

# GAZETA MEDICA DA BAHIA.

ANNO IV.

BAHIA 15 DE JUNHO DE 1870.

N.º 93.

## SUMMARY.

I. **HYGIENE PUBLICA.**—Parecer do medico do Asylo dos Expostos da Misericordia o Sr. Dr. Antonio Mariano do Bomfim, sobre a mortalidade dos mesmos. II. **ABSENÇA THERAPEUTICA.**—I. Tratamento da hemeralopia endemica pela Calabafona. II. As injeções do liquido iodo-tannico. III. Ablação sem excisão das amygdalas hypertrophadas. III. **BIBLIOGRAPHIA.**—Abscessos da coxa. Pelo Dr. J. R. de Souza Uchoa. IV. **EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA.**—Discussão sobre a vaccina na Academia Imperial de Medicina de Paris. V. **NOTICIARIO.**—I. Publicações recebidas. II. Relação entre a temperatura animal e certos principios do sangue e urina. III. Ensino livre.

### HYGIENE PUBLICA.

Publicamos abaixo o parecer do distincto medico do Asylo dos Expostos da Santa Casa da Misericordia, o Sr. Dr. Antonio Marianno do Bomfim, em resposta ao officio que lhe foi dirigido pela Meza d'aquelle estabelecimento, relativamente á mortalidade dos recém-nascidos alli asylados.

É louvavel a sollicitude d'aquella corporação pelas vidas d'essas pobres crianças, orphãos dos cuidados e do amor materno, mas, não é menos louvavel o criterio com que seu digno medico expõe as causas mortíferas que ceifam esses infelizes, e reclama as providencias necessarias, que, segundo nos consta, vão ser brevemente postas em prática, na parte que depende do Estabelecimento mesmo.

N'uma epocha em que a mortalidade da primeira infancia é uma das questões que estão na ordem do dia na Academia de Paris e em outras sociedades scientificas da França, e que tem sido ventilada pelos vultos mais proeminentes da medicina franceza, não seria fóra de proposito, e nem desprovida de interesse para os nossos leitores a publicação do seguinte documento:

PARECER DO MEDICO DO ASYLO DOS EXPOSTOS,  
DR. ANTONIO MARIANO DO BOMFIM.

Bahia 14 de Janeiro de 1870.

Illm. Sr.

Ordenando-me V. S. que examine as causas da grande mortalidade dos expostos da Misericordia; e proponha as medidas que devam ser de prompto abraçadas em favor d'aquelles infelizes, passo com o maior prazer a envidar todos os esforços para satisfazer tão justos quão philanthropicos desejos.

Antes d'isto, porém, cabe-me declarar, que, acompanhando os elevados sentimentos que nutre V. S. e toda a Meza da Misericordia em favor d'essas innocentes victimas, já havia eu vocalmente proposto ao digno Sr. commendador Manoel José de Figueiredo Leite algumas

providencias sobre tão momentoso assumpto, as quaes elle prometteu tomar em consideração pouco antes da grave enfermidade que o accommetteu.

No ultimo semestre do anno de 1869 foram recebidas na rôda do Asylo dos Expostos da Santa Casa 46 crianças das quaes falleceram 21; donde resulta uma mortalidade de 45, 65, por 100, a qual foi com effeito consideravel e digna de despertar a attenção de V. S. Se porém examinarmos o movimento sanitario do mesmo Asylo nos dous annos anteriores, veremos que estes offereceram mortalidades comparativamente maiores. Com effeito no anno administrativo de 1867 á 1868 entraram 68 crianças, das quaes falleceram 32, donde resulta uma mortalidade de 47 por 100, e no anno de 1868 a 1869 entraram 56, das quaes falleceram ainda 32, donde resulta uma mortalidade de 60, 37 por 100. Estabelecendo esta comparação estou longe de por qualquer modo buscar attribuir a mim, como medico actual do Asylo, o resultado relativamente feliz dessa diminuição, pois bem reconheço que qualquer que tenha sido o meu fraco auxilio, esse resultado é devido aos louvaveis esforços, que as mezas administrativas da Santa Casa hão incessantemente empregado para melhorar a sorte dos expostos; assim como é tambem devido ao poderoso auxiliar que a mesma Santa Casa tem encontrado nas benemeritas filhas de S. Vicente de Paula, as quaes com tanta abnegação e caridade empregam-se na administração interna do Estabelecimento.

O que pretendo é fazer vêr, que, apesar de existir o mal de longa data, contudo começa, já, e espero que hade continuar a ceder, com a permanencia e com o augmento d'aquelles esforços.

As causas que me parecem concorrer de um modo notavel para essa grande mortalidade são as seguintes:

1.º A maior fraqueza congenita das crianças engeitadas, porquanto esses miseraveis entes, desherdados do amor materno, são já antes de

nascem sujeitos á causas perturbadoras do desenvolvimento organico regular; uns por pertencerem á mães infelizes, que tem necessidade de occultar a prenhez para não descobrirem diante da sociedade a vergonha de sua fraqueza, e muito é quando as creanças assim geradas vem ao mundo livres de applicações de meios abortivos, que ainda mais concorrem para deteriorar-lhes a organização: outros expostos são filhos de mães ainda mais desventuradas, que, depois de perdida a honra e honestidade, nem sequer possuem meios sufficientes para uma alimentação regular, e para observarem as demais regras hygienicas, que exige o estado da prenhez.

2.º A falta dos cuidados de que os meninos necessitam, quando recém-nascidos, e ainda depois de entregues a amas.

Com effeito ninguem ha de ignorar que estes mesquinhos seres, que nem ao menos podem balbuciar uma queixa contra os maus tractos que soffrem, são em geral conduzidos para a roda em meio das intempéries da noite, muitas vezes na mesma hora em que nascem; quando mais necessitam de abrigo e conforto; alguns ha que levam ainda sangrando o cordão umbilical não ligado, sendo necessario que para soccorrel-os acuda o medico appressado em horas differentes das da visita ordinaria.

Depois de recebidos no Asylo são entregues a amas externas, mediante a pensão de oito mil reis mensaes: o facto de serem filhos extranhos, a mesquinhez do salario, a nenhuma responsabilidade real a que ficam sujeitas aquellas amas, deixa ver a importancia dos cuidados que vão elles encontrar.

3.º Insufficiencia e má qualidade da alimentação e do vestuario.

Parecerá a muitos que, si as amas a quem são confiados os expostos não despendem com elles muitos carinhos e cuidados, ao menos não hão de ter a crueldade de negar-lhes o proprio leite que ellas tem nos seios:—manifesto e doloroso engano, contra o qual clamarei bem alto! Eu tenho visto muitas destas miseras creanças inanidas e cadavericas, sem outra enfermidade que a só mingua de alimento. A razão é que para entregar-se um menino do Asylo, só se examina a saúde e as qualidades lactíferas da ama; sobre a moralidade, sobre o modo de viver nada se inquire; a respeito do resultado nenhuma garantia se exige. Outr'ora eram as amas obrigadas a levar consigo pessoas que vocalmente as abonassem. Por inutil cahio em desuso essa practica, pois que nenhuma dellas deixava de encontrar um individuo, de apparencia decente que lhes fizesse o favor de affirmar que eram aptas para aquelle

delicado mister. As visitas domiciliarias não são reguladas por um systema efficaç. Quanto ao Vestuario, são as amas obrigadas, mediante o referido salario, de oito mil reis mensaes, não só a amamentarem, como também á vestirem os expostos que lhes são entregues; com tão mesquinha recompensa ja se deve crer que geralmente os conservam muito mal vestidos e acedados, prejudicando-lhes a saúde. No principio de cada mez os apresentam no Asylo vestidos; mas é certo que muitos delles se encontram cheios de affecções cutaneas pela falta de azeite em que vivem.

4.ª Não haver no Asylo commodidades e meios sufficientes para conservar, ainda que por poucos dias, senão mui limitado numero de meninos menores de um anno; de maneira que não ha possibilidade de serem de prompto recolhidos aquelles que adoecem em poder das amas, ou que não são por ellas bem tratados. Nas mencionadas épocas de 1.º de cada mez apresentam-se muitas creanças evidentemente mal-alimentadas; mas não havendo meios de permanecerem, nem ao menos por alguns dias no Asylo, apenas fazem-se ás amas admoestações e advertencias á que ellas nenhuma consideração prestam.

As vezes também entregam-se os expostos a amas de apparencia pouco satisfactoria, pela mesma razão de não poderem ser conservados, até que appareçam outras melhores.

Logo que o menino deixa de ser amamentado deveria ser recolhido a permanecer dentro do Asylo; desta sorte não só ficaria mais acutelada a saúde e a vida, como também se evitaria a perversão da indole. Desenvolver-se-hia então a intelligencia e a razão nas boas practicas, nos bons costumes que são rigorosamente observados no estabelecimento, e não testemunhando a vida irregular que seguem muitas das amas.

Essa utilidade se torna mais consideravel desde que o menino attinge a idade de 3 annos: então só deveria dalli sahir para as officinas, para o apprendimento de algum officio.

5.º Insalubridade das habitações.

Em todas as cidades populosas as habitações das pessoas desfavorecidas offerecem más condições hygienicas, mas na Bahia esse mal se encontra de modo desproporcionado. As proprias habitações dos ricos são por tal modo construidas, que ficam em grande parte privadas de luz e de arejamento sufficientes.

Em outras cidades as casas geralmente apresentam pateos centraes, que se conservam acedados, enxutos, por vezes ornados com plantas de flores odoríferas, e por tal modo dispostas que dão ar e luz a todos os quartos;

nas casas da Bahia porem, esses pateos, quando existem, não apresentam essa disposição benéfica, e de ordinario são humidos e immundos, exhalando um ar infecto; e os pagamentos ao rez do chão, onde mais geralmente habitam as pessoas pobres, são os mais prejudicados com esta falta de aceio.

Como a cidade é cheia de valles e montes, ainda nos lugares onde esse inconveniente se poderia ter corrigido, acontece que ha muitos edificios construidos em ladeiras, cujas lojas offerecem quartos que são verdadeiros antros escuros, os quaes apresentam uma só abertura para a entrada. Entretanto sabemos que são estas as habitações communs das pessoas mais desfavorecidas. Algumas amas por muito pobres, habitam esses tristes alvergues, onde as crianças respirando um ar corrupto perdem afinal a existencia.

6.º Por ultimo a immoralidade, os vicios, os preconceitos e a estupidez de muitas amas também são causas que claramente concorrem para prejudicar a saúde e a vida dos meninos expostos.

Muitas dessas causas que apresentei são irremediáveis. Algumas se-lo-hão enquanto não se conseguir melhorar os costumes, a instrução e o bem estar das classes desfavorecidas. Outras finalmente podem ser contrariadas pelos seguintes meios:

1.º Collocar o Asylo em condições sufficientes para poder conservar os meninos recolhidos até que se encontrem amas que offereçam os requisitos indispensaveis ao bom tratamento delles.

2.º Exigir das amas attestação não só de residencia, isto é da freguesia, rua, numero e salubridade das casas em que moram, como também de existencia ou fallecimento do filho; e no caso de existencia, declaração de estar ou não na companhia materna. Esta declaração poderá evitar que muitas mães vão depôr seus filhos na roda com o intuito de tiral-os depois, e crealos como amas, usufruindo o salario que dá a Santa Casa.

3.º Ser a ama obrigada a communicar promptamente qualquer enfermidade que esta ou o menino em criação venha a soffrer.

4.º Estabelecerem-se visitas domiciliarias, semanaes, ou pelo menos mensaes, em dias indeterminados, por meio das quaes se fiscalise o tratamento que recebem os meninos entregues a amas externas; e ao mesmo tempo augmentarem-se as vantagens que estas percebem. Aquellas visitas deverão ser feitas por pessoas nomeadas pela Santa Casa, com salario ou sem elle. Parece-me que o melhor seria crear em cada uma freguesia uma commissão de pes-

soas consideradas que acceitassem essa missão, como um verdadeiro sacerdocio, e a quem além de outras provas de agradecimento publico, fossem concedidas certas recompensas pias.

Estas commissões seriam obrigadas a communicar ao Provedor qualquer novidade que houvesse na criação dos meninos.

V. S. com a illustração que possui, facilmente comprehenderá a necessidade de estabelecer-se uma fiscalisação muito efficaz á respeito das amas. Por toda a parte reside n'ellas uma das causas mais poderosas da grande mortalidade das creanças. Essa mortalidade do-cresce consideravelmente por toda a parte onde se empregam maiores meios de fiscalisação.

Em França, onde esses meios não tem sido mui energicos, a mortalidade dos meninos entregues a amas é 51, 68, por cem. Ali a classe das pessoas pobres, que se empregam nas diversas fabricas, tem necessidade de confiar seus filhos á criação das amas mercenarias; e como ainda menos possuem os meios regulares de fiscalisar essa criação, acontece que a mortalidade desses meninos (que aliás são em grande parte filhos legitimos, e não possuem tanta fraqueza nativa como os engeitados) é de 71, 64 por 100.

Para obviar á tão grande mal appareceu a instituição das *creches*, creada em 1844 por Marbeau, e em 1862 collocada sob a protecção da Imperatriz Eugenia; mas apesar dessa protecção e das subvenções concedidas pelo governo francez, mui limitado é o numero de meninos que ellas podem receber.

A continuação do mal levantou em 1866 um brado forte no seio da Academia Imperial de Medicina de Paris, e ainda agora lá suscita graves discussões, que tendem a esclarecer o governo disposto a decretar a fiscalisação das amas que criam meninos entregues por familias. Naquella Academia houve até quem receiasse que viesse a degenerar a organização do homem em França, e entre outros males apresentasse aquelle paiz soldados mais fracos do que os de outr'ora.

No Rio de Janeiro (conforme os dados que se encontram no Relatorio da Provedoria de 1866,) a media da mortalidade dos expostos menores de 14 mezes, nos 9 annos decorridos de 1857 á 1866, é de 44, 12, por cem; isto é, não se affasta muito da que houve nos expostos da Bahia durante o ultimo semestre de 1869; havendo alguns d'aquelles annos, como o de 1859 á 1860, o de 1860 á 1861, e o de 1864 á 1865, em que os meninos daquella idade apresentaram mortalidades ainda maiores.

Ali também falla o Provedor da falta de fiscalisação a respeito das amas, da necessidade

de se lhes concederem certas vantagens mais. Em Lisboa onde ha diversos modos mais efficazes de fiscalisar as amas, e de soccorrer os expostos á ellas entregues, a mortalidade dos meninos expostos é menor do que costuma ser na maioria dos Estabelecimentos desta ordem. No anno economico de 1867 á 1868 esta mortalidade foi ali de 19 por 100 nos expostos menores de 1 anno, que se achavam em creação externa.

O augmento do salario que actualmente aqui recebem as amas me parece indispensavel; por pouco que seja este augmento favorecerá a concorrência, e portanto a escolha de boas amas. Elle poderá attrahir as pessoas que moram nos suburbios, onde as habitações são mais hygienicas, e essas pessoas poderiam ser especialmente convidadas por meio da imprensa.

Em Lisboa a companhia de caminhos de ferro de Leste abate 50 % nos preços de transportes das amas de Expostos, que transitam n'aquelles caminhos: contando com a philantropia das companhias de transportes existentes na Bahia, poderia a santa Casa impetrar o mesmo favor para as amas dos nossos expostos; poderia igualmente fazer um appello á classe dos proprietarios da cidade, afim de que estabelecessem como norma um abatimento de 10 ou 20 % nos preços das casas habitadas pelas mesmas amas. Para evitar enganar, a Santa Casa faria publicar mensalmente o movimento das amas por freguesias, devendo-se crêr que os Jornaes principaes da cidade não se negariam a concorrer para tão alto e humanitario fim, fazendo gratuitamente essas e outras publicações a elle concernentes.

A grave questão de melhorar a saúde e poupar a vida dos meninos engeitados pertence a todos, que tem um pouco de consciencia dos seus deveres de homem. Nessa cruzada de philantropia e caridade a Santa Casa encontrará tambem o mais decidido apoio e coadjuvação da parte das Senhoras altamente collocadas:— as nossas patricias não se devem considerar somenos áquellas que habitam o solo francez: alli as Senhoras, tendo á sua frente a propria Imperatriz Eugenia, occupam um lugar mui distincto neste grande movimento humanitario. Se entre nós não ha sociedades de caridade materna, ao menos coadjuvem as Senhoras poderosamente a Santa Casa no nobilissimo empenho de salvar um grande numero de innocentes engeitados.

Antes de terminar devo declarar a V. S. que a respeito dos expostos residentes dentro do Asylo correm as cousas mui normalmente..

Digne-se V. S. relevar, se não preenchi ca-

balmente seus desejos, e se procurando satisfazer-os tornei-me por ventura mais prolixo do que convinha.

Deus Guarde a V. S. Illm.º Sr. Commendador Dr. Francisco Mendes da Costa Correia, Digno Provedor da Santa Casa de Misericordia. —Dr. Antonio Mariano do Bomfim, medico do Asylo dos expostos.

## RESENHA THERAPEUTICA.

*Tratamento da hemeralopia endemica pela calabarina.* Para o Dr. Xavier Galezowski a hemeralopia endemica seria uma affecção da retina caracterisada por uma contracção spasmodica das arterias d'esta membrana nervosa, e sua anes-thesia consecutiva voltando todas as tardes. Com a cura dos doentes a circulação retoma seu curso normal. Apoiando-se sobre estes factos o author decidio-se a empregar um collyrio, tendo por base o principio activo da fava de Calabar, chamado calabarina, éserina, physiostygmina. Deste modo esperava elle dilatar os vasos, fazer cessar o spasma e restabelecer a circulação. A experiencia confirmou estas previsões: no fim de 3 ou 4 dias d'instillação do collyrio d'éserina, a cegueira nocturna desapparecia totalmente, e a circulação tornava-se regular em toda a retina.

Em apoio d'estes resultados pessoas o Sr. Galezowski cita quatorze casos d'hemeralopia recolhidos na pratica dos Drs. Morel e Perreon. Quatro gotas d'eserina eram instilladas quatro vezes por dia.

A cura se fazia depois d'um tratamento variavel, de 5 a 14 dias. A recaida teve lugar algumas vezes, porém, a medicação poudo sempre concluir a molestia.

Entretanto, o uso da eserina foi, n'um caso, sem effeito algum. Qual a causa d'este insuccesso? É difficil dizel-a. Talvez a origem da hemeralopia não fosse a mesma, tanto mais quanto o ophtalmoscopia n'este caso não revelou a menor lesão, nem nos vasos, nem na substancia propria da membrana nervosa.

De todos os medicamentos empregados contra a cegueira nocturna, o calabar é o unico que me parece obrar mais seguramente. O uso interno do oleo de figado de bacalháo, e as fumegações por meio de vapores do figado d'um animal qualquer, dirigidas sobre o olho, não teem nenhuma efficacia n'esta affecção. Obtem-se, pelo contrario, mais vantagens pelos vomitivos e purgativos, quando a affecção está ligada a um estado gastrico. (*Gazette des Hôpitaux*, 23 de outubro de 1869.)

Seja como fór, a formula do collyrio indicada pelo Dr. Galezowski, é a seguinte:

Eserina..... 2 centigrammas

Agua distillada..... 10 grammas.

A calabarina, insolúvel d'agua, se dissolve n'ella facilmente pela addicção d'uma pequena quantidade d'ammoniaco (*Blondeaux*), ou de chlorureto de sodio (*Ozanam*.)

No collyrio precedente, seriam precisas cerca de dez gottas da primeira d'estas substancias, ou 50 centigrammas da segunda. Se se empregar o ammoniaco, deve-se approximal-o o mais possivel d'uma solução neutra, afim de evitar sua acção irritante.

Basta para isto deixar a solução destapada ao ar livre; o ammoniaco excedente se evapora, e fica somente a quantidade necessaria para conservar a eserina em estado de composto solúvel. Chega-se ao mesmo resultado com agua ligeiramente addicionada de chlorureto de sodio; obtem-se então um liquido analogo ao liquido lacrymal, no qual é muito solúvel a calabarina. (*Union pharmaceutique*.)

Estando a eserina ainda pouco espalhada na medicina usual, e achando-se difficilmente nas farmacias, não se podia substituir-lhe as preparações que tem por base o extracto alcoolico da fava de calabar, ou o papel calabarisado, ou os discos gelatinosos de Hart (de Stuttgart) ou enfim o collyrio composto d'uma parte d'extracto dissolvida em cinco de glycerina? (*Marseille Medical*.)

*As injectões do liquido iodo-tannico.*—De uma memoria do Sr. Rouby sobre o tratamento das varizes, e especialmente o processo pelas injectões de licor iodo-tannico, o *Mouvement Medical* transcreve as seguintes instrucções sobre estas injectões.

*Preparação pharmaceutica.*—A solução iodo-tannica normal se obtem, segundo o Sr. Guilmont, triturando a frio em um gral de porcelana até a mistura completa, e ajuntando agua por pequenas fracções, o seguinte:

Iodo..... 5 grammas

Tannino..... 45 »

Agua..... 1000 »

A solução se completa no fim de pouco tempo, filtra-se, concentra-se por uma evaporação bem dirigida, tendo o cuidado de examinal-a bem com o papel amidonnado, até que ella seja reduzida a 1000 grmmas, representando:

Tannino..... 45 grammas

Iodo..... 5 »

Agua..... 50 »

*Doses a empregar.*—Quaes são as doses que se devem empregar para evitar accidentes, quer locais, pela multiplicidade das inflamações parciaes, quer geraes pela introdução d'uma quantidade excessiva d'iodo na econo-

mia? Segundo o Sr. Desgranges, a dose de 5 a 7 gotas, equivalentes em força a 2 ou 3 gotas de perchlorureto a 30 grãos, é a mais conveniente. O Sr. Delore reconhece que se podia injectar 10 a 15 gotas por cada punção, sem produzir accidentes. Compreende-se isto sem custo, porque o licor iodo-tannico não tem senão um terço da força hemoplastica do perchlorureto a 30 grãos. Ora, a dose, ordinaria d'este ultimo é de 6 a 8 gotas.

Segundo nossas observações, sem produzir accidentes locais, a não ser a ferida necessaria, tem-se podido fazer sobre o mesmo membro: 18 vezes uma só injectão; 21 vezes, 2 injectões; 30 vezes, 3 injectões; 2 vezes 4 injectões; 1 vez, 5 injectões.

Ainda n'este caso, a operação seguiu sua marcha ordinaria. Qual é agora a quantidade de licor iodo-tannico que se póde injectar nas veias dos dois membros d'um doente sem produzir accidentes geraes. Não sabemos qual a dose necessaria para produzir um começo d'intoxicação iodada, porém, muitas vezes, quantidades muito consideraveis de liquido tem sido em nossos operados introduzidas impunemente na economia. Assim, tres vezes 60 gottas, e uma outra vez 84 gottas foram injectadas, e nunca vimos declarar-se, nem os symptas do iodismo, nem nenhum outro accidente. A seringa de Pravaz é o unico instrumento indispensavel á injectão do licor iodo-tannico nas veias.

*Ergotina contra a galactorrhéa.* Attendendo á acção therapeutica da cravagem de centeio sobre as secreções e exsudações anormaes do utero, sobre a spermatorrhéa, etc., e ás conexões physiologicas que existem entre as funcções das glandulas mamarias e os órgãos da geração da mulher, o Dr. Le Gendre pensou que, por analogia, se obteria um bom resultado do uso da ergotina contra a galactorrhéa. Em consequencia d'isto, desde 1865 elle empregou esta substancia sobre tres mulheres esgotadas por galactorrhéas, com data de 6 mezes, de 8 mezes e de 8 annos. Tudo tinha falhado contra ellas. A primeira curou-se em nove dias, e as outras duas em um periodo igualmente curto.

A formula adoptada por este medico é:

Ergotina Bonjean..... 2 grammas

Vehiculo..... 125 »

Xarope simples..... 30 »

Dose: uma colher de sopa repetida tres vezes por dia.

*Gazette des Hopitaux*, 9 de setembro de 1869.)

Todavia, acrescentemos que, antes do Sr. Le Gendre, e para corroborar suas investigações, os Drs. Poyet e Commarmond tinham já assignalado a influencia do ergotismo sobre a

a secreção lactea nas mulheres que amamentam, e provado, por observações, que o uso habitual d'um pão que contenha uma proporção notavel de cravagem de centeio, produz a supressão d'esta secreção. (*Bulletin gen. de therap. t. LXV, pag. 229.*)

*Ablação sem excisão das amygdalas hypertrophadas.*—É este methodo abonado por 123 casos, e trazido a publico pelo Dr. Ruppaner, de New-York.

Não tem este cirurgião em vista proscriver a operação por causa das desvantagens que tem, ou dos casos em que não é seguida de bom resultado. O auctor mesmo tem operado algumas centenas de doentes sem mau resultado; testemunho igualmente favoravel á operação dão outros cirurgiões distinctos, entre elles o Dr. James Yeanley, de Londres, que tem operado mais de 3:000 casos vantajosamente. O que o Dr. Ruppaner sobretudo pretende, é tornar conhecido um recurso para os casos em que a excisão é impraticavel.

Os dois principaes topicos aconselhados n'este casos são o nitrato de prata e o iodo. Os resultados têm sido tão pouco animadores que quasi ninguém emprega estes medicamentos.

O Dr. Fournier, de Paris, re'ata nos seus *Études pratiques sur le laryngoscope et sur l'application des remèdes topiques dans les voies respiratoires*, 52 casos tratados com successo pela pasta de Vienna e o bichromato de potassa. A duração do tratamento variava de duas semanas a um mez.

O Dr. Morel Mackenzie falla com muito elogio dos resultados obtidos pelo Dr. Fournier, e chama a attenção sobre um caustico novo, que denomina *pasta de Londres*, e que consiste em uma mistura de partes iguaes de soda caustica e cal. Cita 40 casos de cura perfeita, devida a este agente.

Depois da publicação d'este trabalho, o auctor tem tido 123 observações, testemunhas irrecusaveis da extrema utilidade d'este novo remedio.

A *pasta de Londres* preparada com partes iguaes de soda caustica e cal, e um pouco de alcool absoluto, deve ser conservada ao abrigo do contacto do ar, sob pena de perder a causticidade por causa da sua affinidade para o acido carbonico.

Para a empregar, junta-se-lhe de novo alcool absoluto até que a mistura tenha uma consistencia conveniente, condição excessivamente importante, porque se for muito liquida espalhar-se-ha sobre partes que não deve tocar, se for muito solida, grumosa, não adhere ao

porta-caustico e pequenos bocados hão de cair no fundo da garganta.

Para applicar a pasta emprega-se uma vareta de vidro de um comprimento conveniente. Um dos extremos é liso e ligeiramente talhado em funil; mergulha-se este na pasta e, segundo as circumstancias, toca-se uma superficie mais ou menos grande da amygdala hypertrophada.

O uso da vareta de vidro em lugar do instrumento imaginado pelo Dr. Mackenzie é facil, simples e expedito.

Para fazer a cauterisação põe-se o doente na posição da laryngoscopia. A luz concentrada e reflectida favorece a operação. A lingua deprime-se com uma espatula a applicar-se o caustico durante dois ou tres segundos. A acção é rapida: a mucosa toma instantaneamente uma cor sombria e apresenta uma superficie negra, estriada de sangue. No dia seguinte a amygdala apparece coberta de uma eschara branco-amarellada.

Apesar da rapidez de acção d'este agente therapeutico, a dor é insignificante. As pessoas nervosas queixam-se por alguns instantes; as outras, mesmo as creanças não accusam o menor soffrimento, na generalidade dos casos, dois ou tres minutos de incommodo, que deixa de se produzir nas applicações ultteriores.

Repete-se a operação de dois em dois ou de tres em tres dias, numero variavel de vezes segundo as circumstancias.

O auctor faz ver nas suas 123 observações de doentes, 56 individuos do sexo masculino e 67 do sexo feminino, dos quaes 15 tinham menos de seis annos; 24, menos de dez annos; 39, menos de vinte annos; 27, menos de trinta annos; 18, mais de trinta annos.

Em 29 casos não havia a minima complicação. Havia hypertrophia e catharrho em 47 casos, dyspnea mais ou menos pronunciada em 23, alteração da voz e da palavra em 13, deglutição difficil em 11, complicação de tosse em 33, constituição escrofulosa em 47, em 29 a uvula estava alongada.

O minimo do numero de applicação foi 6, e o maximo 14.

A duração do tratamento variou entre tres semanas e dois mezes e meio.

As complicações de catarrho, de tosse, etc. foram tractadas á parte. (*Gaz. med. de Lisboa.*)

## BIBLIOGRAPHIA.

OS ABCESSOS DA COXA.

Pelo Dr. J. R. de Souza Uchôa.

*Sr. Redactor.*—Levado pelo interesse de espalhar os conhecimentos uteis entre nós, tomo a liberdade de dirigir-lhe estas poucas linhas

com o fim de communicar aos praticos do Brazil mais um trabalho serio que acaba de ser publicado em Paris; tanto mais quanto é elle o fructo de longas locubrações de um patricio nosso, cujo talento e amor ao estudo faz honra á terra em que nasceo.

O Dr. J. R. S. Uchôa acaba de defender sua these perante a Faculdade de Paris, pela qual foi tratado com extrema consideração pelo merito d'esse trabalho. Com effeito S. S. escolheu um assumpto muito pratico, e ainda nunca antes tratado tão completamente em uma monographia. Abscessos da coxa—tal é o titulo de sua these.

Se exceptuarmos algumas paginas do tratado de *la Suppuration, de Chassaignac*, a litteratura medica não pode citar nenhum escripto do mesmo intuito; ainda assim a these a que me refiro adianta sobre o de que fallo em methodo, concisão, e muitas observações extremamente notaveis cuja leitura estabelece nas melhores bases o conhecimento d'este assumpto.

A's considerações anatomicas methodicas, e exactas, em que o auctor encara debaixo de um ponto de vista novo as disposições aponevroses, e musculosas do membro pelviano, segue-se o estudo consciencioso, e baseado em factos esclarecidos, da séde, e variedades dos abscessos, que se encontram n'esta região. O phlegmão diffuso, superficial, os abscessos sub-aponevroticos, inter-musculares, sub-periosticos, e juxta-epiphisares são descriptos com todas as particularidades proprias d'esta região anatomica, e apoiados em observações muito curiosas, que tornam seo estudo digno de attenção. Os abscessos metastaticos, criticos, ou constitucionaes, ligados ás causas geraes que os determinam, são explicados em sua séde anatomica com detalhes, de que o practico pode tirar vantagens reaes junto do leito do enfermo.

A parte dedicada á etiologia da molestia destaca-se um pouco do vulgar a este respeito:—ao vago e indefinido—que se encontra quasi sempre nos authores sobre as causas das molestias, suppre-se ali com dados positivos tirados de observações importantes, onde se as pode estudar com vantagem real.

Todos os dados semeologicos são descriptos accuradamente em relação á séde, e natureza d'estas manifestações morbidas. Com effeito este estudo, que leva sempre á precisão do diagnostico, só estava feito nos classicos debaixo de vistas geraes; entretanto está ali tomado em particular, e deixa destacados os caracteres proprios de cada uma de suas variedades. Entre os mais está bem estudado o abscesso sub-periostico, e os abscessos profundos de

forma aguda, nos quaes a boa e rapida intervenção cyrurgica decide muitas vezes da vida do doente.

As relações intimas d'estas colleções com o estado dos ossos, é especialmente suas communicações ou dependências das synoviales do joelho, e coxo-femoral tem ali alguns detalhes importantes, e ineditos, que recommendo á sua leitura.

Os artigos dedicados á marcha, terminação, e diagnostico da molestia são classicamente descriptos. O diagnostico differencial é um pequeno vademecum practico dedicado á esta especialidade.

O cuidado com que o auctor precisa as indicações therapeuticas é digno do tratamento proposto, no qual entram a maior parte dos meios cyrurgicos já de ha muito conhecidos, porém pouco applicados com as rigorosas indicações. Entretanto a compressão methodica do membro, que segundo creio não tem sido muitas vezes empregada entre nós, é tratada com mais consideração que até aqui; pois realmente é um meio capaz de dar melhores resultados do que se pensa geralmente. Outro tanto não direi da compressão arterial, cuja historia ainda me não parece completa; mas o futuro se encarregará de sua sorte.

Finalmente espero sua benevolencia sobre esta noticia, visto que V. S. conhece por suas obras o Dr. Uchôa, e pode crer-me imparcial, uma vez que não ignora sua intelligencia e assiduidade ao trabalho.

Dr. J. Chaves Campello.

## EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA.

DISCUSSÃO SOBRE A VACCINA OA ACADEMIA DE  
•MEDICINA DE PARIS.

•Foi o Sr. Julio Guérin o primeiro a renovar os debates ácerca do valor da vaccinação animal, debates interrompidos durante perto de dois annos, pois que foi em 10 de setembro de 1867 que pela ulima vez orou o Sr. Dépaül em abono d'aquella especie de vaccinação.

As convicções do illustrado director da vaccina eram n'esse tempo tão arreigadas, que desejava elle ver substituida para sempre a vaccinação humana pela animal, e desejava mesmo que o governo tornasse obrigatoria semelhante pratica.

Julgou, por seu lado, o Sr. Guérin muito grave uma tal pretensão e enorme a responsabilidade contrahida pela academia desde o momento em que interpozesse oficialmente o seu voto a favor das aspirações do Sr. Depaul; mas, esquecendo um pouco as suas convicções contrarias á vaccinação animal, e desejando sua

ao esclarecimento do litigio podessem concorrer todos os elementos necessarios, alguns dos quaes só o tempo poderia ministrar, resolveu-se o Sr. Guérin a adiar a sua replica até occasião mais opportuna que agora se lhe deparou, ou antes, que agora foi obrigado a reconhecer. Tal foi, confessado pelo proprio orador, o motivo principal das suas temporisações com as quaes se alguém perdeu não foi ao certo o defensor da vaccina animal porque, se a sua opinião é radicalmente verdadeira e fundada em factos, nos dois annos decorridos devem taes factos ter crescido em numero e em significação.

Explicada a razão do seu silencio que, por prolongado, impacientou o Sr. Depaul, tratou o Sr. Guérin de avaliar as causas que determinaram a academia a reabrir tão bruscamente a discussão interrompida. A urgencia da nova discussão estava para o Sr. Depaul no facto de se haverem já installado fóra de França e até mesmo em Paris estabelecimentos de vaccinação animal que assim roubavam á academia a gloria da iniciativa de um tal beneficio. O Sr. Guérin porém está longe de receiar que d'ahi provenha desdouro á academia, pois não pensa que a antiga vaccina esteja condemnada por impotente e impura, nem que sobre as ruínas d'ella se deva levantar um monumento para substituir a gloriosa estatua de Jenner. E foi para se oppor a semelhante empresa, a que chama lamentavel e desastrosa, que o Sr. Guérin tomou novamente a palavra.

A sua argumentação compõe-se de tres partes muito distinctas: na *primeira*, recapitulando os principios e os factos expostos no seu primeiro discurso, liberta-os das criticas que lhes dirigira o Sr. Depaul, e completa-lhes o enunciado por novos desenvolvimentos e por novas considerações que os tornam claros e comprobativos para toda a gente e porventura até para o Sr. Depaul; na *segunda* parte, volta a occupar-se do relatorio do Sr. Depaul e dos tres discursos por este feitos posteriormente, para os confrontar com os resultados obtidos até agora pela experiencia de todos, oppondo observações ás observações que elle citou, e nomes aos nomes por elle invocados; finalmente na *terceira* e ultima parte, procura elevar a discussão acima do conflicto de nomes e factos particulares, e appella para as idéas e principios geraes que encontram a sua força, não nas contingencias de um empirismo mais ou menos pessoal, mas no proprio espirito humano, na razão universal, de que cada um tem consigo os elementos.

*Parte theorica; parte clinica ou pratica; parte*

*dogmatica*, tal é o programma da argumentação do Sr. Guérin.

A these em favor da qual o Sr. Guérin se soccorre da argumentação que ficou esboçada, encerra as quatro seguintes proposições:

1.<sup>a</sup> Não está demonstrado que a vaccina humana tenha degenerado, pelo menos de um modo geral e absoluto; está demonstrado, pelo contrario, que é possível assegurar-lhe a conservação das propriedades que ella teve na sua origem.

2.<sup>a</sup> Não está demonstrado que a vaccinação humana produza a syphilis vaccinal; está demonstrado, pelo contrario, que é sempre possível prevenir esta funesta adulteração.

3.<sup>a</sup> Não está demonstrado que a vaccina animal possua elementos de acção e produza effeitos physiologicos identicos aos da vaccina humana; está demonstrado, pelo contrario, que as duas vaccinas possuem elementos de acção e produzem resultados physiologicos inteiramente diversos.

4.<sup>a</sup> Emfim, até agora ha apenas presumpções em favor da acção preservadora da vaccina animal; pelo contrario, está provado do modo mais evidente que a vaccina humana é sempre um preservativo quasi absoluto da variola.

*Primeira parte.*—O orador começa por estabelecer que a pedra angular, a razão de ser da vaccina animal residem tão sómente nas duas accusações feitas á vaccina humana: a sua degeneração; a propagação da syphilis. Provado que seja que a degeneração não é real, ou que pelo menos não o é de uma maneira absoluta, e que a syphilis vaccinal não passa as mais das vezes de um phantasma que apenas serve para assustar as povoações, falha toda a razão para recorrer a um methodo novo, tão incerto nos seus principios, quão pouco seguro nos seus resultados. A logica aconselhava pois a que se estudasse profundamente esta questão prévia, do mesmo modo que aconselha os cirurgiões a inquirirem, antes de praticarem a amputação, qual a doença, qual a séde, quaes as causas productoras do mal a que se pretende obviar pela perda do membro; dever-se-ia pois ter averiguado se a antiga vaccina era incuravel para só n'esse caso lhe ser decretada a amputação.

*Degeneração da vaccina.*—A possibilidade d'este facto tinha sido admittida pelo orador, mas com todas as reservas e com o desejo de saber se a degeneração era *absoluta* e *geral*, isto é, se tinha sido observada em todos os tempos, em todos os paizes, em todas as povoações. Por outro lado convinha perguntar se as epidemias variolicas não teriam em dadas circumstancias e por acrescimo de virulencia,

augmentado as disposições para a doença e tornado assim mais fraca a virtude preventiva da vaccina.

O Sr. Depaul não tinha negado a utilidade d'esta investigação, mas declarou serem necessários para a fazer vinte annos; com esta ultima asserção não concorda o Sr. Guérin, pois julga que basta tirar partido das informações recebidas annualmente de todos os vaccinadores de França, informações que o Sr. Depaul analysa com tanto cuidado e sagacidade; n'ellas se encontrariam documentos sobre as variações temporarias e locaes da vaccina. Uns vaccinadores notaram que a temperatura, as estações, certas constituições atmosphericas e medicas influem singularmente no desenvolvimento da vaccina, e a tal ponto que muitos suspenderam temporariamente as vaccinações que não tinham resultado ou que offereciam marcha insolita. Quanto a uma degeneração geral, absoluta, por certo que não existe; ha provincias e localidades onde os resultados das vaccinações são tão completos e tão favoraveis á vaccina actual como nunca o foram. Ainda quando, porém, ou a incuria dos vaccinadores ou a propagação de uma vaccina de má qualidade, houvesse dado uma degeneração que se tivesse transmitido e perpetuado hereditariamente, n'esse mesmo facto da degeneração residiria o remedio que deveria conjurar o mal actuando em sentido inverso, isto é, perpetuando por hereditariedade ou por transmissões successivas, a boa vaccina e as condições que a tornam involuntariamente boa; chegar-se-ia por meio d'esta *cultura de vaccina*, a conseguir resultados comparaveis aos que se obtem com o aperfeiçoamento das raças animaes ou vegetaes.

Estas idéas já tinham anteriormente sido apresentadas pelo Sr. Guérin; mas a replica então dada pelo Sr. Dépaul, dizendo que taes conselhos são de ha muito do dominio scientifico e de pratica vulgar, obrigou o Sr. Guérin a insistir sobre a necessidade e a novidade da cultura da vaccina. Julga o orador que o seu adversario confunde o facto com o methodo, e o resultado particular e accidental com o resultado geral e permanente. A cultura dos animaes, a *zootechnia*, a cultura dos vegetaes, a *phytotechnia*, cujos principios e processos o Sr. Guérin quereria applicar á criação de uma raça de vaccina, consistem na escolha dos melhores typos e na sua perpetuação por meio da selecção e da herança; assim como se devêra fazer, escolhendo sempre a semente e o terreno proprios para reproduzir e fixar a vaccina de raça. Foi isto que o Sr. Depaul não comprehendeu. O que se diria hoje de um critico,

exclama o Sr. Guérin, que apreciando a obra de Rakewell e dos seus continuadores, d'este homem que ensinou a esculpturar a vida, a modelar no sangue, allegasse que antes d'este iniciador da zootechnia, já se escolhiam para a padreação os melhores animaes e que Rakewell nada mais tinha feito do que repetir o que toda a gente fazia antes d'elle? Responder-se-ia com Pascal que «antes de criticar é necessario comprehender».

Se, melhor comprehendida, a cultura da vaccina fosse posta em pratica, conseguir-se-ia sempre boa e perfeita vaccina, porque só esta seria conservada e propagada, contra o que se pratica; e o titulo de *conservador* de vaccina teria um sentido, e as funções uma utilidade que até agora nem sempre teem sido justificadas.

No relativo á diminuição da faculdade preservativa da vaccina por effeito das maiores disposições á variola creadas pelas epidemias variolicas, bastaria applicar de uma maneira energica os processos prophylacticos que tão bons resultados teem dado ao Sr. Bouley contra o typho da raça bovina, não matando os doentes, mas dispersando-os e provocando medidas proprias para prevenir a formação de focos epidemicos.

Dito isto quanto á degeneração da vaccina, passa o Sr. Guérin a tratar da syphilis vaccinica.

2.<sup>o</sup> *Syphilis vaccinal*.—Como já em 1865, a proposito de uma communicação do Sr. Dépaul, a academia tinha discutido profundamente a questão da syphilis transmittida pela vaccina, o orador, com o fim de abreviar a discussão actual, toma as opiniões então assentadas como ponto de partida para o que agora tem a dizer a tal respeito. O Sr. Guérin começou pois recordando as seguintes palavras em que o Sr. Blot, na sessão de 17 de janeiro de 1865, resumio o seu discurso: «Até ao presente, nem o Sr. Dépaul nem pessoa alguma produziu ainda *um unico facto* bem analysado e bém comprovativo, capaz de demonstrar que o virus vaccinico tenha por si só podido inocular a syphilis. A maior parte dos factos publicados até hoje são incompletos e faltam-lhes os pormenores necessarios para produzir convicção. Alguns d'elles encontram explicação naturalissima em muitos estados pathologicos, taes como: 1.<sup>o</sup>, as erupções vaccinicas generalizadas; 2.<sup>o</sup>, o phagedenismo vaccinico; 3.<sup>o</sup>, uma infinidade de erupções vulgares que teriam podido desenvolver-se sem a vaccina». O Sr. Guérin contenta-se com esta simples citação por lhe parecer representar ella a formula exacta do que se poderia deduzir dos documentos exhibidos até então.

Resta-lhe pois examinar os factos de syphilis vaccinica produzidos desde essa epocha. Em primeiro lugar apparecem os casos observados no Morbihan que valeram ao Sr. Dr. Bodelio (de Lorient) uma communicação muito accurada e muita detalhada. Estes factos, já uma vez discutidos pelo orador, devem sel-o novamente, porque: 1.º, as apreciações do Sr. Guérin a tal respeito foram alvo de uma critica tão viva quão infundada; 2.º, elles contêm os primeiros elementos de uma revelação que ao orador se afigura como um bom correctivo de uns certos diagnostics aventureiros com os quaes se faz carga á syphilis vaccinica.

Os factos em questão formam dois grupos: 1.º, os observados pelos Srs. Bodelo, Clausmédenc e Denis, que foram apreciados pelos Srs. Dépaül e Roger; 2.º, os communicados mais tarde pelo Dr. Fouquet; estes observados em Vannes, aquelles em Lorient. Em principio o Sr. Guérin reunira esses factos sob o nome generico de *factos de Morbihan* por lhe parecer que elles se esclareciam reciprocamente; esta approximação porém valeu-lhe uma censura que o Sr. Guérin rejeita dizendo por um lado que nunca confundiu os factos de Vannes com os de Lorient, e insistindo por outro lado em que do confronto d'esses casos surge melhor a evidencia, toda contraria á idéa de que houvesse inoculação vaccino-syphilitica, como vae ver-se.

Eram 127 os casos de pretendida syphilis vaccinal observados em Auray; todos se curaram completamente, 30 mediante o tratamento especifico e 97 sem tratamento algum. Embora da primeira vez o Sr. Guérin insistisse com o Sr. Dépaül para que este lhe explicasse tão desusada benignidade da syphilis, o director da vaccina guardou completo silencio a tal respeito, tendo aliás promettido responder; mas o Dr. Bodelio, dando conta dos 97 casos de cura sem tratamento, disse: Visitei, setenta dias depois da inserção vaccinica, vinte creanças em Lorient; nenhuma apresentava signal de accidente consecutivo... Ainda não posso saber como sem outros cuidados alem dos do asseio se curaram estas creanças. Levára isto a duvidar da natureza syphilitica d'esta deploravel vaccinação». Eis ahí a razão pela qual o Sr. Guérin approximára estes casos de outros colhidos n'outro ponto do mesmo departamento que offereciam os mesmos caracteres, os mesmos accidentes e a mesma terminação feliz sem auxilio de tratamento.

Na mesma epocha grassára em outra localidade do mesmo departamento uma especie de constituição erysipelatosá, e foi exactamente isso o que serviu ao Sr. Guérin de laço para

prender os factos de Lorient aos de Vannes de maneira a concluir que os factos todos de Morbihan não passaram de casos de pseudo-syphilis vaccinica.

Foram ainda havidos pelo Sr. Guérin na conta de factos incapazes de permittirem conclusão affirmativa de syphilis vaccinica, os casos observados em Lot. O Sr. Guérin apoiára-se no testemunho dos Srs. Guari e Clary, encarregados de fazerem um relatorio sobre esses casos, para afirmar que a vaccinifera e a mãe se achavam em boas condições de saude. O Sr. Clasy julgava assim tanto a mãe como a vaccinifera, mas o Dr. Guari não affiançava isto tão positivamente para a mãe, que realmente nada offerecia de morbido no acto do exame, mas que tinha tido tempos antes uma leucorrhea e algumas erosões nos órgãos sexuaes. D'estas duvidas de um dos relatores tirou o Sr. Dépaül motivo para julgar inexacta a conclusão negativa do Sr. Guérin, o qual a seu turno censura agora que o seu contradictor seja tão facil em se convencer pelos factos que apparentam sustentar a sua doutrina e ao mesmo tempo tão exigente e minudencioso no exame dos factos que tendem a invalidal-a.

Julga o Sr. Guérin que o Sr. Dépaül falho de casos evidentes de transmissão de syphilis pela vaccina, pretende fazer valer a quantidade pela qualidade, e que por isso accita sem critica todos os factos que podem augmentar o volume das suas communicações; vendo-se pois na impossibilidade de analysar um a um tantos casos soccorre-se o Sr. Guérin apenas d'aquelles a que o seu antagonista dá mais peso e que tenham sido observados no serviço de vaccinação da academia.

No dizer do Sr. Dépaül, um dia em que elle não pôde comparecer no serviço de vaccinação da academia foram vaccinadas por um empregado principal do estabelecimento academico muitas creanças que ficaram por esse facto infectadas de syphilis; tinham sido duas as vacciniferas para essas creanças, e eis-aqui a narração feita pelo mesmo Sr. Dépaül ácerca d'essas vacciniferas na occasião em que elle procurou esclarecimentos por ter conhecimento dos casos de viciosa inoculação: «Uma chamada R..., foi encontrada viva e de boa saude. A mãe lembra-se perfeitamente que a vaccina colhida no filho servira para vaccinar quasi todos os militares (tres dos quaes eram tidos como atacados de syphilis vaccinica)... A outra vaccinifera, por nome C..., não pôde ser examinada por ter morrido no dia seguinte áquelle em que tinha fornecido a vaccina á academia. Disse a mãe que a creança morrera de uma diarrhéa choleriforme, que a atacara brusca-

mente. Acrescentou mais que o filho nascera n'um departamento do meio-dia, que fôra entregue a uma ama, e que pouco tempo depois fôra a propria mãe avisada de que não deveria consentir que por mais tempo a criança se conservasse em poder d'aquella ama... Dizia-se que esta era de mau comportamento e *suppunham-n'a* atacaça de uma affecção suspeita. Quando foi buscar seu filho encontrou-o em muito mau estado; estava coberto de manchas e de botões e tinha algumas ulcerações nas verilhas e partes genitales. Voltando a Paris levou a criança a vaccinar á academia (em 12 de agosto de 1865) e foi no dia 19 que ella forneceu a vaccina. Segundo dizem a mãe e o empregado vaccinador, as pustulas tinham-se desenvolvido muito *regularmente*, não offereciam caracter algum que as tornasse suspeitas, e foram abertas de modo que não saíu sangue.»

Eis-aqui textualmente, exclama o Sr. Guérin, quaes eram as duas vacciníferas: uma de perfeita saúde, outra morta por uma crise cholériforme. A vacinação tinha tido bom exito e os resultados nada deixavam a desejar. Quem pôde concluir de similhantes esclarecimentos? E comtudo o Sr. Dépaül contenta-se com elles; é sobre a saúde perfeita da primeira vaccinífera e sobre as narrações da mãe da fallecida que se levanta ousadamente a etiology d'estes desgraçados casos. Que pensar de uma theoria que aceita taes factos e que com elles augmenta a sua bagagem? Não são elles dignos de completar os que se acham comprehendidos na formula do Sr. Blot?

Em seguida o Sr. Guérin tratou incidentalmente de dois pontos um pouco alheios á questão scientifica, um em referéncia ao que fôra classificado como abuso na colheita de dados officiaes, e outro relativo ao que pelo Sr. Dépaül fôra olhado como censura do Sr. Guérin pela ausencia d'aquelle na occasião de se praticarem as vacinações suspeitas. Qualquer d'estas questões intercurrentes não importam, á verdade scientifica que se trata de apurar e por isso nos abstemos de acompanhar ahi a argumentação do Sr. Guérin. Ainda assim deve dizer-se que este orador concluiu da ausencia do Sr. Dépaül que, se existe a syphilis vaccinica, é necessario que um estranho pratique a vacinação para ella ser prejudicial, pois que qualquer medico teria conhecido a inconveniencia a que o Sr. Dépaül não podéra obstar visto achar-se ausente.

Depois que a doutrina da syphilis vaccinica poz em alarme a profissão, muitos collegas têm dado conta de casos de vacinação feita

com vacciníferas infectadas de syphilis sem accidente algum desagradavel para as vaccinadas, e comquanto o Sr. Dépaül não dê importancia a esses casos por serem de factos negativos, da-lh'a o Sr. Guérin por saber que elles só não teriam importancia perante factos positivos, que não existem. Um facto positivo, diz o orador, é aquelle cuja causa é provada na sua realidade material e nos seus effeitos correlativos, ou estes reproduzidos pela acção da causa induzida. Nada d'isto ha até agora a syphilis vaccinica; d'onde o Sr. Guérin conclue que os factos negativos trazem consigo o aviso proprio para tornar circumspectos os que se prezam de racionar segundo as regras da logica, isto é, do bom senso.

Emquanto a syphilis vaccinica não for realmente e rigorosamente demonstrada, a academia deverá ser grata ás communicações dos casos de vacinação syphilitica não seguidos de syphilis vaccinica. E tanto assim pensa o Sr. Guérin que elle proprio relata dois d'esses casos colhidos n'uma memoria do Dr. Bourget, cirurgião em chefe do hospital de Rodez (Aveyron).

Na alludida memoria, consagrada á demonstração de que não é real a syphilis vaccinica, refere o Sr. Bourget dois exemplos de vacciníferas syphiliticas, evidentemente taes, que serviram para fazer uma 5, outra 15 vacinações todas sem accidente algum; u'estas 15 inoculações tomou-se indistinctamente o virus e o sangue das pustulas, porque se ignorava então que as vacciníferas fossem syphiliticas. Taes factos parecem ao Sr. Guérin bem positivos e como outras tantas experiencias comprovativas da não transmissão syphilitica.

(Gazeta Med. de Lisboa.)

## NOTICIARIO

Publicações recebidas.—Agradece-mos ao Sr. Dr. J. R. de Souza Uchôa a offerta de sua these de doutoramento, sobre *Abcessos da coxa*, sustentada na faculdade de medicina de Paris em 2 de Maio do corrente anno.

A noticia bibliographica que sobre este interessante trabalho escreveu-nos o digno collega Sr. Dr. Chaves Campello, e que hoje publicamos, dá uma ideia exacta e bem merecida de sua alta importancia.

Congratulamo-nos com o nosso distincto collaborador o Sr. Dr. Uchôa pela feliz terminação de seu tirocinio, e lhe auguramos um prospero futuro por sua dedicação á sciencia.

Relação entre a temperatura animal e certos principios do sangue e urina.—Em sessão de 6 de dezembro passado o Sr. Andral communicou á *Académie des sciences* o resultado das suas analyses sobre a relação existente entre as *alternações de temperatura do corpo e as variantes quantidades de alguns principios do sangue e urina*. Relativamente

a fibrina estabelece como facto geral que, quando ella existe no sangue em quantidade superior a 4 millesimos, a temperatura, sope sendo superior a elevação thermometrica directamente proporcional ao augmento d'aquelle principio plastico do sangue. Entre estes dois factos porém ha completa independencia, por que a temperatura pôde attingir o seu *maximum* de elevação sem haver augmento, e antes pelo contrario diminuição de fibrina no sangue, o que acontece em certas pyrexias (febre typhoide, febres intermitentes, etc.)

Quanto aos *globulos*, a regra geral é que a sua diminuição, por mais consideravel que seja, não faz descer a temperatura abaixo do limite physiologico, podendo ao contrario elevar-se acima d'elle, como por exemplo acontece na chlorose, em que muitas vezes se observa um calor febril, o qual originou a expressão de *febris alba*.

Pelo que respeita á *albumina*, só no fim de muito tempo a sua insufficiencia faz baixar não muito sensivelmente a temperatura.

A *urea* em geral augmenta com a temperatura; acontece porém que ella nas febres pertinazes muitas vezes, sem deixar de ser eliminada em abundancia, diminue todavia a partir de certa epocha, conservan-o-se a temperatura sempre no mesmo grau de elevação, o que deve attribuir-se á influencia da dieta que actua sobre a urca em sentido inverso ao da febre. Ha casos em que, sem augmentar o calor, a urea eleva-se ás proporções que se observam no estado febril, como acontece por exemplo na cirrhose do figado, o que o Sr. Andral explica admitindo uma acção suplementar do rim, substituindo na eliminação dos principios azotados o tecido hepatico alterado.

O Sr. Bouillaud, confirmando a maior parte das asserções do Sr. Andral, insistiu particularmente na differença entre phlegmasias e pyrexias quanto ás proporções da fibrina do sangue, a qual não se manifesta em excesso nas febres, augmentando pelo contrario nas inflammções, como se demonstra pela cuenna inflammatoria, verdadeira neo-membrana cujo principal elemento é a fibrina.

Por esta occasião o Sr. Becquerel lembrou que ha mais de trinta annos fizera conhecer um processo mais directo, que o que ordinariamente se emprega, para determinar com precisão a temperatura das partes interiores do corpo no estado normal e pathologico, consistindo no emprego da sonda thermo-electrica, a qual permite registrar as mais ligeiras mudanças de temperatura no organismo. *Jornal da S. de Sciencias Med. de Lisboa.*

**Ensino livre.**—A vista do grande movimento produzido na França pela questão da liberdade do ensino medico, o *Mouvement Medical* publicou em suas columnas a seguinte lista dos trabalhos mais recentes e importantes sobre este assumpto, que não será também indifferente aos nossos leitores.

1º *Parti libéral en France*; par Laboulaye;

2º *De l'enseignement clinique dans les hôpitaux*; par M. Delasiauve; Paris, 1859, chez V. Masson;

3º *Les libertés professionnelles*; par N. Pascal (*Mouvement médical*, 1865, p. 61, 73, 85, 107.);

4º *Nécessité d'un corps examinant distinct d'un corps professant*; par P. Diday (*Gazette méd. de 1865* et *Mouvement méd.*, 1865, p. 97, 213, 137.);

5º *De l'enseignement médical*; par N. Pascal (*Mouv. méd.*, 1866, 1867.);

6º *De la liberté de l'enseignement médical*; par le docteur Dupré; Paris, 1865;

7º *La liberté de la pratique et la liberté de l'enseignement de la médecine*; par Léon Le Fort (*Gaz. hebdomadaire*, 1866, p. 49, 65, 81, 113.);

8º *Quelles sont les sources véritablement fécondes d'instruction médicale et pharmaceutique?* par N. Pascal (*Mouv. méd.*, 1866, p. 1, 14.);

9º *L'enseignement médical sera-t-il libre?* par le même (*Ibid.*; p. 49.);

10º *Réorganisation de l'enseignement à la Faculté de médecine*; par J. Guérin (*Gaz. méd.*, 1866, p. 37.);

11º *L'enseignement officiel et l'enseignement libre*; par le même (*Ibid.* p. 73, 127.);

12º *Situation de l'enseignement et du personnel de la Faculté de médecine de Paris, mesures proposées*; par le même (*Ibid.*, p. 655, 697, 711, 745.);

13º *Etat actuel et besoins de l'enseignement*; par Dechambre (*Gaz. heb.*, 1866, p. 706.);

14º *L'enseignement médical à la Faculté* (*Mouv. méd.* 1867 p., 385.);

15º *Les professeurs examinateurs* (*Ibid.*, p. 133, 157, 283, 365, 531.);

16º Voir aussi *Gaz. méd.*, 1867, p. 2, 119.

17º *Séparation du corps enseignant du corps examinant*; par M. le docteur Caffé (*Journal des connaissances médicales et pharmaceutiques*, 1867, n.º 10.);

18º *L'enseignement médical sera-t-il libre?* par N. Pascal (*Mouv. mé.*, 1868 p. 157, 169, 181.) Voir aussi dans le même volume des lettres de MM. Rambaud, Piton, H. de Castelnau, p. 180, 198, 231);

19º *L'enseignement de la médecine devant le Sénat*; par F. de Ranse (*Gaz. méd.*, 1868, p. 191, 691.);

20º *L'enseignement de la médecine*; par le même (*Ibid.*, d. 89, 191, 307.);

21º *L'enseignement libre devant le sénat*; par J. Guérin (*Ibid.*, p. 263. Voir aussi p. 279, 291.);

22º *De l'enseignement médical*; lettre à M. J. Duval, directeur de l'*Economiste français* par M. Delasiauve; Paris, 1868, chez V. Masson.

23º *Opinion de la Gazette des hôpitaux en faveur de la liberté de l'enseignement et de la séparation du corps enseignant* (*Gaz. des hôpitaux*, 1869, n.º 46 et 48; citée dans le *Mouv. méd.* 1869, p. 227.);

24º *Opinion de la Revue de thérapeutique médico-chirurgicale en faveur des mêmes questions* (*Revue de thé. médico-chirurg.*, 1869, 15 juin, et *Mouv. méd.*, p. 322);

25º *La liberté de l'enseignement en Espagne*; par F. de Ranse (*Gaz. méd.*, 1869, p. 1.);

26º *La liberté de l'enseignement à l'université de Bruxelles*, par le même (*Ibid.* p. 603.);

27º *L'Etat enseignant, étude de médecine sociale*; par Guardia (*Ibid.*, p. 80.);

28º *Enseignement et concours*, par F. de Ranse (*Ibid.*, p. 289.);

29º *La liberté pour tous*; par F. Roubaud (*Opinion médicale*, 1870, n.º 3 et *Mouv. méd.*, p. 50.);

30º *De la réforme de l'enseignement supérieur et des libertés universitaires*; par Ch. Schutzenberger, professeur de clinique médicale à la Faculté de Strasbourg. Broch. in-8 de 116 pages; Strasbourg, 1870;

31º *Le problème social*; par M. le docteur Dupré. Vol. in-18 de 206 pages. Paris, 1870.

32º *La liberté de l'enseignement supérieur*; par M. Ch. Clair; Paris, 1870, chez J. Albanel, 15, rue de Tournon.

33º *L'Université*; par N. Pascal (*Mouv. méd.* 1870, n.º 9, 10, etc.).

# GAZETA MEDICA DA BAHIA

ANNO IV.

BAHIA 30 DE JUNHO DE 1870.

N.º 94.

## SUMMARIO.

I. **MEDICINA.** — Ileus; injeções forçadas d'agua fria; applicação do gelo interno e externamente; cura. Pelo Dr. A. Pacifico Pereira. II. **RESENHA THERAPEUTICA** — I. Perigos da administração do chloral. II. Sobre os efeitos physiologicos e o modo de acção da belladona. III. Do emprego da quina em altas doses. IV. Café forte durante as colicas calculosas. V. Injeções subcutaneas. III. **BIBLIOGRAPHIA.** — Observação sobre um calculo vesical, tendo como nucleo uma sonda conductora do urethromo do Dr. Maisonneuve, deixada na bexiga do doente; operação de talha lateralizada praticada pelo Dr. J. Cha-

ves Campello. IV. **MEDICINA LEGAL.** Relatorio medico-legal em resposta aos quesitos feitos no processo Tropmann, com respeito á possibilidade de attribuir o assassinato de sete pessoas a um assassino, e com relação á epocha exacta da morte do filho mais velho. V. **EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA** — Discussão sobre a vacina animal na Academia de Medicina de Paris. VI. **NOTICIARIO.** — I. Anosmia; caso que esclarece a physiologia e pathologia do sentido do olfacto. II. Nota sobre uma alteração especial da sensibilidade tactil em certas affecções da base do encephalo.

## MEDICINA.

**ILEUS; INJEÇÕES FORÇADAS D'AGUA FRIA; APPLICAÇÃO DO GÉLO INTERNA E EXTERNAMENTE; CURA.**

Pelo Dr. A. Pacifico Pereira.

F. Lage, homem de cerca de 40 annos, de constituição regular, foi, em fins de Outubro do anno passado, depois d'um jantar copioso, atacado de fortes colicas com vomitos rebeldes que ainda mais se augmentaram com a ingestão de tres onças d'oleo de ricino que foram immediatamente repellidas, sem produzirem nenhuma dejeção.

As dores do ventre eram constantes, e exacerbavam-se á pressão; uma constipação obstinada, tympanite crescente, vomitos incessantes, a principio somente de alimentos, depois mucosos e biliosos foram os symptomas afflictivos que durante quatro dias, aggravando-se continuamente, zombaram de todos os meios empregados pelo medico que o assistio n'esse periodo, e que esgotou debalde os purgativos, drasticos e narcoticos.

Com a pelle fria, e coberta d'um suor viscoso, a physionomia decomposta, o pulso pequeno e frequente, os olhos fundos, a voz sumida e anciada, soluços rebeldes, e vomitos incoerciveis, participando já do cheiro das materias stercoraes, encontrei o doente no quarto dia da molestia, quando chamado para vê-lo.

O ventre muito tympanico, e trespassado de dôr que se aggravava á pressão, especialmente na fossa illiaca direita, na direcção do cecum.

A' vista d'estes symptomas cuja origem accidental me revelava a existencia d'uma obstrucção mechanica do intestino, não hesitei em experimentar a efficacia das injeções forçadas, tão preconizadas pelo Dr. Charles Isnard, em um seu trabalho, de data recente, sobre as occlusões intestinaes.

Recommendei a applicação do gelo sobre todo o ventre, as bebidas geladas, ou a ingestão de pequenos fragmentos de gelo, e as injeções forçadas d'agua gelada, abundantes e repetidas,

segundo o permittissem, como bem recommenda o Sr. Isnard, os phenomenos locais e geraes desenvolvidos no doente.

A primeira injeção foi feita na noite do 4.º dia da molestia, e desde então o doente começou a ingerir pequenos fragmentos de gelo. Os soluços foram de todos os symptomas o primeiro a acalmar-se, e os vomitos começaram a diminuir depois d'elles.

No dia seguinte pela manhã foi feita a segunda injeção e então fez o doente uma ligeira evacuação de materias liquidas. A tarde foi repetida a injeção, e uma evacuação mais copiosa restabeleceu a liberdade dos intestinos que continuaram a expellir em estado liquido fezes abundantes.

No oitavo dia da molestia existia apenas um estado de empastamento dos intestinos, com grande sensibilidade á pressão na fossa iliaca direita, e alguma tympanite.

Todos os outros symptomas porem tinham desaparecido e o immenso allivio que sentira o doente desde as primeiras dejeções, não foi mais perturbado senão pela dor que a pressão ou os movimentos lhe produziam no ventre.

Contra este estado sub-inflammatorio de parte dos intestinos e do peritoneo prescrevi o calomelanos e o opio em doses moderadas, e sendo apezar d'isto, muito lenta sua resolução, appliquei o collodio sobre todo o ventre, ficando o doente por este modo completamente restabelecido no fim de 20 a 25 dias.

## RESENHA THERAPEUTICA.

*Perigos da administração do chloral.* — São as seguintes as conclusões do trabalho feito pelo Sr. Laborde sobre a acção do chloral:

1.ª Injectado, mesmo em pequena dose (de 1gr, 50 a 1gr, 75) debaixo da pelle de um animal (um porco da India, por exemplo), o chloral determina primeiro uma viva irritação, depois uma inflamação bastante rapida, infiltração purulenta mais ou menos extensa, e finalmente escharas gangrenosas.

2.<sup>a</sup> Introduzido, nas mesma doses, no estomago de um animal (cão, coelho, porco da India), o chloral dá lugar a manifestações que denunciam phenomenos muito dolorosos, parecendo ter por séde o tubo digestivo; o exame necroptico mostra com effeito a existencia de uma injeção e phlogose muito vivas na mucosa do estomago e na dos intestinos. Estes accidentes tomam um caracter de intensidade proporcional ás doses empregadas.

3.<sup>a</sup> Ministrado ao homem no estado physiologico, nas doses progressivas de 1, 1 1/2 e 2 grammas por dia, o chloral determina, sobretudo no segundo e no terceiro dia, uma sensação excessivamente dolorosa no epigastro, collicas muito intensas, um estado nauseoso e lipothymico, com suores profusos. Foi em si proprio que o Sr. Laborde fez este ensaio, não julgando prudente levar mais longe a experiencia.

Continuam a discussão e os trabalhos experimentaes sobre as transformações que o hydrato de chloral experimenta na economia, sendo já a maioria das opiniões que elle passa ao estado de chloroformio e um formiato. (*Gazeta medica de Lisboa extr. da Abeille médicale.*)

*Sobre os effeitos physiologicos e o modo de acção da belladona, segundo o Dr. Meuriot: Acção sobre os vasos e o coração.*—A atropina em pequena dose accelera o coração e augmenta a pressão; em dose toxica faz cair a pressão e affrouxa os movimentos do coração.

A belladona é um veneno *cardiaco-vascular*, obra especialmente sobre o coração e os vasos. Obra secundariamente, paralyndo as extremidades do pneumo-gastrico. Em pequena dose a tonicidade muscular augmenta; em dose toxica diminue e anniquila-se mesmo completamente, d'onde resulta evidentemente o emprego da belladona na epilepsia.

A pressão arterial varia tambem segundo a excitação ou paralyndia das tunicas musculares.

*Acção sobre a respiração.*—É preciso doses elevadas de atropina para paralyndar o pneumo-gastrico.

*Acção sobre o systema nervo-muscular.*—Em dose therapeutica, a atropina augmenta as funcções excito-motoras da medulla; em dose toxica exagera o poder reflexo até produzir convulsões.

*Acção sobre o cerebro.*—Durante muito tempo a belladona foi empregada como um narcotico; mais os trabalhos do Sr. Meuriot dizem que esta solanea virosa produz *estupor, coma, e não somno.*

Em dose therapeutica, produz sempre agitação, insomnia.

Em dose mais elevada e ainda não toxica,

produz vertigens, allucinações, titubeação, tremor geral, sonhos phantasticos e um delirio alegre.

Em dose toxica, dá um delirio ruidoso, agitação maniaca, seguidas de coma com alternção de convulsões e contracções clonicas.

A acção da belladona sobre o cerebro prende-se ás perturbações da circulação cerebral.

(Idem dos *Annales medico psychologiques.*)

*Do emprego da quina em altas doses.*—Eis as conclusões de um trabalho publicado no *Sperimentale*, pelo Dr. del Bobba:

1.<sup>o</sup> A quina em altas doses é empregada com successo na anasarca apyretica independente de vicios accidentaes ou congenitos do coração e das visceras abdominaes, mesmo na que é de origem paludosa ou devida a um resfriamento ou a um estado hydremico:

2.<sup>o</sup> O primeiro effeito d'este medicamento é uma abundante diurese;

3.<sup>o</sup> A melhor preparação de quina nos casos acima citados é o decocto;

4.<sup>o</sup> A dose de quina deve ser gradualmente levada de 15 a 60 grammas nas vinte e quatro horas;

5.<sup>o</sup> Este remedio não expõe a perigo algum quando a mulher se acha no estado de prenhez;

6.<sup>o</sup> A quina é muito util tanto na anasarca acompanhada de albuminaria, como na anasarca devida simplesmente á hydremia. (*Idem do Bulletin général de therapeutique.*)

*Casé forte durante as colicas calculosas.*—E do Dr. Harris, de Staunton, a seguinte observação: O Dr. C..., de trinta e seis annos de idade, foi acommettido em 10 de setembro ultimo de dores violentas ao nivel da região do rim esquerdo, estendendo-se ao longo do uretere correspondente. Estas dores eram evidentemente symptomaticas da passagem de um calculo; antes do ataque, o doente tinha encontrado pequenos crystaes de acido lithico na urina. O accesso era intenso, os soffrimentos intoleraveis. O chloroformio como anesthesico pelas vias respiratorias, a tintura de opio, o sulphato de morphina, os sinapismos, os semicupios quentes, todos os meios recommendados não davam senão um allivio temporario.

Sem ter esperança de obter melhora, o doente seguiu a prescripção seguinte, que produziu o effeito desejado, por um modo rapido e duradouro: Tomou de vinte em vinte minutos uma chavena de uma infusão forte de café quente (1/2 libra de café moído para doze chavenas de agua a ferver). A oitava chavena experimentou um alivio completo, e em pouco tempo a dor desapareceu de todo. Desde então até 10 de outubro de 1869 o Dr... não tornou ater o menor accesso. (*Idem do Med. and Surg. Reporter.*)

*Injecções sub-cutaneas.*—O Sr. T. Dinstl, medico em chefe do hospital Wieden, em Vienna, expõe da seguinte maneira o resultado das suas investigações sobre as injecções sub-cutaneas. Serve-se da seringa de Pravaz, um pouco mais volumosa. Varia o logar onde se deve fazer a injecção conforme o resultado que se quer obter. Quando se quer actuar localmente deve a canula ir alem da pelle e o mesmo da *fascia superficialis*, e faz-se penetrar a injecção parallelamente á pelle, no tecido cellular.

Se se pretende uma acção prompta e energica sobre a economia, como na hemoptyse, as dores da matriz, deve-se fazer penetrar a injecção nos vasos superficiaes. Para isso dirige-se a canula obliquamente, sem ir alem da pelle.

É preciso conhecer a acção do liquido a injectar sobre os diversos tecidos que vae encontrar, para que a solução empregada não cause nem necrose, nem gangrena. As soluções empregadas devem ser concentradas porque uma injecção muito abundante causa muitas vezes a suppuração. Finalmente a solução deve ser bem filtrada.

Entre os compostos de morphina o Sr. Dinstl prefere o acetato, todas as doze ou vinte e quatro horas, na dose de 20 milligrammas a um decigramma por injecção, em uma ou duas grammas de agua.

O acetato de morphina foi empregado para combater: 1.º, as lesões de sensibilidade e de motilidade dos nervos periphericos; 2.º, as lesões centraes de natureza puramente nervosa; 3.º as lesões mixtas do centro e da periphéria produzidas por causas materiaes (intoxicações, infecções); 4.º, as anomalias organicas (neoplasias e outros estados pathologicos.)

Uma das vantagens d'estas applicações é poder nutrir os doentes que durante muitos dias não tinham podido supportar alimento. Para isso aproveita-se o momento em que o doente exprime uma sensação de bem estar e allivio, o que succede habitualmente dez minutos depois da injecção. Os doentes n'esta occasião comem com prazer, succedendo logo tendencia ao somno. Ao menos quatro a seis horas é o tempo que os doentes dormem, o que basta ao trabalho digestivo.

Os doentes habituam-se depressa á injecção morphinada; deve-se evitar aproxima-las muito ou da-las em doses muito elevadas. A tolerancia é admiravel e os effeitos não correspondem ao augmento do sal de opio. Em certas doses o doente bem que alliviado, já não dorme.

Apresenta o Sr. Dinstl muitas observações que attestam a bondade do methodo e do medicamento na prosopalgia do nervo infra-orbi-

tario, na ischialgia, cáimbras da bexiga, nevroses geraes, envenenamento pela atropina, delirio furioso, soluço no txpho, hemicrania, vomitos, do cancro do utero, asthma e dores traumaticas.

Não pareceu o medicamento util para combater os vomitos quando dependem de cancro do estomago, o delirio dos bebedores, o teta-no rheumatismal.

A par das investigações de Dinstl no hospital Wieden figuram os ensaios therapeuticos de Lobel, no hospital Rodolphe (Vienna). Estes ensaios versam sobre milhares de doentes.

O auctor reconhece a acção da morphina e cita observações concludentes. Injectou tambem o chlorhydrato de morphina, mas prefere o acetato. Em casos de hemoptyse grave, injectou o extracto de cravagem de centeio, fazendo duas injecções por cada vez; de 5 centigrammas cada uma. Dez a trinta minutos depois da injecção a hemorrhagia parava. As vezes repetia-se no periodo de cinco a vinte e quatro horas. Mas o effeito é rapido e quasi magico, principalmente quando o coração se contrahe bruscamente e o pulso é pequeno, molle e frequente. Quasi sempre se formou um pequeno abcesso no sitio da picada, que, em geral, é muito dolorosa. A cravagem deve ser fresca, porque de contrario o extraeto forma um precipitado insolúvel.

Lobel injectou 1/30 de grão de chlorhydrato de hyoseyamina nas nevralgias do trigemio. Effeito local immediato e cura radical consecutiva.

Bom resultado ainda nas febres intermitentes rebeldes, que não cedem ao sulphato de quinina, depois da injecção de chlorhydrato de chinoidina (1 grão de chinoidina em 3 centímetros cubicos de liquido). A seringa de que se serve Lobel, contém 4 grãos de sal de quinina. A reacção no ponto picado é nulla. O sulphato neutro de quinina causa frequentemente abcessos no ponto picado. A papaverina (na dose de 25 milligrammas) não teve acção. Emfim o nitrato de strychnina não teve influencia alguma util e empregado em doses diversas, 1/20 a 1/5 de grão, provocou algumas vezes graves accidentes (contracturas, impossibilidade de fallar etc.) (Idem do *Marseille Médical*.)

## BIBLIOGRAPHIA.

OBSERVAÇÃO SOBRE UM CALCULO VESICAL TENDO COMO NÚCLEO UMA SONDA CONDUCTORA DO URETHROTOMO DO SR. MAISONNEUVE, DEIXADA NA BEXIGA DO DOENTE; OPERAÇÃO DE TALHA LATERALISADA, PRATICADA PELO DR. JOÃO CHAVES CAMPELLO (DE PELOTAS.)

*Sr. Redactor.*—A interessante observação cuja descripção vamos dar, foi apresentada pelo Dr. Campello (de Pelotas), á Sociedade Pratica de Cirurgia de Paris juntando a esta algumas outras cheias de um interesse pratico incontestavel, as quaes valeram-lhe o honroso título de membro correspondente da dita Sociedade. Por ora contentamo-nos em levar ao conhecimento dos leitores da *Gazeta Medica* esta observação de calculo vesical, que torna-se ininteressante, visto que o calculo tinha como nucleo uma sonda conductora deixada na bexiga do doente.

Tratava-se de um homem de 40 annos de idade, temperamento sanguineo, constituição forte, de nome Guimarães, portuguez, casado ha muitos annos, mas sem filhos: gozava boa saúde e não tinha antecedentes syphiliticos. Onze mezes antes de ser operado, sentio pela primeira vez, estando na cidade do Porto, uma forte congestão hemorrhoidaria, acompanhada de difficuldade na emissão das ourinas, em seguida de grandes abuzos de alimentos salgados e bebidas fortemente alcoolizadas. Estes accidentes cederão com a applicação de banhos mornos e sanguesugas no perineo. Este doente foi prevenido pelo medico que d'elle cuidava, que estava por isso atacado de um estreitamento da urethra; e então propoz-lhe a operação da urethrotomia a qual foi praticada poucos dias depois com o instrumento de Maison-neuve. Daqui datam seus maiores incommodos, pois que pouco tempo depois d'esta operação appareceram-lhe dores fortes pela bexiga, as ourinas tornaram-se turvas, o doente urinava pouco e frequentemente; uma cystite catharral aguda, depois chronica, prolongou-se durante alguns mezes. Esse doente achava-se então na cidade de Pelotas e já havia alguns tempo que seguia um tratamento ordenado por um medico d'esta localidade; porém vendo que seu estado não melhorava resolveu-se a vir consultar-nos. Pelos antecedentes do doente e pelo exame que praticamos com o soccorro da sonda, verificamos a existencia de um calculo na bexiga, o qual podemos no dia seguinte medir, e pelos seus diametros só a operação da talha era indicada. Acresce que as sondagens as mais cautelosas eram sempre mui dolorosas, a bexiga muito irritavel, soffrendo de catharro, a urethra

estreitada em sua porção membranosa apenas dava passagem a um instrumento de 4 1/2 millimetros de diametro. Tudo isto contra—indicava qualquer tentativa de *lithotricia*. Propuzemos ao doente a operação da talha; unico meio therapeutico capaz de alliviar seus soffrimentos. Esta operação foi por nós praticada com feliz resultado. O calculo que extraimos apresentava 4 centimetros de diametro e por uma secção feita sobre elle reconhecemos que tinha como nucleo uma sonda conductora que foi deixada na bexiga pelo medico que tinha praticado a operação da urethrotomia na cidade do Porto. Nosso doente restabeleceu-se no espaço de 25 dias depois da operação, não conservando desta o menor vestigio.

Este calculo que foi graciosamente offerecido ao Dr. Malley para fazer parte do seu interessante Muséo de molestias dos órgãos genito-urinarios, foi acompanhado de outros de menor interesse extrahidos pelo nosso distincto collega durante sua pratica de 7 annos na provincia do Rio-Grande do Sul.

O exemplo do apreço que mereceo em Paris nosso illustrado collega, não deixará de ser util aos nossos patricios dotados de talento, que quizerem aproveitando os casos interessantes de sua pratica, ver recompensados seus trabalhos nos grandes focos de sciencia.

De V. S.

Collega e amigo

Dr. J. R. de Souza Uchôa.

## MEDICINA LEGAL.

*Relatorio medico-legal em resposta aos quesitos feitos no processo Tropinann, com respeito á possibilidade de attribuir o assassinato de sete pessoas a um assassino e com relação á epocha exacta da morte do filho mais velho; pelos Srs. Trélat, Pénard, Bergeron e Tardieu.*—Foram feitos os seguintes sequitos:

1.º É possivel admittir que um individuo só tenha podido commetter o assassinato da familia Kinck e de seus cinco filhos, dando-se o facto da mãe, a filha e o filho mais novos serem encontrados longe dos outros tres, isolados durante vinte minutos, e dos tres outros filhos serem levados depois de mortos para junto das primeiras victimas?

2.º G. Kinck foi morto antes da mulher e seus cinco filhos, ou foi ao mesmo tempo? ou foi executado este crime posteriormente?

Os peritos responderam:

*Primeira questio.*—Parece á primeira vista difficil admittir e quasi impossivel de conceber que seis assassinatos, quasi simultaneos, possam ser obra de um só individuo, e não receia-

mos ser desmentidos affirmando que, nem nos annaes judiciaes, nem nos da sciencia medico-legal, se encontra um similhante facto.

Mas seria expor-nos a graves erros deixár-nos arrastar por esta impressão primeira. É sobretudo em medicina legal que o ensino da experiencia é enganador e que devemos desconfiar das hypotheses theoricas. Cada facto deve ser estudado e julgado em si mesmo, porque cada facto se apresenta em condições particulares e novas. As combinações, e póde dizer-se os acasos de um acto criminoso são infinitos e o que a observação nos ensina de mais certo, é que em tal materia tudo é possível.

No caso que nos occupa, se fazemos applicação d'estes principios, o primeiro facto de importancia capital e estabelecido pela instrução, é que as seis pessoas, cujos cadaveres foram encontrados juntos, tinham sido separadas na occasião do assassinato durante perto de vinte minutos e divididas em dois grupos, de maneira que tres somente foram de cada vez assassinadas. Não é pois de assassinatos simultaneos que temos de dar conta, mas de um numero que é a metade e portanto de um acto metade menos difficil de explicar e de comprehender. Mas não é tudo, o processo fornece-nos um dado não menos certo e mais precioso ainda, fazendo-nos conhecer a composição de cada um dos dois grupos: no primeiro a mãe, unica das victimas que estava na força da idade, e com ella os seus dois filhos mais novos, uma menina de dois annos e meio, e um menino de cinco annos; no segundo, tres rapazes mais idosos, mas muito novos, de treze, dez e oito annos e meio.

Examinemos primeiro como foram feridas, como morreram as victimas do primeiro grupo. A mãe, que tinha no seu seio um setimo filho, recebeu mais de trinta feridas, todas feitas por um instrumento cortante analogo á faca que se achou quebrada no lugar do crime. Ferida primeiro por detraz, isto é, por surpresa, foi cortada no pescoço, no peito e no ilhal; a perda de sangue determinou uma perda de sentidos rapida que não tardou em ser seguida de morte. Durante este tempo, a filha era prostrada por um só golpe, com um instrumento contundente e agudo, que penetrou através da orbita até ao cerebro, e ao filho foi cortado o pescoço morrendo como a mãe. Para este primeiro grupo é facil ver que o acto não demandou nem muito tempo, nem uma grande força phisica, nem o emprego de armas multiplas, nem a intervenção activa por consequencia de varios assassinos: uma faca e alvião. Dois pequenos seres na primeira infancia, de quem se podia ver livre com um só golpe; e na mãe nu-

merasas feridas, mas todas feitas com o mesmo instrumento e attestando furor de um só, mais do que o vigor ou acção de mais de um. E quanto á duração da primeira scena, é possível não ter sido muito longa e realizar-se nos quinze ou vinte minutos que se sabe terem decorrido antes que os tres rapazes do segundo grupo fossem conduzidos ao lugar onde deviam cair por sua vez. Suppondo mesmo que a Sr.<sup>a</sup> Kinck não tivesse ainda dado o ultimo suspiro n'este momento, estava com certeza privada de sentimento e não em estado de se reanimar para advirtir ou defender os seus tres filhos.

Que foi feito destes? A morte feriu-os mais rapida ainda e mais segura do que a que acabou com sua mãe. O mais velho e o mais novo d'elles soffreram duplo genero de violencias igualmente prompto e mortal. A cabeça partida com um instrumento e por um processo similhante aos que já reconhecemos na menina; e o pescoço apertado até á estrangulação, com a mão, em um, no outro com a gravata violentamente torcida. O terceiro cae e morre prostrado por pancadas repetidas com alvião, cuja ponta atravessou o osso da fronte com um saca-marcas. Qualquer que fosse a ordem por que as creanças fossem feridas, que a estrangulação precedesse em dois d'elles, e de maneira a paralisar todo o movimento, os golpes terribeis dados sobre a cabeça, ha n'isso, não se poderia negá-lo, o emprego de meios assassinos os mais rapidos, os mais proprios para surprehender as victimas e para tornar impossivel toda a resistencia. Acrescentemos que já não achamos aqui o emprego do instrumento cortante, cujo lamina se tinha quebrado; que algumas feridas secundarias poderiam ser feitas com o bocado d'esta arma, mas que a maior parte e sobretudo as que causaram a morte, são todas feitas com instrumento agudo e contundente, o alvião cujos signaes já foram verificados. A raiva do assassino não se esgotou com effeito nos golpes mortaes que deu primeiro, e encontrámos na face, no peito e no ventre numerosas feridas, algumas das quaes são bastante irregulares.

Mas esta circumstancia não importa de nenhum modo o uso de armas diversas, nem sobretudo a acção de muitos braços. O alvião, faca e talvez, á falta d'esta, a pá necessaria para fazer a cova, dão conta exacta e completa das diversas feridas vistas nos cadaveres que compunhão o segundo grupo. N'este, como no primeiro, o genero das violencias, o numero e o character das feridas, a natureza dos instrumentos vulnerantes não importam necessa-

riamente a participação de mais de um individuo n'esta obra de matar.

Os golpes, n'estes tres rapazes, não exigiram tambem o desenvolvimento de uma grande força physica, mas sómente a promptidão terrivel e a firmeza de decisão, que attestam os craneos partidos e o estrangulamento, e que podem encontrar-se nas mãos e na vontade de um só homem, mais seguramente ainda do que em muitos cumplices.

Ha ainda uma observação a fazer, é que em cinco dos seis codaveres, não se encontra nenhuma ferida que indique a menor tentativa de resistencia. Um só, o do menino Alfredo, de cinco annos e meio, morto com sua mãe e irmã, apresenta nas mãos algumas feridas que mostram ter procurado aparar as facadas que lhe eram dirigidas. Esta circumstancia não tem cousa alguma de inconciliavel com as condições que acabamos de apresentar, e posto que se possa ser tentado a attribuir esta falta de resistencia e de luta á aggressão simultanea de alguns individuos, encarregando-se cada um de matar uma das victimas, deve-se reconhecer que o isolamento dos dois grupos, a confiança com que a Sra. Kinck e seus filhos se deixavam conduzir, a natureza dos ferimentos e a sua séde, não permitem duvidar de que as victimas tenham sido feridas por surpresa e postas quasi todas ao primeiro golpe em estado de não poderem lutar e defender-se; e que assim não ha razão alguma para suppor que o assassino tivesse necessidade do auxilio de alguma pessoa.

As confrontações feitas por tres de nós, no culpado Troppmann, concordam de um maneira frisante com as observações que precedem. As leves feridas que tinha nas mãos e na cara, os cabellos que lhe foram arrancados, correspondem ás circumstancias que acabamos de pôr em relevo e estão em relação com o modo por que foram atacados e feridos a Sra. Kinck e seu filho mais novo, menos subitamente e por forma menos fulminante do que as quatro outras creanças.

*Segundo quesito.*—Não ha duvida emquanto á fixação da epocha em que foi morto Gustavo Kinck.

O cadaver d'este rapaz foi descoberto e exhumado seis dias depois dos do resto da familia. Apresentava signaes de decomposição bastante avançada, e posto que a permanencia do corpo na terra tenha devido retardar o curso da putrefacção, esta foi achada mais pronunciada do que nos cadaveres que desde seis dias estavam expostos ao ar.

Tambem sem poder determinar de um modo certo o dia e hora da morte de G. Kinck, é

licito affirmar que foi morto antes da Sra. Kinck e seus cinco filhos.

*Conclusão.*—Da exposição dos factos e da discussão que precedem, não hesitamos em concluir que:

1.º É possível que um só individuo pudesse dar a morte á Sra. Kinck e seus cinco filhos, e nas circumstancias em que este assassinato teve lugar, é infinitamente provavel que fosse obra de um só.

2.º Gustavo Kinck foi seguramente morto dois ou tres dias antes da Sra. Kinck e seus cinco filhos.

## EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA.

DISCUSSÃO SOBRE A VACCINA ANIMAL NA ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS.

(Continuação da pagina 251.)

Dado o caso de haver contradicção entre os factos que acabaram de ser referidos e os outros em que se fundam as asserções dos antagonistas do Sr. Guérin, que deverá fazer-se senão recorrer ao methodo admittido nas sciencias experimentaes para descobrir a verdade? Deverá pois repetir-se a experiencia com todas as condições capazes de modificarem os resultados. É o que tem sido feito grande numero de vezes. Desde Husson até hoje têm-se repetido as inoculações de vaccina proveniente de pessoas syphiliticas. Os primeiros vaccinadores confiavam tanto na especificidade e na inalterabilidade dos caracteres da vaccina, que julgavam de todo o ponto inoffensivas semelhantes vaccinações. O Sr. Delzenne acaba de publicar uma exposição completa e minuciosa de cincoenta e cinco experiencias de inoculações vaccino-syphiliticas, e em nenhuma d'ellas conseguiu produzir a syphilis vaccinica; a exposição do Sr. Delzenne é como se segue:

« Em 1864, sob a influencia de uma epidemia de bexigas, pratiquei numerosas revaccinações em S. Lazaro; tres creanças que pareciam saudaveis forneceram a vaccina. Seis semanas depois das revaccinações, uma d'estas creanças apresentava accidentes de syphilis hereditaria a que succumbiu. Apenas tive conhecimento do estado d'esta creança tratei de saber se teria inoculado a syphilis ás mulheres que tinha revaccinado. Empreguei n'esta investigação muito cuidado e não encontrei uma unica mulher que apresentasse nos braços o menor vestigio de accidente syphilitico. Tomei então conhecimento dos factos de syphilis vaccinica e cheguei a convencer-me de que o sangue era o agente unico do contagio. Em 1865 inoculei em mim proprio, por duas vezes, a vaccina proveniente de mulheres syphiliticas. Em

tres picadas obtive, da primeira vez, uma excellente pustula vaccinica, e da segunda vez nada. Não observei signal algum de cancro infectante. Como eu conservava em tubos vaccina de uma pessoa syphilitica, pratiquei tres inoculações em duas pessoas virgens de syphilis; o resultado foi negativo.

« Em 20 de Setembro de 1866, a creança Emilio Izidoro I. . . foi vaccinada tendo quatro mezes de idade. Parecia saudavel e não offerecia symptoma algum syphilitico; a mãe gozava de boa saude; não tinha então, como hoje não tem vestigios de syphilis. Um mez depois, a creança apresentava accidentes syphiliticos graves; morreu nos fins de Novembro. Em 28 de Setembro a creança J. . . serviu para vacinar 82 mulheres, das quaes 43 apresentavam ou tinham apresentado accidentes syphiliticos. Restavam pois 39 mulheres em que não encontrei signal antigo ou recente de syphilis. D'estas 82 mulheres, 2 nunca tinham sido vaccinadas; uma terceira, que nunca tinha sido vaccinada, tinha tido bexigas dez annos antes e d'isso conservava evidentes signaes. N'estas tres mulheres o resultado foi positivo. Das restantes 79 mulheres vaccinadas, 19 apresentaram pustulas vaccinicas caracteristicas. D'estes 19 resultados positivos, 14 deram-se em mulheres syphiliticas, 5 em pessoas sãs. Entre todas estas mulheres escolhi uma, por nome Augustine P. . ., de vinte e um annos, que tinha numerosas papulas hypertrophicas ulceradas na vulva e no perineo, uma syphilide papulosa geral e placas mucosas na bocca e garganta, e, na presença do Sr. Boys de Loury, que tinha examinado todas as mulheres, e do meu collega, pratiquei em mim quatro inoculações de braço a braço com a vaccina d'esta syphilitica. Esperei o resultado, que foi absolutamente negativo. Era a terceira vez que em mim tentava esta experiencia, sem resultado infeliz. Apoiado neste caso, vaccinei mais tarde 7 mulheres isemptas de syphilis com vaccina de uma pessoa syphilitica; em 4 destas mulheres, umas das quaes tinha sessenta e oito annos, o resultado foi positivo pelo que respeita á vaccina e negativo pelo que respeita á syphilis. »

Eis aqui em resumo, diz o Sr. Guérin, 55 experiencias que reúnem todos os caracteres das experiencias scientificas, que respondem todas negativamente á provocação artificial da syphilis vaccinica. Approximadas das que existiam na sciencia, não são ellas um testemunho valente contra a doutrina da contaminação da vaccina pela syphilis, da inoculação da syphilis pela vaccina?

A opposição constante entre os resulta-

da observação e da experimentação póde caracterisar-se dizendo, com um homem espirituoso, que a syphilis vaccinica vem sempre que não é esperada e falta sempre que a chamam.

Necessariamente existe de um ou de outro lado algum erro que tem impedido o conhecimento da causa occulta de semelhante opposição. Esta causa pensa o Sr. Guérin tê-la descoberto.

Em muitos dos seus escriptos insertos na *Gazette médicale* e n'outras partes, tinha o Sr. Guérin exposto considerações tendentes a reconhecer as falsas apparencias de certas complicações da vaccina e em particular contra a sua simillhança material com os caracteres anatomicos da syphilis. Por essa occasião insistira o Sr. Guérin sobre a incerteza do diagnostico anatomico (1) e sobre a indispensavel necessidade de o esclarecer e de o completar pelo diagnostico etiologico. Estas vistas são novamente adduzidas para esclarecimento da questão que se debate.

O Sr. Leduc, chefe das vaccinações no departamento de *Seine-et-Oise*, conta que muitas vezes as creanças que se apresentam á vaccinação, com apparencias de saude mas no fundo escrofulosas, adquirem em lugar de pustulas bem desenvolvidas, rodeadas de aureola vermelha, ulcerações profundas, amarelladas, e que dá lugar ao alarme na familia e á incriminação do medico. Em tres annos tem o Sr. Leduc encontrado oito vezes casos d'este genero; n'este numero incluem-se 2 creanças que deram as observações mais concludentes: Foram ambas vaccinadas em 8 de julho de 1867; no lugar das picadas encontravam-se seis feridas do tamanho de uma moeda de 50 centimos, de alguns millimetros de profundidade, de aspecto amarellado, dando suppuração muito abundante. Observa-se mais que as creanças têm ganglionite cervical muito pronunciada. A mãe tinha morrido tísica; a mais velha das duas era pálida, magra e parecia ter já em si o germen da doença que lhe roubou a mãe.

Estes factos levaram o Sr. Leduc á considerar a vaccinação como susceptivel de provocar a manifestação e a excreção de fermentos morbidos até então latentes, sendo assim, a vaccina não seria a porta de entrada, mas a porta de

(1) O Sr. Guérin não dá muita importancia á fórma da ulceração cancerosa, nem ao engorgitamento consecutivo dos ganglios; ha muitas ulcerações de bordos tallados a pique, e indurecidas, assentando em base dura, que não são syphiliticas. O engorgitamento dos ganglios do pescoço é muitas vezes uma consequencia das irritações passadas na vizinhança. Se tudo isso indicasse syphilis, os casos de infecção pela vaccina seriam aos milhares. Larrey observou nos militares revaccinados crisympelas phlegmonosas seguidas de engorgitamentos ganglionares.

saida da syphilis; para as escrófulas esta doutrina tem valiosos fundamentos.

Um caso referido pelo Sr. Mordret é um bom exemplo do mesmo genero. Ha quatro ou cinco annos tinha o Sr. Mordret vaccinado no mesmo dia e com a mesma vaccina quinze creanças. Oito dias depois a maior parte d'ellas voltaram; em todas a operação fôra bem succedida; nenhuma lhe pareceu doente... Foi grande a sua surpresa quando dez ou doze dias depois lhe levaram uma das suas vacciniferas, de dezoito mezes de idade, que estava gravemente enferma. Tinha diarrhéa e febre; a mãe disse que a vaccina estava envenenada. Com effeito o braço esquerdo estava perfeitamente curado, mas o braço direito estava tumefacto e doloroso. Os tres botões d'este braço tinham-se transformado em tres ulceras acinzentadas no fundo, negras nos bordos, com a largura proximamente de 1 centimetro, endurecidas na circumferencia e segregando uma sania ichorosa. Havia do mesmo lado ganglios axillares fortemente engorgitados. Quanto ás creanças que tinham recebido a vaccina d'esta, tinham sido vistas no fim de oito dias e tudo n'ellas tinha corrido regularmente. A doentinha levou mais de tres semanas a curar do braço; o Sr. Mordret empregou sempre por precaução um xarope sudorifico iodurado, e combateu a inflammação do braço com cataplasmas e pomada de calomelanos; apesar d'isso a creança foi-se deteriorando e por fim succumbio aos progressos da enterite, naturalmente tuberculosa.

Estes factos citados pelo Sr. Guérin são, por assim dizer, exemplos de etiologia negativas em que falta a causa syphilitica, mas em que se encontram caracteres e lesões que teriam podido fazer suspeital-a. Constituem elles de alguma maneira uma especie de transição empirica para outros factos em que a causalidade não syphilitica se deveria revelar mais evidentemente, posto que se apresentem com os caracteres e as lesões da syphilis vaccinica.

Em 25 de maio de 1868 o Sr. Lalagale, director das vaccinações de Tarn, vaccinou 95 creanças. A vaccinifera tinha vinte e cinco mezes e apresentava todos os indices de perfeita saúde; os botões de vaccina são magnificos e nada deixam a desejar. Os esclarecimentos ácerca dos paes são optimos. Não ha doenças anteriores na mãe nem no pae. O vaccinador rodeia-se de todas as precauções imaginaveis. Contudo, em 6 de junho 2 das suas vaccinadas apresentam-se em condições graves. São chamados dois medicos antes do Sr. Lalagale; um d'elles declara que os symptomas dados n'uma das vaccinadas são de natureza syphilitica; o

segundo medico tem algumas dúvidas. O Sr. Lalagale convoca as outras creanças vaccinadas e observa em muitos accidentes analogos aos da primeira. A pelle vermelha, de aspecto erysipelatose; as pustulas vaccinicas muito grandes; algumas medem 2 centimetros; são brancas acinzentadas; algumas phlyctenoides dão suppuração sero-purulenta na circumferencia. Vêem-se ampôlas cheias de serosidade, crustas acinzentadas, escuras, em todas as partes do corpo, salvo nas plantas dos pés e nas partes genitales. Uma das vaccinadas está coberta de placas vermelhas; semelhantes ás placas do sarampo. Uma outra, no dizer dos paes, tinha tido no dia immediato ao da vaccinação, sobre cada picada uma grande vesicula cheia de serosidade. As outras creanças vaccinadas no mesmo dia offerecem magnificos botões.

Uma das creanças mais affectadas, a que foi considerada por um dos medicos como infectada de syphilis vaccinica, foi apresentada á sociedade medica do departamento perante a qual o Dr. Albi sustentou o seu primeiro diagnostico. O Sr. Lalagade impugnou a opinião anterior e sustentou a existencia de um pemphigus epidemico que se achava complicando as inoculações vaccinicas. Para assim fazer tratou o Sr. Lalagade de se informar das doenças reinantes; o acaso deparou-lhe uma rapariga de vinte annos affectada de um pemphigus cuja evolução e caracteres anatomicos eram a mais não poder ser iguaes aos manifestados pelas erupções das vaccinadas. D'ahi a pouco começou o pemphigus a affectar creanças não vaccinadas, n'essa communa e nas circumvizinhas. A mesma influencia epidemica continuou a desenvolver-se no departamento, e novas complicações, iguaes ás primeiras, se manifestam nas creanças então vaccinadas. N'esse tempo o Dr. Guy observa um caso igual ao mais notavel dos do Sr. Lalagade, e cura-o por um tratamento muito simples. A epidemia proseguiu por maneira, que o Sr. Lalagade deveu abster-se de vaccinar durante os mezes de julho, agosto, setembro e outubro. Em novembro recommçou as vaccinações, que tiveram de ser de novo interrompidas por se haver manifestado a diphtheria nos botões vaccinicos de uma creança.

Em 10 de abril de 1860 podia o Sr. Lalagade assegurar que nenhuma das creanças vaccinadas em 25 de maio de 1868, e que tinham adoecido na epocha da vaccinação, offerecia vestigio, ainda mesmo duvidoso, de doença syphilitica, apesar de nenhuma d'ellas ter sido submettida ao tratamento especifico.

Expostos todos estes factos julga o Sr. Gué-

rin poder concluir d'elles e das considerações de que os revestiu:

1.<sup>o</sup> Que as observações de syphilis vaccínica colhidas até hoje carecem pela maior parte de esclarecimentos que possam legitimar a origem a que os referem.

2.<sup>o</sup> Que as experiencias instituidas para precisar a inoculação possível da syphilis vaccínica são todas contrarias á doutrina da intoxicação vaccino-syphilitica.

3.<sup>o</sup> Finalmente, entre muitos factos dados como de syphilis vaccínica, ha alguns que, não obstante uma apparencia de symptomas e de caracteres proprios a esta doença, pertencem evidentemente a uma outra ordem de influencias pathologicas, entre as quaes o pemphigus toma desde hoje lugar.

Para a proxima sessão promette o Sr. Guérin comparar os caracteres da vaccina animal e da vaccina jennerianna, á luz da observação anatomica, physiologica e clinica, isto é, com o concurso de todos os observadores que se têm occupado da questão.

Foi ainda o Sr. Guérin quem occupou n'esta sessão a tribuna academica. O illustre impugnador da vaccina animal, tendo libertado a vaccina humana das duas grandes accusações que sobre ella pesavam, a da degeneração e a da transmissão syphilitica, propoz-se n'esta sessão comparar os titulos que cada uma das vaccinas apresenta á confiança publica e á preferencia scientifica.

Antes porém de entrar n'essa comparação, lembrou o Sr. Guérin as variantes da opinião do Sr. Dépaül, que ora se inscrevia no numero dos mais strenuos defensores da vaccina, ora declarava a não existencia d'esta e propunha então que se voltasse á inoculação da variola, ora se arvora em entusiasta da vaccina animal, emtanto que elle orador foi, é e será sempre de opinião que a vaccina humana, resultante da inoculação da variola dos animaes ao homem, variola que é modificada por esta transplantação, é o melhor prophylactico das bexigas.

Dito isto, entrou na questão.

Ha dois annos julgava o Sr. Guérin que a vaccina animal, a vaccina jennerianna e a vaccina humana constituíam tres modos de vaccina tão differentes, que mereciam ser considerados isoladamente. Hoje modificou as suas crenças, julgando que a vaccina jennerianna e a humana são uma unica, considerando esta como uma sub-variedade d'aquella, do mesmo modo que julga a vaccina humana inoculada na vitella uma sub-variedade da vaccina animal. Os dois termos da comparação resumem-se pois na vaccina jennerianna e na vaccina

O que é uma; é o que é a outra?

Está n'isto o difficil da questão.

A vaccina humana e a jennerianna parecem primeira vista ter provindo da mesma origem, do *cow-pox*. É esta persuasão, verdadeira na apparencia, que traz as opiniões indecisas; ha porém n'isso um erro que convem dissipar.

A vaccina jennerianna tem dois elementos muito significativos, que faltam á animal: É o *cow-pox espontaneo* transmittido ao homem sob a fórma de pustulas e tomado uma primeira e unica vez d'estas pustulas para ser transportado com este duplo character, com os elementos d'esta dupla origem, a toda humanidade. Jenner nunca inoculou directamente o virus da vacca ao homem, mas sim o virus das pustulas humanas resultantes da inoculação fortuita da vacca ao homem; a vaccina jennerianna é pois o *cow-pox espontaneo modificado pelo organismo humano, isto é, humanisado*. A vaccina animal consiste na inoculação artificial do *cow-pox* á vitella e na vaccinação directa da vitella ao homem sem intermediario, sem inoculação prévia ao homem, sem intervenção do elemento humano.

Não é preciso insistir muito para mostrar a differença entre o *cow-pox espontaneo* e o artificial. É facto geral, e hoje por toda a gente conhecido, que todos os virus se attenuam, a começar no virus variolico, pelas inoculações successivas e sobretudo pelas transmissões artificiaes. A proposito da discussão do mormo já o orador mostrara casos em que as inoculações do respectivo virus acabára por tirar á doença o seu character ulcerativo e contagioso. Os accusadores da vaccina humana servem-se mesmo d'estes argumentos para explicarem a degeneração do principio da vaccina pelo facto das transmissões successivas. applicando ao *cow-pox* artificial, incessantemente re-inoculado, estas vistas, comprehende-se a differença entre elle e o *cow-pox espontaneo*. Tal é o primeiro elemento differencial.

O segundo está em que o *cow-pox*, atravessando o organismo humano adquire um segundo elemento que completa a vaccina; ganha o elemento humano; humanisa-se. Segundo o Sr. Guérin toda a individualidade animal imprime á cada um dos seus productos, desde os da intelligencia, até aos da excreção mais vulgar, um cunho especial. Como haveria então o producto vaccínico do homem isentar-se d'esta regra? Acaso a observação humana deixaria de conhecer o que não escapa ao instincto dos animaes, do cão de caça, por exemplo? As experiencias fallam em abono d'esta verdade. As experiencias de Chauveau, representante da escola lyonnaise, provaram que a

Inoculação da variola humana ao boi vae-se enfraquecendo per modo a ser inexequivel alem da terceira reproducção; a inoculação da vaccina humana na vacca perpetua-se indefinidamente tal qual foi recebida, emquanto que o mesmo animal restitue ao homem a variola que elle momentaneamente lhe emprestára e tal como lhe fôra emprestada. O terreno humano humano forneceu pois o seu contingente á variola dos animaes para d'ella fazer vaccina humana é um duplo producto do animal e do homem, fundidos n'um unico, a vaccina.

Se ainda restarem duvidas sobre as distincções apresentadas, julga o Sr. Guérin poder desvanecer-las enumerando as differenças notadas na evolução de cada uma das duas vaccinas.

Quando pela primeira vez o Sr. Guérin indicou essas differenças reveladas pela embryogenia comparada das duas vaccinas, julgou-as tão evidentes, que não pensou em as desenvolver nem em lhes traduzir a significação physio-pathologica. Mas o Sr. Depaul achou mais simples nega-las dizendo « que ellas eram completamente inexactas, que a vaccina animal não é mais lenta em mostrar-se, nem mais irregular na sua marcha, que; depois de apparecer, não percorria mais rapidamente os seus periodos, que era falso a sua virulencia não durar alem do sexto dia, que a virulencia diminua depois do setimo persistindo, embora enfraquecida, por mais dias ». O orador vê-se pois na necessidade de insistir sobre os pontos contestados.

O conjuncto de manifestações que compõem a evolução da vaccina constitue uma especie de formula: inoculação, incubação, pustulação, marcha de erupção, sua duração, sua terminação, epocha da virulencia, seu grau, a resistencia do principio inoculavel e a sua faculdade conservadora, os seus phenomenos geraes. Estes elementos e as suas relações constituem os pontos de comparação d'onde ha de sair a similitude ou differença dos dois objectos comparados.

O orador dissera que o periodo de incubação é sensivelmente mais longo na vaccina animal que na humana; que a erupção é mais lenta em mostrar-se; que não apparece de ordinario senão no 5.º, 6.º, 7.º, 8.º, 9.º e ás vezes 10.º dia; que, depois de saída, percorre mais rapidamente os seus periodos; que a pustulação dura quando muito quatro dias, e a virulencia tres, do 5.º ao 7.º inclusivamente.

Se então se podia duvidar d'estas asseverações, hoje já ninguém, nem o proprio Sr. Depaul, poderá nega-las. Quando um partidario da vaccina animal aconselha o uso d'ella, re-

commenda especialmente colher o virus do 5.º ao 6.º dia. E não se vê no relaterio da commissão, que 60 inoculações feitas com o virus colhido no fim do 7.º dia falharam completamente? A faculdade de resistencia e de conservação da vaccina animal é tão fraca, que os possuidores de vitellas inoculadas se recusam quasi invariavelmente a fornecer virus em placas ou em tubos. A academia não esqueceu por certo as numerosas reclamações que lhe foram dirigidas pelos medicos, que d'ella tinham recebido o *cow-pox*. Quando o orador citava as cartas que accusavam estas falhas, o seu contradictor respondia com evasivas. Hoje a difficuldade, senão a impossibilidade, da conservação é reconhecida por todos, e até pelos mais interessados.

Quanto á verdade de que é mais lenta em produzir-se a vaccina animal e de que é maior a rapidez da sua evolução, uma vez começada, prova-a agora o Sr. Guérin com os textos dos proprios partidarios da vaccina animal: « Se a erupção vaccinica com *cow-pox* é mais lenta em mostrar-se, diz o Sr. Monot (de la Nièvre), ella percorre em seguida as suas phases com mais rapidez do que a que provém da vaccina ordinaria. O seu periodo de virulencia é mais curto com o *cow-pox* que com a vaccina ordinaria. (Relatorio sobre as vaccinações de 1866, pag. 53) ». O Sr. Millet de Mettray diz (Relatorio citado, de 1865, pag. 50): « Em muitas creanças vaccinadas e em grande numero de adultos revaccinados, a erupção vaccinica levou 6, 7, 8 e mesmo 10 dias a apparecer; percorreu depois todos os seus periodos e chegou á completa maturação em tres ou quatro dias ». Para ser breve escolhe o Guérin apenas mas uma citação tirada de auctor que tem grande peso para a academia e para o Sr. Depaul. « Segundo todos os que têm experimentado o novo methodo, as primeiras manifestações são mais lentas em se produzirem; não é raro o não ver apparecer cousa alguma, no 3.º, 4.º, 5.º, 6.º, 7.º dia, e ás vezes mais tarde ainda, e comtudo é necessario não perder a esperança. A appareção tardia da erupção é um dos caracteres d'esta vaccinação, e emquanto que ella é uma excepção muito rara com a vaccina humana, póde considerar-se como a regra com a vaccina de vitella. Tambem é muito commun observar, no mesmo individuo, que os botões não apparecem na mesma epocha e que emquanto uns se mostram no 3.º e 4.º dia, outros, com os quaes já se não contava, se apresentam sómente no 5.º, 6.º, 7.º e mesmo 8.º dia. »

Esta citação é do director da vaccina, do Sr.

Dépaül (*Relatório sobre as vacinações*, de 1854, pag. 18 e 19), quando ainda não era senão observador imparcial, historiador fiel, mais preocupado de fazer conhecer a vaccina animal com a tranquillidade do relator, do que de a defender com paixão do promotor.

Isto, quanto aos factos.

Vejamos agora a sua significação.

Acaso a maior incubação da vaccina animal indicará, como crê Lanoix, a sua virulencia? É o contrario, que pensa o orador. O que se sabe da verdadeira vaccina jennerianna e da vaccina humana regenerada pelo *cow-pox* espontaneo, parece demonstrar que o acrescimo de virulencia do principio inoculado está em relação com a brevidade do periodo de incubação.

Quando esta questão se tratou na *sociedade medica dos hospitaes* o Sr. Hervieux, respondendo a Chauffard disse: «que desde que praticava na *Maternidade* a vaccinação com a vaccina de vitella, podéra observar grande separação entre o minimo e o maximo de duração do periodo de incubação. A elevação inicial, que começa a apontar ordinariamente do 2.<sup>o</sup> ao 4.<sup>o</sup> dia, pôde não mostrar-se antes do 5.<sup>o</sup>, 6.<sup>o</sup>, algumas vezes 8.<sup>o</sup> e, em certos casos mesmo, antes do 10.<sup>o</sup> dia. Estes factos eram vulgares no seu serviço e deverão tel-o sido para todos os que praticarem em grande escala a vaccinação animal. Para o Sr. Hervieux o periodo de inoculação está directamente relacionado com o grau de intensidade da doença, com a sua forma benigna ou maligna, com a sua maior ou menor intensidade, e não com a erupção que não é mais do que a expressão material e palpavel do envenenamento variolico. É a energia maior ou menor do veneno variolico que regula a duração do periodo de incubação: ao minimo da força do virus corresponde o maximo de duração d'este periodo (*Union médicale*, 1868, pag. 955) ». O Sr. Hervieux applica este principio á febre puerperal. A cholera fornece um exemplo dos mais notaveis em favor d'esta interpretação. Quando o Sr. Guérin notou pela primeira vez um periodo de incubação para esta doença e a diarrhéa premonitória, contestaram-lhe estas verdades com os factos de invasão fulminante da doença; elle porém fez ver que o periodo de incubação no principio da epidemia era tão curto, que passava desaperccebido e depois tornava-se cada vez mais longo e por isso mais apreciavel á porporção que a epidemia declinava. Os derivados da variola e de todas as outras febres eruptivas levam á mesma convicção. A virulencia da doença, limitada quasi rigosamente no espaço de tres dias, que é necessario surprehender na perfeita transparencia do liquido,

sob pena de não termos senão um virus infiel ou inerte, posta em confronto com a virulencia da vaccina humana que dura seis e sete dias, que se encontra e utiliza até nas suas crustas, o que significa senão a inferioridade da vaccina animal? A mesma enfermidade se revela ainda nas difficuldades de conservação da vaccina animal por meio das laminas e dos tubos.

Os defensores da vaccina animal pretendem que as pustulas d'esta vaccina são geralmente mais desenvolvidas, mais largas, circumdadas por uma área inflammatoria mais saliente que as da vaccina jennerianna. A isto objecta o Sr. Guérin que se se fizer a inoculação da vaccina humana, como se faz a da animal, no periodo de maior virulencia, no 6.<sup>o</sup> dia, se obterão pustulas pelo menos iguaes ás dadas pela vaccina animal, e tanto que se esta não for inoculada no periodo de maior actividade as suas pustulas serão mediocres. A este proposito lembra o orador que o Dépaül, tendo inoculado as duas vaccinas no mesmo individuo e visto que as pustulas eram iguaes, se lembrou de dizer, para confirmar as suas opiniões, que a vaccina animal tinha amplificado as pustulas da outra vaccina; poder-se-ia dizer, com o mesmo fundamento, que havia sido a vaccina humana que dera o bom desenvolvimento da vaccina animal, tanto mais que, em casos em que a vaccina animal tinha abortado, a vaccina humana havia feito sair a erupção retardada da vaccina animal.

Num relatório apresentado á academia de medicina da Belgica e favoravel á vaccina animal lê-se um trecho que o Sr. Guérin aproveitou em favor da influencia do elemento humano sobre o desenvolvimento eruptivo da vaccina animal: «A acção do virus vaccinico, modificada pela sua passagem através do organismo humano, comparada com a do *cow-pox* inoculado directamente da vitella á creança, é quasi igual desde a primeira até á quarta transmissão. Parece mesmo que esta acção é mais saliente á medida que as transmissões se succedem; resta saber em que gerção ella se modifica. Procurando a causa d'esta differença de actividade, inclinamo-nos a suppor que nas primeiras migrações, na occasião em que se *humanisa*, o virus vaccinico adquire mais virulencia, é mais appropriado ao terreno em que o fizeram germinar, propriedade que se enfraquece sem duvida pelas transmissões mais numerosas (*Bulletin de l'Acad. roy. de méd. de Belgique*, 1866, t. ix, pag. 890). »

Acaso serão a forma e o desenvolvimento da pustula variolica indicios certos da virulencia da vaccina? O orador duvida, e desde a pustula stibiada até á pustula variolica só vê n'el-

las o testemunho de uma reacção puramente local contra a presença de um elemento estranho, reacção mais traumática que específica. Os dois factos seguintes apoiam esta crença. Ha dois annos dizia o Dr. Buequoy á *sociedade medica dos hospitaes*: « O desenvolvimento das pustulas mais bem caracterisadas, não é um signal certo da existencia de uma vaccina legitima e inoculavel. Um medico em quem se tinha desenvolvido na bochecha uma pustula accidental, em consequencia de uma inoculação fortuita, não pôde reproduzir a erupção n'uma creança inoculada com o virus d'essa pustula, emtanto que as inoculações feitas com a vaccina ordinaria deram erupções caracteristicas ». O Dr. Savidon (de Lannion) communicou á academia um caso muito curioso e mais demonstrativo; trata-se de um caso de vaccina dos mais bem caracterisados, que serviu a 118 inoculações de tres communas differentes sem resultado nenhum: « Fui a essas tres communas, diz o Sr. Savidon, em 3 de Julho com uma creança que apresentava todas as apparencias da melhor saude. Cecilia Lacoat, de oito mezes, tinha 8 bellas pustulas vaccinicas arredondadas, acinzentadas no cume, umbellicadas no centro e envoltas por uma aureola inflammatoria extensa; estas pustulas deixavam correr, quando abertas, um liquido gommoso, de cor opalina, tendo todos os caracteres de uma vaccina de boa natureza. Vaccinei 26 individuos em Buhulien, 23 em Caouenne e 59 em Rospez; fiz quatro picadas em cada creança. Foi grande a minha surpresa quando em 11 de Julho, dia da revisão, me encontrei em presença de um insuccesso completo. Em nenhuma d'estas 118 creanças, d'estas tres communas, o virus inoculado oito dias antes havia produzido a menor pustula; todas as incisões estavam cicatrizadas e seccas. »

Os phenomenos geraes que acompanham as duas vaccinações fornecem ainda ao Sr. Guérin um outro elemento differencial das duas vaccinas, como vae ver-se. (*Gazeta Medica de Lisboa*.) (Continua).

### NOTICIARIO.

**Anosmia; caso que esclarece a physiologia e a pathologia do sentido do olphato** — Em uma memoria lida á sociedade medico cirurgica de Londres, o Sr. Oglerelata refere tres casos que observou e nos quaes a perda total do olphato tinha sido produzida por uma pancada na cabeça; attribuindo a anosmia á ruptura dos nervos olphativos e demonstra como estes nervos são susceptiveis de ser lesados pelas pancadas no occipital, parte affectada nos tres casos. Cada um dos tres doentes se queixava, alem da perda do olphato, da perda do gosto.

Contudo o verdadeiro gosto estava intacto, o que estava perdida era a faculdade de reconhecer os sabores (*flavours*), sensações complexas de gosto e de olphato,

e mostram que o gosto é limitado á percepção do acido do salgado, do doce e do amargo.

Estes sabores simples unidos aos aromas formam todos os sabores. Examinando os casos que parecem em contradição com esta opinião, aquelles, por exemplo, em que o olphato é abolido em apparencia, enquanto a percepção de sabores se conserva, o auctor mostra que a contradição é apparente. Passando a um segundo grupo de factos, em que a anosmia resulta de uma lesão dos centros nervosos, faz ver que a anosmia acompanha muitas vezes a aphasia e que a applicação d'este facto se encontra na proximidade da raiz externa do nervo olphativo e da parte do cerebro ordinariamente atacada na aphasia, tornando esta proximidade as duas partes susceptives de serem envolvidas n'uma lesão commum. Quanto á importancia relativa da raiz externa e das outras raizes do bulbo olphativo, as ultimas têm bem pouco ou nada a fazer na percepção dos cheiros.

O auctor discute depois extensamente um facto de anosmia referido ha já muito tempo por Heutchinson: Um preto começou na idade de doze annos a perder a cor e pouco a pouco tornou-se inteiramente branco, a perda de cor foi acompanhada de uma abolição quasi completa do olphato. Viu-se n'isto até aqui uma simples coincidência; Ogle pensa que não é provavel que seja assim, e faz depender a anosmia da destruição do pigmento da região olphativa.

Mostra por numerosos argumentos que este pigmento representa um papel importante na olphactação, que a finura d'este sentido no homem e nos mamíferos provém, em grande parte, da intensidade e da extensão da pigmentação nasal.

Faz valer as razões que levam a crer que o pigmento representa um papel na percepção das impressões auditivas, de maneira que debaixo d'este ponto de vista haja uma certa paridade entre os tres órgãos principaes dos sentidos especiaes; o olho, o ouvido e o nariz. O auctor termina por uma hypothese sobre a maneira por que obra o pigmento sobretudo na olphactação. (*Gazeta Medica de Lisboa*, extr. do *Lyon Medical*.)

**Nota sobre uma alteração especial da sensibilidade tactil em certas affecções da base do encephalo.** — O Dr. Brown-Séquard, fazendo uso do aesthesimetro (compasso de E. H. Weber), observou que alguns doentes tinham a sensação de tres pontas quando as duas pontas eram applicadas simultaneamente a uma certa distancia uma da outra, e que algumas vezes accusavam a sensação de duaa pontas, quando eram tocadas com uma só ponta. Em todos estes doentes, a intelligencia não estava alterada, mas todos tinham signaes de inflamação na base do encephalo.

As experiencias foram feitas na pelle da face e no dorso das mãos. Estas alterações da sensibilidade tactil poderiam explicar-se:

A Se se considera que havia signaes de congestão inflammatoria da base do encephalo;

B. Sabendo-se que uma produção nova de elementos nervosos (cellula e fibras) tem lugar algumas vezes nos centros nervosos.

Póde acontecer que este excesso de sensação seja devido á produção de cellulas novas em relação com fibras antigas. (*Idem dos Annales medico-psychologiques*).