodio a molleza que lhe faltava.

O oleo de *úcano* é o que mais se tem aproximado d'este desideratnm, e lancei mão d'elle.

Eis a formula que vos recommendo:

Ether sulphurico 400 grammas

Alcool 100 »

Algodão fulminante. 35 »

Oleo de ricino. 85 »

Misture e agite as tres primeiras substancias, e quando a dissolução estiver acabada, ajunte o oleo de ricino.

Para esta preparação escolhereis cuidadosamente vossos elementos: uma condição capital é a boa qualidade do *pyroxilo* e sobretudo a perfeita seccura d'este producto. Por menos humidade que conserve, sua dissolução

fica incompleta e o enduto fica defeituoso. O ether deverá ser também da vossa parte objecto de alguma attenção; vale tanto menos quanto mais completa é sua rectificação; todavia, o ether do commercio, que marca 53.º, tem-me parecido bastar sempre para a boa preparação do collodio. Quanto ao alcool, approximai-vos tanto quanto puderdes de seu titulo extremo, que é de 90º. Emfim, o oleo de ricino é tanto melhor para este fim, quanto mais antigo, e por consequencia mais resinoso é. Não é sem razão que insisto sobre estes detalhes; porque, bem que o Codigo forneça uma boa formula do collodio, ha poucas pharmacias em que se possa obter este enduto preparado em boas condições, e importa poder supprir a esta insufficiencia. Recentemente fui chamado a uma das principaes cidades d'Allemanha, para uma pessoa jovem, atacada de febre typhoide, e durante alguns dias que passei junto d'esta doente, quando a pyrexia attingio seu apogeo, rebentou uma erysipela phlegmonosa que de repente invadiu a côxa toda inteira e a região glutea do lado direito. O perigo era imminente; pelo volume enorme da coxa, se podia julgar da extensão, e da profundidade da inflamação, e no estado de alteração em que se achava o sangue, se devia temer vastos focos de pus infecto, largas escharas gangrenozas, a menos que se impedisse immediatamente esta complicação inesperada. A medicação isolante era a unica capaz de corresponder á necessidade de uma tal situação e eu não pude obter senão um collodio defeituoso, que adherindo difficilmente, arriscava-se a falhar ao resultado. Porém habilitei-me logo a preparar por mim mesmo um producto irreprehensivel, e nosso jovem doente foi salvo.

O collodio se conserva indefinidamente em um frasco bem arrolhado; mas, embora pouco accesso haja ao ar, a vaporisação o espessa promptamente e o torna improprio ao uso. A addição de uma proporção mais ou menos consideravel de ether e de alcool remedia em parte a este inconveniente, porém difficilmente se obtem assim um producto dotado de todas as qualidades que se deve procurar. Uma rolha de cortiça coberta com uma pellicula, me parece ser o melhor processo de occlusão. A pellica d'envolucro se colla ao vidro, e previne assim toda a communicação com o ar. A rolha a esmeril tem o inconveniente de levantar-se escorregando pelas paredes do orificio do frasco, sob a força d'expansão do vapor do ether, a menos que não seja solidamente mantida por um laço (1).

(1) O collodio deve ser conservado em lugar fresco; no calor espessa-se. É o que acaba de acontecer, com

Fazendo uso do collodio, não esqueçais que este enduto, composto de materias inflammaveis, exige, á luz, grandes precauções; a lampada é preferivel á vela, cujo vidro garante a chamma do contacto do vapor de ether. Seria preciso certamente falta de cuidado para fazer inflammam o-collodio; mas esta negligencia tem sido commettida, e é preciso prevenir com insistencia as pessoas ás quaes confiardes o manejo do enduto.

O melhor instrumento para estender o collodio é um pincel de envernizar quadros, pincel composto de cabellos, chato, e de uma largura de dois a tres centimetros. (2) Tereis o cuidado de enxugar-o sem demora depois do uso, e de separar os cabellos afim de conservar sua molleza; porque, sem uma tal precaução, o collodio de que elle ficasse impregnado, o tornaria, seccando, duro como madeira; e sem ser realmente doloroso para o doente, seria então de um attrito muito desagradavel. O topico será estendido como um verniz sobre a região a revestir, e segundo a consistencia, duas, tres ou quatro camadas serão superpostas de maneira que formem um enduto bastante solido para resistir aos movimentos que exigem as mudanças de posição. O collodio, não cessarei de o repetir, não tem outra acção senão a de defender a pelle do contacto do ar, e é defeituoso applical-o em camadas espessas, á imitação de certos medicos, que, estranhos ao pensamento todo physiologico d'onde se deriva seu emprego, creem fazer tanto melhor quanto mais topico gastam; estabelecer assim, como tenho visto mais de uma vez, uma especie de couraça de dois a tres millimetros de espessura, é infligir ao doente um incommodo inutil, expor-se até a comprometter o resultado; por que tem-se visto doentes se desembaraçarem do enduto, cuja constricção não podiam suportar, e recusarem-se depois á uma tentativa mais bem dirigida. Tristes revézes! injustamente exprobrados ao agente therapeutico e que devem ser regeitados á conta d'um imprudente e inhabil empirismo. E o que augmenta o inconveniente d'um tal vicio de applicação, é que, para o collodio assim solidificado sobre a pelle, não ha nenhum dissolvente, e é somente

um frasco de cerca de 500 grammas que estava em um de toilette sem fogo, e que, a minha revelia, collocaram em um armario do meu gabinete de trabalho. M. (de C.)

(2) Na falta d'este instrumento póde-se servir de uma delgada haste de madeira, d'uma mécha phosphorica, por exemplo, em cuja extremidade se enrolam fios de algodão. Quando me sirvo d'um pincel propriamente dito, e que sua applicação deve ser reiterada, eu o faço mergulhar, depois de espremer-o, em uma mistura de ether e de alcool, que se guarda para este uso; agita-se tanto tempo quanto é necessario, e enxuga-se. M. (de C.)

amolecendo este enduto por cataplasmas muito humidas que se consegue destacal-o; porem este trabalho dura assim duas a tres horas.

Ao mesmo tempo que vos aconselho que sejais reservado sobre a consistencia que tiverdes de dar ao vosso enduto, vos recomendarei que poupeis pouco a extensão da applicação. Em geral não se realisa o isolamento bastante longe, e eu mesmo, mais de uma vez, tenho commettido esta falta.

Desconfiai sobretudo dos tecidos de larga superficie; e quando mesmo, n'estes tecidos, a inflammação não occupar senão um espaço limitado, será preciso revestir a pelle em toda a região que circumscreve sua extensão. Tenho soffrido em minha pratica, por este motivo, duas desagradaveis surpresas, ás quaes pude sem duvida responder logo, porém que, fizeram-me, durante algumas horas, vivo sustos.

Já fiz conhecer o primeiro exemplo, teve por objecto uma senhora na qual uma camada de collodio tinha conjurado promptamente uma peritonite hypogastrica, cuja invasão parecia ligar-se á applicação do cauterio actual sobre o collo fungoso e sangrento do utero.

O resultado não deixava de ser brilhante, e eu me applaudia com a familia da doente, quando, de repente, depois de vinte e quatro horas d'um bém estar perfeito, rompeo uma peritonite diaphragmatica, caracterisada por uma dor muito viva no epigastrio e na base do peito, vomitos repetidos, uma respiração precipitada, levada a 72 inspirações por minuto, uma grande frequencia do pulso (144), um meteorismo forte, e uma indizível anciedade. A causa d'esta nova explosão estava na insufficiencia do isolamento, que não comprehendia senão o hypogastrio e os lombos, e bastou estender o collodio, de um lado até os seios, d'outro lado até as omoplatas, para conjurar esta terrivel phlegmasia. A mesma extensão da inflammação ao peritoneo diaphragmatico em uma jovem senhora que, depois de ter escapado ao perigo d'uma peritonite ligada á ruptura d'um abcesso ovarico da capacidade abdominal, se tinha imprudentemente descuidado sobre a extensão do isolamento, que eu lhe tinha recommendado que mantivesse acima como abaixo do umbigo, até que a resorpção eliminadora do pus, que se cumpria regularmente, tivesse emfim libertado o peritoneo do contacto nocivo a que elle estava submettido. Aqui ainda uma camada de collodio, applicada como na doente precedente, fez justiça prompta a estes novos accidentes. Na minha memoria formigam exemplos de revézes experimentados pelo unico facto de insufficiencia d'extensão nas applicações de collodio: Chailley, o habil parteiro, que to-

dos os nossos contemporaneos teem conhecido e lamentado, Chailley me disse um dia que uma phlebite de um dos membros pelvianos, em uma de suas paridas, resistia ao collodio. Porém, insistindo em minhas questões, elle accrescentou que tinha se limitado a circumscrever a coxa, em uma largura de dois ou tres centimetros, ao longo da veia crural. Isolai o membro inteiro, respondi-lhe eu, e sereis bem succedido. Chailley correo á sua doente, isolou, e obteve o resultado: Seria estranho que um tecido situado mais ou menos profundamente, quando, por intermedio da superficie do corpo recebe o concurso do ar que lhe é indispensavel para desenvolver sua parte de calorico, seria, digo eu, estranho que este tecido limitasse o tributo da pelle á região exactamente circumscripta por sua própria extensão. Um dia, eu vos entretereí acerca da razão physiologica que faz do contacto da pelle com o ar uma condição da producção do calorico no seio dos tecidos; vos direi por que mechanismo se liga a esta relação exterior a combinação chimica cujo fructo é a temperatura animal; por que pretendo fornecer-vos a solução de todas as questões adherentes ao calor organico, questões que não interessam directamente senão a physiologia, sem duvida; porém que, pela physiologia, fazem a luz na pathologia, encaminham a therapeutica por uma via logica, e asseguram assim a felicidade da pratica.

Seja como for, não temereis, applicando a medicação isolante, se não obedecéis senão ás necessidades therapeuticas, não temereis levar o isolamento até proporções perigosas, e comprometter assim a producção do calorico indispensavel á vida; nunca a inflammação lavrará em uma extensão bastante considerável para se tornar um verdadeiro perigo. Poder-se-hia, sem ter nada a temer, isolar do ar a metade do corpo, e, segundo as experiencias que eu tenho praticado sobre os animaes, ir até os dois terços. O sangue entrêtido em sua temperatura normal, pelas regiões do corpo que ficaram livres, communica ainda bastante calor aos tecidos que não o produzem mais; e a circulação capillar se acha assim preservada; a circulação capillar que deve, vós o sabeis, seu movel ao calorico desenvolvido. Somente a queimadura de toda a superficie do corpo poderia estabelecer condições taes que a inflammação não poderia ser combatida por toda a parte pelo isolamento; porém, poder-se-hia então revestir ao menos a metade do corpo e reduzir proporcionalmente o perigo, salvò, a isolar depois de dois ou tres dias, as regiões que ficaram livres, se as partes a principio revestidas podessem ser desembaraçadas sem

terem muito a temer a volta ou o augmento da inflamação. É á intelligencia do pratico que incumbe o emprego mais ou menos extenso e mais ou menos variado da medicação isolante n'estas circumstancias tão embaraçosas como, perigosas. Terei de fallar-vos em outra parte das precauções que deveis tomar nò emprego do collodio, quando a pelle estiver despojada da epiderme, como acontece sob a acção da queimadura.

A maior superficie que, eu tenho tido occasião de isolar do ar, comprehendia, com um dos membros pelvianos, a parte do tronco limitada em cima pelos seios e pelas omoplatas, em baixo pelos pubis e pelo sacro. Era em uma rapariga de vinte annos, que, sob a acção do enduto impermeavel, tinha triumphado de dois terriveis ataques de peritonite, cuja causa tinha sido, com oito dias d'intervallo, o derrame na capacidade peritoneal de duas collecções purulentas escapadas dos dois ovarios. Emquanto se cumpria a resorpção eliminadora do pus, com seus caracteres mais accentuados, rompeo uma phlebite ambulante, que a principio invadio o membro pelviano esquerdo, depois o direito; passou ao braço direito, depois ao braço esquerdo; voltou aos membros inferiores, para percorrer de novo os membros superiores na mesma ordem que no primeiro ataque, e extinguiu-se enfim sobre o braço direito, que foi assim tocado tres vezes, e na ultima vez com o seio correspondente.

Por toda a parte a inflamação foi conjurada no mesmo dia da explosão, e nunca me achei na necessidade de isolar do ar mais de um membro ao mesmo tempo. Com os dois terços do tronco que ficavam constantemente revestidos, não havia nada de exagerado na redução da calorificação geral.

Eis, pois, tres condições essenciaes a preencher na applicação therapeutica do collodio: preparação irreprehenivel do agente pharmaceutico; camada moderada em espessura, bem que sufficiente para evitar o contacto do ar e se manter intacta não obstante os movimentos; enfim, camada largamente extensa, e levada sensivelmente além dos limites da inflamação. E estas condições, é por ter desconhecido seu valor e tel-as desprezado, que diversos praticos teem tido de queixar-se de terem sido mal succedidos no emprego da medicação isolante. Ahi, todavia, não se limitam as precauções a tomar n'esta via therapeutica: terei ainda de fallar-vos de alguns detalhes technicos relativo relativos ao uso do collodio, terei de mencionar as regiões do corpo em que este enducto não é applicavel, terei enfim de vos fazer conhecer os meios de o substituir então,

para preencher a indicação do isolamento. Tal será o assumpto de nossa proxima conferencia.

NOTICIARIO.

Chloral.—O chloral, descoberto por J. de Liebig em 1830, foi ha pouco introduzido na therapeutica pelo Dr. O. Liebreich como anesthesico e hypnotico.

Os medicos prestaram a maior attenção a este nov medicamento, a que parece estar ligado interesse importantissimo.

O hydrato de chloral puro, cuja formula é $C_2 Cl_3 HO + H_2O$, é constituido por chrystaes brancos em forma de agulhas, com cheiro penetrante particular, sabor um tanto amargo e produzindo uma excitação ligeira na garganta quando administrado em solução concentrada; funde-se e sublima-se facilmente; resiste muito tempo á decomposição quando se conserva em vasos fechados hermeticamente com tampas de vidro esmerilladas, ou em dissolução aquosa.

Os utensilios, em que o chloral tenha de ser usado, devem ser de vidro, porcelana ou prata.

O hydrato de chloral dissolve-se facilmente na agua distillada; apresenta vestigios de acido muriatico somente depois de estar preparado muito tempo e em contacto com o ar atmosferico. Esses vestigios devem neutralisar-se cuidadosamente em um pouco de ammonia quando a dissolução tiver de servir para injeções subcutaneas.

A dose do hydrato de chloral regula pela individualidade do paciente, ou, como o chloroformio, segundo os os fins desejados. É innocente de 1 a 5 grammas.

O Dr. Liebreich recommenda para as dissoluções preparadas para uso interno uma mistura de chloral com xarope de gomma arabica ou de laranja. Observa todavia que os excipientes ou correctivos alcoolicos não devem entrar nas usuas dissoluções, porque promovem a decomposição do hydrato de chloral.

O Dr. Liebreich cita as seguintes formulas, que podem facilmente modificar-se ministrando doses maiores ou menores.

Hydrato de chloral..... 2,5 grammas

Agua distillada..... } aa. 15,0

Mucilagem arabica..... }

Para tomar de uma vez como hypnotico ordinario.

Hydrato de chloral..... 4,5 (até 8,0) grammas

Agua distillada..... } aa. 15,0

X. de casca de laranja

Para tomar de uma vez no *delirium tremens*.

Hydrato de chloral..... 5,0 grammas

Agua distillada..... 10,0

Para tomar uma colher, das de chá, em um calix de vinho, de cerveja ou de limonada. Como hypnotico.

Hydrato de chloral..... 4,0 grammas

Agua distillada..... } aa. 15,0

X. de casca de laranja

Para tomar á noite uma colher, das de sopa, como hypnotico ordinario.

Hydrato de chloral..... 2,0 grammas

Agua distillada..... } aa. 15,0

Mucilagem arabica..... }

Para tomar uma colher, das de sopa, de hora em hora, como sedativo.

Hydrato de chloral..... 5,0 grammas

Dis. em q. s. de agua distil-

lada, para medir..... 16 centilitros

Para injeções subcutaneas como hypnotico.

(Gaz. Medica de Lisboa.)