GAZETA MEDICA DA BAHIA.

ANNO V. BAHIA 15 DE JULHO DE 1872. N.º 119.

SUMMARIO

CIRURGIA. Reminiscencias cirurgicas do semestre de estio de 1871 pelo Dr. Billroth. Observação de clinica cirurgica: Carcinoma epithelial, morte, pelo academico Ribeiro da Cunha Do emprego das injecções nas urethritis pelo Dr. J. P. Bricio. **MEDICINA.** Relatorio sobre a febre amarella que reeiou em Buenos-Ayres pelo Dr. Luiz Alvares. Materia medica: Cundurango pelo Dr. Chernoviz. **BIBLIOGRAPHIA.** Tractado elementar de physica medica pelo Dr. Wundt. **VARIEDADE.** Chronica: Concursos de oppositores na Faculdade. O Restaurador pharmaceutico de Madrid. Conservação da lympha vaccinica. Inconvenientes dos papeis pintados, qualquer que seja a sua côr. Alcoolisação dos xaropes. Acido sulphuroso. Embalsamamento pelo Dr. Bufalini.

CIRURGIA.

REMINISCENCIAS CIRURGICAS DO SEMESTRE DE ESTIO DE 1871

Pelo Dr. Th. Billroth, Professor de Cirurgia em Vienna

(Conclusão.)

VII Ovariotomia: cura.

A Senhora N. de Arão, de 25 annos d'idade, casada ha 8 annos, com quatro filhos, foi até sua actual molestia perfeitamente sadia, muito gorda e robusta, sempre regularmente menstruada. Ha um anno observou ella do lado direito do ventre um tumor, que foi depois gradualmente crescendo. Em Abril de 1871 foi-lhe feita a puncção, e comquanto sahisse muito liquido, a diminuição do volume do ventre não foi muito notavel. A doente ficou muito fraca depois da puncção, e desde o começo da molestia foi definhando cada vez mais. Actualmente está extraordinariamente magra, e o pulso muito pequeno; soffre muitas dores e acha-se n'um estado d'excitação desesperado. Tão desfavoravel era o estado geral para uma operação provavelmente complicada, quanto era certo que a doente depressa succumbiria, se nada se fizesse ou se se praticasse ainda uma vez a puncção. A peripheria do ventre no umbigo era de 131 centimetros; a distancia do appendice xyphoide á symphyse, de 67 cent. A maior parte do tumor era fluctuante, na parte inferior havia porções solidas.

Operação a 5 de Junho de 1871. Extensas adherencias de toda a superficie anterior do kysto com a parede do ventre e com o epiploon; pediculo largo, ligado em quatro partes, e recolhido no abdomen; tumor kystico multilocular do ovario direito; ovario esquerdo são. Nos dous primeiros dias symptomas de ligeira peritonite.

Em seguida appareceram muitos abcessos no abdomen, dos quaes o maior rompeo-se no intestino no decimo oitavo dia depois da operação; os outros foram reabsorvidos. Convalescença rapida logo depois da quarta semana; a doente partio curada para seu paiz no dia 25 de Julho.

VIII Ovariotomia: cura

Sophia S., de 44 annos d'idade, solteira, foi antes sempre sadia. Menstruação irregular. No começo do anno de 1870 começou o tumor a desenvolver-se, e desde então augmentou sempre. Puncção a 3 de Junho de 1871; evacuação d'um liquido trigueiro escuro; o ventre contrahe-se um pouco. Em breve reapparece de novo o liquido; a doente soffre muitas dores, emmagrece, tem febre e definha. A peripheria do ventre tem attingido pouco mais ou menos a mesma extensão que no ultimo mez da prenhez.

Operação a 4 de Julho de 1871. Na parte anterior e com o epiploon adherencias extensas; ao deslocal-as rompeu-se o kysto; grande quantidade do conteúdo similhante a chocolate derramou-se no ventre, de cuja cavidade foi preciso laval-o.

O pediculo largo foi ligado com 4 ligaduras e recolhido no ventre.

O ovario doente era o direito; o esquerdo estava são. Cura sem febre, sem meteorismo e sem dor. No terceiro dia depois da operação descubri, ao mudar-se a cama, um *decubitus* gangrenoso no sacro, do tamanho da palma da mão.

Segundo informou me mais tarde o medico que a tratava, já isto existia na epoca da operação; a doente já muitos mezes antes da operação, não sahia da cama e nada nos tinha dito do *decubitus*, provalvemente pelo receio de que ou por isso me decidisse a addiar ou recusar a operação que ella com tanta insistencia desejava.

Depois de cicatrisada a ferida da operação, e restabelecidas todas as funcções, começou a

destacar-se a eschára do *decubitus* com suppuração e hemorragia; tres vezes appareceram calefrios, e eu julguei perder a doente pelo *decubitus*.

Pouco a pouco, porém, melhorou tudo, a cura do *decubitus* completou-se até o fim de Outubro; o estado geral tornou-se inteiramente bom.

IX Ovariotomia: cura

A Sra. M., de 45 annos d'idade, de Karlsbad, com quatro filhos, morena, magra e debilitada pelo soffrimento. A menstruação cessou ha anno e meio. Em Agosto de 1869, começou o ventre a crescer na parte inferior; desde Outubro de 1869 appareciam de tempos a tempos dôres no ventre, de intensidade variavel, que em breve se tornaram tão fortes que a doente esteve de cama cinco mezes. Crescimento constante do ventre.

1.ª *puncção á* 29 *de Agosto de* 1870—Evacuação de trinta quartilhos (seidel) d'um liquido similhante a chocolate.

2.ª *puncção a* 12 *de Janeiro de* 1871—Sahiram quarenta quartilhos d'um fluido similhante. A doente esteve de cama sete semanas.

3.ª *puncção á* 22 *de Março de* 1871—Vinte e cinco quartilhos de liquido esvasiado.

4.ª *puncção á* 14 *de Maio de* 1871—Cincoenta quartilhos.

5.ª *puncção á* 17 *de Julho de* 1871—Quarenta e cinco quartilhos.

6.ª *puncção á 6 de Setemb.o de* 1871—Quarenta e sete quartilhos.

Actualmente (6 de Outubro) a circumferencia do ventre na altura do umbigo é de 110 centimetros; do appendice xyphoide á symphyse é de 59 centimetros. Pelo exame verificou-se haver um tumor do ovario que compunha-se pela maior parte d'um kysto, e em pequena porção de tecido solido e de agglomeração de pequenos kystos. Na pequena bacia nenhuma adherencia extensa, nenhuma prisão solida com o utero. Estado geral satisfactorio.

Operação á 7 de Outubro de 1871. Toda a superficie anterior do kysto estava muito solidamente adherente á superficie interna da parede abdominal.

Adherencias com o epiploon. Tres adherencias foram ligadas. O pediculo delgado foi ligado duas vezes e recolhido no ventre. Assim, no todo cinco ligaduras no ventre. A cura seguio-se por si mesma, sem accidente algum, de sorte que em 31 de Outubro a doente poude partir para seu paiz.

Creio que posso ter por muito felizes estes resultados, tanto mais quanto todos os nove casos foram complicados; adherencias em todos com uma só excepção (quarta operação) em que havia complicação com fibroide do utero. Ambos os casos que se terminaram pela morte eram já todos como desfavoraveis antes da operação, por causa das extensas adherencias em parte na bacia, em parte para a columna vertebral na origem do mesenterio. No setimo caso o estado das forças estava profundamente deprimido: no oitavo *decubitus* gangrenoso, e não obstante todas estas complicações, resultados favoraveis. Entendo que isto deve provocar-nos a fazer mais frequentemente estas operações; e ajuntem-se então os casos simples, favoraveis, que o resultado completo será ainda mais animador.

Por esta, como por qualquer outra operação cirurgica é necessario uma certa escolha dos casos. Uma amputação da mama é uma das operações ás mais das vezes sem perigo e todavia se se quizer em certos casos de carcinoma do seio dos ganglios lymphaticos e da pelle, fazer a extirpação completa de toda a parte doente, isto seria absolutamente fatal.

Assim tambem nem todos os tumores do ovario devem ser extirpados, mas pelo contrario devem permanecer inoperados aquelles nos quaes com a maior probabilidade se possa prognosticar o resultado mortal da operação; podemos cada vez mais ampliar as indicações d'esta operação, mas é necessario absolutamente o exame mais accurado para evitarmos um falso diagnostico acerca da terminação e da especie do tumor, e determinar o mais seguramente possivel as operações que não se podem levar ao cabo ao que terminam as mais das vezes por morte.

N'este sentido como em toda a grande operação cirurgica, prevalecem as mesmas regras. Deve-se operar somente quando se tem alguma probabilidade de bom resultado; operar sem tel-a absolutamente é prostituir a soberana sciencia e arte da cirurgia, e tornal-a suspeita aos leigos e aos collegas.

Onde está porém a medida pela qual devemos regular a probabilidade do bom resultado? No estudo infatigavel de nossa sciencia, na critica aguda de nossas proprias observações e das estranhas, no mais accurado exame de cada um dos casos, na apreciação critica de nossa experiencia.

Feliz quem tem a seu lado homens que o auxiliem n'este sentido e verifiquem. Nunca deixei de aconselhar-me com o meu honrado

collega o Dr. Carlos Braun em todos aquelles casos em que havia a decidir a questão se se devia fazer a operação ou não, e devo agradecer-lhe a amabilidade com que elle constantemente estava prompto a desenvolver suas idéas sobre o caso.

Todas as oito ovariotomias que até hoje tenho feito em Vienna, pratiquei no estabelecimento particular do Sr. Dr. Eder, que envidou constantemente todos os esforços para proporcionar a estas doentes as melhores condições hygienicas, e como medico vijiava constantemente as operadas, emquanto a Sra. Eder, era infatigavel no zelo e nos cuidados com que providenciava a todas as innumeras bagatellas que eu com exagerada exatidão pedia para a operação e tratamento consecutivo d'estas doentes.

Vienna, Novembro de 1871.

Dr. *Pacifico Pereira.*

OBSERVAÇÃO DE CLINICA CIRURGICA

Serviço do Dr. Moura, Professor da Faculdade

Caso de carcinoma epithelial: morte.

No dia 20 de Fevereiro de 1872 veio occupar o leito n. 15 da enfermaria de S. Fernando no hospital da Caridade Fortunato José Vieira, pardo, de 70 annos de idade, solteiro, maritimo, natural da Bahia, morador em Boipeba, e de condição livre.

A sua constituição—não pude conhecel-a; já se achava de tal maneira mascarada pelo germen da molestia, que era difficil e até mesmo impossivel o penetrar-lhe o machinismo organico e medir-lhe a força vital; mas disse-me elle que foi sempre forte, que em seu corpo sempre floresceu o vigor da saude. Soffreo de poucas molestias; quando moço, foi acommettido de varias febres exanthematicas e molestias syphiliticas, das quaes curou-se radicalmente.

Apresentou-me como causa de sua entrada para o hospital uma ulcera de aspecto repugnante—localisada na região maxilar inferior do lado esquerdo, estendendo-se até a mucosa da bocca e do labio inferior.

Começou a molestia por um simples botão, que conservou-se benigno por algum tempo; sendo depois irritado, no acto de fazer a barba, transformou-se em uma pequena ulcera que foi a pouco e pouco se estendendo e invadindo os tecidos adjacentes. Perguntando-lhe a época da invasão da molestia disse-me que não o sabia ao certo: soffria ha um anno pouco mais ou menos. Contou-me o doente ainda mais que, depois de sua entrada para o hospital, o illustre professor de clinica cirurgica da Faculdade mandara-lhe extrahir tres dentes molares, que eram séde de dores excessivas, e um dos quaes se achava cariado.

Colhidas que foram estas informações passei ao exame da ulcera.

A ulcera apresenta uma superficie desigual, côr vermelha-escura, base muito endurecida, profundidade que varia em certos pontos; é irregularmente limitada por bórdos duros e revirados assemelhando-se mais ou menos á forma do cogumélo; exhala—não um pús de boa natureza (*bonum et laudabile* dos antigos autores) mas uma sanie ichorosa de cheiro particular. Percebe-se distinctamente na superficie da ulcera que occupa a mucosa do labio inferior um sem numero de granulações de côr branca, similhantes ás da superficie interna do figo. Exercendo uma pressão em torno da ulcera, sobre um tecido muito endurecido, todas as vezes que se procedia ao curativo, vi apparecerem no exterior gotas de materia saniosa que vinham por trajectos fistulosos. Pela sondagem notei, havia canaes que estabeleciam communicação entre a cavidade da bocca e o exterior da ulcera; notei ainda mais que—introduzido em um dos canaes fistulosos o estylete encontrava a lamina externa do maxillar inferior, a qual cedia ao choque do instrumento, como si já fosse séde de um processo ulcerativo.

Examinando a mucosa da arcada dentaria inferior do lado esquerdo, encontrei-a revestida de fungosidades nos pontos correspondentes aos alvéolos dos dentes que forão extrahidos por indicação do distincto professor de clinica cirurgica, segundo já referi.

A ulcera sangra frequentemente com muita facilidade. O doente accusa dores lancinantes tão violentas, que ás vezes lhe não permittem conciliar o somno. Algumas occasiões ha que a ulcera é completamente indolente; porém resta-lhe então um prurido insupportavel. O caracter destas dores é muito importante: constitue um dos signaes pathognomonicos da molestia, com que me occupo neste momento.

Ultimamente o doente tem peiorado de tal maneira que causa extrema compaixão. Eu que tenho accompanhado bem de perto e observado com muita attenção a marcha destruidora desta molestia, que ouço todos os dias o doente entre os lençóes de seu pobre leito pedir a morte para termo de suas dores, vejo

que a cada momento caracterisa-se profundamente uma cachexia que lhe vai quebrando as poucas forças, que ainda lhe restão.

Desde o dia 25 de maio não toma alimento algum, porque sente não só um fastio extraordinario, como ainda uma grande dysphagia.

O estado geral do doente é aterrador: é um marasmo terrivel que lhe suffoca todas as reacções da força vital.

Sua respiração é incompleta; ateia-se-lhe nos tecidos o fogo de uma febre. É a manifestação cabal de que o germen canceroso já se dissiminou na arvore circulatoria, que d'ahi já foi entranhar-se na trama de todos os tecidos saltando de cellula em cellula, rompendo as harmonias organicas da vida e deixando após si vestigios de sua passagem.

Todos os dias esgotam-se as forças do doente já pela destruição do apparelho circulatorio da parte lesada que acarreta repetidas hemorrhagias, já pelo trabalho de desorganisação que dá em resultado a materia saniosa que ensopa a superficie da ulcera, já pelas dores atrozes que o atormentam sem cessar.

A cachexia, de que elle é victima, caracterisa-se ainda por outros sypmtomas que se apresentam bem manifestamente. A pallidez anemica da conjunctiva, o amarello—côr de palha que lhe tinge todo o systema cutaneo, indicando uma alteração septicemica do sangue; as dores osteocopas, as dores vivas em todo o corpo, que traduzem um abalo immenso, uma destruição vital na innervação; o engurgitamento especifico dos gangliorns lymphaticos; a perturbação notavel do funccionalismo dos orgãos digestivos; a respiração dolorosa e incompleta; a febre que lhe corróe lentamente as entranhas; as insomnias prolongadas;—tudo o que o afflige actualmente assignala a explosão de uma catastrophe horrivel—a dyscrasia cancerosa.

O diagnostico se deprehende facilmente da symptomatologia exposta: não receio de dizer que aqui trata-se de um carcinoma epithelial, que terminará inevitavelmente pela morte.

A molestia no principio de sua marcha surgio traçoeira; o germen canceroso escondeu-se no seio da vida com caracteres obscuros, duvidosos, para depois vencel-a sob o peso de suas devastações: foi um inimigo medonho que trouxe a physionomia disfarçada.

Pelos seus symptomas physicos a affecção cancerosa revestio os caracteres da ulcera syphilitica.

A therapeutica suppunha encontrar o virus d'esta molestia e encontrou mais tarde em sua frente o germen de cancro. Ella devia cahir, porque este elemento morbido já havia caminhado muito longe no seio da organisação.

Na clinica o diagnostico differencial entre estas duas molestias ás vezes embaraça ao mais distincto pratico. Que de vezes o sabio Nélaton não hesitou diante de um cancro epithelial vendo n'elle uma ulcera syphilitica!

Passo agora a fazer algumas indagações etiologicas para bem fundamentar o meu diagnostico.

É um arrojo meu o tentar levantar as sombras deste mysterio, que rodeia a etiologia das affecções cancerosas; mas não importa!.... chamo em meu soccorro as observações de grandes pathologistas francezes e allemães.

A idade, o sexo, a habitação no campo obraram n'este individuo como causas predisponentes.

A idade, segundo as demonstrações micrographicas de Thiersch e as observações clinicas de Heurtaux, é uma das causas mais poderosas do epithelioma. E eu o creio profundamente.

Em 154 casos observados por Heurtaux sómente houve 2 em que os doentes tinham menos de 20 annos, e 107—de 40 a 70 annos.

O que é certo é que na velhice estas manifestações morbidas que se caracterisam pela chronicidade são as mais frequentes: n'esta idade o organismo se acha abattido; diminúe a actividade dos apparelhos funccionaes; a reacção da vida contra o germen morbifico é muita fraca.

Eu mesmo nos mui estreitos limites do pequenino campo de minha observação—só tenho visto casos de cancros em individuos de idade avançada; só me lembro de ter observado no hospital da Caridade um caso de cancro encephaloide do olho (*) em uma menina de 12 annos pouco mais ou menos.

O sexo masculino, segundo alguns auctores, está mais sujeito aos accommettimentos das affecções cancerosas.

Ignoro o porque d'este facto.

Será em consequencia de seus habitos, de seu modo de viver?

É esta a opinião sustentada por Delpech e Rouzet.

Lebert pensa de modo contrario.

A séde da affecção é um dos signaes, que nos léva á confirmação do diagnostico. O can-

(*) O Sr. Dr. Domingos Carlos ex-chefe do clinica do Sr. Dr. Moura, não admitte este diagnostico; esta affecção foi por elle capitulada de mio-sarcoma.

(Vide *Conferencias de clinica cirurgica*, do Dr. Domingos Carlos, pag. 298.)

cro epithelial tem uma como predilecção pelos labios.

Alguns pathologistas—como Bouisson—considerão causa frequente do epithelioma dos labios o habito de fumar,—habito que possuia o nosso doente. É muito admissivel que esta causa actúe como um irritante mecanico.

Mas qual é este principio morbido, especifico, desconhecido em sua natureza, que se manifesta seguido de um terrivel cortejo de phenomenos? Que cellula é esta que tantas vezes tem cahido debaixo dos olhos da sciencia e que se apresenta sempre revestida de caracteres que confundem a intelligencia do observador?

Lebert vai descubrir no campo do microscopio que a cellula cancerosa differe por seus caracteres histologicos da cellula normal; porem Vogel, Velpeau, Virchow, Forster, Ch. Robin, e outros negão a especificidade da cellula cancerosa, e veem nella os mesmos caracteres da cellula do epithelio do bassinete e dos calices do rim.

É uma verdade na sciencia moderna: ha identidade anatomica entre a cellula cancerosa e a cellula normal. Porém haverá identidade physio—pathologica entre estes dois elementos?

Si ha laços de affinidade organica, porque não ha tambem compatibilidade, élos de parentesco na vida (permitta-se-me a expressão) destes dois principios?

Si ha, como está provado pela clinica, differença physio-pathologica entre a cellula cancerosa e a normal, como poder-se-ha explicar o ir este elemento morbido aninhar-se na teia dos tecidos vivos, e germinar—como semente em terreno fertil?

Será por um processo analogo ao que preside á neoplasia phlegmasica? será em virtude de uma infecção local, da transmissão de um principio contagioso? ou em consequencia de uma constituição diathesica que prende o organismo a uma certa familia pathologica?

Quanto a primeira pergunta, ahi está a profunda histologia allemã que nos dá a luz da verdade.

As causas, o processo, e a terminação das inflammações differem das causas, do desenvolvimento e terminação dos tumores.

Quanto a segunda, temos uma decisão cabal na observação clinica.

As materias septicas determinão sempre a producção das inflammações; a dyscrasia miasmatica que causa a leontiase não traz comsigo a manifestação de tumores; o mesmo se dá para com o virus syphilitico.

Por exclusão de partes chegamos á diathese. Mas o que é esta constituição morbida? não será uma creação phantastica dos pathologistas? Como é que no organismo se occulta um principio morbifico, que mais tarde se apresenta aos olhos do observador ou espontaneamente ou sob a influencia de um agente externo?

A diathese não póde ser uma disposição geral; ha nella tão somente uma disposição local, a disposição de certo orgão em particular.

A hereditariedade pathologica nol-o vem demonstrar. Como explicar o facto da herança de um cancro do estomago?

Si é verdade que a disposiçao é geral, porque o principio canceroso não vai manifestar-se em outro orgão? porque escolhe o tecido do estomago?.

Ainda tenho outras razões que corroborão poderosamente a minha opinião.

Os fibromas localisão-se frequentemente no utero; partem ás vezes do periosteo, constituindo ahi fibrosarcomas: o periosteo da face inferior do esphenoide é quasi sempre ponto de origem de tumores polyposos; os carcinomas epitheliaes teem por séde mais frequente a cabeça, o pescoço, a glandula mamaria da mulher, e os orgãos genitaes. E assim como estas poderiamos allegar aqui innumeras razões.

Vejamos si do facto clinico que temos ante os olhos, podemos colher algumas provas para sustentar a opinião que conscienciosamente seguimos.

O individuo conta que a sua molestia começou por um pequeno tuberculo, o qual, sendo depois irritado mecanicamente, transformou-se, em uma pequena ulcera, que foi pouco a pouco invadindo os tecido adjacentes.

Não póde soffrer duvida que o irritante physico exacerbou o tecido do labio, occasionando uma hyperplasia dos elementos epitheliaes, hyperplasia que foi resultado directo de uma predisposição especifica.

Não havia—portanto—diathese; não havia disposição geral

Thiersch demonstrou que nos labios do velho o tecido conjunctivo soffre uma atrophia consideravel, e é substituido pelo tecido epithelial que cresce em grande escala.

Havia—pois—na composição anatomica do labio deste pobre velho uma perturbação permanente que impedia a acção da força reguladora segundo a phrase do sabio Virchow.

Se não bastão as rasões que tenho exposto, appello para as observações de Virchow, Rindfleisch, Weber, que sustentão com muita

vantagem esta irritabilidade especifica de certos tecidos em particular.

Tenho o praser immenso de dizer que são muito poderosas authoridades estes tres vultos da escola allemã, que chamo em meu auxilio.

Eu—mero espectador do grande movimento da sciencia moderna—preciso abrigar-me á sombra bemfazeja dos mestres, que caminham colhendo as flores da gloria, emquanto me cubro da poeira da estrada, que se levanta de sob suas sandalias homericas.

Observação—O doente falleceo no dia 7 de Junho.

Pela autopsia, a que procedi ajudado pelos meus intelligentes collegas—os Srs. Lellis Piedade e Abreu Fialho, descubrio-se o seguinte:

Destruido em toda a sua espessura o osso maxillar inferior na parte correspondente á séde da lesão; as tunicas dos vasos e nervos dentarios inferiores igualmente dilacerados; os musculos da face e da lingua um tanto atrophiados e cobertos de uma côr pallida; um fóco de pús na base da lingua, e outro atraz do mento; cor muito annegrada, em toda superficie ulcerada, nas arcadas dentarias superior e inferior; este phenomeno indicava a terminação da molestia pela gangrena.

O que mais me admirou no exame anatomo-pathologico, foi vêr que a devastação cancerosa circumscrevia-se somente á parte lateral da face; não havia ponto nenhum lesado sobre a linha media.

Bahia 20 de Junho de 1872.

Ribeiro da Cunha.

DO EMPREGO DAS INJECÇÕES NAS URETHRITES.

Pelo Dr. J. P. Bricio.

Na capital do Pará, onde exerço a clinica, existe da parte de muita gente grande prevenção contra o emprego das injecções, desta ou d'aquella natureza, nas urethrites. Infelizmente a infundada prevenção não se limita á gente do povo, mas é aceita por um ou outro facultativo, aliás de incontestavel merecimento!

Ha pouco mais de quatro annos que exerço minha profissão nesta capital, e confesso que, em quasi todos os doentes por mim tratados de blenorrhagias, tenho encontrado a maior repugnancia em se sujeitarem ao uso das injecções, quer abortivas, quer não. A primeira idéa que lhes vem á mente, quando se falla nas injecções, é que são ellas a causa de futuros estreitamentos da uretra, idéa que em muitos lugares e aqui é aceita e propagada por um ou outro pratico.

Doentes ha que preferem entreter por seis mezes e mais tempo uma blenorrhagia á lançar mão de uma injecção! Não ha ainda muito tempo que veio consultar-me um negociante, moço intelligente, a respeito de uma blenorrhagia de que soffria e que tinha a duração de mais de dois mezes. Disse-me o doente que tinha usado como meios curativos de certas medicações menos as injecções.

Com muito custo convenci-o de que era exactamente da ultima medicação de que elle devia usar, e prescrevi uma injecção de sulfato de zinco e agua distillada de copahiba para ser usada quatro vezes ao dia.

O doente seguio o meu receituario por uns 4 dias, e melhorou a olhos vistos, mas conversando com um facultativo inimigo das injecções disse-me que não continuava com o tratamento, e que hia sujeitar-se ao uso do depurativo de Chable! Não sei quaes os resultados obtidos, mas tenho minhas desconfianças de que não terão sido grandes...

Trago o facto para mostrar que a prevenção contra a injecção foi tal que o doente cessou o uso apezar das melhoras consideraveis que obteve.

Vejamos se ha razão de ser no modo de crêr dos que consideram as injecções como causas productoras de estreitamentos futuros.

Pela minha parte, pelo que tenho lido em autoridades competentes e especialistas na materia, de molestia venereas, de que tenho feito estudo especial, e examinando a acção das injecções, não vejo que se possa attribuir racionalmente ás mesmas o mal que se diz ellas produzem.

Aquillo que se quer attribuir ás injecções deve ser antes attribuido ou á propria molestia, ou, melhor ainda, a um tratamento pouco methodico, que faz com que a molestia se prolongue bastante

Um individuo leva a entreter uma blenorrhagia por longo tempo, e depois usa das injecções; passão-se alguns annos e vem a soffrer de estreitamentos, *ergo* a causa foram as injecções!

Para quem conhece que as blenorrhagias repetidas, entretidas por muito tempo, e mal curadas são muitas vezes seguidas de estreitamentos organicos, o facto não seria traduzido senão como uma consequencia da molestia.

Sabe-se que as injecções diminuem a intensidade e a duração da inflammação uretral.

D'isto resulta que devem ser ellas consideradas antes como meios de combater as tendencias para as coarctações do que como causas productoras das mesmas.

Quanto a mim as injecções, quer as causticas, quer as adistringentes, convenientemente applicadas, e em doses racionaes, são uma medicação excellente contra as urethrites.

Os doentes que d'ellas usarem terão sempre mais occaziões de bem dizer os seus beneficos effeitos do que de maldizer as suas imaginarias consequencias.

Belém de Pará 5 de Julho de 1872.

MEDICINA

—

HYGIENE PUBLICA

Relatorio sobre a epidemia que reinou na cidade de Buenos-Ayres em 1871, apresentado a S. Ex. o ministro e secretario dos negocios do imperio, o Sr. conselheiro João Alfredo Correia de Oliveira, pelo Dr. Luiz Alvares dos Santos, professor de botanica e zoologia do lyceu da Bahia e de materia medica e therapeutica da faculdade de medicina da mesma provincia.

(Continuação do n. 117)

7.ª—*Desaceio das ruas*

Com as condições physicas anteriormente expostas não é de sorprehender que a cidade de Buenos-Ayres tenha as ruas desaceiadas. A agua, ou seja da chuva ou do sobejo dos usos domesticos, ou a que provém da irrigação das ruas, ou a que resulta de rebentar-se algum tubo das *aguas corrientes*, ou a que se derrama das casas e pateos com o fim de refrescalas e abater a poeira, fica nestas superficies mal calçadas, depositando-se nos buracos e desigualdades. Essa agua estagnada, tendo comsigo já levado muita materia organica, só precisa de algumas horas dos raios do sol para cobrir-se de uma camada esverdinhada. Essa vegetação de cryptogamas, decompondo-se em presença da athmosphera, produz molestias de essencia paludosa e outras. Assim como acontece nas cidades do Brazil, onde tambem se accumula muita agua suja e porca em alguns lugares, ha em Buenos-Ayres, em que as ruas são muito inferiores em calçamento ás do Rio de Janeiro, regos que exhalam materias putridas nos lugares mais publicos. Na praça de *Vinte e cinco de maio*, em frente á casa do governo da republica, que fica separada da praça da *Victoria* apenas pela *Recôba*, corre por todo o lado de oeste da praça um rego de dous pés de largura, e duas ou tres pollegadas de profundidade, onde fica estagnada uma grande porção de agua suja, e de ourinas, que vem de um ourinadouro collocado em um dos extremos desse rego, e què não tem comparação com os feitos ultimamente nesta côrte. A rua mais concorrida de Buenos-Ayres pela gente da moda, a que corresponde nesta côrte á do *Ouvidor*, a rua *Florida*, tinha em 1870 de cada lado, em razão do calçamento, um rego de aguas servidas derramadas durante a noite. Quando pela manhã sahia eu muito cedo para ir examinar a cidade, via com dôr os caixeiros das lojas dessa rua varrendo as *veredas* a espalharem pela calçada central o conteúdo dos dous regos, para que mais tarde o sol evaporasse uma parte ficando o residuo em uma camada delgada menos nauseabunda e mais supportavel do que a dos regos lateraes. Pelo trafego depressa esta camada se reduz a pó, e no tempo de verão a menor brisa o levanta, o arremessa para dentro das casas e das lojas, e dos pulmões dos moradores e transeuntes. Para obviar esse mal ultimo costumam ali fazer a irrigação das ruas com a agua do rio em grande copia, pratica igualmente funesta e prejudicial á saude publica, porque além de produzir pantanos embora temporarios, dá lugar á morte de myriades de animalculos existentes naquellas aguas, e por consequencia a miasmas, e gazes deletereos.

8.ª—*Maneira porque foram formadas as ruas*

O estabelecimento das *tremvias* ou *bonds* do Rio de Janeiro, foi logo imitado na cidade de Buenos-Ayres em grande escala; e, como as companhias dessas novas emprezas tinham de calçar as ruas com parallelipipedos (*adoquines*), todas ellas tiveram de ser *desempedradas* então. Esse facto revelou o perigosissimo systema que fôra adoptado na formação de algumas e talvez de muitas ruas daquella cidade. Em vez de encher os buracos com areia, terra, etc., os antigos tinham tido a idéa extravagante de depositar nesses buracos o lixo da cidade tapando-o com uma camada delgada de terra, e em alguns lugares immediatamente com a pedra. Isso não admira, porque o campo da Acclamação, o matadouro publico e outros lugares foram e estão sendo entulhados do mesmo modo. Não foi, porém, só essa revelação o que trouxe o novo calçamento das ruas: trouxe tambem o descobrimento daquella vasta quantidade de lixo enterrado debaixo das pedras em um terreno humido e pouco proprio para a decomposição prompta das materias organicas ahi guardadas. Os gazes, achando então a superficie

livre, derramaram-se pela athmosphera, e a infectaram.

Em 1870 tinham começado as linhas de *tremvias* em Buenos-Ayres, que conta hoje cinco ou mais companhias dessas emprezas. Esse effeito prejudicial de taes escavações manifestou-se desde aquelle tempo, como provam os seguintes factos.

No *paséo de Julio*, que é o lugar traçado com a linha vermelha na margem nord'este do mappa que apresento a V. Ex. (lettras A, B.) em frente á ponte do desembarque tiveram de plantar-se em 1870 algumas arvores na profundidade de dous pés, e emquanto se fizeram as escavações e por todo o tempo, que permaneceram abertas, eram insupportaveis os effluvios que despediam. Na mesma linha, um pouco ao norte, em 1871, quando começou a epidemia, um empregado de Mr. *Wheelright*, escavando buracos para levantar os postes de uma estação central da *tremvia* desta empreza, em poucos dias adoeceu, com a sua gente, e as obras foram suspensas.

Pelo mesmo tempo na praça *Onze de Setembro* (ponto C—extremidade de oeste da linha encarnada A. C.) alguns homens foram empregados em fazer muro. Depois de fazer as escavações para os alicerces, adoeceram e foram mandados para o hospital. Na mesma linha (pontos A. B. *paséo de Julio*) que, como V. Ex. vê, fica na margem do rio, e é o lugar onde entregam-se a seus trabalhos durante o dia as lavadeiras, foram muitas dellas victimas da epidemia desde principio. Todos esses factos fallam bem alto a favor de minha asseveração.

9.ª—*Modo de prover-se d'agua a população*

Ha tres meios de fornecer a agua ao povo de Buenos-Ayres. O 1.º é vender pelas ruas, por miudo, a agua tirada do rio em uma pipa ou barril, do modo a que acima me referi, cujo inconveniente V. Ex. facilmente avaliará.

O 2.º *Algibes*.

E' o algibe, o principal fornecedor d'agua para a povoação de Buenos-Ayres. O algibe é um poço rodeiado por dentro de tijollos, e cimento romano, feito nas áreas centraes da casa occupando grande espaço dellas, pois ficam por baixo de uma abobada que forma o pavimento do pateo. O systema de algibe poderia com cuidado servir muito bem em um paiz onde houvesse absoluta certeza de abundancia de chuva; mas em Buenos-Ayres, onde cada verão traz comsigo a secca, é inefficaz. Nos proprios paizes de chuvas fortes, a possibilidade de uma estação secca, e por conseguinte a diminuição progressiva das aguas dos algibes, é perigo demasiado transcendente, para que cidade alguma se exponha exclusivamente a seus resultados. O systema, em sua mesma natureza, fica sujeito ao que é variavel, e por essa razão é demasiado imperfeito. De mais, nessa cidade, cujo solo está já descripto a V. Ex., os algibes ficam em poucas casas apartados das latrinas, e em grande numero muito proximos dellas. V. Ex. comprehende a infiltração facillima de liquidos e de gazes mephiticos atravez das paredes dos algibes. A isso accresce que muitas vezes chove repentinamente com força: esta agua que leva comsigo além de residuos estercoraes de gatos, e outros animaes que andam pelas azoteas, miasmas e impurezas da athmosphera, cahe no algibe, porque poucas são as pessoas que cuidam de impedir que isso aconteça, até que a agua adquira limpeza pela continuação da chuva. Quem quer que tenha visto um algibe depois de tirar-se toda a agua, pode dar testemunho das materias asquerosas que costumam encontrar-se no fundo desse poço da casa de familia. Além do lodo negro e fetido, costuma haver baldes e cadêa velhas, trapos, cordas de linho e de couro e de vez em quando os restos em putrefação de ratos, e ainda ás vezes os de um ou outro malfadado gato.

A isso accresce o uso de crear tartarugas nesses *algibes* com o fim de devorarem os animalculos que ahi se geram, purificando com isso a agua, as quaes entretanto deixam suas excreções no fundo do *algibe*. Na terminação da secca de 1871, não havia em Buenos-Ayres dez por cento dos *algibes*, cujas aguas fossem potaveis. Essa affirmação encontro nos diarios, d'aquelle tempo.

O 3.º *Aguas encanadas*.

É o das aguas encanadas (*aguas corrientes* como lá chamam). Por um machinismo appropriado, a agua é extrahida do rio, um pouco acima do ancoradoro, mas esse lugar em tempo bonançoso recebe duas vezes por dia, uma parte não pequena da immundice e lixo dos centenares de navios e lanchas, que velejam, ou estão fundeados em *balisas*, e no *canal*. Ainda mais (o que parecerá incrivel a V. Ex. como a todo mundo), os reservatorios ou depositos desta agua estão situados, ao pé de um declive, em cuja parte mais elevada, em uma distancia de 200 varas, existem não só o asylo de mendigos, onde se acham latrinas mui pouco asseiadas, como tambem o cemiterio que lhe é contiguo. É o cemiterio do Norte ou da *Recoleta*, o qual visitei diversas vezes, quando ex-

aminei o asylo dos mendigos e os depositos de agua, que ficam abaixo no caminho de *Belgrano* (6).

Se, como se vê da nota, na época de uma epidemia como aquella foi, havia da parte daquella commissão de *aguas corrientes* tanta mesquinharia, póde V. Ex. concluir quanta parcimonia haverá d'agua nas épocas normaes. O systéma das *aguas corrientes*, parece-me, foi temporariamente destinado pela lei a ser *supplementario*. Se houve necessidade de surtidores (caixas d'agua) de construir depositos, e machinismos, de collocar tubos nas ruas, e de introduzir a agua nas casas, a intenção foi seguramente que, na estação da secca, sem chuvas para os *algibes*, dependesse a cidade de seus *surtidores*, para que nunca faltasse a agua. Já vê V. Ex. que nesse sentido é inadequado tal systema e seu merito evidenciou-se praticamente no verão de 1871, quando por mais de 6 semanas os tubos das *aguas corrientes* estiveram seccos (Diarios argentinos.) Com essa falta de aguas, com as impurezas que acompanham-na, ou seja a tirada do rio, ou dos algibes, V. Ex. vé claramente os males que de taes meios deverão resultar. Ás razões que já appresentei a V. Ex. para ser infecta a agua que se bebe em Buenos-Ayres, accresce outra ainda mais grave.

(6) Esta commissão de *aguas corrientes* teve para a construção das obras que se verificarem e para o administração os seguintes fundos, assignados por lei: 1.° o producto das *aguas corrientes*, que seja obtida por venda ao publico, 2.° tanto por cento sobre a contribuição directa, 3.° um credito de trezentos mil pesos fortes annuaes do banco da provincia, só para o fim de fazer as obras que se contractassem. De nenhum modo ahi obrigou-se a empreza a dar agua gratis, nem nos casos de emergencias, ou necessidades publicas. Isso manifestou-se na invasão da epidemia, quando as commissões parochiaes clamavam por agua para o serviço dos doentes, e para a irrigação das ruas. A commissão negou-se a subministrar a agua, as mangas e os accessorios sem o competente pagamento de seu valor. Investigada a causa por um officio do governo, respondeu a commissão nas seguintes formaes palavras, pelas quaes V. Ex. ajuizará de tal serviço. » A commissão ao tomar essa resolução, e em seu caracter publico, sujeitou-se no exercicio de seu cargo a respeitar o contexto da lei que lhe fixa e determina suas attribuições, e, se bem que como cidadãos e munícipes estejam dispostos os membros que a compõem a prestar todo o serviço ao municipio nas actuaes circumstancias, comtudo, em seu caracter official, não se crêm com outras attribuições e faculdades se não as que lhes assigna a lei. Esta em nenhum de seus artigos, a autorisa a dar gratis utencilios de seus respectivos armazens nem a agua, cuja extracção importa dinheiro, applicado a determinados objectos pela mesma commissão.

É que do lado do sul da cidade desemboca o *Riachuelo*, que é o vehiculo dos residuos de milhares e milhares de animaes mortos, em que depois trabalham os inumerosos *saladeros* que estão situados nas margens desse ribeiro, onde ha uma faina permanente, que é a riqueza principal do paiz nos productos que dá.

As aguas do Rio da Prata foram empestadas pelo liquido putrido que corria do Riachuelo e com ellas se misturavam. Para prova basta affirmar o seguinte facto que encontro referido nos diarios de Buenos-Ayres, entre os quaes o *Standard* que me inspira muita fé. Em um dos dias do principio da epidemia todas as praias de Buenos-Ayres, desde o sul até a altura da quinta de Palermo, ficaram cobertas de peixes mortos, naturalmente intoxicados pelos gazes mephiticos do Riachuelo, como o são por umas plantas nossas denominadas Tingui, ao norte do Brazil. Esse facto que apenas refiro aqui para demonstrar o importante papel que tiveram na producção da epidemia as aguas de uso do povo de Buenos-Ayres, offereceu ainda mais uma outra causa para augmento della, a putrefacção nas praias da cidade de tantos cadaveres insepultos, que taes foram os peixes ahi depositados. A escassez de aguas concorre de mais para o desasseio dos corpos, ainda que no verão a população pobre se banhe ás tardes no porto.

10—*Humidade das casas.*

Na construcção das casas em Buenos-Ayres, ao passo qne foram feitas com pateos centraes, que lhes dão luz e ventilação, houve gravissimo descuido. O clima desta cidade é de si humido, e os effeitos prejudiciaes dessa circumstancia augmentam-se por aquelle motivo. Nas cidades européas, antes de edificar uma casa, é costume cavar o chão e excavar um espaço entre a terra humida e os pavimentos da casa. Esse espaço se utilisa ás vezes com sotãos ou adegas, etc. porém, quer se utilise ou não, deixa-se sempre um espaço para impedir o contacto do pavimento com a terra humida. Mas em Buenos-Ayres, apezar das pessimas condições do sólo, não se tomou esse trabalho. Os tijolos se collocam solidamente na terra molhada, e o resultado é uma excessiva humidade, que não póde deixar de ser muito damnosa. Tal é a condição de quatro quintos das casas de Buenos-Ayres (pois casas de soalho e de sobrado não são mui communs), e é nellas que passam a noite e dormem os habitantes. A propria epidemia não deixou de indicar com bastante lucidez o inconveniente a que me refiro. Foi

observado e assignalado primeiro por um medico de muita pratica e larga experiencia, o Dr. Rawson que as pessoas que occupavam os andares de cima (*los altos*) gozavam no parecer uma immunnidade comparativa da peste. Os casos de febre entre ellas não só eram menos numerosos em proporção, mas ainda, quando eram atacadas, eram com menos virulencia. Isso me refere o proprio Dr. Rawson, acrescentando que alguns doentes delle melhoraram depois que foram transportados para os andares de cima.

11.—*Riachuelo* (em relação aos matadouros e charqueadas).

Pelo plano de Buenos-Ayres, que vai junto, verá V. Ex. que o *Riachuelo* vem desembocar a sud'oeste desta cidade. Já acima alludi ás fainas que têm lugar nas margens desse ribeiro, onde é o maior trafego dos productos do paiz, que resultam da matança dos animaes e do preparo das carnes, da gordura dos couros, das pelles, da crina e da lã, o que tem lugar especialmente nas duas povoações—Barracas e Bocca. A hygiene apregôa que a materia organica em decomposição é nociva á saude do homem, e que só póde haver questão sobre o gráo maior ou menor de influencia que esses productos tenham em destruir-lhe a saude. Assim todos os residuos das charqueadas são innocuos, emquanto se acham frescos: quando, porém, começa a putrefacção, é que se tornam damnosos. Não é preciso lembrar á illustração de V. Ex. que necessitam-se principalmente tres condições para que se produza a decomposição rapida da materia organica, a saber: calor, ar, e humidade. Durante as fainas das *charqueadas* mui consideravel é o despejo de materias organicas que se faz alli. Diz o engenheiro Revy, que procedeu aos exames daquelle ribeiro, sendo victima delles. como acima digo, que « difficil seria indicar outro rio na America, ou na Europa, que se tenha corrompido em tão alto gráo como o *Riachuelo*. » Tem em circumstancias ordinarias pouca agua propria. É o Rio da Prata que com o fluxo e refluxo das marés o faz subir e baixar mais ou menos duas vezes por dia.

Emquanto a materia organica está retida pela agua do *Riachuelo*, a decomposição é comparativamente insignificante, ainda que seja grande a quantidade que se vai depositando em suas margens; quando a maré baixa, algumas dessas margens ficam expostas aos raios do sol e á acção da atmosphera. Portanto, onde quer que se ache, tem de causar damno á saude da povoação, e o gráo dos males será na razão directa da extensão das margens principalmente. Pelo plano verá V. Ex. que a epidemia começa a fazer seus estragos ao lado sud'este da cidade, (bairro de S. Telmo—linha D. E. F.) Dentro do Rio da Prata ha, como acima expuz, algumas dessas margens expostas ao ar em maré baixa. O grande deposito das materias organicas é o banco da *Residencia* que se estende desde o *Riachuelo* até a alfandega, que fica sobre a primeira ponte ao sul. Esse banco confina com a parochia de S. Telmo, onde fica o hospital, e a escola de medicina. Durante o verão se decompõe rapidamente a materia organica, depositada no banco da *Residencia*, o qual durante a maré baixa fica exposto á acção dos ventos e aos raios do sol. De mais, todos os productos da decomposição são levados assim ao mesmo tempo pelo mesmo vento sobre a parochia de S. Telmo, e seus districtos adjacentes. Os effluvios do *Riachuelo* foram tão horrivelmente nauseabundos em Dezembro de 1870 que no lado sul da cidade as senhoras e os homens de constituição debil cahião com vomitos quando soprava o vento do sul. (*Standard.*)

A molestia do engenheiro Revy, depois do exame do banco da *Residencia*, e a erupção da epidemia no bairro de S. Telmo provam que o *Riachuelo* com seus *matadouros* e *charqueadas*, e com suas aguas infectas por ellas e por elles, foi uma das causas da epidemia.

(Continúa.)

MATERIA MEDICA.

CUNDURANGO

Pelo Dr. Pedro Luiz Napoleão Chernoviz.

CUNDURANGO. *Gonolobus cundurango*, Triana. Asclepiadas. Arbusto trepadeiro, que habita nos arredores da cidade de Loxa, na Republica do Equador. Caule lenhoso, ramos cobertos de casca cinzenta, estriada longitudinalmente, cheiro aromatico, sabor amargo, deixando na lingua um resaibo adocicado; folhas longamente picioladas, cordiformes, pontudas, pubescentes; fructos, folliculos ovaes oblongos.

De algum tempo a esta parte falla-se da casca de cundurango, que não seria menos do que um especifico contra o cancro. Dizem que curas das ulceras cancerosas forão operadas na cidade de Loxa, bebendo os doentes a infusão de casca de cundurango. Informado d'estas curas o Presidente da Republica do

Equador, julgou do seu dever dar-lhes a maior publicidade, afim de attrahir a attenção dos governos da America e da Europa sobre uma descoberta que, se se confirmasse, daria á patria primitiva da Quina um novo titulo á gratidão do mundo. Em consequencia distribuiu com a maior liberalidade ramos de *cundurango*, e mandou-os aos differentes governos, rogando-lhes de submetter estes ramos ao exame dos medicos, pharmaceuticos e chimicos.

Em Pariz, o Sr. Mabru fez a analyse da casca de cundurango, e obteve d'ella uma resina, a qual suppõe que o cundurango deve em parte as suas propriedades.

Analyse do cundurango pelo Sr. J. Mabru:

Resina soluvel no alcool e no ether		5,55
Extractivo	Glucose Gomma Materia corante rubra Tannino Amido	18,79
Substancias coaguladas pelo calor		1,64
Cellulose e lignino		54,03
Agua hygrometrica		6,18
Cinza		13,81
		100,00

Um deposito de casca de cundurango acha-se em Pariz, na pharmacia da rua Meyerbeer, n. 3, que a recebe de Guayaquil, porto principal do Equador. É alli que os doentes, attrahidos pelos annuncios, affluem para comprar a droga. É alli tambem que me dirigi para obter a casca, descrevel-a e colher informações sobre o resultado do tratamento. Não puderão apresentar-me um só caso de cura do cancro ou do tumor scirrtoso.

Um medico, que assistiu á administração do cundurango, assegurou-me que esta substancia não é um especifico contra o cancro na accepção medica da palavra, mas que é um tonico que pode modificar o estado cachetico, fortificar a constituição do doente, e influir favoravelmente sobre a marcha das ulceras cancerosas. Eis tudo.

Os modos que se adoptarão na administração do medicamento são:

PARA USO INTERNO. *Infusão*: casca de cundurango 10 grammas (2 1/2 oitavas), agua fervendo 500 grammas (16 onças). Infunda por meia hora, e coe.

Hydro-alcoolato (mistura de dois liquidos que resultão: 1.º da deslocação pela agua; 2.º da deslocação pelo alcool.) Uma colher de chá (5 grammas) duas vezes por dia, um quarto de hora, antes de comer.

Vinho (Vinho de Malaga 1000 grammas, casca contusa de cundurango 30 grammas. Macere por dez dias, vascolejando de tempo em tempo, côe com expressão e filtre.) Um calix por dia, como tonico.

Xarope. 15 a 30 grammas (meia a uma onça por dia).

PARA USO EXTERNO. *Pó da casca* para polvilhar as ulceras.

Vinho aromatico de cundurango. (Vinho aromatico do codigo 1000 grammas, casca de cundurango 30 grammas. Macere e côe.) Applica-se nas ulceras.

Modo de administração: 1.º beber de manhã e de noite uma chicara de infusão de cundurango; 2.º duas vezes por dia, um quarto de hora antes da comida, beber uma colher de chá de hydro-alcoolato de cundurango; 3.º lavar as ulceras com infusão de cundurango, com vinho aromatico de cundurango ou polvilhal-as com pó da casca de cundurango.

BIBLIOGRAPHIA

TRACTADO ELEMENTAR DE PHYSICA MEDICA

Pelo Dr. Wundt.

Traduzido do allemão pelo Dr. Monoyer, professor agregado a Faculdade de Medicina de Strasbourg.

A bem poucos annos, o ensino da physica medica existia somente *in nomine* n'um grande numero de escholas de medicina.

O curso de physica, feito muitas vezes com um grande talento por homens de um saber incontestavel, differia muito pouco ou nada do curso professado nas Faculdades das Sciencias; porque as applicações medicas erão ahi apenas. Em consequencia d'isto, resultava que os estudantes deixavão-se insensivelmente levar pela pouca importancia dos estudos physicos, e só mais tarde, ao encetar certas questões especiaes, é que elles reconheciam as lacunas que voluntaria ou involuntariamente se tinham formado em sua instrucção.

Com effeito, a physica de nossos dias não se limita em suas applicações á medicina, a constituir a introducção obrigada da physiologia. O diagnostico e a therapeutica vão beber a cada instante n'esta fonte fecunda e contrahir dividas que serão um dos titulos de gloria da geração medica actual.

Infelizmente, se uma multidão de trabalhos produziram-se no sentido das applicações da physica á arte de curar, ficaram por muito tempo, espargidos em memorias especiaes, em communicação feitas ás Sociedades sabias, *et cœtera*....

Era, pois, urgente reunir todos estes materiaes n'um trabalho total, de os fazer preceder do exame dos principios sobre os quaes assentam, de indicar os methodos que devem empregar aquelles que querem encetar estas delicadas e laboriosas pesquizas.

Foi apoiando-se nesta ordem de idéas que M. Gavarret publicou, já ha longos annos, com o nome de *Physica medica*, um primeiro estudo sobre o calor produzido pelos seres vivos, reservando-se passar depois em revista todas as applicações da physica á medicina. Foi para satisfazer a essa nova necessidade que se manifestou no ensino, que se tem escripto, n'estes ultimos tempos, alguns tratados de physica medica, dos quaes não nos occuparemos aqui, reservando-nos em chamar a attenção dos medicos da marinha sobre o de M. Wundt. traduzido por M. Monoyer.

Não dissimularei o sentimento de repugnancia com que principiei a leitura d'esta obra. Os dolorosos accidentes que se derão não nos impõem elles, com effeito, a obrigação de nos conservar n'uma patriotica reserva em face das publicações de além-Rheno? E depois qual é aquelle d'entre nós que, lendo certas traducções allemães, não tem sentido, no fim de alguns instantes, pairar sobre sua fronte o tedio que nossos visinhos teem o talento de derramar a mãos cheias sobre as cousas as mais interessantes? Um motivo levou-me a superar minhas apprehensões: foi o nome do traductor, porque os numerosos trabalhos feitos em physica por M. Monoyer me davão o direito de suppor que elle, tão bom juiz na materia, prestasse sua attenção a uma obra de valor mediocre. Minha expectativa não foi mallograda; mas, se eu o ousasse, diria boamente de M. Monoyer o que dizem os italianos de todo traductor: traduttore, traditore. Com effeito, sob sua penna sabia, o tractado do professor d'Heidelberg tornou-se uma obra inteiramente franceza, perfeitamente em harmonia com os nossos habitos scientificos, com os nossos processos habituaes de demonstração, e onde as applicações medicas, assim como os trabalhos dos sabios francezes, acharão o mais amplo logar.

Algumas ideias bem singulares de M. Wundt foram. conservadas na versão franceza, porem o traductor, com tanto saber quanto lhanzena, collocou o remedio ao lado do mal, o correctivo a par do erro.

Uma centena de artigos de primeira importancia, sem contar um numero consideravel d'outros artigos de uma importancia menor, foram intercalados por elle no texto primitivo.

N'uma obra que se destina particularmente a medicos, comprehende-se que os processos mathematicos não deveriam se empregar senão com uma moderação extrema. Foi o que se deo. O autor, ou para melhor dizer os autores, limitaram-se a maioria das vezes a expor os resultados fornecidos pelo calculo, a indicar as formulas que o medico tem necessidade de conhecer e de enumerar, as applicações que deseja tentar, as indagações que quer emprehender.

As indicações bibliographicas, todas addicionadas por M. Monoyer abundam na obra; ellas são concernentes sobretudo as applicações medicas e permittem aos leitores remontar-se aos pontos originaes e completar o que os autores deveriam abreviar sob pena de augmentar desmedidamente sua obra.

Na impossibilidade em que nos achamos de analysar capitulo por capitulo, indicaremos somente aquelles que impressionaram mais vivamente nossa attenção. Tambem o estudo do movimento vibratorio e ondulario constitue uma notavel introducção aos phenomenos da acustica e da optica.

Os apparelhos rigistradores taes como o apnographo, o cardiographo, o cymographo, o hemadromographo, o phonautographo, o sphygmographo ahi estão minuciosa e claramente descriptos, e satisfaz encontrar d'esta arte engrupadas as descripções de todos estes meios preciosos de investigação. A optica appresenta um numero consideravel de factos da mais subida importancia. A nova theoria das lentes de Gauss e de Listing, que M. Gavarret vulgarisou, ha alguns annos, ahi está perfeitamente exposta e permitte entregar-se com fructo ao estudo do olho e da refracção n'este orgão. A theoria das imagens consecutivas, a analyse espectral do sangue, o microscopio, o ophtalmoscopio e urethroscopio, constituem tantos artigos que se lerão com muito interesse. Os capitulos destinados a electricidade não ce-

dem em nada aos precedentes, porque são abundantes de promenores importantes em descripções claras e methodicas.

A obra original de M. Wundt appareceo no fim de 1867; foi durante as terriveis tentativas do cerco de Strasbourg que M. Monoyer deu o ultimo impulso a sua obra, começada no meio da calma e da paz: este livro é pois um dos ultimos fructos scientificos amadurecidos pelo sol da França, sobre o solo desta nobre e cara Alsacia tão violentamente arrebatada da grande patria franceza.

Amancio Caldas.

VARIEDADE

CHRONICA

Concursos de oppositores na Faculdade.— No dia 3 do corrente terminou o concurso de oppositores á secção medica. Os tres candidatos apresentados foram aprovados sendo d'este modo classificados pela Congregação na lista triplice: 1.º Dr. José Luiz de Almeida Couto, 2.º Dr. Manoel Joaquim Saraiva, 3.º Dr. Guilerme Pereira Rebello.

No dia 5 começou o concurso de oppositores á sessão accessoria. Apresentaram-se os Drs. Henrique Ferreira Santos Reis e José Alves de Mello. Ambos escreveram suas theses sobre *corpos gordurosos, sua constituição e propriedades.*

O Dr. Santos Reis quando principiava a arguir o seu competidor declarou que se retirava do concurso, pelo que resolveo a Congregação que fosse arguido por ella o Dr. Mello. Foram designados por escrutinio secreto para examinadores os Drs. Souto, Cerqueira Pinto, Rodrigues da Silva, Bomfim e Rosendo. Não se tendo prestado este ultimo a arguir por motivos que alegou foi designado para substituil-o o Dr. Luiz Alvares.

O candidato está exhibindo, na fórma da lei, as provas do costume.

* * *

O *Restaurador pharmaceutico* de Madrid, de 24 de Dezembro proximo passado, no seu capitulo—*Secção varia,* nos diz o seguinte, que por ser de grande curiosidade para aqui transcrevemos.

Abrigar-se—Em 860 o golpho Adriatico e o Rodano se gelaram com o frio de 18 a 20 graus centigrados.

Em 1132 gelou o vinho nos toneis.

Em 1234 atravessaram carros carregados o Adriatico, entrando em Veneza.

Em 1323 hiam os viajantes a pé e a cavallo sobre o gelo desde Dinamarca a Lubeck e Dantzig.

1333 gelaram os rios de Italia.

Em 1334 começou a gelar em Pariz no ultimo dia de Dezembro, e seguiu nevando 3 mezes, e 9 dias: tornou a nevar em principio de marco, e continuou até 17 de Abril.

Em 1468 cortava-se á faca a ração de vinho para os soldados em Flandres.

Em 1594 gelou o mar desde Marselha até Veneza.

Em 1688 atravessou o Belt sobre o gelo Carlos da Suecia com todo seu exercito, artilharia e bagagens.

Em 1707 esteve gelado o Sena durante 5 dias.

Em 1716 estabeleceram-se tendas sobre o Tamisa em Londres.

Em 1793 se encheram os poços de neve em Madrid com o gelo do Manzarenos.

Nestes ultimos dias tem sido no Aragão tão intenso o frio, que o Ebro, e os mais rios, que atravessam a estrada de Zaragoza gelaram de parte a parte durante a noite de 9 a 10, e referem alguns viajantes, que em roda da citada povoação uns camponezes querendo extrahir agua de uma balsa, desistiram de continuar a romper o gêlo que a cobria, quando ja tinham aberto um buraco de uma vara e meia de profundidade sem conseguir o fim. Segundo as noticias, que se tem recebido, as nevadas destes dias são geraes, em algumas comarcas mui grossas camadas de neve cobrem o piso, e o mercurio tem descido nos thermometros de uma maneira, de que não ha memoria. Por fortuna não é intempestivo o frio, e não causará os immensos prejuizos, que occasionam as nevadas extemporaneas, das quaes teem os habitantes de Urgel uma triste recordação em seus oliviaes, improductivos, e quasi seccos desde 2 annos.

* * *

Conservação da lympha vaccina.—Alguns medicos suppõem que a vaccina só se deve guardar depois de a ter seccado, o que, já se vê, só póde fazer-se submettendo-a a uma

temperatura que não póde ser elevada, 38º a 40º centigrados o *maximum*. Mas esta opinião é combatida pelos que acham mais conveniente conserva-la em laminas de vidro planas ou com uma pequena concavidade, pelo menos n'uma d'ellas; se bem que ainda assim a vaccina não conserva toda a agua que naturalmente contém, porque mesmo á temperatura ordinaria a dessecação se faz mais ou menos completamente.

A conservação da vaccina nos tubos capillares, fechados com lacre, tem inconvenientes, quando o lacre não é posto com cuidado, o que succede muitas vezes na extremidade do tubo, que foi molhado no liquido vaccinico.

Parece fóra de duvida qne o unico bom meio de conservar a vaccina *jenneriana* natural, é em tubos fechados á lampada, e só é preciso determinar-se o melhor modo de de pôr a vaccina completamente ao abrigo dos productos empyreumaticos que se produzem incontestavelmente sempre, pelo menos n'uma das extremidades dos tubos.

Para isso empregam-se tubos capillares, cujas paredes sejam bastante solidas, e mais compridos do que os usados geralmente em Bruxellas. Eis o modo porque se fecham:

Collocam-se os tubos no liquido ao modo ordinario, e depois de ter recolhido a quantidade sufficiente faz-se correr n'elle de modo a deixar uma pequena columna de ar no orificio do tubo. Então mergulha-se a extremidade d'este n'uma gotta de agua pura collocada n'uma lamina apropriada e inclina-se o tubo para deixar correr o liquido vaccinico; entra assim uma porção de agua em consequencia da inclinação do tubo e da capillaridade; mas o liquido vaccinico fica separado da columna de agua pelo pequeno cylindro de ar interposto. Quando o liquido vaccinico se acha á distancia de alguns milimetros, pelo menos, da extremidade opposta do tubo, aonde se não deve deixar chegar, faz-se cessar a entrada da agua e fecha-se esta extremidade secca introduzindo-a na chamma de uma pequena lampada de alcool ou nos bordos da chamma de uma véla ordinaria, o que é bastante. A occlusão assim obtida pela fusão do vidro é perfeita e inalteravel, e a pouca conductibilidade d'este não permitte que o calor coagule ou altere o liquido vaccinico que estiver n'este lado do tubo.

Faz-se depois a mesma operação na extremidade opposta, a agua tem ja lavado esta parte do tubo e arrastado comsigo o resto do liquido vaccinico que estava nas paredes, e á primeira applicação do calor, uma pequena explosão, devida ao vapor da agua, que se fórma, expelle esta em parte e obtem-se então a occlusão completa sem provocar o menor vestigio de productos empyreumaticos.

Com algum tempo de aprendizagem qualquer pessoa se habitua a estas manipulações.

Na operação que descrevemos evitam-se todas as causas possiveis de alteração do liquido vaccinico, provenientes de uma obliteração muitas vezes, senão sempre, incompleta, e tem-se a certeza de o collocar assim absolutamente ao abrigo do ar. O processo descripto, alem do effeito da temperatura elevada, põe o liquido vaccinico nas condições das *conservas* de Appert: a as condições de conservação são ainda melhores no nosso caso, porque o vidro é inalteravel e não se empregam rolhas, nem lacre, nem soldaduras, nem metal algum.

Poder-se-ha perguntar, em relação á conservação da virulencia, se os tubos assim preparados não se assimilham, até certo ponto, aos cadaveres de individuos mortos de doenças virulentas, infecciosas, typhos, etc. mettidos em caixões de chumbo hermeticamente fechados por soldadura metallica.

Sabe-se que nas trasladações e exhumações os individuos encarregados d'esses trabalhos são muitas vezes affectados da doença a que succumbiu o morto, e, raciocinando por analogia e inducção, é-se levado a dizer que a *virulencia* ou a *infecção* particular, que o atacára em vida, se conservou com as suas propriedades especiaes no cadaver e affectou com a mesma doença os vivos expostos ás emanações d'este.

Se experiencias exactas confirmassem a conservação perfeita da virulencia do liquido vaccinico natural por muito tempo nos tubus fechados á lampada e postos depois ao abrigo do calor e da luz seria incontestavel que haviam de prestar grandes serviços nas epidemias de variola.

Escolhendo convenientemente os tubos capillares, póde dar-se-lhes, em relação ao diametro, um comprimento tal que enchendo-os de agua, esta, actuando por uma columna bastante alta, quando se quebrem

as duas extremidades do tubo no acto da operação, expellirá a lympha para um dos orificios sem se misturar com ella, e poder-se-ha assim despejar o tubo sem ser necessario assoprar nem inutilisa-lo; haveria alem d'isso economia no emprego da lympha, porque bastaria talvez apoiar a extremidade do tubo no logar preparado pela lanceta para se obterem bons effeitos. Mas não se tem feito a experiencia.

Talvez tambem fosse conveniente para tornar a lympha vaccinica menos viscosa e mais fluida, dilui-la com uma pequenissima quantidade de agua, que segundo as experiencias de Chauveau, não lhe altera as propriedades virulentas.

Tambem parece que para maior economia se poderia talvez fazer uso dos bordos cortantes das extremidades dos tubos, em vez da lanceta, sendo para isso os tubos capillares de paredes espessas, porque os fragmentos do vidro quebrado cortam facilmente, como se sabe, a epiderme e a pelle.

* * *

Inconvenientes dos papeis pintados, qualquer que seja a sua côr.—É bem conhecido o envenenamento arsenical produzido pelos papeis verdes; muitas pessoas ha, com effeito, que por terem habitado casas forradas com papeis desta côr, experimentaram varios accidentes, como sêde, irritação nasal, tosse secca, asthma, perturbações de visão, ophtalmias, febre lenta, notavel prostração, lipothymias, etc. Tem-se porém visto estes accidentes persistirem mesmo depois de se haverem tirado os papeis verdes e manifestarem-se tambem em pessoas residentes em casas forradas com papeis de outra côr, brancos, azues, cinzentos, pardos, etc., o que fez suspeitar de que n'estes papeis tambem existe arsenico, o que foi confirmado por analyses rigorosas feitas em amostras de papeis com varias côres. O azul cobalto, por exemplo, contém muito arsenico; e effectivamente o cobalto é extrahido de um minerio arsenical, e o que se emprega na industria é considerado puro quando ainda não contem 10 por cento d'aquelle metalloide. Mas muitas outras côres contêem esta substancia, e seria de summa conveniencia analysar previamente o papel que se quizesse empregar, qualquer que fosse a sua côr. E esta pratica que nunca se deveria dispensar, está especialmente indicada nos casos em que se suspeitar da influencia arsenical em qualquer doente. Rectificar-se-hia assim algumas vezes o diagnostico de algumas doenças tratadas por muitos sem vantagem, como supostas affecções do cerebro, da medulla, do coração, dos pulmões e de outros orgãos.

Não é preciso grande quantidade de arsenico para se darem effeitos graves. Papeis com muito pouco arsenico podem ser muito perigosos, e é principalmente no tempo quente, humido, que se verificam os seus perniciosos effeitos. A sua acção toxica não se perde com o tempo; no fim de um certo numero de annos ainda os papeis que teem arsenico são tão nocivos como nos primeiros tempos, e até mesmo mais prejudiciaes, por que as tintas teem então mais tendencia a converterem-se em pó. Além d'isto o arsenico parece que é absorvido, não só no estado gazoso, debaixo da forma de hydrogenio arsenicado, que é eminentemente toxico.

Não se deve nunca permittir que quando se renove o papel de uma casa se deixe ficar o antigo, por debaixo do novo, porque muitas vezes é o primeiro o prejudicial, e é necessario estar prevenido d'este facto para quando se fazem as analyses do papel de qualquer casa, verificar se ha diversas camadas e proceder ao exame de todas.

* * *

Alcoolisação dos xaropes.—O habil professor Falieres, de Libourne deu um extenso e interessante artigo no—*Bulletin des trvaux de la societé de pharmacie de Bourdeaux*—que pela utilidade, que offerece aos nossos praticos extractamos o mais que é possivel.

Ha muito tempo que apparece a recommendação de empregar o alcool para conservar os xaropes: uns, saturando a quelle dos principios medicamentosos que entra no xarope, e dissolvendo-o neste; outros como Mouchon, mixturando ao xarope d'assucar uma tinctura alcoolica, saturada do principio medicamentoso do xarope, e distillando a mixtura para subtrahir o alcool; e outros emfim empregando uma pequena quantidade de alcool em todos os xaropes, mas especialmente n'aquelles cujos elementos medicinaes não são soluveis n'elle, porém que são sufficientes para impedir sua tão frequente alteração.

O Sr. Falieres dá em parte uma regra ge-

ral para preparar os xaropes com alcool, sobre tudo os monoiamicos, cuja formula, que serve de exemplo é a seguinte:

Ruibarbo.....	85	grammas
Agua fria.....	500	»
Assucar.....	1000	»

Faz-se xarope segundo as regras:

Ruibarbo.....	11	grammas
Alcool.....	45	»

Macere-se por quatro dias; filtre-se, e mixture-se ao xarope antecedente: resulta um saccharolado, com a belleza, cheiro, sabor, e propriedades, que nunca teem os xaropes preparados pelos methodos antigos, com a circumstancia de que são de uma conservação illimitada.

* * *

Acido sulphuroso.—Debaixo do titulo de—*novo methodo de preparação do acido sulphuroso*—nos diz o *Restaurador Pharmaceutico* de Madrid, o seguinte:

Quando se mixturam certos sulphatos anhydros, taes como o ferroso, de cobre, de chumbo, e alguns outros, com enxofre em pó, e se aquece a mixtura em appareiho conveniente, desprende-se uma corrente lenta de acido sulphuroso.

A reacção, se se emprega o sulphato ferroso póde ser representada por esta formula:

$$FeO,SO^3+2S=FeS+2SO^2$$

Como se vê a quantidade do acido sulphuroso é relativamente mais consideravel que em qualquer dos outros methodos conhecidos: deve preferir-se sempre o sulphato ferroso a qualquer outro, não sómente porque é o sal, que mais se recommenda para obter o gaz puro, se não tambem porque o residuo da operação é um sulphureto de ferro extremamente dividido, que póde utilisar-se para obter o sulphido hydrico.

O sulphato ferroso deve estar privado de toda a sua agua de cristalisação, e ficar completamente anhydro; as quantidades empregadas sam uma parte de enxofre e duas e um decimo de sulphato. Os tubos conductores do gaz recommenda o autor que sejam bastante largos, porque no principio da operação acontece acompanhar o acido sulphuroso um pouco de vapor de enxofre, que arrastado pela corrente do gaz os obstruiria se fossem estreitos. No fim da operação deve augmentar-se muito a temperatura, tendo o cuidado de não desmontar o apparelho em quanto não estiver completamente frio: de outro modo, o sulphureto de ferro impalpavel, que fica na retorta se queimaria em parte, e não ficaria a proposito, ou conveniente para com elle obter o hydrogenio sulphurado.

* * *

Embalsamamento pelo Dr. Bufalini.—É por meio do acido phenico camphorado que este auctor propõe conservar as peças anatomicas. Prepara esta substancia pondo em contacto crystaes de acido phenico com outros de camphora, que unindo-se constituem uma substancia oleosa e densa: dissolve-se depois este pheno camphorado em sufficiente quantidade de oleo de petroleo, corado previamente de vermelho com pó de cinabrio, na seguinte proporção:

1.º

Acido phenico.....	70	grammas
Camphora.....	70	»
Oleo de petroleo...	200	»

2.º

Acido phenico.....	130	»
Camphora.....	130	»
Oleo de petroleo...	1000	»

Preparado o soluto se injecta no cadaver, servindo-se especialmente da segunda para um cadaver inteiro. As visceras conservam-se, tendo-as emergidas no soluto.

Experiencias feitas em fevereiro de 1869 na sala anatomica da universidade do Senna permittiram ao auctor concluir:

Que por este methodo não ha perigo algum de envenenamento: que a exsicação é rapida, e a alteração do colorido do tecido não se dá, ficando flexivel por muito tempo: que o cheiro proprio do acido phenico é modificado pelo da camphora, que lhe tira o desagradavel: que depois de feita a mumificação dos tecidos é sempre possivel obter a flexibilidade e moleza immergindo em agua tepida: que é muito economico: que não ataca os ferros anatomicos: que é applicavel a cadaveres inteiros: que é sempre preferivel a todos os outros processos, especialmente quando os cadaveres são destinados ao estudo e dissecções anatomicae.

Typ. de J. G. Tourinho.

GAZETA MEDICA DA BAHIA.

ANNO V. BAHIA 31 DE JULHO DE 1872. N.º 120.

SUMMARIO

I. MEDICINA—Tratamento do Dr. Beauperthuy contra a elephantiase dos gregos pelo Dr. Silva Lima. Beriberi de fórma paralytica: cura pelo nitrato de prata e pelos vinhos quinado e de genciana e quassia pelo Dr. J. P. Bricio. Estudo sobre a verruga, molestia endemica dos Valles dos Andes do Perú pelo Dr. Dounon. As colonias de Guiné e a medicina preventiva. Relatorio sobre a febre amarella de Buenos-Ayres apresentado ao Ministro do Imperio pelo Dr. Luiz Alvares. II NECROLOGIA—O Dr. Dutroulau. III. VARIEDADES—Chronica: Nomeação de opposítor da Secção Cirurgica. Fallecimento. Decomposição do chloroformio. Nevralgia sphylitica notavel. Oxydo de zinco..

MEDICINA

TRATAMENTO DO DR. BEAUPERTHUY CONTRA A ELEPHANTIASE DOS GREGOS (*)

(Conclusão.)

Depois de narrar, mais ou menos extensamente, varios casos de observação propria, nos quaes foi empregado o tratamento do Dr. Beauperthuy com tal ou qual proveito, conclue o Dr. Bakewell a sua longa carta ao conde Granville, dizendo, em geral, que visto seguir-se manifesta melhoria a cada applicação d'este methodo, cada caso demonstra a importancia dos remedios algumas dezenas de vezes, e que os proprios doentes são os melhores juizes a este respeito. Vecm elles e sentem o aproveitamento que resulta das applicações, e pedem constantemente que lh'as façam mais fortes ou em mais larga superficie.

Havendo observado os effeitos do tratamento do Dr. Beauperthuy por espaço de mais de um anno e meio em trinta e oito casos, tanto na pratica d'aquelle facultativo como na sua propria, julgou-se o Dr. Bakewell authorisado a concluir:

1.º—Que, com rarissimas excepções (quando muito d'um caso em quarenta), o tratamento poderá remover todos os signaes externos de lepra, e restabelecer a sensibilidade nas partes anesthesiadas nos casos recentes, antes da molestia invadir a bocca e o larynge. Casos recentes considera elle aquelles em que a doença teve principio dentro dos dous annos que precedem o começo do tratamento.

2.º—Que em taes casos cessam todos os symptomas da elephantiase por tempo incerto, quasi nunca inferior a oito mezes.

3.º—Que algumas vezes a cura sustentou-se por mais de tres annos.

4.º—Que nos casos adiantados, nos quaes a completa extincção da molestia é logo á primeira vista impossivel, ou não se poude conseguir, obteve-se grande melhoria, como fosse a diminuição dos tuberculos, a restauração da sensibilidade e do movimento, no todo ou em parte, nos membros affectados.

5.º—Que o tratamento não é applicavel aos casos muito adiantados, nos quaes poderá até encurtar a vida.

6.º—Que, segundo a sua observação, a melhoria é devida unicamente ao regimen, á dieta, aos banhos, e ás applicações externas; que não concorre para ella o bichlorureto de mercurio, o qual, pelo contrario, occasiona perturbações gastricas. Foi tão manifesto o proveito em uma rapariga tratada com os alcalis como o foi nos outros doentes, e continuava nelles da mesma forma, quer proseguisse quer não a administração do mercurio.

7.º—Que em quanto se não removerem completamente as manifestações externas da molestia, e se os doentes não persistirem por muito tempo no mesmo regimen, dieta, etc., como durante o tratamento, a recahida se observará na grande maioria dos casos, e até nos temporariamente curados.

8.º—Que, não obstante, os tuberculos são realmente curados, e é restituido á pelle, ainda que por pouco tempo, o seu estado são. A acção do oleo de cajú não é a de um caustico, destruindo simplesmente uma excrescencia estranha. Não deixam cicatrizes as suas repetidas applicações, e o seu modo de actuar sobre os tuberculos é vital, e não chimico.

9.º—Que ulteriores experiencias se deveriam emprehender com o fim de averiguar se algumas modificações se podem fazer nos remedios internos, para tornar menos provavel a recahida, mesmo para os doentes que se acham em condições desfavoraveis.

10.º—Que á vista da natureza por extremo chronica da molestia, o seu longo periodo de

(*) V. *Gazeta Medica* ns. 97, 100, 112 e 117.

incubação, até quando é transmittida de paes a filhos, e a importante influencia que exercem no seu desenvolvimento e progresso a diéta e o regimen, é conveniente que os enfermos, embora curados apparentemente, fiquem sugeitos á observação por não menos de doze mezes, no uso da mesma diéta, dos banhos, e do tratamento hygienico, omittindo-se os remedios internos e externos.

O Dr. Bakewell termina a sua carta dizendo que estas conclusões, posto que substancialmente as mesmas do seu segundo relatorio, ao qual nos referimos em um precedente artigo, são, todavia, um tanto modificadas á vista dos effeitos evidentemente constitucionaes da medicação topica.

—

Em um *post scriptum* de 4 de maio de 1871, cerca de um anno depois da data (26 de maio de 1870) da carta a lord Granville, falla o Dr. Bakewell da sua volta á Trindade em Setembro de 1870, e refere o estado, em geral satisfactorio, de alguns doentes por elle vistos, ou tratados de elephantiase.

A sua opinião a respeito do tratamento do Dr. Beauperthuy continuado por mais algum tempo, é ainda substancialmente a mesma emittida em seus relatorios, e resumida nas precedentes conclusões.

Tendo elle tratado de um caso de lepra em Londres, e referindo-se aos publicados no classico tratado de Dermatologia do Dr. Erasmus Wilson, faz algumas considerações a respeito da influencia do clima, que julgamos não dever omittir aqui. Diz elle que aquelle caso lhe mostrou que o methodo Beauperthuy é difficilmente applicavel em um paiz frio, onde deve ser modificado até certo ponto. Nos tropicos deixam os doentes sem incommodo ficar descoberta a parte onde se fez uma applicação, até que se forme crusta, o que traz grandes inconvenientes nos climas frios. Diz ainda que o frio na Inglaterra parece, nos casos por elle observados, ter accelerado a marcha da molestia muito mais do que a temperatura das Indias Occidentaes; e pensa que não é estranha a este facto a transpiração diminuida nos paizes frios.

Finalmente, o Dr. Bakewell remata o seu *post scriptum* com as seguintes reflexões:

« O que agora é preciso já não é procurar mais provas da efficacia dos remedios externos, sobre a qual não resta duvida, e sim experimentar cuidadosamente os differentes remedios e diétas, com o fim de conhecer os que podem remover ou diminuir a tendencia á recahida. Os symptomas e os signaes externos da molestia podem ser subjugados ou destruidos; porém devemos tambem combater ou mudar, se possivel fôr, a diathese. Eu não deixo de crer que os alcalis em pequenas doses, e continuados por muito tempo, e talvez sob a forma de algumas das nosssas aguas mineraes, preencham optimamente esta indicação. »

—

Aqui termina o relatorio do Dr. Bakewell a lord Granville, o mais extenso, e o mais importante dos tres que elle escreveu sobre o methodo Beauperthuy no tratamento da elephantiase. No extracto que fizemos d'este documento procuramos concentrar, quanto foi possivel, as materias que mais podiam interessar aos nossos leitores, sem com tudo faltarmos á exacta exposição das idéas do auctor, a cujas palavras, muitas vezes, nos cingimos litteralmente. Não acaba porém, aqui, tudo quanto se refere a este assumpto; e como promettemos informar os leitores da *Gazeta* do estado em que se acha esta questão importante de therapeutica, accrescentaremos ainda, em resumo, alguns documentos que encontramos na collecção apresentada ao parlamento inglez.

Em 5 de Setembro de 1870, o conde Kimberley, ministro das colonias, fez requisitar do Dr. Bakewell uma exposição do tratamento do Dr. Beauperthuy, que habilitasse os demais officiaes do corpo de saude a empregal-o em outras colonias, onde existe a elephantiase. Satisfazendo a esta requisição escreveu o Dr. Bakewell, em data de 15 d'aquelle mez, as

Regras para o tratamento dos leprosos pelo methodo do Dr. Beauperthuy

Não obstante repetirem-se aqui algumas regras já mencionadas summariamente em nosso primeiro artigo, daremos por extenso as direcções contidas n'esse documento, que resume a parte practica d'aquelle methodo:

« 1.° Os doentes escolhidos para o tratamento deverão achar-se em periodo pouco adiantado da molestia, isto é, não deverão ter soffrido de lepra por mais de dous annos; e unicamente serão tratados aquelles cuja doença fôr inteiramente limitada á pelle, ou tenha ligeiramente affectado a bocca. Tendo sido invadido o larynge, e julgando-se o doente apto a outros respeitos, dever-se-ha informal-o, *se por ventura for tratado*, que se lh'o faz com vistas de melhorar, e não de curar a sua enfermidade.

Até agora não ha absolutamente exemplo de

cura em um só caso em que a molestia se extendesse ao interior da bocca e do larynge.

Quanto mais benigno o caso tanto mais facil e rapida será a cura. Podem escolher-se tanto os affectados da fórma tuberculosa como os da anesthetica.

2.° Divide-se o tratamento em tres partes: 1.° hygienico: 2.° applicações externas nos logares affectados; 3.° remedios internos.

3.° O tratamento hygienico, que é absolutamente essencial, e sem o que só uma melhoria temporaria se pode conseguir, consiste em ar puro, alimentação nutriente incluindo uma quantidade moderada de carne fresca diariamente; abstinencia de todas as carnes ou peixes salgados, e da de porco, ou salgada ou fresca; de sufficiente quantidade de vegetaes frescos, e um pouco de vinho fraco, se os doentes estiverem acostumados a elle; mas isto não é necessario.

4.° Deve ter cada um dos doentes o seu quarto separado, e um mosquiteiro em roda da cama, se elle habita em um clima onde ha mosquitos.

5.° Tambem deve ter cada doente a sua cama e roupa separadas, e bem assim os seus utensilios para comer e beber. (Estes objectos deverão ser numerados, para que não haja confusão, visto que nada repugna tanto aos leprosos como o serem obrigados a servir-se de cousas de que fazem uso outros leprosos.)

6.° As applicações externas comprehendem banhos de agua com sabão duas vezes por dia; e fricções com oleo sobre toda a pelle.

O azeite de côco é sempre empregado na Trindade, e em Cumana; porem o azeite doce póde servir, no caso que se julgue mais conveniente. Fricciona-se o corpo com o oleo, o qual se deixa ficar por tres ou quatro horas, e depois limpa-se por meio do banho d'agua e sabão.

7.° Applica-se o oleo de cajú, (*) com um pedaço d'esponja, ás partes affectadas. A principio deverá ser feita a applicação a um pequeno espaço da pelle, do tamanho da mão, por exemplo; e depois de produzido o effeito da primeira applicação, outras mais extensas se podem fazer, sendo necessarias.

O oleo tem por effeito produzir vesicação no espaço de doze a vinte e quatro horas. Sendo possivel não se deve lacerar a pelle, e a exsudação ficará sobre ella até secar, formando uma crusta. Esta cahirá ao cabo de dez ou doze dias, deixando limpa a cutis, e sem ulceração por baixo. Estando as partes dormentes, porém não completamente anesthesiadas, a sensibilidade se restabelecerá, em geral, depois da primeira applicação; sendo completa a anesthesia, serão necessarias duas ou tres applicações para restabelecel-a; mas eu vi este ultimo numero bastar em um caso em que a anesthesia datava de mais de quatro annos.

8.° Depois de uma ou duas applicações, os doentes, em geral, se mostrarão anciosos por que lh'as façam em mais larga superficie. Com tudo, eu não julgo prudente extender uma applicação a mais do que a uma perna, ou um ante-braço, ou a egual superficie em outra parte. *As applicações não devem succeder-se umas ás outras com intervallos menores de uma semana.*

9.° Se os doentes padecem, como accontece muitas vezes, de affecções herpeticas, ou outras, o Dr. Beauperthuy emprega dous linimentos com grande proveito. O chamado *Linimento n. 1* é assim composto: sature-se com iodo uma onça de alcool; quando estiver completa a solução, ajunte-se-lhe outra solução de potassa caustica, em excesso; um pouco mais, ou um pouco menos não importa, com tanto que seja bastante para unir-se com todo o iodo; depois accrescente-se-lhe vinte e quatro onças de azeite doce ou de coco. Este remedio deve ser agitado antes de se applicar.

Linimento n. 2. Tomem-se duas gemmas de ovos; balsamo de copahiba, quatro e meia onças; mixturem-se para formar uma emulsão, e ajunte-se vinte onças d'azeite doce ou de coco.

Póde ser empregado em todos os casos em que haja um estado escamoso ou furfuraceo da pelle, em logar dos banhos de oleo.

10.° Estando affectados os pés, e como não convenha applicar n'elles o oleo de cajú, póde-se banhal-os com azeite quente de coco pela manhã e á noite. Esta operação deve ser dirigida por pessoa habilitada, que tome o calor com o thermometro, visto que, geralmente, a sensibilidade do enfermo será pouca ou nenhuma, e se isto ficar entregue a elle mesmo, poderá dei-

(*) O modo de preparar o oleo da castanha de cajú, segundo o Dr. Bakewell, é o seguinte:

« O pericarpo contuso é digerido, por um ou dous dias, em alcool forte, o qual deve ser agitado frequentemente; separa-se a tinctura, e deixa-se evaporar espontaneamente ao sol. De nenhum modo se deve sugeital-a a qualquer calor artificial acima de 120.° Fahr., porque em uma temperatura muito baixa o oleo torna-se resinoso, e inteiramente inerte. O oleo encontra-se fluctuando sobre a tinctura, e pode ser separado d'ella. A castanha pode ser tratada repetidas vezes pelo alcool, até lhe tirar todo o oleo. O pericarpo deve ser bem contuso em almofariz de marmore, pedra ou pau, e nunca de ferro. »

xar escaldar os pés sem o sentir. O calor não deverá exceder 100.° Fahr.

11.° Os medicamentos internos empregados pelo Dr. Beauperthuy são o perchlorureto de mercurio (Pharm. Brit.) em doses de um decimo-quinto, a um vigesimo de grão, duas vezes por dia para os adultos; nos casos em que é contra-indicado o mercurio, o Dr. Beauperthuy dá o carbonato de soda em doses de dez grãos a um escropulo duas vezes por dia. Vi um caso em que empreguei o alcali, e progrediu tão satisfactoriamente como aquelles em que tinha sido dado o mercurial.

12.° Está entendido que pode interromper-se, ou modificar-se o tratamento sobrevindo alguma complicação. Se o mercurio affectar a bocca, ou produzir qualquer irritação do tubo intestinal, deve logo ser interrompido o seu uso, e substituido pelo do alcali.

O tratamento que fica descripto foi adoptado por mim na Trindade, e em cada um dos meus doentes excedeu a minha expectativa. Todos os casos melhoraram rapidamente; e um doente reputava-se tão curado no fim de cinco mezes de tratamento, que insistiu em retirar-se; os outros estão ainda em tratamento, e as ultimas noticias que tenho d'elles são as mais animadoras. »

—

Concluiremos a exposição do methodo do Dr. Beauperthuy, e dos resultados obtidos por elle, e pelo Dr. Bakewell, taes quaes foram extensamente relatados por este, com a opinião do Collegio da Medico de Londres, ao qual o governo inglez enviou successivamente cópia, não só dos tres relatorios d'este facultativo, como de todos os mais documentos relativos á este negocio. Esta corporação scientifica, pelo orgão do seu presidente, o Dr. Alderson, exprimiu sempre duvidas a respeito da efficacia do methodo Beauperthuy, duvidas derivadas dos proprios testemunhos escriptos do Dr. Bakewell, nos quaes, diz o Collegio dos Medicos: « não se encontra prova nenhuma positiva de se haver conseguido uma só cura. »

O Collegio recommenda agora ao governo, como já anteriormente o fizera, que se procure obter mais exactas e fidedignas informações dos resultados do tratamento do Dr. Beauperthuy por meio de alguma pessoa desinteressada e competente, nomeiada pelo governo para esse fim

Quanto ás instrucções redigidas pelo Dr. Bakewell para o tratamento, o Collegio respondeu que nada tinha a objectar, á excepção do uso interno do bi-chlorureto de mercurio, visto estar demonstrada por documentos officiaes, colligidos pelo proprio governo, e appreciados pelo Collegio, que aquelle agente pharmaceutico é positivamente nocivo n'esta molestia.

Á vista d'isto o governo pediu ao Collegio dos Medicos que designasse um facultativo de sua confiança para associar-se ao Dr. Bakewell, e emprehender mais exactas e concludentes investigações sobre este assumpto; o Collegio designou o Dr. Gavin Milroy, que foi effectivamente nomeiado pelo governo, e partiu para Venezuela; os leitores ja sabem que no dia immediato á sua chegada alli falleceu repentinamente o Dr. Beauperthuy. Ignoramos ainda se os Drs. Bakewel e Milroy proseguiram ou não em seus estudos depois d'este acontecimento,

Em todo caso devemos ser reconhecidos á memoria do Dr. Beauperthuy pelos seus aturados e pacientes exforços por melhorar a sorte d'essa numerosa classe de doentes repellidos da communhão social, e condemnados a uma morte certa depois de atrozes soffrimentos physicos e moraes. São tambem dignos de louvor a perseverança e actividade com que o Dr. Bakewell se associou ás investigações de therapeutica experimental iniciadas por aquelle facultativo. Ambos conseguiram attrahir a attenção dos medicos para o tratamento de uma doença reputada até hoje incuravel pela maioria da profissão; e se não alcançaram estabelecer definitivamente um methodo curativo cabalmente satisfactorio, e acceitavel por toda á nossa classe como norma de conducta na maior parte dos casos de elephantiase, fizeram, pelo menos, entrever a possibilidade da cura d'esta molestia, não por meio de especificos procurados em vão, e a esmo no labyrintho da materia medica scientifica ou popular, mas com o auxilio da hygiene, e de uma therapeutica baseadas no estudo mais accurado da indole, natureza, e etiologia da doença.

Não se pode considerar o methodo Beauperthuy como uma conquista realizada, e sim como uma empreza por acabar, embora encetada, e conduzida com alguma vantagem, É um campo aberto a futuras investigações, se houver paciencia e coragem para explóral-o.

Não participamos do enthusiasmo dos Drs, Bakewel e Brassac; antes sympathisamos com a mais que modesta reserva do proprio Dr. Beauperthuy a respeito da efficacia de seu methodo, ainda incompleto; reserva que o Real

Collegio dos Medicos de Londres reconheceu e adoptou nas prudentes duvidas manifestadas em toda a sua correspondencia com o governo inglez da metropole.

Mas a reserva e a duvida no que respeita a factos extraordinarios passados longe de nós, e, portanto, fóra do alcance da nossa investigação directa, não nos dispensam de procurarmos por nós mesmos experimentalmente a veracidade d'elles. Não faltam, infelizmente, leprosos no Brasil; e algumas provincias possuem asylos onde se recolhem os desvalidos affectados de morphéa, ainda que, na sua maxima parte, em grau tão adeantado, que exclue até a possibilidade de tratatamento curativo propriamente dito.

Não seria, porém, muito difficil que as administrações d'estes pios estabelecimentos, auxiliadas com os recursos pecuniarios impetrados dos poderes do estado, promovessem a entrada e sustento de novos doentes, ainda em começo da molestia, afim de serem submettidos ao tratamento hygienico e therapeutico de que procuramos dar noticia n'este, e nos precedentes artigos. Haveria nisto, pelo menos, a vantagem do estudo comparativo, impraticavel na clinica particular, onde não se encontra grande numero de casos a observar simultaneamente.

Concluindo a succinta narração do que até agora se tem passado em relação ao methodo Beauperthuy no tratamento da elephantiase dos gregos, e as reflexões que elle nos suggeriu no decurso de sua exposição, reiteramos o pedido que a principio fizemos aos nossos collegas que teem a seu cargo asylos de leprosos, e, em geral, aos que tiverem occasião de observar a morphéa na clinica particular; isto é, que approveitando a opportunidade que lhes offerece a sua posição, ou a eventualidade, procurem pôr em pratica um tratamento que a experiencia recommenda como efficaz em condições climatericas analogas ás nossas.

Dr. *Silva Lima.*

—

ERIBERI DE FORMA PARALYTICA: CURA PELO NITRATO DE PRATA, E PELOS VINHOS QUINADO, DE GENCIANA E QUASSIA.

Pelo Dr. J. P. Bricio.

O caso de que vou tratar é bem analogo ao de que dei noticia em o n. 110 da *Gazeta Medica da Bahia.*

Em 9 de Outubro do anno passado veio ao meu consultorio (por mandado de seu senhor José Narciso Gomes do Amaral) Thomaz, preto, de 22 annos de edade, constituição forte, morador em um engenho fóra da cidade.

O doente soffria, havia já algum tempo, de febre intermittente terçã. Disse-me que cançava alguma cousa quando andava. Examinei o figado e pulmões e nada observei de anormal, e do mesmo modo o baço apezar de padecer o doente das febres algum tempo antes de consultar-me. Receitei o sulphato de quinina, na dóse de 18 grãos diarios, em pilulas.

Passados seis dias appareceu-me de novo Thomaz, dizendo-me que a febre continuava a perseguil-o, e que a canceira augmentava cada vez mais. Disse-me tambem que sentia difficuldade em andar.

Attribui tudo á fraqueza, que se notava no individuo, fraqueza que traduzi como consequencia de uma molestia que datava já de algum tempo. Nesta segunda vez em que vi o doente notei que a voz era fraca e um pouco rouca, o que não observei da primeira vez.

Insisti no uso do sulphato de quinina, augmentando a dóse a 20 grãos por dia.

Passados uns dez dias, pouco mais ou menos, recebi um recado do senhor de Thomaz, pedindo-me que chegasse a sua casa, visto haver o doente peiorado bastante a ponto de se achar quasi impossibilitado de andar. Foi isto em fins de novembro.

Achei o doente em um estado consideravel de magreza. A rouquidão tinha augmentado bastante; era difficil perceber o que o doente dizia.

A febre ainda não havia desapparecido, apenas tinha mudado de typo; de terçã que era, passou a quotidiana. Os accessos tinham logar á noitinha. A' vista do estado em que encontrei o doente, desconfiei que se tratava de uma phthysica e de fórma galopante.

Examinei com todo o cuidado os pulmões, e notei apenas a respiração fraca, o que estava de acordo com o estado geral do doente. Fil-o andar apoiado em duas pessoas, e notei que havia difficuldade grande, quasi impossibilidade, na marcha. Procedi então a um exame minucioso, e vi que o doente não tinha apenas febres intermittentes, mas sim o *beriberi* da fórma paralytica.

As dores vivas nos musculos da barriga das pernas, e nos ante-braços; a paraplegia; a fraqueza muscular; a constricção em roda do tronco; os formigamentos nas extremidades dos dedos das mãos; as urinas pouco frequentes e em pequena quantidade; a tristeza que se no-

tava na physionomia do doente foram symptomas, que não deixaram a menor duvida em meu espirito a respeito do diagnostico.

Antes de ensaiar qualquer tratamento, entendi que o meu primeiro cuidado devia ser debellar a febre de accesso, que, a continuar, tornava-se uma complicação grave.

Fiz o doente tomar por dia, em uma só dóse, meia oitava de sulphato de quinina. Em poucos dias os accessos desappareceram.

Comecei então a dar todos os dias nos membros inferiores choques electricos, e receitei para uso interno o licor arsenical de Fowler na dóse de 1 oitava para uma libra d'agua distillada, e tambem o vinho de genciana, tomando o doente o primeiro medicamento depois das comidas e o 2.º pela manhã e á noite. Ambos os medicamentos eram dados as colheres de sopa.

Com este tratamento, que durou talvez uns 20 dias, o que consegui foi que o apetite, que até então era nullo, fosse apparecendo.

Já era alguma cousa para um doente que so achava em estado grande de abatimento.

Os choques electricos nenhuma melhora produziram na paraplegia. Vem a proposito observar que nos casos que tenho tido do beriberi não tenho tirado os resultados que esperava da electricidade.

Os effeitos beneficos que eu estava colhendo, na mesma epocha mais ou menos, do emprego do nitrato de prata em um outro doente, cuja historia já foi publicada, fizeram-me não hesitar um momento no emprego d'esse sal.

Principiei pela dóse diaria de um 5º de grão, augmentando de 4 em 4 dias até o doente tomar 2 grãos por dia. No outro doente tratado pelo sal de prata nunca elevei a dóse além de um grão por dia.

As melhoras do doente não foram rapidas, mas o que é um facto é que tiveram logar.

Insisti por mais de um mez com o tratamento, e todos os symptomas foram desapparecendo, e o doente conseguiu andar de mulêtas. As melhoras foram progredindo. Cessei o uso do nitrato de prata, e prescrevi o vinho quinado e os de genciana e quassia, que eram tomados alternadamente.

Em fins de Janeiro o senhor do doente resolveu fazel-o seguir para o engenho. Perguntando-me o que devia elle usar, prescrevi-lhe apenas os banhos de raiz de *marapuama*, arbusto da familia das rutaceas.

Em principios de Abril veiu a cidade Thomaz. Tive occazião de vel-o. Estava gordo. Notei apenas que a marcha não era ainda muito desembaraçada.

O senhor de Thomaz quiz attribuir a cura radical do doente ao um dos banhos de *marapuama*, planta que nesta provincia passa como uma cousa maravilhosa na anaphrodisia, e que tambem é tida como um excellente remedio para a fraqueza dos membros.

Pela minha parte attribui o restabelecimento do doente ao nitrato de prata, considerando os banhos do que elle usou como cousa muito secundaria, e que foram por mim prescriptos á vista da fama de que gozam.

Consultando o meu collega Dr. Silva Castro, eis o que me disse elle, entre outras coisas, a respeito da *marapuama*. «Contra a frouxidão dos nervos, a fraqueza dos membros, e anaphrodisia as vantagens são nenhumas.»

Do que fica exposto vê-se que a presente observação é bem analoga a de que já dei noticia em outro numero desta gazeta.

Em ambos os casos a molestia appareceu tendo os enfermos soffrido primeiro de febres intermittentes.

Em ambos o medicamento principal foi o nitrato de prata.

No primeiro caso a cura foi mais rapida, e no segundo, o desta observação, mais demorada.

No doente da primeira observação não empreguei os banhos nem a electricidade.

As observações clinicas a respeito do emprego do nitrato de prata no beriberi ainda não são numerosas, mas os resultado obtidos nos casos de que tenho feito menção, e em alguns da clinica do distincto pratico desta provincia—Dr. Ferreira Lemos, devem animar os collegas de outras provincias a servirem-se do medicamento na forma paralytica da molestia.

A pedido do medico da cadeia desta capital o meu illustre collega Dr. Andres Capper visitei um preso affectado da forma paralytica do beriberi, e opinei pelo emprego do nitrato de prata. O meu collega acceitou o meu parecer, e conversando ha poucos dias com elle, disse-me que tem tirado vantagem do nitrato de prata no seu doente e que tem melhorado.

Belém do Pará 14 de Junho de 1872.

ESTUDO SOBRE A VERRUGA, MOLESTIA ENDEMICA NOS VALLES DOS ANDES DO PERÚ.

Por P. V. Dounon.

(Continuação)

O leito d'estes valles offerece ordinariamente a disposição de um plano inclinado; é sulcado

de torrentes que, no momento da liquefacção das neves, adquirem proporções espantosas, entretanto que desapparecem durante muitos mezes debaixo de enormes montões de neve.

Sobre as margens d'estes regatos a agua deposita uma camada de terreno argiloso, disposta em ordens pela mão do homem—de tal sorte que a torrente deslisa por canaes apropriados; ahi ostenta-se uma vegetação robusta de arvores dos climas tropicaes, goiabeiras, bananeiras, laranjeiras, limoeiros, diversas terebinthaceas, algodoeiros, etc.

Esta vegetação é devida á alta temperatura, que reina n'estes valles em consequencia da situação que occupam.

A sua configuração os torna ainda inaccessiveis ás correntezas de ar; além d'isso, são aquecidos não só pelos raios directos do sol, como pelo calorico que se irradia das montanhas circumvisinhas. Graças a estas condições, se tem podido observar, no meio do dia, maximos de temperatura de 35.° e mesmo de 40.° centigrados; todavia, em certas épocas do anno, a atmosphera d'estes valles é refrigerada por correntes violentas que descem da Serra.

As noites são muito frescas, e nota-se ás vezes uma differença de 15.° entre o maximo do dia e o minimo da noite.

O orvalho é sempre copioso, em consequencia da energia da irridiação nocturna.

Ao contrario do que se passa em toda a costa do Perú, onde nunca chove, observa-se na zona de que fallamos, uma estação chuvosa (de agosto a novembro,) precedida e seguida de estações intermedias, durante as quaes sopram algumas vezes estes ventos rijos, de que já fiz menção. É verdade que não é muito consideravel a quantidade de agua que cáe; porém, como esta zona corresponde á zona alpestre dos altos picos, succede ás vezes que fica ella involta por muitos dias em nevoeiros. A estação secca vai de janeiro a junho.

N'estes valles rebentam fios de agua, dos quaes alguns a que o povo chama—*fontes de verruga,* merecem menção especial, porque a elles se lhes attribue o desenvolvimento de similhante molestia. As linhas que se seguem são meramente destinadas ao seu estudo.

Estas vertentes nascem das montanhas,—mesmo da rocha, e apresentão uma limpidez proverbial, limpidez que deixa contar os grãos de granito que lhe constituem o leito.

Ás vezes, depois de um trajecto mais ou menos longo, ellas formam pequenas lagôas, onde prosperam algumas plantas aquaticas, alguns batracios; d'ahi continuão a sua carreira sem nada perderem de sua transparencia, para irem embeber na grande torrente que retalha o leito do valle. Outras vezes se infiltrão no sólo, tornam-se subterraneas e depois saem á superficie.

Foram estas aguas por nós analysadas em Lima, dous dias depois de as haver recolhido, no laboratorio de M. Esselens, chimico do governo peruano, que de bôa mente prestou se a guiar-nos n'este trabalho, que nos é pouco familiar.

Procedemos á analyse qualitativa, em consequencia da pouca importancia dos elementos revelados, e de suas mui pequenas proporções.

Em 30 litros de agua encontrou-se o seguinte:

Chlorureto de sodio.
Bicarbonato de cal.
Bicarbonato de sóda.
Sulphato de cal.
Sulphato de magnesia.
Silica.
Vestigios de ferro.

Esta agua, posto que recolhida em um ponto muito distante da origem da fonte, depois de ter atravessado uma pequena lagôa coberta de vegetação, ainda se achava muito limpida; não desprendia nenhum cheiro; seu sabor nada tinha de desagradavel.

Dissolvia perfeitamente o sabão; evaporada em uma capsula de porcellana, não deixava senão um fraco residuo, que não ennegrecia pela calcinação.

O páo-campeche, o chlorureto de oiro não apresentavam nenhuma mudança que nos podesse indicar a presença de substancias animaes.

Mesmo na fonte não se notava desprendimento de gazes, nem deposito de especie alguma; a agua era limpida e muito fresca.

A analyse da agua de uma outra fonte do valle de Cocachara forneceo os mesmos resultados; sua composição é exactamente a mesma da que se bebe em Lima. Já se o podia prever, porquanto ellas vem da Serra por um canal que as conduz até áquella cidade.

Os habitantes da encosta septentrional dos Andes são da raça ando-perúana; porém, acima de 2,500 metros de altura, acham-se indios de sangue puro, chamados Quichuas,—e abaixo não ha senão uma mistura da raça indiana com a hespanhola, que invadio o paiz depois do seculo XV.

Perto do littoral, acha-se ainda um grande

numero de negros, chins e brancos, attrahidos pelas riquezas colossaes do paiz.

No tempo da conquista do Perú, a parte insalubre d'esta encosta dos Andes, não era habitada. E de feito ahi não se veêm as ruinas das antigas aldeias indigenas, que a cada passo se encontravam.

Ainda hoje esta zona tem poucos habitantes, e estes mesmos teêm um aspecto miseravel.

Elles se alimentam de fructos assucarados, carne salgada, que fazem coser com arroz, ou legumes, de ovos, que trocam com os Quichuas, os quaes descem da Serra com rebanhos de lhamas, para vender seus productos na capital.

Bebem da agua das fontes, que é turvada por particulas terreas em estado de suspenção, e guardada por elles em grandes vasos de barro, onde depõe uma parte de suas impurezas.

Usam de bebidas alcoolicas. Suas cabanas são de argila; sua cama é feita d'esta mesma substancia que elles amassam, e com a qual fazem o travesseiro. Os leitos europeos são apenas conhecidos de alguns habitantes abastados.

Etiologia.—Não ha nada mais vago do que a etiologia da verruga. A unica proposição que se póde avançar, é que para ser-se accommettido d'esta molestia, é preciso ter permanecido algum tempo na zona dos Andes, cujos limites já foram por nós bem marcados na geographia medica d'este estudo. Este sentirá a sua influencia perniciosa somente por haver atravessado a zona mencionada; aquelle que n'ella reside, não soffrerá senão depois de longos annos. Entre estes dous extremos ha intermedios.

Attribue-se geralmente ás aguas das *fontes de verruga* a producção d'esta molestia: é uma crença muito enraizada em certos valles. Os habitantes advertem aos viajantes de que sua limpidez d'ellas é tentadora; e quando alguem cae victima d'esta affecção, attribuem logo o seu desenvolvimento ao uso d'estas malditas aguas. Muitos medicos teêm admittido este ponto de etiologia. M. Tschudi declara em sua memoria que basta beber um copo d'estas aguas para ser-se affectado da verruga, ficando immune todo aquelle que d'ellas não fizer uso. Accrescenta o mesmo auctor que este facto é por demais frequente em Santa Ulaya, e as tropas que para ahi vão destacadas são todas—victimas d'esta molestia, emquanto escapam á sua funesta influencia as que vão para Santa Mama, a um quarto de legua de distancia.

Por mais alta que seja a authoridade de um observador da ordem de Tschudi, não podemos deixar de combatter a sua opinião a este respeito.

Passamos tres dias em Santa Ulaya; bebemos da agua da fonte d'esta aldeia. E ainda mais: sendo obrigados pela exiguidade de nossa alimentação a acceitar a hospitalidade que nos offereceram os doentes que observavamos, bebemos da mesma agua que elles e partilhamos de seus alimentos. A perfeita saude que sempre gosamos nos induz a affirmar que não basta beber da agua—chamada de verruga, nem tão pouco permanecer em Santa Ulaya, para contrahir esta molestia.

Outro tanto podemos dizer a respeito do guia, e dos cavalleiros que nos acompanhavam, aos quaes tivemos o prazer de ver tres mezes depois, em perfeita saude.

Além d'isto, na mesma aldeia, interrogando os habitantes que tiveram a verruga, e especialmente aquelles que então soffriam, disserão-nos que nunca tinham bebido da agua da fonte—situada á margem opposta áquella em que fica a aldeia. Está pois destruida a segunda proposição de M. Tschudi, o qual assegura uma immunidade absoluta aos que não beberem da agua das *fontes de verruga.*

Cremos que estas conclusões podem-se applicar não somente ao valle de Santa Ulaya, mas tambem a todos os outros. Interrogamos os doentes que encontramos nos hospitaes de Lima, e a maior parte d'elles nos asseveraram não terem bebido agua de nenhuma fonte suspeita. Em Chaclacaï vimos tres mulheres que somente bebiam agua de um canal derivado do regato que passava perto de sua casa.

Facil seria multiplicar estes exemplos, mas nos limitamos a citar a experiencia feita por um religioso da Bolivia, que nos foi contada por pessoas fidedignas e nos parece resolver completamente a questão. Este religioso ficou trinta dias na aldeia de Matucana, onde é endemica a verruga, não se utilisando de cousa nenhuma procedente da localidade, mandando vir seus alimentos e bebidas da cidade de Lima. No fim dos trinta dias, deixava elle a aldeia—coberto de uma verruga muito confluente.

Ribeiro da Cunha.

(Continúa.)

AS COLONIAS DE GUINÉ E A MEDICINA PREVENTIVA

Communicação lida pelo Sr. M. Ferreira Ribeiro, na sessão de 10 de Junho de 1871.

(Conclusão)

O mar de Guiné recebe as aguas de caudalosos e extensos rios, sendo tres os principaes, Labão, Camarões e Niger, de cujo delta hei de fallar por muitas vezes. N'este mar, impropriamente chamado golfo, ha vastissimas e numerosas enseadas, praias notaveis e dois grandes golfos, apparecendo no seu extremo meridional, á flor de agua, as cumeadas de uma extensa cordilheira de montanhas, onde se estabeleceram os portuguezes ha mais de quatro seculos, e que encontraram despovoadas. Chamo a attenção dos illustrados membros da sociedade de sciencias medicas para esta circumstancia.

As ilhas de Anno Bom, Principe, Corisco, S. Thomé, Fernão do Pó e Mondeleh não estavam habitadas quando os portuguezes as avistaram no meio do mar, no seculo XV. Algum cataclysmo immenso, fazendo refluir as aguas sobre aquella parte da terra, submergiu vastissimos terrenos, ficando apenas descobertas as partes mais altas de uma cordilheira que se estendia desde Anno Bom a Mondeleh e aos montes Camarões. Uma linha recta, traçada no mesmo plano que o equador, passa sobre as principaes ilhas e forma um angulo de 50 a 52 graus, olhando para o continente da Africa.

Estive eu n'uma d'estas cumeadas, conhecida em geographia com o nome de ilha do Principe. Imagine-se uma pyramide rectangular cuja base assenta no meio das aguas, formando um rectangulo de 72 milhas quadradas e cujo vertice sobe a 800 metros da superficie do mar.

Os portuguezes occupam um ponto ao pé do mar, e não passam de uma ou de outra encosta em suave declive ou de uma ou de outra planicie que se forma entre montes que se despendem aqui para se reunirem alem e acabarem no celebre *Pico do Papagaio*.

A 73 milhas d'esta cumeada encontra-se uma outra formando um cóne, cuja base é mais vasta. Perfaz 272 milhas quadradas e offerece vastas planicies, tendo tambem no centro um elevado monte, que se conhece com o nome de Pico de S. Thomé. Eleva-se este rio a 3:200 metros. Os portugueses têem-se alargado mais n'esta terra, chegando alguns a levantar os seus estabelecimentos sobre montes não pequenos.

Tenho examinado seriamente a disposição d'estas ilhas, tendo feito um estudo comparativo, segundo o tempo e as circumstancias m'o têem permittido.

A mortalidade espantosa que se tem dado entre os europeus que têem procurado aquellas ilhas tem fixado muito a minha attenção.

Fundeou um navio no porto de S. Thomé. O governador da ilha mandou convidar o seu commandante para vir passar um dia a terra. O commandante acceitou o convite e trouxe em sua companhia para terra creados e alguns officiaes mais graduados do navio. Vieram sete pessoas para terra.

No fim de poucos dias tinham morrido seis, e aquelle que escapou viveu sempre enfezado.

Chamo a attenção dos illustrados membros d'esta sociedade para este facto que é real.

Vejamos o que tem succedido n'outros pontos comprehendidos entre um parallelo de 6 1/2 graus, a contar do Equador, isto é, da ilha de S. Thomé para o norte. Em toda esta minha exposição não sáio fóra dos paizes proximos ás praias banhadas pelas aguas do mar de Guiné. Só desejo comparar os principaes logares comprehendidos dentro de uma faxa de largura de 6 graus.

Em 1830 tentaram-se primeiras viagens ao vasto delta do Niger, paiz essencialmente miasmatico. Os viajantes que começaram aquellas digressões scientifico-exploradoras foram victimas das febres paludosas degeneradas em perniciosas e sob todas as suas outras graves fórmas.

Entre tentamens e viagens mais ou menos completas passaram-se onze annos, que deixando grandes descobertas para a sciencia geographica nada adiantaram sob o ponto de vista medico.

Na viagem feita em 1841 formou-se uma estatistica, que eu dou aqui em resumo, tomando apenas os algarismos que servem para lançar luz na minha exposição.

Entrou no delta do Niger em 1841 a seguinte população:

Europeus.....	141
Africanos.....	185
Total....	326
Europeus doentes.....	130
Africanos doentes	11
Europeus mortos.....	40
Africanos mortos.....	—

Esta estatistica tem alta significação. Mostra que a resistencia dos africanos á acção dos miasmas é incontestavel, emquanto que os europeus são victimas d'aquelle envenenamento.

Á viagem de 1841 seguiu-se outra em 1851 muito e muito notavel em seus resultados para a geographia e para o commercio, mas sem a menor vantagem sob o ponto de vista medico.

Os doentes foram muitos e muitas foram tambem as vitimas.

Em todas estas viagens os individuos se collocavam sob a protecção das leis e regras praticas da hygiene. E essa deusa da saude deu o que podia dar.

Em 1854 tentou-se nova viagem. Um pequeno vapor *Pelyades* penetrou o interior dodelta do Niger. A seu bordo iam sessenta e seis pessoas, entre europeus e africanos, e durante cento e dezoito dias ninguem adoeceu! O theatro onde se passou esta ultima exploração scientifica era o mesmo e nas mesmas condições.

A que se deve tão grande milagre?

Thomás Hutchinson. medico e naturalista, foi o encarregado da direcção medica d'aquelle navio. Os desastres das viagens passadas fizeram-no tomar uma resolução definida. Se a hygiene não salvou a tripulação e passageiros de tantos navios que penetram o delta do Niger; aqnella que lhe tinha sido entregne não devia limitar-se a receber os conselhos hygienicos. Poz em pratica a medicina preventiva.

Todas as manhãs os passageiros e a tripulação tomavam uma solução de sulphato de quinina. E foi tão positivo o resultado, que não se declararam os symptomas da mais leve intoxicação paludosa.

Está portanto demonstrado que o sulphato de quinina se deve empregar diariamente na dóse de 6 a 8 grãos, quando se penetrar uma ou outra região paludosa por um tempo determinado, que não exceda a cento e dezoito dias, ou, como querem outros, até seis mezes, pouco mais ou menos.

Dei este desenvolvimento á minha communicação a esta sociedade, a fim de tornar bem saliente a sua importancia, não só sob o ponto de vista geral da colonisação da Africa portugueza, mas especialmente com o fim de salvar a vida de tantos empregados que procuram aquellas terras, e dos infelizes deportados que são entregues a sua morte quasi certa.

Póde tomar-se o sulphato de quinina diariamente e por tempo illimitado sem prejudicar a saude, e prevenindo as febres paludosas e não perdendo o seu effeito curativo ou therapeutico?...

É este o ponto essencial pará o qual chamo a attenção dos membros d'esta illustrada sociedade, pedindo-lhe com todo o empenho o seu esclarecido conselho.

Ao fechar esta communicação, cumpre-me dizer que tenho estudado este ponto de medicina preventiva, a que alguns auctores francezes dão muita attenção. E é agora occasião de fazer notar o trabalho do Sr. João Francisco Barreiros. Refiro-me ao *Tratado de hygiene naval* de J. B. Fonssagrives, vertido em linguagem vulgar por aquelle cavalheiro. E n'esta obra notavel a muitos respeitos depararam-seme trechos importantes, em que se demonstra com muito rigor que o sulphato de quinina se deve applicar áquellas pessoas que vão por algum tempo á Africa.

Thomás Hutchinson considera o sal de quinina como tonico e reputa-o preventivo das intoxicações paludosas, e por consequencia de anemias, de cachexias, de febres perniciosas e de todo o cortejo de gravissimas complicações que as acompanham.

Fonssagrives quer que se ajunte dóse diaria, como preventiva, a dóse therapeutica; quando porventura appareçam accessos de febre em quem usa d'aquelle meio preventivo. Não façc a transcripção de muitos trechos de Fonssagrives, João Francisco Barreiros, Thomás Hutchinson, Dutroulau e Jacques Lind, sabio inglez, traduzido por Thion de la Chaume, não só para não me tornar fastidioso, mas porque espero que os sabios que me ouvem tornarão com as suas observações bem clara a proposição que submetto á sua esclarecida apreciação.

Entre nós não ha estudo algum a respeito da medicina e therapeutica tropical. Recebemos o que Dutroulau nos diz das colonias francezas; lemos os relatorios e os livros dos medicos coloniaes inglezes e os relatorios dos nossos medicos não tem sido publicados na maxima parte. Ha por isso uma lacuna immensa a preencher, e eu espero a coadjuvação da sociedade da sciencias medicas para se dar o maior impulso possivel a este ramo especialissimo de medicina. Illustre pelos seus trabalhos, notavel pelas suas discussões, conhecida entre nacionaes e estrangeiros, a respeitabilissima sociedade das sciencias medicas presta util, fecundo e nunca esquecido serviço ás nossas colonias e a Portugal, interessando-se pelas communicações a respeito da medicina dos tropicos.

O que é incerto, ficará esclarecido e determinado, o que é bom e util ficará conhecido e divulgado; o que é desconhecido ficará estudado ou posto na verdadeira senda de chegar a ser descoberto; onde não ha sciencia. será

creada e ficará escripta; onde só ha treva, apparecerá finalmente a luz.

Manuel Ferreira Ribeiro,
Facultativo de primeira classe da provincia de S. Thomé e Principe.

Jornal da S. de S. M. de Lisboa.

HYGIENE PUBLICA

Relatorio sobre a epidemia que reinou na cidade de Buenos-Ayres em 1871, apresentado a S. Ex. o ministro e secretario dos negocios do imperio, o Sr conselheiro João Alfredo Correia de Oliveira, pelo Dr. Luiz Alvares dos Santos, professor de botanica e zoologia do lyceu da Bahia e de materia medica e therapeutica da faculdade de medicina da mesma provincia.

(Continuação do n. 119)

12—*Temperatura elevada.*

Tenho até aqui referido as causas permanentes que determinavam em Buenos-Ayres, o apparecimento de qualquer epidemia com todo o desenvolvimento e lethalidade e talvez de preferencia a da febre amarella.

Agora me vou occupar da que, parece, deu reunida com essas e com a de que tratarei já, o caracter especial á molestia que reinou epidemicamente. Todos os jornaes de Buenos-Ayres são unanimes em asseverar que o calor foi naquelle verão (fins de 1870 e principio de 1871) o mais ardente que ha muitos annos se tinha experimentado. De muitas pessoas que sobreviveram á epidemia e que vivem ainda em Buenos-Ayres ouvi eu a mesma asseveração. O thermometro foi além de 103° *(Farenheit)* e 33° *(Reaumur)*. Era apenas o que faltava a Buenos-Ayres, onde todos os elementos se achavam accumulados de ha muito tempo, para que a epidemia fizesse a erupção do germen especial. A elevação de temperatura em um lugar dado dará ou não a esse lugar o caracter de um clima da zona torrida, onde se crê que são endemicas certas epidemias?

Dutroulau, em seu precioso trabalho (*Molestias dos Europeos nos paizes quentes*) diz « É provavel que é á elevação da media thermometrica annual, caracteristica dos climas quentes, que é preciso accusar só no predominio da temperatura na etiologia da febre amarella. É somente depois dos estios quentes que tem mantido o thermometro tempo bastante nessas condições para estabelecer a similhança com os climas de febre amarella, que certos pontos das regiões temperadas são susceptiveis de se deixar invadir pela febre amarella. » Nem vejo razão para impugnar tal doutrina, e portanto a acceito. Sem que me seja licito affirmar que foi de febre amarella a epidemia que reinou em Buenos-Ayres, antes de referir-me á symptomatologia, que encontro descripta em alguns periodicos d'aquelle tempo, a qual tambem me foi exposta por medicos argentinos e estrangeiros que observaram a epidemia no theatro de seus estragos, devo invocar aqui o facto já observado na sciencia de que a febre amarella não tem linhas definidas nos climas do globo para seu apparecimento. Até certo tempo acreditou-se que a febre amarella só podia desenvolver-se nos climas quentes e na margem do mar; porque os focos endemicos d'esse flagello na America tinham ficado concentrados até então nas margens do golpho do Mexico e nas grandes e pequenas Antilhas. Mas (diz ainda Dutroulau, o medico que tem estudado esta molestia com mais attenção e com mais conscienciencia) « as invasões epidemicas afastam-se todos os dias cada vez mais de seus focos primitivos, e não vejo eu que seja preciso traçar-lhes um limite. »

De certo em 1849 começou um novo periodo epidemico dessa molestia assustadora. Importada em Setembro desse anno para o Brasil (como tão autorizadamente o acaba de provar o Sr. Dr. Rego, em seu importante trabalho sobre as epidemias) pelo briguc *Brasil* vindo de Nova-Orleans, ella desde então se torna endemica no imperio para invadir depois outras latitudes. Em 1850, invade Cayenna na Goyana Franceza, que estava esquecida da apparição alli da molestia no principio deste seculo. Em Novembro de 1852 vai a bordo do navio *La-Plata* fazer victimas em Southampton, o que causou grande sorpreza em razão das ideias de geographia medica aceitas. Em 1857, oito annos depois que invadira o Brasil, ataca a cidade de Lisboa, fazendo estragos immensos, que atterravão especialmente aquelles, que acreditavam em immunidade de pontos geographicos do globo contra as epidemias.

E nesse mesmo anno fazia iguaes estragos na cidade Montevidéo, bem como em 1858 muitas victima em Buenos-Ayres, começando pela parochia de S. Telmo. Em 1870, segundo a opinião de alguns facultativos desta ultima cidade, deu-se o facto (que se acha registrado nos relatorios do governo daquella provincia) do apparecimento de casos de febre-amarella em um hotel sito na rua de *Cangallo* (hotel de Roma) para onde dizem tinham-se hospedado algumas pessoas vindas com a febre amarella, que n'esse tempo reinava epidemicamente em Barcelona.

O *Standard* diz que fizera por esse tempo 100 victimas.

Os casos manifestaram-se no bairro comprehendido entre as ruas de Cangallo, Cuyo, Esmeralda e outras mais immediatas. Tiveram logar em Março e Abril, mas talvez em razão da temperatura fria, que então começou, desappareceram. Ainda em Maio de 1870 achava-se o hotel de Roma interdicto de receber hospedes por accordo do governo da provincia, da municipalidade e do conselho de hygiene. Lembro-me de ter visto fechado aquelle hotel durante esse mez, e de ter ouvido de diversas pessoas que o motivo era a interdicção referida. Se attentarmos, pois, para o facto da alta temperatura do principio do anno de 1871, combinada com as outras condições ahi existentes, ainda quando não se deva formar o diagnostico sem outros elementos, podemos suspeitar que foi na verdade de febre amarella a epidemia que reinou então, e que a causa determinante da erupção d'ella foi o calor, que fazia agora desenvolver-se um germen, já ahi existentes desde o anno anterior ou importado de novo, como veremos d'aqui a pouco.

Dutroulau, tratando das molestias infecciosas, estabelece um *quid* dando para elle um adjectivo sem substantivo nenhum n'estes termos « considero que a febre amarella reconhece por causa essencial e primitiva um *infeccioso* proprio a certas localidades maritimas, um miasma especifico e por causa geral e secundaria a meteorologia dos paizes quentes. » É o mesmo escriptor quem diz depois fallando da mesma molestia:

« É a combinação dos elementos da meteorologia, ou para melhor dizer são as estações que exercem influencia a mais notavel sobre a volta periodica das epidemias, e sobre a sua apparição primeira, ou accidental nas localidades. »

Mais abaixo diz: « As epidemias accidentaes, que fulminam as localidades, mais ou menos longe dos climas endemicos, ou epidemicos, como a Hespanha e Portugal, o norte e o sul da America tem ainda mais necessidade de uma meteorologia especial para desenvolver-se, e é só no fim ou na continuação dos estios que por tempo sufficiente apresentam essa meteorologia que arrebentam ellas. » Mas a meteorologia não limita sua acção a producção do elemento infeccioso epidemico: obra poderosamente tambem e talvez essencialmente sobre o organismo humano para determinar a aptidão morbida. Sem as modificações que imprime aos individuos não teria talvez effeito nenhum. »

O digno medico da marinha franceza, que tanto escreveu sobre essas epidemias, termina essa parte de seu escripto com estas palavras:

« O calor elevado é ainda aqui o caracteristico da meteorologia. » Por mais de uma vez tem-se verificado em Buenos-Ayres que as epidemias brotam com a temperatura elevada, e desapparecem quando se estabelece a estação fria.

13.ª—*Importação*

Como terá visto V. Ex. pela citação que acima fiz de um trecho do relatorio do presidente da municipalidado de Buenos-Ayres, crê-se geralmente ahi que a epidemia foi importada. Os diarios d'essa cidade, entre os quaes o inglez, que é o mais conceituado, attribuem o apparecimento da epidemia á transmissão da molestia. O *Standard* de 30 de Abril de 1871 expõe assim os factos.

« Alguns paraguayos prisioneiros de guerra que voltavam para o Paraguay no anno passado, desembarcando em Assumpção foram julgados estar soffrendo de febre amarella, e muitos dos casos foram fataes.

O estado de desaceio d'aquella cidade, e a condição de abatimento de forças dos paraguayos depois dos soffrimentos da guerra eram particularmente favoraveis ao desenvolvimento de qualquer epidemia e promptamente rebentou uma febre que os medicos declararam que era—biliosa ictheroide.—Centenares de pessoas morreram, milhares fugiram para os districtos do campo; mas a molestia não se constituio com o caracter maligno que depois assumiu em outras partes. Os medicos inglezes foram muito felizes no tratamento, principalmente com banhos de mostarda, doses de quinina, etc. A infecção pouco depois espalhou-se por Corrientes, e fez ahi tão terriveis estragos que muitos dos medicos e boticarios cahiram victimas, além de um quarto dos habitantes. Já achava-se em seu auge a estação quente, e posto que a epidemia se achasse a 48 horas da cidade de Buenos-Ayres, não se fizeram esforços nenhuns para proteger a essa cidade. Ordenou-se uma quarentena nominal, similhante á de 1870. Um passageiro do Lazareto da Enseiada, alugou um cavallo, veiu para a cidade, ahi ficou, restabeleceu-se, mas sua familia morreu, e sucessivamente foi atacada a visinhança e assim espalhou-se até que envolveu toda a parochia de S. Telmo, a mais porca e a mais populosa da cidade. »

Além d'esses factos expõe o *Standard* o seguinte: « Ao mesmo tempo um navio com immigrantes vindo de Genova, e que tocou em Barcellona, ahi tinha apanhado a epidemia. O

capitão na viagem lançou ao mar 14 passageiros que tinham morrido da febre, mas, entrando no porto de Buenos-Ayres somente apresentou a carta limpa de Genova e desembarcou seus passageiros, muitos dos quaes estavam sem duvida infectados. »

Ha portanto duas origens de importação allegadas. Uma de Assumpção, onde reinava uma epidemia, cujo diagnostico não havia sido assentado, denominando-a muitos medicos brazileiros alli residentes—« febre biliosa dos paizes quentes »—e os facultativos, estrangeiros, entre os quaes o Dr. Barandon, que praticou por muito tempo no Brazil—febre amarella,—nome com que foi tambem classificada a epidemia, que em Corrientes fez por esse tempo milhares de victimas, pelos medicos que ahi a ella assistiram, tanto brazileiros como de outras nacionalidades. A outra origem é Barcellona onde no fim de 1870 fazia a epidemia de febre amarella espantosas estragos, cujos pormenores constam dos jornaes daquella época. No desaccordo em que se acham os facultativos da cidade de Assumpção no assumpto do diagnostico da epidemia que ahi reinou, na falta de discussão havida alli sobre tal ponto, nenhum corollario scientifico se póde tirar a respeito da identidade das duas molestias, quanto a sua natureza. Registrado porém o facto da simultaneidade da propagação epidemica, o espirito conscienciosо suspeita a identidade. Mas nada impede que uma febre grave, importada, ou não para Corrientes, tomasse ahi o caracter franco de febre amarella, como a diagnosticaram todos os facultativos nesta ultima cidade, e que essa fosse depois transmittida a Buenos-Ayres.

Parece excluir a identidade entre as duas epidemias (a que reinou em Assumpção, e em Corrientes, e a de Buenos Ayres,) o haver já para essa ultima outra origem—a importação da epidemia de Barcellona. Bem sei que as rigorosas medidas de hygiene publica, as providencias quarentenarias, os cordões sanitarios, recursos todos empregados no Rosario, em S. Nicoláo, e Montevidéo, assim como explicam a isempção destas cidades em respeito á epidemia de Buenos-Ayres, podem explicar igualmente a isempção a respeito do Rosario e S. Nicoláo para com a de Corrientes, ainda acceita a identidade das duas molestias. Mas (como diz Dutroulau) « a incerteza que reina ainda hoje sobre a propriedade contagiosa da febre amarella me parece a melhor prova das difficuldades que se ligam a essa questão, e da impossibilidade de resolvel-a de modo absoluto em um sentido ou em outro. » Em todo o caso adiante me occuparei do diagnostico das duas epidemias.

Das duas theorias, pelas quaes se explicam a transmissão e a importação da febre amarella: a infecção sempre independente dos doentes de uma parte, e da outra a infecção podendo provir tanto dos doentes, como das localidades parece a ultima adaptar-se melhor aos factos: é tambem a opinião do observador mais sincero das epidemias de febre amarella. A possibilidade desse genero de transmissão está estabelecida como principio na sciencia: porque, pois não havemos de admittil-a quando apresenta tantos caracteres de verdade, em vez de repellil-a por hypotheses e theorias etiologicas, tão contrarias ao raciocinio quanto á observação dos factos? Essa é a opinião mais geralmente aceita pelos medicos conscienciosos. Em vista disso não hesito em aceitar a importação da febre amarella de Barcellona para Buenos-Ayres, como é aceita a importação de Nova-Orleans para explicar seu apparecimento no Brazil, e depois em Valparaiso e Santiago, que ficam em latitude quasi igual a de Buenos-Ayres, da mesma sorte que é a importação invocada como a causa do apparecimento da febre em Lisboa, que fica ainda mais longe do Equador do que Santiago e Buenos-Ayres.

Synopse.

Estabeleço nesse capitulo que as causas principaes da epidemia em Buenos-Ayres foram: 1.ª as condições geologicas dessa cidade. 2.ª as emanações resultantes da putrefação das materias organicas, principalmente as que provém das secreções e das dejecções humanas. 3.ª a importação do fóco epidemico de Barcellona.

Expuz os factos com toda a sinceridade, sem ter em mira nenhuma ideia preconcebida. Para aquelles que entendem que a causa essencial da febre amarella é um *infeccioso* proprio de certas localidades maritimas, não vejo impossibilidade (visto que esse principio é apenas reconhecido por seus effeitos) de encontral-o emanando da terra de entulho do occeano antigo, ou das aguas do mar que se misturam ahi com as do Rio da Prata, porque esse *infeccioso* se produz ou nas margens do mar ou nas dos rios em que penetra o mar. Para os outros que reconhecem que a causa essencial da febre amarella nos escapa ainda, e que essa molestia tem sua origem e desenvolvimento na decomposição das materias organicas, e em particular dos residuos provenientes do homem, a 2.ª ordem

de causas é satisfactoria. Para os que, porém, não admittem o apparecimento da molestia sem a importação do germen, essa importação está demonstrada. Entretanto todas essas causas influiram simultaneamente para dar á epidemia de Buenos-Ayres seu funesto caracter.

(Continúa)

NECROLOGIA.

O DR. A. F. DUTRAULOU.

No dia 29 de Janeiro, pelas quatro horas da tarde, tiverão logar, em Brest, as exequias de M. Dutroulau (Augusto Frederico), medico em chefe da marinha, official da Legião de honra.

As honras militares forão feitas a este antigo official superior. Uma multidão consideravel accompanhava o enterro.

M. Dutroulau nasceu em Brest; succumbiu na idade de 64 annos, de uma longa e dolorosa molestia.

M. Rochard, director do serviço de saúde da marinha, pronunciou sobre o tumulo de M. Dutroulau o discurso que aqui reproduzimos.

Senhores.—O medico em chefe da marinha, o sabio distincto, o escriptor de talento sobre o tumulo do qual nos achamos reunidos, foi uma das glorias de nosso corpo, e eu não quiz que este tumulo se feixasse sobre elle sem que um de nós viesse lhe dar um supremo adeos e render-lhe uma ultima homenagem.

Apezar da distancia que havia entre nós na idade, eramos approximados, desde longos annos por uma analogia de estudos e de trabalhos. Foi a mim a quem elle confiára o cuidado de encarregar-se de cada uma de suas publicações, na imprensa medica, e fiquei entre os amigos da derradeira hora que assistirão a seus ultimos momentos. Com este titulo só, senhores, eu vos peço permissão de vos entreter por alguns instantes d'essa existencia tão nobremente preenchida e d'esse fim tão corajozamente supportado.

Tendo entrado em serviço com a idade de dezenove annos, Dutroulau viu, como nós todos, passar seus bellos annos entre a navegação, o trabalho e os concursos.

Só foi a partir do gráo de medico de primeira classe que sua carreira principiou a se particularisar.

Promovido n'este gráo no mez de Fevereiro de 1839, com a idade de 31 annos, Dutroulau foi chamado para continuar seus serviços nas Antilhas, e, desde esta época até a de sua partida, não cessou de pertencer ao quadro colonial. Nomeado segundo medico em chefe para a Martinica, em 1848, foi enviado para Guadeloupe, como primeiro medico em chefe, no mez de Abril de 1857, e chegou n'esta colonia no meio de uma das mortiferas epidemias de febre amarella. Cinco annos depois, viu-se obrigado a retirar-se.

Sua constituição, enfraquecida por dezoito annos de morada nas regiões intertropicaes, não lhe permittia mais exercer funcções que havia até então preenchido com tanto esplendor.

Não vos fallarei, Senhores, de sua dedicação no decurso d'estas epidemias sem numero, cujos choques supportou, a frente de seu pessoal medico; de seu bello procedimento no desastre de Pointre-à-Pitre, dos testemunhos de satisfacção que lhe forão prodigalisados, das recompensas que lhe forão discernidas: estes titulos ao reconhecimento da marinha bastariam sem duvida para fazer viver em nossa lembrança; mas ha outros, e de uma natureza mais especial, sobre os quaes devo sobre tudo insistir.

Dutroulau, creou, na litteratura medica um logar. Seus estudos sobre as molestias dos paizes quentes são considerados por nós, de primeira ordem, e contribuirá em grande parte para dar a nosso corpo a consideração de que goza hoje no mundo scientifico. Não é aqui o logar de appreciar a importancia e o alcance d'elles; todos vós tendes lido, em summa, estas interessantes monographias e a grande obra de que ellas não erão senão o preludio; o tractado das molestias dos Europeus nos paizes quentes, esse livro duas vezes coroado, que faz agora auctoridade na sciencia, cuja primeira edição foi tão rapidamente esgotada, e que cada um de nós tem por tantas vezes consultado. Todos estes trabalhos são tirados de um mesmo caracter; são ao mesmo tempo a obra de um pensador e a de um pratico. As questões mais arduas da pathologia geral são tractadas com uma elevação de ideias, uma firmeza em consideral-as que não prejudicão em nada a rigorosa observação dos factos clinicos, a escropulosa exactidão dos detalhes. Esse livro resume os estudos e as meditações de toda a sua vida: elle reunira os materiaes durante o periodo activo

de sua existencia; deixára para coordenal-os, no descanço do retiro, ao qual as exigencias de sua saúde o condemnarão antes de tempo.

Restituido a vida civil no mez de Abril de 1857, Dutroulau foi immediatamente chamado medico-inspector dos banhos de mar de Dieppe, e conquistou rapidamente, n'esta carreira nova, uma alta posição medica e novos titulos scientificos. No fim de alguns annos, porém, viu-se obrigado a abandonar esse cargo por molestia. Foi no momento em que se offerecia para elle a mais brilhante perspectiva do futuro, que sua existencia findou. Membro da sociedade de medicina dos hospitaes e da sociedade hydrologica, official da Legião de honra, a porta da Academia de medicina hia se abrir para elle, que já tinha dado a seus trabalhos a distincção a mais lisongeira; elle tinha a esperança de ser collocado na frente do serviço sanitario, quando foi precizo renunciar a todos estes sonhos de ambição para vir pedir ao solo natal um restabelecimento com o qual não devia mais contar.

É d'esta época, de 1866, que data o começo d'esta lenta agonia de seis annos que acaba de se terminar. Durante seis annos nós o vimos luctar contra a morte com a energia de um sabio, com uma calma, uma força d'alma que não o abandonarão um instante, admiravelmente auxiliado, n'esta suprema hora, pela mulher que elle havia tomado por companheira, e cujo espirito e coração estavão na altura dos seus.

Oxalá que nossas lagrimas e nossa sympathia possão dar algum alivio a sua profunda dôr! E nós, senhores, guardemos a lembrança do medico distincto, do sabio de primeira ordem que acabamos de perder, e ao qual é mister dar um ultimo adeos.

«Adeos, Dutroulau, adeos, meu velho amigo! (Trad. por *Amancio Caldas*).

VARIEDADE

CHRONICA

Nomeação de Opposítor da Secção Cirurgica.—Por decreto de 24 do corrente foi nomeado Oppositor da Secção de sciencias cirurgicas na Faculdade de Medicina desta Cidade o Dr. Alexandre Afonso de Carvalho.

* * *

Fallecimento.—No dia 21 do corrente falleceu de um antigo padecimento pulmonar o Dr. Manoel Genesio de Oliveira. Doutorou-se em 1842.

* * *

Decomposição do chloroformio.—Diz-nos o *Boletim* da sociedade de pharmacia de Bruxellas, que os professores Dr. Meyer, Dr. Lobe, Gille e Hoger, teem tido occasião de observar differentes porções de chloroformio decomposto espontaneamente, e por conseguinte, prejudicial para os usos anesthesicos, a que com tanto proveito se emprega tão precioso medicamento. A alteração espontanea do chloroformio julga-se fora devida em geral a acção directa da luz, e ao accesso do ar atmospherico, o que prova a necessidade de recommendar que seja conservado em frascos escuros, e bem tapados: sem embargo, os mesmos observadores teem encontrado chloroformio decomposto, que estava guardado com todos as condições, que a sciencia exige.

O chloroformio ensaiado tinha um pezo especifico de 17,5° cent.—1,496. Exalava, logo que se destapava o frasco, grande quantidade de gaz chlorhydrico anhydro, em tal excesso, que approximando-se uma penna molhada em ammoniaco se formavam mui abundantes vapores de chlorureto ammonico: seu cheiro era suffocante: o gaz chlorhydrico foi saturado por sufficiente quantidade de magnesia, e assim mesmo o cheiro se conservou desagradavel, e continuou a excitar a tosse.

Pela distillação se obteve chloroformio, que tinha o mesmo cheiro, ficando uma pequena quantidade do liquido, cujo pezo especifico era de 1,5, com cheiro suffocante analogo ao do acido chlorhydrico. Diluido n'agua se lhe encontrou acido formico, chloro-acetico, e chlorhydrico, denotando que tinha havido alguma oxydação pelo oxygenio do ar.

Julgam estes chimicos que este chloroformio teria sido preparado com o alcool metilico, e com chloruretos de cal mui saturados de chloro, rasão porque nos aconselham e recommendam que seja o pharmaceutico quem o prepare, tendo previamente a certeza da pureza do alcool, assim como do chlorureto de cal, que tem de empregar.

* * *

Nervalgia syphilitica notavel.—O Dr. Anstie communicou á sociedade de clinica de Londres (Clinical society) um caso de ne-

vralgia dos tres ramos do 5.º par, que reappareceu sob a influencia da syphilis n'uma pessoa, que já antes havia soffrido aquella mesma doença. Havia soffrido aquella mesma doença. Havia anesthesia completa do lado da face affectada e que não excedia a linha mediana; paralysia completa dos 3.º e 6.º pares: perda do gosto na metade da lingua, perda do olfacto nos dois lados e contracção do musculo masseter. A nevralgia e a anesthesia cederam rapidamente á acção do iodureto de potassio e conjunctamente desappareceram todas as complicações com excepção da paralysia ocular, que ainda persistia no momento da communicação.

O Dr. Hughlings Jackson, referindo-se a este caso, fez notar a coincidencia da nevralgia facial da região doente, e disse suppor que a persistencia da perda, aindaque parcial, da sensibilidade dependia da alteração das fibras nervosas, e que a nevralgia, sobretudo se era paroxystica, provinha de que as cellulas ganglionares, que estavam em relação com a fibras intactas, se haviam conservado no estado de integridade.

Facto analogo se dá muito frequentemente nas convulsões dos musculos imperfeitamente paralysados: seria conveniente por isso saber-se o estado do masseter e do musculo temporal. Disse suppor tambem que a perda do cheiro dependeria de uma nevrite do nervo olfactivo analoga á nevrite do nervo optico, e que por isso, teria sido conveniente fazer-se o exame ophthalmoscopio, porque não obstante o estado da visão talvez se tivesse encontrado uma grave nevrite optica. Em alguns casos de doenças cerebraes, já se tem encontrado a perda de sensibilidade olfactiva conjunctamente com amaurose dependente de nevrite optica. O Sr. Lawson disse que, em geral, decorrem annos desde as primeiras manifestações da syphilis até a paralysia dos musculos do olho.

O Dr. Burzard disse, que tendo em vista a lesão do 3.º, 5.º, 6.º e provavelmente tambem do 4.º pares de um lado, é mais facil suppor que a influencia syphilitica tambem invadiu o 1.º par, do que attribuir exclusivamente á lesão do 5.º par a perda do cheiro nos dois lados.

O Dr. Clarter, que declarou ter visto uma vez o doente em questão disse que a quéda da palpebra superior era completa e que não tinha sido possivel proseguir no exame ocular.

Em resposta a uma observação do Dr. Feroter, o Dr. Anstie disse não haver duvida alguma de que o doente tivera syphilis. Quanto á perda do olfacto, attribuindo-a a lesão do 5.º par, não admirava que ella sobreviesse nos dois lados.

Não fez o exame do olho pelo ophthalmoscopio; mas suppõe que nada haveria de anormal do lado da retina; comtudo não se teria dispensado do exame ophthalmoscopico, se tivesse conhecimento já dos factos do Dr. Jackson.

O Dr. Hughlings Jackson referiu tambem á Society clinical um caso de hemiplegia direita acompanhada de perda da palavra (aphasia quasi completa) que suppoz devida a amollecimento por trombose, attribuindo esta á lesão de alguma arteria sob a influencia da syphilis, de que o doente tinha varios outros symptomas. Não quer elle referir-se ao que alguns medicos chamam *endarterite*, a qual consideram como consequencia da syphilis, mas sim ao que se póde designar com o nome de *nodosidades arteriaes* (nodes of arteries). Insistiu sobre a importante consideração de que as affecções syphiliticas « dependem realmemte, mais de um modo indirecto, das alterações produzidas pela syphilis »; de que em alguns casos e « de hemiplegia syphilitica » as condições pathologicas do centro nervoso de que depende a paralysia, são exactamente as mesmas motivadas pelo embolismo. Curam-se rapidamente, disse elle, paralysias dos nervos cranianos dependentes da acção directa da syphilis sobre os feixes nervosos; mas, para curar certos casos de hemiplegia syphilitica, é preciso fazer mais do que combater a syphilis, e muitas vezes o resultado é negativo.

O Dr. Gull disse, a respeito d'este caso, que o iodureto de potassio não cura os effeitos da syphilis.

O Dr. Carter expoz a narração de um caso, em que a syphilis foi tratada, com feliz exito, pelo iodureto; fazendo notar que este medicamento cessou de produzir effeito, logo que appareceu a hemiplegia.

* * *

Oxydo de zinco.—Obtem-se n'um perfeito estado de pureza calcinando duas partes de sulphato de zinco, e uma de carbonato de soda anhydro, cujo producto se trata depois pela agua. Este facil e bom processo é devido ao Sr. Brunmer.

Typ. de J. G. Tourinho.

MAPPA estatistico-nosologico do Hospital da Caridade durante o anno findo a 30 de Junho de 1871

N. 3

Movimento de cada enfermaria

	ENFERMARIAS	Existião	Entrarão	Sairão	Fallecerão	Existem
MEDICINA	S. Francisco	27	431	349	89	20
	S. José	35	334	264	79	26
	S. Vicente	22	151	117	50	6
	S. Christovão	6	13	7	7	5
	S. João	43	60	25	45	33
	Assumpção. 1.ª	46	351	224	134	39
	Somma	179	1:340	986	404	129
CIRURGIA	S. Fernando	31	356	321	26	40
	S. Vicente	10	167	142	16	19
	Assumpção 2.ª	37	203	179	39	22
	Somma	78	726	642	81	81
	Total	257	2:066	1:628	485	210

Em todas as enfermarias

MOVIMENTO

DOENTES	Existião	Entrarão	Sahirão	Fallecerão	Existem
Homens	131	1:452	1:200	267	116
Mulheres	126	614	428	218	94
TOTAL	257	2:066	1:628	485	210

MOLESTIAS TRATADAS

Anemias (fallecerão 21)	57
Asthmas	6
Ascites (fal. 6)	11
Arthrites syphiliticas	5
Apoplexias cerebraes (fal. 4)	7
Anasarcas (fal. 6)	12
Abcessos	43
Alcoolismos	7
Amollecimentos cerebraes (fal. 3)	6
Adynamias (fal. 4)	11
Anthrax	2
Amygdalites	7
Amauroses	2
Alienações mentaes (fal.)	2
Amenorrhéa	1
Aneurisma da arteria axillar	1
Amblyopia	1
Atrophia muscular	1
Aneurisma do tronco tibio-peroneano	1
Bronchites	56
Bronchites asthmaticas	3
Blenorrhagias	22
Balanite ulcerosa	1
Beriberis (fal. 2)	3
Broncho-pneumonias	2
Bubões	24
Bichos nos pés	1
Boubas	1
Cancros venereos	45
« *da mama (fal. 3)*	5
« *da lingua (fal.)*	1
« *do penis*	3
Chloroses	15
Contusões	17
Chloro-anemias	6
Carrhoses do figado (fal.)	11
Constipações do ventre	20
Colicas	2
Colicas hepaticas	3
Cephalalgias	7
Cystites	3
Carie do femur	1
« *dos ossos do tarso*	1
« *dos ossos do carpo*	1
« *das costellas*	1
« *do maxillar inferior*	1
Carie dos ossos illiacos	1
Catarrho uterino e ulcera recto-vaginal	2
Colites	6
Congestões pulmonares	2
« *cerebraes (fal. 2)*	4
« *dos rins*	1
« *hemorrhoidal*	1
Carcinoma do utero (fal. 1)	2
« *do ovario (fal.)*	1
Conjunctivites	4
Cataractas	2
Choroidite chronica com atrophia da pupilla	1
Callos inflamados	2
Cachexias syphiliticas	1
Demencia	1
Decrepitudes (fal.)	26
Delirium tremens	2
Dores esteocopas	36
Dores rheumaticas	30
Diarrheas chronicas (fal. 30)	45
Diarrheas colliquativas (fal.)	11
Dartros	15
Defloramento	1
Dysenterias (fal. 6)	11
Dyspepsias	7
Diabetes	2
Dilatação aortica (fal.)	1
Dysmenorrhea	1
Embaraços gastricos	63
Erysipellas (fal. 3)	15
Enterite chronica	1
Envenenamento pelo laudano	1
Estreitamentos da urethra	10
» *aorticos (fal. 3)*	4
« *do recto (fal.)*	1
Engorgitamento do baço	1
Erythemas	4
Enteralgia	1
Epilepsias (fal. 2)	10
Encephalite (fal. 1)	1
Engorgitamentos do figado	4
Envenenamento pelo arsenico (fal. 1)	2
Escorbutos	2
Eczemas	5
Escrofulas (fal. 1)	3
Elephantiases dos Arabes (fal. 1)	3
Exostoses (fal. 1)	3
Edoema do pulmão (fal. 1)	1
Entero-colites chronicas (fal. 2)	7
Escarlatinas	7
Febres typhoides (fal. 3)	4
Febres intermittentes	75
« *typhicas (fal. 9)*	18
« *amarellas (fal. 4)*	11
« *ephemeras*	9
« *biliosas (fal. 2)*	6
« *gastricas*	2
« *adynamicas*	2
« *remittentes biliosas (fal. 1)*	2
« *cerebraes*	1
Feridas por armas de fogo	3
« *simples*	34
« *contusas*	17
« *penetrante do pharynge (fal.)*	1
« *penetrante do abdomen*	1
« *por esmagamentos*	3
« *penetrante do peito*	1
Fracturas do femur	5
« *do cubito*	1
« *do radio*	2
« *da tibia*	5
« *do collo do femur (fal.)*	3
Fistulas do anus	4
« *recto-vaginaes*	2
« *recto-vesicaes*	3
« *penianas e escrotaes*	3
« *do prepucio*	2
Furunculos	6
Glossite	1
Gastro-enterites chronicas (fal. 9)	11
Gastrites	5
Gastro-entero-colites chronicas (fal.)	2
Gastralgias	8
Gangrena do pulmão (fal.)	1
« *do pé (fal. 2)*	6
« *do escroto) (fal. 1)*	7
« *da bocca. (fal.)*	1
« *da perna (fal.)*	1
« *do penis*	1
Hypocmias intertropicaes (fal. 10)	16
Hepatites agudas (fal. 2)	10
Hepatites chronicas (fal. 10)	18
Hysterias	5
Hydro-thorax (fal. 2)	3
Hydroceles	4
Hemiplegias (fal. 2)	9
Hematocele vaginal	1
Hematemeses	1
Hepatisação pulmonar (fal. 1)	3
Hemicranea	1
Hipertrophiasdo coração (fal.)	3
Hernia inguinal	1
Hematuria	1
Hipertrophias do baço	3
Herpes syphilitico	1
Hydropericardios (fal. 4)	6
Intoxicações paludosas (fal 6)	34
« *saturnina*	1
Imbecilidade (fal. 6)	7
Icterecia	2
Insufficiencias aorticas (fal 6)	10
» *tricuspides (fal.)*	1
« *mitraes (fal.)*	3
« *auriculo-ventriculares (fal.)*	3
Indigestões	4
Inflamação do tecido cellular do calcaneo	1
« *dos conductos lacrimaes*	1
Inanições (fal. 2)	4
Idiotia (fal. 2)	5
Insolação	1
Infecção putrida (fal.)	1
Inercia intestinal	1
Irites syphiliticas	3
Kisto do ovario (fal.)	1
Keratites	4
Kisto hydatico (fal.)	1
Keloide	1
Leucorrhéas	3
Lumbágos	3
Lymphangites	3
Luxações caxo-femoral	1
« *scapulo-humeraes*	3
Meningites (fal. 2)	4
Manias agudas (fal. 1)	2
« *chronicas*	4
Monomania aguda	1
Metrite puerperal	1
« *chronica*	5
Metrorhagia	1
Nephrites	2
Nevralgia sciatica	4
Necroses do vomer	3
« *do maxillar inferior*	2
« *dos ossos proprios do nariz*	4
« *da tibia*	2
« *do grande artelho*	1
« *da abobada palatina*	3
« *da phalangeta anular*	1
Otorrhea	1
Otite	1
Orchites	7
Ovarites	3
Ozenas syphiliticas	6
Ophthalmias	2
Pneumonias agudas	3
« *chronicas (fal. 4)*	11
Pleurisias agudas	4
Pleurodynias	4
Periostoses	9
Pleuro-pneumonias (fal. 2)	10
Partos naturaes	4
Paralysias beribericas (fal. 1)	4
Paraplegias (fal. 1)	8
Pharyngite chronica	1
Prurigo	1
Placas mucosas	2
Paraphimoses	1
Psoriasis	1
Phlegmão diffuso (fal.)	1
Polypo naso-pharyngeo	1
Phimoses	5
Paralysia da bexiga	1
Panarícios	3
Pneumorrhagias	1
Pterygeon	1
Psoryasis	1
Queimaduras (fal. 3)	9
Rheumatismo articular	82
« *blenorrhagicos*	8
« *musculares*	8
Rachitismo (fal.	1
Retenções de urinas	2
Roseola syphilitica	2
Syphilides	37
Syphiles constitucionaes (fal: 2)	12
Sarnas	11
Stomatites	5
Syncope	1
Splenites chronicas	4
Suppuração das vias lacrimaes	1
Schirro do utero (fal.)	1
Tumor encephalóide (fal.)	1
« *brancos ao joelho*	3
« *scrophuloso*	1
« *fibroso*	1
« *hemorrhoidaes*	3
« *hematicos*	3
« *gomosos*	3
« *stercoral*	1
Tuberculoses pumonares (fal. 110)	205
Tuberculos mesentericos	1
Tetanos espontaneo (fal.)	1
« *puerperal*	1
« *traumaticos*	3
Ulcerações no anus	9
« *no recto*	6
« *intestinaes (fal.)*	1
Ulceras varicosas	2
« *syphiliticas (fal. 22)*	125
Variolas (fal. 68	148
Varioloides	2
Varices	1
Volvulus (fal.)	1
Vomica	1
Zona-Zoster	1
	2:113

OPERAÇÕES PRATICADAS:

PELO SR. DR. MOURA

Amputação do pnis	1
« *da coxa no terço inferior*	1
Desarticulação dos terceiro e quarto dedos da mão esquerda em consequencia de feridas por esmagamento	1
Ligadura da arteria axillar em consequencia de aneurisma do humeral	1
« *da arteria femoral direita em consequencia de cysto aneurisma da poplitea*	1
Operação do hydrocele com injecção iodada	3
« *da urethrotomia interna*	2
« *da fistula anus*	1
Resecção parcial do maxillar inferior	1

PELO SR. DR. CALDAS

Amputação da perna no terço inferior	1
« « *no terço superior*	1
Ablação da mama esquerda	1
Circumcisão do prepucio	2
Operação da uretrotomia interna	2
Idem da cataracta	1
Idem da talha perineal	1
Idem da fistula do anus	1

Observações

A mortalidade nas enfermarias de Medicina no presente anno foi de 26 %; nas de Cirurgia de 10 %: e no movimento geral de 21 %.

A variola desenvolveu-se epidemicamente durante o mez de abril. Entrarão para este hospital 148 doentes affectados de tal molestia, e alguns que aqui já estavão em tratamento de outras molestias forão tambem affectados, tendo ao todo fallecido 68. A impossibilidade actualmente, de deixar o hospital de receber doentes de variola, e a falta de uma ou duas enfermarias especiaes para esta molestia, são a causa de ficarem misturados com outros os doentes que entrão affectados d'aquella *molestia*. Estabelecido assim o contagio do mal, resulta que os doentes que não forem vaccinados são accommettidos de variola, e ás vezes, já no decurso de uma boa convalescença, morrem victimas de similhante ffagello, como infelizmente tem succedido por mais de uma vez. A creação pois, de duas enfermarias para esta molestia, uma destinada aos homens e outra ás mulheres, é uma urgente necessidade.

A febre amarella começou a desenvolver-se tambem epidemica no ancaradouro do porto no mez de março. Entrarão para este hospital no dito mez e forão tratados na enfermaria do antigo Recolhimento, 11 doentes: d'estes fallecerão 4. Já no anno passado forão tambem tratados naquella enfermaria 25 doentes, dos quaes fallecerão 8. Parecendo portanto quea febre amarella pretende manifestar-se periodicamente entre nós, e sendo inconveniente á boa hygiene d'este hospital tratar-se aqui taes doentes, representei em data de 20 de Março ao Illm.º Sr. Mordomo sobre este assumpto, e por ordem do Exm.º Sr. Provedor de 22 do mesmo mez, deixou o hospital de receber mais algum, que forão depois recolhidos ao Lazareto.

As molestias que mais predominarão, como sempre, forão a tuberculose pulmonar, o rheumatismo articular, a variola, as ulceras syphiliticas e em geral a syphilis debaixo de todas as suas manifestações morbidas.

Apresentarão-se a consulta da Sala do Banco, onde forão receitados e curados pelo Medico Interno, 326 doentes; a muitos d'estes o Hospital forneceu os precisos medicamentos. Praticaram-se tambem na Sala do Banco, pelo Medico Interno, muitas operações de pequena cirurgia, taes como: aberturas de abscessos, de panaricios, de bubões, extirpações de tumores de varias naturezas, operação do beiço de lebre, *suturas de differentes especies*, reducções de luxações, applicações de apparelhos em varias fracturas, catheterismos da uretra, extracções de corpos extranhos nas fossas nasaes e nos conductos auditivos.

A enfermaria d'Assumpção 1.ª é quem apresenta maior mortalidade. E' isso devido a entrarem para ella mulheres quasi sempre em adiantado e gravissimo estado de molestia e muitas vezes mesmo moribundas. A enfermaria de S. João recebe tambem quasi sempre mulheres velhas, decrepitas, idiotas e mendigas, que, com quanto entrem com molestias, ás vezes incraveis, o Hospital não póde deixar de recebel-as, uma vez que estas infelizes completamente abandonadas á miseria e ao infortunio procurão este asylo da Caridade como um refugio onde se abriguem.

O estado sanitario do hospital foi sempre bom, graças ao acceio e cuidados da administração para a boa hygiene do estabelecimento. Seria comtudo uma reforma importantissima e mesmo necessaria, a remoção d'este Hospital para outro edificio mais apropriado a esse serviço, e onde podessem desenvolver-se os melhoramentos ndispensaveis, e essencialmente reclamados pela Sciencia e pelo bem-estar da humanidade desvalida aqui abrigada.

Bahia e Hospital da Caridade 1 de Julho de 1871.

Dr. José Ignacio de Oliveira,

Medico interno.

(Extr. do Livro 1.º do Registro Clinico).