

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação mensal

ANNO VIII

SETEMBRO, 1876

N. 9

CHRONICA SANITARIA

MODIFICAÇÕES METEOROLOGICAS DE 15 DE MAIO Á 30
D'AGOSTO; MOLESTIAS REINANTES; ASYLO DE MENDI-
CIDADE; ENFERMARIA ESPECIAL DE PARTOS.

Desde a ultima data da nossa revista sanitaria teem sido pouco sensiveis as alterações meteorologicas na actual estação inversosa; as chuvas copiosas e seguidas alternaram com longas series de dias enxutos e calmosos nos mezes de Junho, Julho e Agosto; o inverno foi, portanto, mais benigno do que costuma ser em geral, e principalmente do que foi no anno passado. A temperatura oscilou entre 22° e 28° C. raras vezes chegando aos limites extremos de 21° e 29°.

Entre as molestias que predominaram durante este periodo de tres mezes e meio, e que já no fim do anterior occupavam a attenção dos nossos clinicos, merecem o primeiro logar de *erysipela* e a *lymphangite*.

A primeira d'estas affecções tornou-se tão frequente, e assumiu por vezes formas tão graves, que chegou a preocupar seriamente os medicos, e a inquietar o publico em geral. Não só as pessoas atreitas por habito a soffrer periodicamente, e sem causa apreciavel d'esta molestia, mas ainda muitas outras em condições oppostas, e em seguida a traumatismos mesmo insignificantes ou sem elles, foram accommettidas d'erysipelas intensas, que em alguns casos terminaram por suppuração e por gangrena; as enfermarias chirurgicas do hospital da Caridade não ficaram isentas da invasão d'esta molestia, o que obrigou os respectivos clinicos a adoptarem algumas medidas de precaução em favor dos seus operados e operandos; nas proprias salas de medicina manifestaram-se egualmente alguns, bem

que não muito numerosos casos d'aquella molestia, cuja frequencia tem diminuido n'esta ultima quinzena.

—As *lymphangites*, de que já fallamos em nossa ultima revista, tornaram-se mais frequentes, e, sobre tudo, muito mais graves do que de ordinario costumam ser em igual epocha do anno; bem que algumas das pessoas affectadas soffessem já de dermatites elephantiacas, em muitas outras não havia este precedente; e entre estas ultimas não poucas habitavam logares mais ou menos expostos ás emanações palustres. Em alguns casos fataes o processo morbido foi por extremo accelerado, sendo de tres a cinco dias o percurso da doença. Houve até exemplo de terminação funesta em vinte e quatro horas!

Estes factos, e tambem o de comprehender o povo na designação geral de erysipela a lymphangite de qualquer procedencia, contribuiu para assustar ainda mais a população, que considerava uma só estas duas molestias, que reinavam simultaneamente; e porque ao mesmo tempo, e ás vezes nas mesmas familias se observavam casos de febres palustres, é de presumir a existencia de alguma circumstancia etiologica em commum. Pelo menos, segundo o pensar de alguns dos nossos clinicos, o elemento palustre denunciou-se n'esta quadra como complicação, senão causa principal de muitas molestias que em outras epochas se mostram independentes da *malaria*, taes como pneumonias, hepatites, diarrhéas, erythema nodoso, urticarias, nevralgias etc.

Nas lymphangites observou-se que os symptomas objectivos eram muitas vezes por extremo limitados, ou, pelo menos, fóra de proporção com a violencia dos phenomenos geraes, como os calefrios, a febre intensa, e delirio, promptamente seguidos de extrema prostração e algidez, que antecedião de perto a morte.

Os symptomas locaes eram insufficientes para explicar a rapidez e a intensidade de tão graves desordens na economia: e os signaes visiveis de inflammação dos lymphaticos pouco apparentes em alguns casos, limitando-se a pequenas listras vermelhas ao longo dos vasos lymphaticos e engorgitamento doloroso dos ganglios, a que em breve succedia um edema depressivel e circumscripto nas regiões affectadas. Os symptomas tumultuosos e graves logo desde a invasão, a marcha rapida, os phenomenos ataxicos, e em seguida a depressão

subita das forças, davam á molestia as feições proprias das febres perniciosas em suas peiores formas, e denunciavam alto gráu de envenenamento, provavelmente de origem palustre.

—Os casos de *tetanos* foram raros nesta quadra, assim como o *herpes zoster*, muito frequentes em outros annos; outro tanto succedeu com o *sarampo*, a *tosse convulsa* e as *parotites* (papeiras) affecções peculiares á infancia e adolescencia; d'esta ultima affecção houve algumas pequenas epidemias em escolas, collegios, e em bairros circumscriptos da cidade.

—O *beriberi* foi menos frequente n'estes ultimos mezes, mas nem por isso deixou de mostrar-se, especialmente nas puerperas, e em outras pessoas em condições analogas ás que apontamos na precedente revista; e não só n'esta capital, como tambem nas cidades mais proximas, e particularmente na de Valença. A emigração para a Europa continúa á ser o remedio heroico a oppôr a esta formidavel molestia; mas algum proveito se tem colhido tambem de simples mudanças para a beira-mar; os beribericos de Valença teem colhido bons effeitos da residencia temporaria no Morro de S. Paulo; e alguns d'esta capital teem aproveitado em transportarem-se para Itaparica, de onde alguns voltaram curados ou melhorados. Seria muito para desejar que se estudassem as condições hygienicas e a topographia das numerosas ilhas e das costas da nossa ampla bahia em procura de um *sanatorium* para os doentes d'esta fatal endemia, que não podem comprar a saúde e a vida com viagens dispendiosas e incommodas. A povoações suburbanas da beira-mar vão já perdendo a confiança que mereceram como refugio para beribericos, e qualquer tentativa em procurar outros mais seguros, seria de grande interesse para a saúde publica e, quando bem succedida, um beneficio inestimavel para a população d'esta cidade e provincia.

—A frequencia da *variola* tem diminuido em toda a cidade, apparecendo apenas casos isolados em alguns bairros. Na enfermaria especial do hospital da Caridade tambem diminuiram as admissões nos quatro ultimos mezes. Ao passo que de Janeiro a Abril as entradas foram 53, de Maio a Agosto não passaram de 18, distribuidas do seguinte modo:

Maio, 5 casos, confluyente; curaram-se 3 e falleceram 2

Junho, 3 casos, confluyente; curou-se um e falleceram 2

Julho, 4 casos, confluyente em 2; curaram-se 3, falleceu 1

Agosto, 6 casos, confluyente em 4; curaram-se todos

Total 18; confluyente em 14, discreta em 4; curaram-se 13, e falleceram 5.

—O hospital de Montserrat fechou-se no dia 20 de Agosto, por não haver mais caso algum de *febre amarella* no porto desde muitos dias antes.

Em terra tambem cessaram inteiramente os casos d'esta molestia, que, aliás, não foram numerosos n'esta quadra. Considera-se, portanto, extincta a pequena epidemia começada em Fevereiro, e que teve sua origem, ao que parece, na manifestação de alguns exemplos da doença a bordo de um vapor (*Ville de Santos*) procedente da capital do Imperio.

Até 8 de Maio, como se vê do pequeno mappa que publicamos na ultima revista, o numero de admissões no hospital de Montserrat foi de 94; e desde então até se fechar o mesmo hospital foi de 64. O movimento geral foi o seguinte de 15 de Fevereiro a 19 d'Agosto.

Nacionalidades	Entraram	Falleceram	Sarhiram
Brazileiros.....	4	3	1
Portuguezes.....	22	15	7
Francezes.....	8	2	6
Italianos.....	2	2	..
Hespanhóes.....	1	..	1
Inglezes.....	37	20	17
Allemaes.....	32	25	7
Hollandezes.....	6	4	2
Noruegueses.....	16	11	5
Suecos.....	21	13	8
Dinamarquezes..	3	2	1
Russos.....	2	1	1
Americanos.....	4	4	..
Total.....	158	102	56

A mortalidade foi de 35,44 por cento.

Convém notar que muitos d'estes doentes foram recebidos em

período adiantado da molestia por os demorarem a bordo os capitães dos navios; alguns falleceram durante o transporte para o hospital; e outros chegaram moribundos; foram mesmo remettidos de bordo alguns cadáveres, o que demonstra a insufficiente execução dos regulamentos sanitarios do nosso porto, para a qual concorre tambem a negligencia ou má vontade dos capitães de navios, em removerem promptamente os doentes para o hospital, a tempo de serem mais vantajosamente medicados.

—Em 20 d'Agosto foi solememente inaugurado o Asylo de Mendicidade n'esta capital.

Em vez do escuro e immundo alvergue que os mendigos occupavam outr'ora em S. Francisco, foi-lhes dada habitação mais sadia fóra da cidade, no edificio, reparado e augmentado, que serve ha muitos annos de refugio aos morpheticos, os quaes, em pequeno numero hoje, continuám a occupar uma parte da sua antiga morada.

Este facto honra sobremodo a provincia da Bahia: e os cavalheiros que levaram a effeito o humanitario pensamento de dar abrigo e sustento aos necessitados que imploravam da caridade publica o pão de todos os dias. O mais significativo applauso dos bahianos á realisação d'aquelle pensamento, e ao mesmo tempo a mais esplendida prova dos seus nobres sentimentos de caridade, está nos numerosos e importantes donativos que todos os dias concorrem a augmentar o patrimonio dos pobres d'esta provincia.

Mas não é só de abrigo e sustento que necessitam aquelles indigentes; quasi todos invalidos pelas enfermidades, e pelos achaques da velhice, carecem tambem dos serviços da medicina para os socorrer nas molestias intercurrentes, dar-lhes alivio aos males habituaes, e velar pela boa hygiene compativel com o parco viver que lhes proporciona a sua nova morada.

Parece, todavia, que não está por emquanto nas intenções do governo provincial prover a esta indeclinavel necessidade do novo Asylo, dando-lhe facultativo especial; 1º porque elle declarou algures, se bem nos recordamos, que o medico do hospicio dos Lazaros visitaria tambem os mendigos; 2º porque a offerta de serviços gratuitos de um nosso collega foi agradecida, mas não acceita, sob o

fundamento de não ter o Asylo character de hospital; 3º porque os asylados doentes ou enfermos teem sido remettidos em grande numero (houve dia de 10) para o hospital da Caridade.

Ora, é cousa para estranhar não ter medico um asylo de mendigos já tão populoso, e que terá de o ser ainda muito mais. A prova da sua necessidade está no facto de se procurar o hospital da Caridade, a meia legua de distancia, para o tratamento dos doentes, enfermos e aleijados d'aquelle estabelecimento, que são quasi todos os seus habitantes. Com menos razão talvez acham-se providos de medico o asylo dos expostos, o dos orphãos de S. Joaquim e as prisões publicas; é justamente a falta de saúde e de forças physicas que leva aquelles infelizes a procurarem alli um tecto protector, o pão quotidiano, e o alivio possivel aos seus males habituaes.

São obvios os inconvenientes da remessa dos asylados para o hospital da Caridade; para aquelles a demora de qualquer tratamento de que possam carecer, e os incommodos do transporte; para este um acrescimo de população, quando já escacéam os leitos para o seu movimento ordinario, recebendo, muitas vezes, em lugar de doentes, invalidos que não fazem mais do que mudar d'asylo, porque são incuraveis.

Temos convicção de que este estado de cousas é provisório; e que o governo provincial não deixará de prover opportunamente a uma das primeiras necessidades do novo Asylo de Mendicidade, como é a de ter um medico encarregado do respectivo serviço sanitario.

—

—Ha alguns mezes que a Meza da Santa Casa da Misericordia resolveu criar no hospital da Caridade uma *Enfermaria especial de partos*, e commettel-a á direcção do Sr. barão d'Itapoan, professor da Faculdade, que se offereceu gratuitamente para este serviço. Anteviamos dous proveitos principaes n'esta resolução da Meza: estender a maior numero de parturientes pobres os serviços profissionais, e os commodos e tratamento que ellas não podem ter em suas casas, e utilizar em beneficio do ensino pratico a affluencia de casos obstetricos que a vulgarisação da noticia d'este melhoramento podesse tornar maior do que tem sido até agora.

Infelizmente, porém, esta criação tem sido virtual apenas até o presente; a enfermaria especial não existe ainda; de modo que

o Sr. barão d'Itapean teve de contentar-se com a posse de alguns poucos leitos que os cirurgiões effectivos lhe cederam, para servirem ao começo da clinica obstetrica. Verdade é que, por emquanto, esses poucos leitos parecem ser mais que sufficientes para aquelle serviço por estarem quasi sempre desoccupados, o que não admira, pois sabemos que entre nós não estão ainda as mulheres pobres no habito de irem passar no hospital o tempo do puerperio, a não ser em casos excepcionaes de difficuldades imprevistas no proprio acto do parto; esse habito é necessario criá-lo tambem; e o meio pratico de o conseguir é offerecer-lhes uma sala reservada e privativa, com todos os requisitos peculiares a estas instituições, em vez de alguns leitos intercalados na enfermaria geral.

É de esperar que a illustrada Mesa dará execução ao seu pensamento, fazendo para as puerperas o que fez para os variolosos; e a criação de uma enfermaria especial de partos, que os echos da imprensa diaria antecipadamente applaudiram, terá, quando effectivamente realisada, os unanimes louvores da profissão medica.

15 de Setembro.

S. L.

PATHOLOGIA INTERTROPICAL -



COLICA SECÇA DOS PAIZES QUENTES

A proposito de uma nota do Sr. Bérenger—Féraud sobre a existencia da colica de chumbo nos creoulos brancos e de côr na Martinica, lida pelo Sr. barão Larrey, em Abril ultimo, á Academia de Medicina de Paris, suscitou-se no seio d'esta sabia corporação um importante debate, no qual tomou parte prominente o nosso eminente collega e amigo Dr. A. Le Roy de Méricourt.

O muito que nos interessa a materia d'aquella discussão sobre um assumpto de pathologia intertropical, e principalmente a questão de saber se nos paizes quentes existe de facto uma colica peculiar

aos seus habitantes, distincta por sua origem e caracteres nosologicos de todas as affecções congeneres communs a todos os mais paizes, ou se a molestia designada por alguns autores pela denominação da colica dos paizes quentes, colica secca, vegetal, etc. não é mais do que o resultado de intoxicação saturnina, ou de outras causas que fóra dos tropicos produzem os mesmos ou semelhantes phenomenos pathologicos, e, além d'isso, o talento, a erudição e lucidez com que o Dr. Le Roy de Méricourt tratou de um assumpto em que ninguem lhe contesta a superior competencia, induzem-nos a apresentar aos nossos leitores um resumo d'aquella discussão, por não dispormos de espaço para a trasladarmos por inteiro.

N'esta exposição, em que procuraremos manter a mais escriptura fideidade nos pontos principaes, juntaremos aquellas reflexões que a experiencia propria nos suggerir; e tambem, para maior exactidão no que respeita ás opiniões individuaes dos membros da Academia que tomaram parte no debate, daremos por extenso os trechos em que ellas se acham especialmente consignadas.

A nota do Sr. Bérenger Féraud começa por declarar, que no tempo em que nos paizes quentes se attribuiam os casos graves de colica chamada *secca, biliosa, nervosa e vegetal*, a influencias miasmaticas, affirmava Dutrouleau, que esta colica não se observa nos creoulos brancos ou pretos a bordo dos vapores estacionarios; e que quando, sob o influxo do pensar de Lefèvre, se attribuiu esta colica unicamente á intoxicação pelo chumbo, os medicos que admittiam aquella immuniidade acceitaram como provado que aquelles individuos não são sujeitos á colica saturnina.

Depois de citar o testemunho de alguns medicos que praticaram nos paizes quentes em contrario ao asserto de Dutrouleau, allude a um seu trabalho sobre as molestias dos europeus no Senegal, em que procurou demonstrar que se é incontestavel que muito grande parte dos factos até agora attribuidos á colica secca não são mais do que casos de envenenamento saturnino, não se pode negar que em certo numero de individuos a colica é phenomeno totalmente alheio a este envenenamento pelo chumbo. Quer dizer que se tem confundido a colica saturnina com a colica miasmatica.

Mas o proposito do autor da nota não é este por enquanto, e sim

mostrar, que nos paizes quentes não ha tal isenção dos creoulos brancos e de côr para contrahirem a colica de chumbo; para isso adduz oito observações de accidentes saturninos occorridos em creoulos brancos, pardos, cabras, mestiços e pretos; e affirma, como cousa decidida, que « a intensidade, gravidade, differenças e frequencia dos accidentes estão em relação com o envenenamento a que se expoz o individuo, isto é, com a quantidade de chumbo absorvível com que elle esteve em contacto. »

Como se vê, a doutrina que estabelece o autor d'esta nota é — 1º Que a maxima parte dos casos de colica denominada secca, vegetal, dos paizes quentes tem por causa o chumbo; mas que alguns outros são estranhos á influencia saturnina. 2º Que nos paizes quentes nenhuma raça goza d'immunidade em relação á colica de chumbo.

Convém notar que estas affirmativas referem-se ás Antilhas e ao Senegal, e o Sr. Bérenger Féraud tem como provavel que o mesmo se pode dizer de todos os paizes tropicaes.

Ambas estas proposições são largamente discutidas pelo Dr. Le Roy de Méricourt. Quanto á primeira nada podemos affirmar de positivo, isto é, se ha razão para sustentar que no Brazil existe uma molestia especial a que se deva dar o nome de colica dos paizes quentes. Não possuímos trabalhos serios sobre esta questão de pathologia nacional, e o que Sigaud chamou *Visceralgia* confunde-se nos symptomas, como elle proprio diz, com as colicas hepatica, ventosa, nephritica e saturnina.¹

Mas pelo que diz respeito á segunda podemos asseverar com conhecimento de causa, que temos observado na clinica civil, e principalmente no hospital, casos de colica e de paralyrias saturninas em individuos de todas as gradações de côr e de raça; isto é, europeus, africanos, e mesclados, tanto das variedades da mistúra das côres branca e preta, como d'estas e da dos aborigenes do Brazil.

Os nossos artistas pintores de edificios são pela maior parte homens de côr, e é notoria aos medicos brazileiros e ao publico a sua susceptibilidade em contrahirem a colica de chumbo e suas consequencias. Elles proprios, consciOS dos riscos a que os expõe o seu

1 Du Climat et des Maladies du Brésil—pag. 340.

trabalho tomam as precauções que podem, posto que não as que devem, para evitar a intoxicação saturnina.

A affirmativa do Sr. Béranger-Féraud é, portanto, verdadeira tambem no que se refere ao Brazil, e não uma mera probabilidade.

—O Sr. Gubler, em seguida a leitura d'esta nota, fallou em apoio das ideas do seu autor, e expoz um facto muitissimo interessante e curioso occorrido na sua pratica ha uns quinze annos. Disse que n'essa epocha reinava, em uma das colonias francezas, uma molestia grave, de symptomas variados, e muitas vezes mortal, que dizimava as crianças, as quaes morriam em convulsões; chegou-se a pensar se seria o *barbiers*. Soffrera cruelmente d'esta molestia desconhecida a familia L***, que perdera um menino de tenra idade, e que por isso resolveu mudar-se para França. Constava esta familia de pae, mãe e duas meninas de 16 e 10 annos; d'estas quatro pessoas só o pae ficara isento; a mãe tinha paralysis dos extensores dos dedos medio e annular em cada mão; a filha mais velha, profundamente anemica, soffria violentos accessos de colica, sem paralysis; e a mais nova tinha paralyzados os extensores nos quatro membros; em todas havia, de mais d'isso, analgesia notavel da face dorsal dos antebraços.

Embora faltasse a orla gengival, os symptomas traziam ao espirito a idéa de envenenamento pelo chumbo; o Dr. V. procurara com todo o empenho, mas debalde, a origem possivel do veneno; pelo que voltou á opinião dominante do corpo medico da colonia.

O Sr. Gubler submetteu as tres doentes a uma medicação tonica, e ao uso de banhos sulphurosos e da electricidade, mas sem resultado notavel, quando uma circumstancia fortuita lhe revelou a natureza do mal, e o meio de remover a causa. Apparecera um terçol na mais nova das doentes, que pediu licença para applicar sobre as palpebras, segundo o uso de seu paiz, metade da clara de um ovo cosido e duro, o que lhe concedeu o assistente. No dia immediato viu elle que o olho da doente estava cercado de uma mancha negra, e censurou-a por ter ido á cosinha, contra o que ella protestou, declarando que aquillo provinha da clara do ovo, que desaparecia em parte com a lavagem, para se reproduzir com mais intensidade renovando-se a applicação do topico.

Esta circumstancia foi um raio de luz para o Dr. Gubler: a côr negra provinha de um sulfureto metallico, derivando-se da albumina o

enxofre, e de algum cosmetico o chumbo. Pediu que lhe mostrassem o pó de arroz de que usavam, e soube que este fora preparado na colonia por um pharmaceutico. Mostraram-lhe um sacco d'este pó, cujo peso lhe fez logo perceber que havia alli alguma cousa mais do que amido; com effeito, o Sr. Chevallier verificou pela analyse que aquelle pó de arroz continha 20 por 100 de alvaiade.

Estava tudo explicado. O chefe d'esta familia, que estava são, não usava de pó d'arroz; fôra este, porem, applicado á criança que morrera, por soffrer de intertrigo; e as mulheres que se serviam d'elle diariamente estavam todas doentes. Assim se comprehendia tambem a endemicidade dos accidentes saturninos na colonia, principalmente nas mulheres, e a mortalidade que occasionavam nas crianças de tenra idade.

Estes factos provam de um modo brilhante em favor das idéas do Dr. Lefèvre (de Brest) que sustenta não serem a maior parte das colicas seccas outra cousa senão colicas saturninas.

Apezar d'isso o Sr. Gubler continúa a crer na colica secca dos paizes quentes, de origem tellurica ou miasmatica, parecendo-lhe justificada esta opinião pelas narrativas de diversos medicos distinctos da marinha, e principalmente pelo relatorio official do professor Fonssagrives sobre a estação da *Reine Blanche* nas aguas do Senegal, ou de outro ponto da costa occidental d'Africa.

—O Sr. Hardy diz que, elucidando a questão da existencia dos accidentes saturninos nos indigenas das Antilhas, o trabalho do Sr. Bérenger-Féraud lhe parece deixar de parte as colicas seccas que existem nas colonias francezas, e que a respeito da sua natureza, e de estarem em contacto com o chumbo os individuos que a soffrem desejava saber se vem esclarecimentos na nota cuja leitura fora preciso abreviar, e principalmente desejava ouvir sobre este assumpto, e sobre os factos apresentados pelo Sr. Bérenger-Féraud, a opinião do representante da marinha na Academia.

—O Sr. Le Roy de Méricourt pediu então a palavra, da qual só veio a usar na sessão de 2 de Maio.

Depois de enunciar os topicos principaes da nota do Sr. Bérenger-Féraud, e dos discursos dos precedentes oradores, o Sr. Le Roy de Méricourt faz uma breve exposição historica da questão nos seguintes termos:

«Entre as molestias que reinam em nossas colonias dos paizes quentes, e a bordo dos navios, ha uma que pela sua gravidade, frequencia e apparencias de endemicidade, e pela sua etiologia muitas vezes obscura attrahira em particular a attenção dos medicos da marinha. São seus caracteres iniciaes constipação pertinaz, dôres pelo ventre acompanhadas de vomitos biliosos; após uma serie irregular d'accessos vem logo alterações graves do movimento e da sensibilidade, e quando a doença occasiona a morte é sempre em seguida a ataques epileptiformes. E' especialmente a paralyisia que ella produz, mormente a dos musculos extensores dos membros superiores, o que a torna mais formidavel. Sendo a constipação e as dôres no ventre em principio os phenomenos mais constantes, e os que constituem, nos casos de mediana intensidade, toda a scena dolorosa, tem-se dado geralmente em França a esta molestia o nome de *colica secca*, e em Inglaterra o de *dry belly ache*.

São conhecidas as opiniões emitidas de tempos em tempos no correr do ultimo seculo a respeito da natureza e das causas d'esta affecção. Serviu d'assumpto a inumeraveis escriptos, mas particularmente agitou em alto grau, ha vinte annos, os medicos da marinha franceza.

Basta-nos assentar em que, como o reconhecem todos, o quadro que acabamos de traçar cabe egualmente, por um lado á molestia que em varias epochas e logares foi descripta com os nomes de *colica do Poitou*, de *Normandia*, de *Madrid*, de *Devonshire*, de *Cayenna*, de *Surinam* e *colica vegetal*; e por outro á *colica saturnina*, dos pintores e dos oleiros.

Uns consideram o conjuncto dos phenomenos morbidos que enumeramos como resultado unicamente da absorpção dos preparados de chumbo, favorecida por circumstancias geraes e individuaes. Outros, pelo contrario, comquanto não neguem a possibilidade de se desenvolverem em terra e a bordo dos navios, nos paizes quentes, effeitos causados por aquelle modo de envenenamento, creem que se manifesta nas equipagens e nas guarnições que estacionam em latitudes quentes do globo uma nevrose em tudo semelhante á que determina a intoxicacção saturnina. A esta nevrose foram dados os nomes de *neuralgia do grande sympathico*, de *colica nervosa endemica dos paizes quentes*, de *colica dos fogueistas* (*fremen colics*)»

O orador prosegue dizendo, que não estão de accordo os partidarios d'esta doutrina sobre as causas d'essa nervose; que desde o tempo em que foi introduzido na navegação o uso das machinas a vapor, e para construção e conservação d'estas o de grandes quantidades de compostos de chumbo, minio, lithargirio e alvaiade, augmentou simultaneamente o numero de casos de colica secca nas equipagens francezas.

Em observancia ás antigas tradições considerou-se a molestia que affectava os foguistas e machinistas dos primeiros navios a vapor ás subitas variações de temperatura. Segond contribuiu para a diffusão da idéa de que esta molestia nada tinha com a influencia saturnina, e que provinha da atmosphera, com o seu livro publicado em 1837 com o titulo de *Essai sur la névralgie du grand sympathique*, obra que o ministro da marinha mandara distribuir pelos medicos da armada.

A molestia tornou-se mais devastadora de 1840 a 1854. Pareceu reinar de preferencia nos navios da estação do Senegal, e em terra em alguns presidios isolados d'esta colonia. O Dr. Raoul foi a principio partidario das idéas de Segond, porém depois, quando professor em Brest, apoiou vigorosamente a origem saturnina da molestia. Succedeu-lhe em Africa o doutor Fonsagrives, que sustentou em uma memoria sobre a colica endemica dos paizes quentes a existencia d'esta individualidade morbida especial dos climas intertropicaes, que attribuiu a envenenamento miasmatico; opinião que sustentou por alguns annos com um talento de discussão tal que levou a convicção a quasi todos os medicos da marinha.

Em fins de 1854, sendo chamado o Sr. Lefèvre a dirigir o serviço de saúde em Brest, e impressionado com a perfeita similhança da molestia reputada endemia tropical, com a intoxicação saturnina, procedeu a minucioso exame sobre as causas que a bordo ou em terra poderiam produzir o envenenamento pelo chumbo.

Ao cabo de alguns annos tinha elle entre mãos as provas de se haverem enganado aquelles que affirmaram *nada* terem achado nas condições de vida das equipagens francezas, e das tropas coloniaes, que tornasse admissivel a probabilidade, nem se quer a possibilidade de envenenamento saturnino; propoz medidas preventivas ao mi-

nistro da marinha, e publicou em 1857 a bella obra que resume as suas laboriosas investigações.

Não só os primeiros resultados da pratica d'estas medidas, como a sensação causada pelo livro de Lefèvre, abalaram as convicções dos partidarios da natureza miasmatica da colica dos paizes quentes. Apareceu pouco depois, em 1861, a obra de Dutrouleau sobre as molestias dos europeus nos climas quentes, o qual reconhecendo a larga parte que têm o chumbo na produção da colica secca dos paizes quentes, admittia que tambem a podia produzir a influencia do clima, e sustentava que os crioulos brancos e de côr não eram sujeitos a esta molestia.

Elle aceitava, portanto, n'aquelle tempo, duas entidades diversas pela sua causa, mas identicas em sua manifestação morbida.

Mas, apesar de ter deixado o serviço activo em 1857, Dutrouleau não foi indifferente ao movimento scientifico em materia de pathologia exotica, e rendendo-se ao testemunho irrecusavel dos factos de observação alheia, modificou na segunda edição do seu livro (em 1868) as suas opiniões consignadas na primeira, dizendo a pagina 647: « Se ainda consagro um capitulo a este assumpto (a colica) não é porque classifique a colica secca entre as molestias endemicas dos paizes quentes, e sim, porque a sua frequencia bastante consideravel a bordo dos navios e nos hospitaes desperta sempre a attenção ácerca das suas verdadeiras causas; e demais, porque a recordação de erros passados, em medicina, é muitas vezes o melhor ensino da verdade. Quanto á immuniidade dos creoulos brancos e de côr a respeito da colica secca, o autor *omittit* n'esta segunda edição a passagem que lhe era relativa na primeira.

O orador continúa a historiar esta questão citando ainda os infatigaveis trabalhos do Dr. Lefèvre em 1864 ácerca da etiologia saturnina da colica secca nos *Archives de Médecine Navale*, e os do Dr. Villette no mesmo periodico em 1865, trabalhos, que pelo seu valor scientifico, e pela authenticidade dos documentos em que se apoiavam, influíram poderosamente no animo dos partidarios da etiologia climaterica e miasmatica da colica dos paizes quentes.

« Desde então, diz o Sr. Le Roy de Méricourt, ficaram, por assim dizer, desarmados os defensores da existencia de uma entidade mor-

bida especial aos paizes quentes, considerada como molestia endemica. O Sr. Rochard, que prestara o apoio do seu talento á these sustentada pelo seu amigo e collega Fonssagrives, esposava as idéas do Sr. Lefèvre. Eu proprio, depois de haver sustentado a mesma doutrina perante a Faculdade de Paris em uma these que tinha por assumpto uma campanha de tres annos nos mares da India no *Archimedes*, rendia-me tambem, primeiro no artigo *colica* da 5ª edição do *Guide du médecin praticien* de Valleix, e principalmente no *Rapport sur les progrès de l'hygiène navale* que redigi por ordem do ministro da marinha, a pedido do ministro da instrucção publica, por occasião da exposição universal de 1867. Finalmente, o proprio Fonssagrives, cuja lealdade scientifica eguala o seu talento de observador e de escriptor, fazia notaveis concessões ante a demonstração luminosa do sabio director da Escola de Brest. •

Para explicar a mudança de opinião em Dutrouleau, o orador refere factos significativos que este conhecera, além dos ultimos escriptos de Lefèvre e de Villette, como o do navio aviso *Arabe* estacionado na costa d'Africa desde 1858, e que possuia cosinha distillatoria, com tubo de cobre estanhado ao modo antigo, isto é, contendo grande proporção de chumbo; n'este navio, em uma tripolação de 40 homens, 20 soffreram colica, morrendo 2; entre elles havia alguns pretos, e os foguistas, francezes e pretos, manifestaram a orla gengival burtoniana; um facto indicado por Lefèvre, segundo Fournier, de um chinez que soffreu de colica de chumbo depois de trabalhar no concerto da machina de uma canhoneira, na Cochinchina; a estatistica organizada por Villette, colhida de relatorios dos medicos da marinha destacados no interior do Senegal por cerca de 10 annos, segundo a qual occorreram 4502 casos de febre intermitte, e apenas 16 de colica secca, dos quaes 6 em pretos; e, durante o mesmo periodo, 44 casos de colica saturnina observados em S. Luiz, dos quaes um que foi fatal era um enfermeiro preto; e, finalmente, o caso de um soldado mulato, que indo para o hospital por causa de uma fractura foi ahi atacado de colica saturnina; este homem tomava como bebida tizana de tamarindos, e agua com vinho contida em canecas de estanho que encerravam 26 por 100 de chumbo.

O orador estranha que o Sr. Bérenger Féraud, que não pode

ignorar a existencia da segunda edição do *Tratado* de Dutrouleau, e a evolução completa que elle soffrera em favor da opinião triumphante de Lefèvre, baseasse a discussão que faz o assumpto da sua nota na interpretação incompleta de uma asserção emittida na primeira por aquelle escriptor; e tambem declara que não conhece texto algum de onde elle pudesse inferir que os medicos da marinha acceitaram como cousa provada que os creoulos não são sujeitos á colica saturnina; cita exemplos em contrario, e tambem mostra que o autor da nota foi precedido por outros na interpretação que elle offerece da maior frequencia das intoxicações saturninas, ha alguns annos a esta parte, nas colonias francezas.

Criticando as 8 observações de envenenamento saturnino contidas no escripto do Sr. Bérenger Féraud, o orador pondera que ellas apoiam factos anteriores muito mais explicitos da mesma natureza, sendo, entretanto, para sentir que não venha declarado porque via e por que modo se operou a intoxicação n'aquelles oito individuos, cuja historia não é de observação pessoal, mas simplesmente extrahida dos registos do hospital; não ousa pôr em duvida o diagnostico dos seus camaradas, mas quando se trata de estabelecer um ponto de pathologia controverso como este, são necessarios, para que se acceitem os casos allegados, outros requisitos mais do que as qualidades dos medicos que os narram, e a affirmativa de que são realmente de intoxicação saturnina; quatro dos doentes referidos estiveram no hospital de tres a doze dias apenas, e nenhum mostrou a orla gengival, nem perturbações da motilidade e da sensibilidade.

Não é com observações tão abreviadas que se pode em algumas linhas distinguir colicas vulgares de causas banaes e numerosas, da que produz a manifestação do envenenamento saturnino, por que então bastaria uma dôr no ventre acompanhada de constipação e de vomitos, a bordo de um vapor, para um doente ser considerado como acomettido de colica saturnina; é necessario estabelecer, quanto seja possivel, a filiação das causas dos accidentes, e principalmente a orla gengival. Felizmente não ha que demonstrar a possibilidade da acção do chumbo sobre homens de qualquer raça; ninguem pensou jamais em pol-a em duvida. Os proprios animaes soffrem esta intoxicação lenta.

Pelo que respeita á explicação da maior frequencia dos accidentes

saturninos em creoulos, pardos e pretos nas colonias francezas depois que se tornou mais commum o emprego das machinas a vapor em terra e no mar, o orador pensa inteiramente com os Srs. Bonnal e Béranger Féraud; os preparados de chumbo com que lidam no trabalho e reparos d'essas machinas expõem naturalmente maior numero d'esses homens aos perigos da intoxicação saturnina.

Respondendo á questão proposta pelo Sr. Hardy, e implicitamente á profissão de fé do Sr. Gubler, o orador não hesita em dizer muito claramente: « não ha fundamento para admitir no quadro nosologico, em separado das manifestações successivas da intoxicação saturnina, uma molestia endemica dos paizes quentes, offerecendo os mesmos symptomas que se succedem de modo identico, tendo como causa uma intoxicação miasmatica, tellurica, ou outras. *A colica endemica dos paizes quentes não existe.* »

Além da colica acompanhada de constipação e de vomitos, que não é senão a mais simples manifestação de envenenamento saturnino, observam-se nos paizes quentes, como disse o proprio Sr. Lefèvre, casos de gastralgia, enteralgia, de natureza reumatismal, e principalmente colicas nervosas devidas a causas banaes, e colicas hepaticas, que podem á primeira vista enganar, fazendo suppor a possibilidade de um começo de envenenamento chronico pelo chumbo. Em taes casos é mister redobrar de cuidado na procura das causas d'essas colicas, e estar de prevenção contra a entrada insidiosa de qualquer composto de chumbo na economia.

Finalmente, assevera o orador, não existem colicas determinadas unicamente pela intoxicação palustre. Não ha duvida que a cachexia palustre leva a economia a um estado lastimoso, que explica o serem os individuos que a soffrem mais sujeitos ao phenomeno colica, mas não ha para que admitir por isso outra molestia especial; e nem outra cousa diz o Sr. Béranger Féraud no seu *Traité clinique des maladies des européens au Sénégal*.

Em apoio das suas asserções cita o orador documentos estatísticos que provam a diminuição consecutiva muito rapida e constante dos casos de colicas e de paraliasias nos paizes quentes, apesar do augmento gradual e constante do emprego do vapor, depois da publicação dos trabalhos do Sr. Lefèvre, e das medidas hygienicas que foram a sua consequencia.

Depois de expôr e commentar estas importantes estatisticas, e de citar outros documentos que mostram a frequencia decrescente da colica depois das precauções adoptadas com o fim de prevenir o envenenamento pelo chumbo, o Sr. Le Roy de Méricourt termina o seu discurso lendo alguns trechos da segunda edição que está imprimindo o professor Fonssagrives de seu *Tratado d'Hygiene Naval*, nos quaes este autor modifica as suas opiniões de outr'ora, e explica os motivos pelos quaes já não repelle a etiologia saturnina da colica secca dos paizes quentes. Entre outras cousas diz este sabio professor:

« Enganei-me n'um tempo em que a falta de documentos tornava desculpavel o meu engano; estava em erro de boa fé, e creio que nunca poderá ser um mal, nem uma fraqueza—deixar-se vencer pela verdade—como diz Bourdaloue. O proprio erro contribue muitas vezes por sua parte para que surja a verdade. »

Os documentos que levaram a convicção ao espirito esclarecido do Sr. Fonssagrives, foram os trabalhos de Lefèvre, como elle proprio confessa com a lealdade de um homem de sciencia para quem é nada o amor proprio em face dos interesses da verdade scientifica e da humanidade.

—O Sr. *Briquet* diz que só por habito se continúa a chamar colica de chumbo á myosalgia saturnina; que n'esta molestia a dôr tem por séde os musculos abdominaes, e ás vezes tambem affecta os do tronco e dos membros; que não ha affecção do tubo digestivo, e que a constipação depende de ser muito doloroso qualquer esforço muscular necessario á defecação. Pensa que esta myosalgia é um character constante que pode ser utilizado nos casos de diagnostico obscuro, pois não existe, segundo lhe parece, na colica secca vegetal, por dizerem os autores que n'esta muitas vezes se distende o ventre por gazes, e que a myosalgia, se existisse, não poderia permittir.

—O Sr. *Rufz de Lavison* disse que o Sr. Le Roy de Méricourt é por demais exclusivo, e que tratando da etiologia da colica secca a bordo dos navios deixou á margem a que se observa nas costas, e nas terras do interior: d'antes todos os accidentes dependiam de influencias miasmaticas e telluricas, não se fallando no chumbo; hoje cae-se no extremo opposto. Ha com certeza nas colonias regiões como Carenna e o Senegal, onde reinam epidemicamente colicas

seccas que não podem ser attribuidas ao chumbo. Em vez de consultar só as estatisticas da marinha fôra preciso ver tambem o que dizem as do interior dos paizes. Não lhe parece muito racional basear unicamente nas condições etiologicas o diagnostico entre duas molestias; é preciso fazer distincção entre a intoxicação saturnina e a colica secca dos paizes quentes; o chumbo não lhe parece ser a causa unica da colica a bordo dos navios, e julga que ficou sem resposta a questão que propôz o Sr. Hardy: Qual a parte que pertence á colica secca e á intoxicação pelo chumbo nos phenomenos morbidos observados a bordo dos navios, ou em terra?

Quanto ao valor etiologico dado pelo Sr. Le Roy de Méricourt ás latas de conservas, recipientes ou tubos de chumbo, pensa que se elle fosse real como se pretende, haveria uma intoxicação geral, visto serem adoptados os tubos de chumbo, e as latas soldadas com este metal em todas as cidades do mundo.

Conclue dizendo que está de accordo com o Sr. Le Roy de Méricourt em ter o chumbo influencia incontestavel na genese dos accidentes observados a bordo dos navios; mas que isso não prova que não exista uma colica especial dos paizes quentes, e que ella deva ser riscada do quadro nosologico como entidade morbida.

(Continua).

PATHOGENIA DA FEBRE AMARELLA

PLANO PARA A SUA DISCUSSÃO APRESENTADO Á SOCIEDADE MEDICA DO RIO DE JANEIRO

Pelo Dr. Julio de Moura.

A pathogenia da febre amarella é de todos quantos problemas se podem offerecer á apreciação do medico brasileiro, o mais difficil e o de mais embaraçosa resolução. Ninguém, no estado actual de nossos conhecimentos sobre a materia, se acharia em condições felizes para apresentar uma doutrina sustentavel debaixo de todos os pontos de vista. E nem isto succede apenas com a febre amarella.

Todo esse grande ramo da pathologia, que se chama a pyretologia, do qual, nós que exercemos a clinica em um paiz quente, conhecemos numerosas familias, tem como caracter commum a obscuridade das causas, algumas das quaes, se a sciencia parece tel-as devassado de certa maneira, fica ainda por decidir o modo porque ellas actuaõ no organismo, e como se opera essa especie de elaboração morbida, tão dissemelhante ás vezes, tão singular quasi sempre.

Com a febre amarella os embarços sobem de ponto. Como sabeis, esta tremenda pyrexia tem sido o objecto de estudos constantes de medicos nacionaes e estrangeiros, mas, no que se refere á etiologia e a genese da molestia luta-se ainda com hypotheses diversas, que dão em resultado a hesitação e a divergencia em therapeutica, e quanto ao modo de propagação nota-se o mesmo afincio da parte de adversarios de forças iguaes, a mesma colheita de factos proveitosos a uns e a outros, bagagem muitas vezes inutil que as devastações da epidemia se encarregão de sacrificar em falta de cousa melhor.

Apezar, porém, das incertezas da sciencia é possível que a experiencia dolorosa de todos os dias nos tenha deixado alguma cousa de accetivel que possa servir de baze a conselhos para a clinica e a praticas hygienicas, proveitosas para a humanidade em geral e para o futuro e desenvolvimento do nosso paiz. Do debate que se vai originar n'esta reunião e para o qual fui eu immerecidamente encarregado de estabelecer as bazes, pode sem duvida resultar alguma luz, quando mais não seja senão para a conciliação de ideias, para a uniformidade na interpretação dos phenomenos, para a harmonia, emfim, que nos deve servir de bussola nos encargos penosos e complicadissimos da profissão.

Estudar-se a pathogenia da febre amarella, importa antes de tudo o estudar minuciosamente as suas causas, e a este respeito o que primeiro impressiona a todos os observadores é o facto de ter ella a sua origem em zonas geographicas limitadas, podendo entretanto disseminar-se, mas ainda assim, dentro de extensões determinadas de territorio. Esta circumscripção geographica tem lugar somente nos climas tropicaes. Assim é que as primeiras e mais authenticas descripções da molestia parecem datar do descobrimento da America. Como o Ganges para o cholera, o golfo do Mexico, o littoral sul

dos Estados-Unidos e as Grandes Antilhas, são os grandes focos primitivos e as regiões privilegiadas d'onde supõe-se oriunda a febre amarella e onde ella assola como uma endemia cruel. A ideia de quererem reputal-a conhecida de Hippocrates, ou, como Copland, irmanal-a á peste de Athenas, descripta por Thueydides, considero cousa improficua e tarefa tão difficil talvez como procurar-se o typo primitivo da organização, no meio das obscuridades do mundo anti-diluviano.

Originaria do Novo Mundo, segundo todas as probabilidades, tem tido a febre amarella diffusões tremendas a differentes paizes tanto d'elle, como da Africa, como da Europa. Excepcionalmente porém, invade ella uma certa attitüde, interna-se ou vence a influencia de certas linhas isothermicas. E' opinião corrente que ella se desenvolve entre 37° e 18° de latitude norte, e uma temperatura menor de 20° centigrados, quando menos, lhe attenua o seu perigoso incremento. Parece portanto que o calor e a humidade, unidos á influencia da athmosphera maritima, constituem elementos importantes para a producção das epidemias de febre amarella. D'estas condições hydro-thermicas fallam em geral os aucthores, bem como de certos phenomenos meteorologicos como o exagero da electricidade no ar, que concorre a imprimir um cunho especial de malignidade ás assolações da molestia.

Fóra dos limites que lhe marca a geographia medica e onde ella apparece expontaneamente, a febre amarella tem sido e pode ser importada pelos navios em transito e communicar principalmente ás populações maritimas, situadas sob ou nas proximidades dos tropicos, o fermento morbido colhido nos focos primitivos da infecção. Este germen de que fallarei mais tarde, adquirirá direitos de aclimação e tornará por conseguinte endemica a molestia nos climas quentes e nas grandes cidades dos littoraes, desde que se não accitem certas regras de hygiene publica, proprias nem só a embaraçarem a importação como a impedirem o seu desenvolvimento, uma vez os effeitos manifestados.

Outras causas podem alimentar e favorecer a propagação da molestia. E' ella um endemo-epidemia especial aos portos do mar, cujo incremento está na razão directa da insalubridade e da imundicie das praias, da pouca vigilancia hygienica dos ancoradouros,

onde se accumulam navios de todas as precedencias, e onde se agita uma população maritima forte, sadia, mas infelizmente entregue muitas vezes aos desregramentos da intemperança e aos abusos funestos da alimentação. De ordinario, é essa marinhagem constituida por gente não acclimada nos climas quentes e temos ahí um motivo para que as primeiras victimas appareçam no meio d'ella.

De bordo dos navios, nos ancoradouros, a febre amarella invade os centros da população á beira mar, começando pelos bairros mais proximos e internando-se depois n'um certo limite. Parece ainda influir n'essa propagação a acção péstifera dos pantanos maritimos: mas ainda assim, como succede em geral nas molestias zymoticas, a robustez do individuo, a não acclimação, o accumulo de gente, a falta de limpeza, a má alimentação, as moradias em sitios insalubres e no meio de causas de mephytismo, são outros tantos poderosos combustiveis que ateiam de modo espantoso o incendio tremendo da epidemia.

Attendendo a estas considerações resumidas que acaba de fazer acerca das causas da febre amarella, pergunto: pôde a molestia ser considerada como de fundo inflammatorio, como querem alguns? Estou convencido que não. Trata-se aqui de um envenenamento do sangue qualquer, e as congestões e hyperemias que o exame anatomo-pathologico descobre ás vezes não devem ser considerados senão como sêcundarias á primitiva infecção.

A febre amarella é uma pyrexia, e consideral-a hoje no quadro das phlegmasias seria o mesmo que recuar a medicina aos tempos aliás não de todo estereis do broussaismo.

Ha sem duvida, um agente septico que actúa no typho americano com uma subtiliza e malignidade estupendas: será esse agente de natureza palustre?—Assolando a regiões onde a malaria representa um papel importante na pathologia local, acredito entretanto que a sua influencia na producção da febre amarella genuina precisa de provas. E' impossivel explicar-se o motivo porque um author recommendavel e conhecido como authoridade em estudos de molestias intertropicaes, Sir Ranald Martin, considera de typo paludoso as *febres amarellas* da America.

Esta confusão provém sobretudo da semelhança que tem a febre

remittente biliosa dos paizes quentes com o verdadeiro typho icteroiide, e mais ainda do facto verdadeiro de apparecerem pyrexias evidentemente palustres como complicação nas epochas das grandes epidemias da febre amarella. A opinião do meu venerando mestre, o Dr. Valladão, a proposito da epidemia de 1830, primeira que se suppõe assolou a cidade do Rio de Janeiro, authorisa de alguma forma esta confusão. Mas a etiologia, os symptomas e as lesões anatomo-pathologicas desvanecem completamente essas duvidas, que parecem ter influido no espirito d'aquelles que julgam ainda hoje a febre amarella gerada e desenvolvida espontaneamente no Brasil.

Mesmo entre nós, praticos de merecimento tem tomado como exemplos de febre amarella casos graves de febre palustres, de forma biliosa e vice-versa, e vem a proposito dizervos que um medico modesto, e cuja vida passou desconhecida e obscura, o Dr. Eugenio de Mouro, deixou-me entre seus manuscriptos parte de uma memoria sobre uma epidemia de febres remittentes biliosas graves, observada por elle no municipio do Mar d'Hespanha em 1872, em que elle combate com muito acerto essas idéas.

Naturalmente foram doentes iguaes a esses os examinados em Sant'Anna do Deserto no mesmo municipio e a que se refere o Sr. Dr. Fernandes no seu relatorio ultimamente publicado acerca da epidemia de Campinas.

Lêr-vos-hei um fragmento da memoria do meu fallecido irmão, que não é de todo deslocado aqui, e que fundamenta o seu modo de pensar:

• Se applicarmos, diz elle, ao assumpto que nos occupa o facto importante e inconcusso da circumscripção de certas molestias em limites geographicos bem determinados e ao mesmo tempo tivermos em consideração a natureza especifica da febre remittente, bastar-nos-ha attender, ainda mesmo ligeiramente, para a topographia do Mar d'Hespanha para encontrarmos nos dados que nos fornece a geographia medica, provas robustas em favor da opinião que sustentamos.

• Com effeito, se esta localidade, por sua situação sob a zona tropical e pela natureza hydro-tellurica do seu sólo, acha nos focos palustres largamente disseminados na sua superficie a causa pro-

ductora ou determinante da febre remittente biliosa; se acha na constituição medica reinante ha longo tempo a rasão sufficiente da forma epidemica actual desta affecção; de modo algum offerece as condições necessarias e indispensaveis para o desenvolvimento e propagação de uma epidemia de febre amarella. A sua situação inteiramente mediterranea e á grande distancia dos littoraes, o seu isolamento absoluto dos focos maritimos ou focos fixos de producção da febre amarella, onde esta concentra a sua acção devastadora, sem estendel-a ao interior das terras, mesmo quando, por circumstancias particulares, transpõe os limites geographicos do seu desenvolvimento; o seu sólo montuoso e a sua consideravel altura acima do nivel do mar, o seu systema hydrographico; a protecção efficacissima que lhe proporciona contra os focos de infecção uma barreira natural de altas montanhas; a observação muitas vezes repetida e comprovada de que um individuo que deixa o foco de infecção, ainda mesmo trazendo o germen da febre amarella, não póde ampliar-lhe a esphera, nem estendel-a ao longe, não póde desenvolver por si mesmo um novo foco de infecção independentemente de toda a influencia local; finalmente, a não existencia actual de um foco proximo, d'onde por causas desconhecidas a febre amarella podesse irradiar e propagar-se até estas paragens: tudo converge não só para excluir a idéa de tal molestia, mas até para demonstrar que a localidade está ao abrigo de suas manifestações.»

De accordo, portanto, com que acabo de expender considero a febre amarella independente do miasma paludoso. Tambem julgo inaceitavel a doutrina d'aquelles que querem attribuir a molestia ao envenenamento do sangue pelos principios da bilis (choliemia): nos casos de ictericia maligna a clinica physiologica ainda não deu a ultima palavra a respeito, como admittir a hypothese para o typho americano, onde se acaso tem logar aquelle envenenamento, é elle um phenomeno secundario?

A theoria do actual professor de clinica interna da nossa Faculdade, é uma theoria singularmente conciliadora, que admittre a influencia simultanea de dous miasmas, o palustre e o typhico. É difficil comprehender-se esta dupla infecção, quando todos sabem quanto divergem entre si as manifestações do impaludismo e a toxicoemia produzida pelo miasma do typho. Tamanha é a distancia,

quanto differem entre si, os esporos da algas dos pantanos e os bacterios e vibriones das fermentações animaes.

Demais como explicar se o apparecimento do typho americano longe de lócos palustres, e a sua ausencia em regiões flagelladas pela malaria?

E' de crêr, entretanto, que a febre amarella provenha de um fermento, filho do trabalho das decomposições organicas, fermento muito semelhante aquelle que em outras condições climatericas, produz o typho da Europa. A febre amarella será, se o quizerdes, um typho das regiões maritimas especial aos climas quentes.

Me perguntareis agora qual a natureza ou em que consiste o fermento de que fallo? Deixo a solução do problema para os futuros Salisbury de nossa terra. A atmosphera maritima que rodeia a nossa cidade, os effluvios que se desprendem do sólo, as praias pela maior parte immundas do littoral, o ar circumscripto das embarcações sem hygiene, estão a espera de observadores da ordem de Selmi para lhes devassar o mundo immenso de organizações inferiores, que são os propagadores invisiveis do flagello que desde 1850 está cada vez mais ganhando residencia fixa entre nós.

No Brazil, nada se póde afiançar de positivo a respeito—faltam-nos os meios de experimentação e os conhecimentos precisos, mas a priori avaliamos de sua multiplicidade pelos effeitos desastrosos de que somos testemunhas diarias e que realmente são de uma eloquencia desesperadora. Crê-se em geral que sejam organismos inferiores, vegetaes ou animaes, é possivel: todo o mal devemos esperar d'esta nova invasão de barbaros microscopicos. Mas, por minha parte vos declaro que debaixo d'este ponto de vista tudo são conjecturas, mais ou menos admissiveis, que só estudos especiaes e prolongados se encarregarão de reduzir a verdades incontestaveis. Todavia fica salva a vossa liberdade para decidir esta questão e oxalá podesse eu reconhecer que alguma cousa se tem feito entre nós n'este sentido!

Desejariéis naturalmente, tratando-se de febre amarella e da sua pathogenia entrar na questão de saber se ella é uma molestia simplesmente infectuosa, contagiosa ou infecto-contagiosa. Confesso-vos que apezar dos embarços da decisão, esse desejo de vossa parte tem immensa importancia, porque, resolvido o problema por qualquer

fôrma, importa isso na adopção de medidas preventivas de incalculavel vantagem para a salubridade publica. Entretanto dir-vos-hei sempre que não tenho a coragem de Chervin, cuja coragem e amor á sciencia não vierão infelizmente provar sinão que a immundade é o melhor anti-septico que se conhece contra as molestias transmissiveis. Não tendo ideias firmes sobre este ponto em litigio, por não ter tido um campo de observação que me podesse servir de base a um juizo qualquer, comtudo, pelo que tenho lido, penso que em regra geral a molestia se desenvolve por infecção, mas ha factos na sciencia que não podem ser explicados senão pelo contagio.

Só assim comprehendendo o apparecimento da febre e amarella fóra dos littoraes, as grandes epidemias das attitudes, o facto da epidemia estender-se e assolar de um modo incrível a cidades e logares, que, conforme a climatologia e a topographia, deviam estar no abrigo de suas invasões.

Concluindo estas imperfeitas e ligeiras reflexões, entendo, Senhores, que as bases em que se deve assentar a discussão tendente a resolver o problema da pathogenia da febre amarella são as seguintes:

- 1.^a Discutir as causas da molestia.
- 2.^a Tratar do modo e condições de sua propagação.
- 3.^a Saber se se trata de uma molestia inflammatoria ou de uma pyrexia.
- 4.^a Indagar da natureza do miasma que produz a febre, se é palustre ou não, e se elle póde ser considerado semelhante ao fermento especial que gera o typho-europeu, modificado pelas condições climatericas dos paizes quentes.

Por esta fôrma conseguir-se-ha alguma cousa sem duvida. Estas incognitas de ha muito que estão aguçando a perspicacia e a intelligencia dos medicos brasileiros.

Trabalhemos por decidil-as de um modo digno da nossa classe, que tem vivido sempre sob a influencia de uma apathia criminosa, nem só quanto á febre amarella, como ainda a respeito de outras molestias especiaes ao nosso paiz.

THERAPEUTICA



NOVAS TENTATIVAS PARA A CURA DA ELEPHANTIASE DOS GREGOS; ENSAIOS SOBRE O TRATAMENTO DO DR. BEAUPERTHUY NO HOSPICIO DE TUCUNDUBA (PARÁ)

Pelo Dr. Bueno Mamoré

Tendo lido com bastante attenção alguns artigos publicados n'esta *Gazetta* (vols. 5º e 6º da 1ª serie) ¹ a respeito do tratamento da morphéa, que em Venezuela havia sido posto em pratica pelo habil facultativo do Cúmana, o Dr. Beauperthuy, ancioso aguardava o momento de poder, por minha propria observação, aquilatar do merito real do referido tratamento.

N'esta attitude espectante me conservava quando fui chamado, algum tempo depois a dirigir o serviço sanitario do hospicio dos lazarus de Tucunduba, nos arrabaldes d'esta cidade, o que me foi summamente agradável, porque me habilitava á realisação do meu tantas vezes addiado projecto.

Justamente nessa epoca o meu prestante amigo e distincto redactor d'este archívo medico, o Sr. Dr. Silva Lima, teve a bondade de communicar-me que em um doente elephantíaco da sua clinica tinha podido observar os effeitos do tratamento—Beauperthuy—consequindo n'elle, senão uma cura completa, ao menos *apparente*.

Esta noticia reanimou-me bastante, bem que eu já me contentasse unicamente com o restabelecimento ao menos *apparente* da maioria dos doentes que deviam ser tomados para os novos ensaios.

E, pois, achando-me assim apto a começar os trabalhos, não perdi tempo algum senão o necessario para vencer algumas difficuldades que de prompto não poderiam ser superadas.

Com os doentes adultos nada tinha que ver, porquanto difficilmente se lhes faria reviver a crença de uma cura temporaria sequer, e seriam, pórtanto, os primeiros a infringir as clausulas do tratamento.

A' vista disto escolhi alguns menores que tinham de pouco tempo

1. Vide os ns. 37, 100, 112, 117, e 145.

a molestia; separei-os n'uma sala especial e colloquei-os sob a vigilancia de um enfermeiro *ad hoc*, que devia ministrar-lhes os medicamentos de accordo com as minhas direcções.

Esta sala está situada na parte posterior do edificio, e é sufficientemente arejada por ter muitas janellas que dão para tres lados.

Mas para que tudo marchasse em ordem, fiz um pedido á Santa Casa da Misericórdia de roupas e de mais alguns objectos necessarios aos commodos dos enfermos, pedido este, que não foi senão em parte attendido. Ainda hoje ha tantas gotteiras n'aquelle telhado quantas havia n'aquelle occasião! A chuva penetra ainda ali com a mesma facilidade e abundancia como até então!

Depois de tudo organizado como o permitiam as circumstancias (o que me fazia lembrar o velho adagio « quem não tem cão caça com gato »), installei no dia 20 de Fevereiro do anno passado a enfermaria especial dos menores que se mostravam mais desejosos de recuperar a saúde.

Os doentes ahí recolhidos foram os seguintes:

Joanna, mestiça.....	10 annos
Jacintha.....	12 »
Pedro, mestiço.....	10 »
Gentil.....	16 »
Eduardo, branco.....	16 »
Anastacio.....	15 »

(N'estes a forma da molestia era francamente *tuberculosa*; Victorio, preto, de 7 annos, apresentava somente manchas; Nicolão, mestiço, de 8 annos, além de tuberculos subcutaneos incipientes, tambem se lhe notavam manchas na pelle como se se tratasse de uma forma mixta da molestia.

Nenhum d'estes apresentava anesthesia ou ulcerações nas extremidades, ou mesmo privação dos dedos ou dos artelhos como mais tarde sôe observar-se.

Com esta selecção ficava preenchida uma das condições do tratamento em questão, as quaes aqui reproduzimos:

1.º—Os doentes escolhidos 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 for inteiramente limitada á pelle, ou tenha ligeiramente

affectedo a bocca. Tendo sido invadido o larynge, e julgando-se o doente apto a outros respeito, 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 estendesse 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 forma tuberculosa como os da anesthesica.

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

3.º—O tratamento hygienico, que é absolutamente essencial, e sem o que só uma melhoria temporaria se pode conseguir, consiste em ar puro, alimentação nutritiva, 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, um pouco de vinho fraco, se os doentes estiverem acostumados a elle; mas isto não é necessario.

4.º—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.º—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 cousa de que fazem uso outros leprosos.)

6.º—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; porém o azeite dôce pode servir, no caso que se julgue mais conveniente. Fricciona-se o corpo com oleo, o qual se deixa ficar por tres ou quatro horas, e depois limpa-se por meio do banho de agua e sabão.

7.º—Applica-se o oleo de cajú com um pedaço de 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 óleo tem por effeito produzir vesicação no espaço de doze a vinte e quatro horas. Sendo possivel não se deve lacerar a pelle, e as exsudações ficarão sobre ella até seccarem, formando uma crosta. 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 restabelece-la, mas eu vi este ultimo numero bastar em um caso em que a anesthesia datava de mais de quatro annos.

8.º—Depois de uma ou duas applicações, os doentes, em geral se mostravam anciosos porque lh'as fizessem em mais larga superficie.

Comtudo eu não julgo prudente estender uma applicação a mais do que uma perna, ou a um ante-braço, ou a igual superficie em outra parte.

As applicações não devem succeder-se umas ás outras com intervallos menores de uma semana.

9.º—Se os doentes padecem, como acontece 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, ajunta-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 côco. 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; misturem-se para firmar uma emulsão, e ajunte-se vinte onças de azeite doce ou de côco.

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

10.º—Estando affectados os pés, e como não convenha applicar n'elles o oleo de cajú, podem-se banhar com azeite quente de côco 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 deixar escaldar os pés sem o sentir. O calor não deverá exceder a 100° Fahr.

11.º Os medicamentos internos empregados pelo Dr. Beaupérthuy são o perchlorureto de mercurio (Pharm. Brit.) em doses de um decimo quinto, ou vigesimo de grão duas vezes por dia para adultos; nos casos em que é contra-indicado o mercurio, o Dr. Beaupérthuy 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.º—Está entendido que pode interromper-se ou modificar-se o tratamento sobrevindo complicação.

Se o mercurio affectar a bocca, produzir qualquer irritação do tubo intestinal, deve logo ser interrompido o seu uso e substituido pelo do alcali.

A despeito de não conseguir a execução da 4ª condição, por falta de commodos no edificio, iniciei o tratamento prescrevendo a todos $\frac{1}{20}$ de sublimado em assucar de leite, para tomarem uma vez por dia, dobrando mais tarde esta dose

Dous banhos em agua ligeiramente tepida, pela manhã e á tarde, unções com oleo de côco por todo o corpo tres horas antes de cada banho, no qual mandava fazer uso de sabão preparado com o mesmo oleo de côco, ou então, (quando havia falta d'este) o substituiu por sabonetes de enxofre e alcatrão.

Os tuberculos dos ossos do nariz, do pavilhão das orelhas, da face etc. eram cauterisados uma vez por semana com resina de castanhas de cajú.

A diéta consistia em carne fresca assada ou cosida, com pão ou arroz e ás vezes legumes. Tudo mais lhes era vedado.

Tres mezes depois d'esta pratica modifiquei o tratamento interno com vistas de estabelecer uma equiparação entre os efeitos do bicarbonato de soda (que empreguei em doses progressivas até 6 gram.) e os do mercurio, sendo este unicamente applicado d'ahi por diante aos dous casos mais tenazes (Gentil e Pedro).

Durante o primeiro trimestre a differença que apresentaram estes doentes ou foi pouco pronunciada, ou então os effeitos da medicação circumscreveram-se a uma detenção na marcha da molestia.

Anastacio era de todos o que menos accentuada tinha a elephantiasse, e assim conservou-se.

Continuei a observar-os uma vez por semana, e as notas que ahí colhia, entre dous mezes consecutivos, pouco differiam umas das outras. Muitas vezes quiz-me persuadir de que as prescripções eram mal observadas, o que não é para admirar-se, por quanto não era possível n'aquelle lugar obter-se melhor enfermeiro do que o existente, que era tambem morphetico, e servia por modica remuneração, exigua talvez de mais para o seu trabalho.

Depois de nove mezes d'esta porfiada luta, começaram aquellas pobres creaturas a enfadar-se da privação de tanta cousa, que fóra da enfermaria lhes suavizava a segregação do resto da humanidade, não vendo um proveito palpavel e immediato dos seus sacrificios.

—Outra difficuldade não pequena era o estarem *agglomerados* de mais a mais em uma sala que parecia antes coberta por um paneiro, do que por um telhado!

Nove mezes haviam já decorrido, e as promessas de me coadjuvarem com o necessario não haviam ainda passado de vãs promessas. . . .

O movimento reaccionario se tinha neste entretanto manifestado no meio d'aquelle enxame de abelhas inquietas, e era já difficil conter-lhes o séstro por mais tempo!

Queriam a floresta . . . queriam o ar livre . . . naturalmente porque os mais velhos lhes disseram que para aquelle mal nenhum remedio havia. Tudo iria muito bem se as más suggestões facilmente não houvessem calado n'aquelles espiritos intantis tão ávidos de travessuras. . .

Não sendo mais possível a protelação das altas, pedidas com instancia, cedi por fim á força maior e dei por concluidos os ensaios, bem a pesar meu. O resultado obtido em todo este lapso de tempo foi o seguinte:

—Gentil e Pedro não apresentaram melhoras apreciaveis, conservando este a face tumefeita e caracteristica que fez dar á molestia o nome de *leontiasse*. Apenas se poudo notar nas orelhas de Pedro uma pequena diminuição de espessura, devido isto talvez ás cauterisações com a resina de que já fallei.

Nicolau e Eduardo poucas melhoras; Victorio, que apenas apresentava algumas maculas pelo corpo e pela face mostrou-se refractario ao tratamento, que lhe não aproveitou.

As duas menores Joanna e Jacintha, não se tendo demorado por mais de tres mezes, retiraram-se antes do tempo necessario para igualmente se conhecer das vantagens do tratamento, não dispondo eu de meios repressivos para contel-as em observação.

A despeito, porém, de todos estes insuccessos poderia apresentar o doente Anastacio, que, ou por ser um caso benigno da molestia, ou porque nelle os medicamentos empregados actuassem com mais energia, é certo que, visto sem grande attenção, não se diria que ali estava um morphetico, o que não succedia com os outros, apezar de serem todos *recentemente* affectados.

—Um mez depois da extincção da enfermidade especial notei que Gentil e Pedro se achavam com os tuberculos das orelhas e da face mais desenvolvidos, pela suspensão do tratamento, pelo novo regimen *liberalissimo*, e hoje tanto estes como os outros teem manifestamente peiorado, segundo o progresso que a molestia faz em cada um.

Durante o tratamento oppunha-se uma barreira embora temporaria á devastação d'aquella enfermidade. Mas hoje que elles se recusam a novas tentativas, como obstar os estragos sempre crescentes desse mal?

—Da impotencia deste tratamento para debellar efficaizmente a elephantias dos Gregos (molestia desgraçadamente tão frequente no Brazil e em grande parte da America e outras regiões) não seria logico deduzir-se a abstenção completa e o abandono desta importante via experimental, porquanto as gerações vindouras reconhecendo os esforços que a actual emprega para decifrar os inextricaveis enigmas que nos foram legados pelos nossos antepassados, poderão, quando muito, deplorar a escassez dos nossos recursos, porem nunca iurepar-nos de negligentes, e pouco sollicitos pelo progresso da sciencia do nosso seculo.

E como de dia para dia se vão multiplicando nossos meios de investigação, já em pouco não deve ser tido o empenho de aperfeiçoarem-se esses meios, e se prepararem assim novos elementos para as esplendidas conquistas dos athletas do futuro!

CIRURGIA



TRANSFUSÃO DO SANGUE

Pelo Dr. J. Remedios Monteiro

Continuação da pagina 337.

Depois d'esta proscripção, a transfusão cahiu em tal 'descredito que ninguém mais n'ella fallou e pensou. Abandonada e esquecida ficou até 1825, epoca em que o Dr. Blundell salvou uma parturiente injectando-lhe o sangue do marido. A operação do Dr. Blundell assignala o começo d'um segundo periodo, o renascimento da transfusão. Dahi em diante só se injecta nas veias do homem sangue humano.

Graças a esta feliz innovação e a outras modificações introduzidas nos processos operatorios, as tentativas dos medicos tem sido quasi constantemente coroadas de feliz successo. A este periodo pertencem os vinte e tantos casos de transfusão, isto é, casos com feliz exito, cujas observações se acham espalhadas nos archivos da sciencia, e que vamos enumerar, indicando onde o leitor os poderá lêr.

A par de cada um dos factos de transfusão mencionaremos o nome do cirurgião que a praticou:

1.º Blundell—*Archives générales de médecine*—Tom. 9, pag. 566, Paris, 1829.

2.º Doubleday—*Archives générales de médecine*—Tom. 9, pag. 572, Paris, 1829.

3.º Brigham (de Manchester)—*London medico chirurgical review*—Outubro, 1826.

4.º Brown—*Journal des progrès*—Tom. 4, pag. 280, 1827.

5.º Waller—Ibidem.

6.º Kleff—*Archiv. général. de méd.*—Tom. 6, 2ª serie, pag. 177.

7.º Kleff—Ibidem.

8.º Savy—*Journ. univ. des sciences médicales*—pag. 153, pag. 57.

9.º Banner (de Liverpool)—*Archiv. général. de médic.*—Tom. 3, 2ª serie, pag. 128.

10. Ingleby—*Archiv. général. de médic.*—Tom. 4, 2ª série pag. 339.
11. Lane—*Gazette Médicale*—Pag. 787, Paris, 1857.
12. Furner—Carré, *Thèse pour le Doctorat en médecine*—Paris, 1844.
13. Goudin—Ibidem.
14. Oliver—Ibidem.
- 15 e 16. Schraegle—Ibidem.
17. Bery—Ibidem.
18. Bougard—*Gazette médicale*—Paris, 1850.
19. Nelaton—*Gazette médicale*—Paris, 1851, pag. 427.
20. Marmonier—Ibidem.
21. Ferréol—*Bulletin générale de Therapeutique*—Tom. 82, pag. 521, Paris, 1875.

Esta transfusão foi feita por meio do transfusor de Mathieu, cuja descripção se encontra no Bulletin de therapeutique tom. 86 pag. 509. O Dr. Ferréol pensa de accordo com o profesor Behier que a desfibrinação é antes nociva do que util.

Discutindo-se na *Société des Hôpitaux* em sessão de 28 de Maio de 1875 a communicacão d'este caso, o Dr. Mauricio Reynaud declarou que tendo empregado a transfusão em 3 casos, esta não impediu a morte: o Dr. Dulmont pensa que se deve ser muito reservado no emprego da transfusão.

O *Correio Medico de Lisboa*, n. 3, de 28 de Novembro de 1874 refere 3 casos de transfusão do sangue, feitos pelo Dr. Thomaz G. Morton. No primeiro caso fez-se a transfusão de treze onças de sangue desfibrinado; no segundo caso, seis onças de sangue desfibrinado; no terceiro a transfusão com duas onças de sangue desfibrinado na primeira vez e na segunda com seis onças, o doente soffria de purpura hemorrhagica.

Estes factos, e outros que por ventura possam existir, não consentem que se duvide um instante da efficacia da transfusão do sangue; devem mesmo convencer os mais incredulos.

Ninguém, attendendo ás melhoras rapidas que se seguiram á transfusão em muitos dos casos supra-citados, pode deixar de reconhecer a correlação do effeito com a causa, para só ver uma coincidência.

Mas, cousa depioravel! muitos praticos ignoram esses factos; outros, que só sabem de alguns, os julgam excepçionaes; para estes a transfusão é um meio temerario inspirado pelo desespero. Estão habituados a ouvir e a repetir: «A transfusão é uma operação contraria aos principios da san physiologia.» (*Dictionnaire des sciences médicales*, tom. 55.)

Mas este juizo severo não é applicavel senão á transfusão de 1667, que por fórma alguma se assemelha ás de 1825 ou de 1876. Esta não pode ser condemnada; por conseguinte não hesitaremos em dizer que a transfusão, tal qual deve ser empregada hoje, é uma operação conforme aos principios mais sensatos da physiologia.

Longe de banil-la, a physiologia presta-lhe apoio e a impoem á therapeutica.

Para tornar evidente esta verdade invocaremos a grave autoridade de um sabio physiologista, de um cirurgião tão prudente quanto habil.

• O sangue do mamífero injectado nas veias de um mamífero de outra especie é bem supportado, quando este não se acha exangue.....

• Um mamífero, levado ao ponto de morte apparente pela perda brusca do seu sangue, pôde ser resuscitado pelo sangue de um mamífero de outra especie; mas succumbe pouco tempo depois...

• Um mamífero reduzido ao estado de morte apparente pela perda repentina de sangue, pôde não só ser reanimado, como até conservar a vida pela transfusão do sangue de um mamífero da sua especie....

Esta proposição importante, e direi com prazer, *consoladora*, é posta fóra de qualquer contestação não só pelas experiencias em animaes vivos, como tambem pelas observações clinicas, colhidas na especie humana. Para apreciar o gráu de certeza dos resultados experimentaes é preciso não esquecer que um animal, em estado de morte apparente pela perda rapida do sangue, passa infallivelmente d'este estado á morte real, senão fôr soccorrido. O soccorro é a *transfusão*.....

• Não é necessario restituir a um animal ou a um individuo qualquer, que uma hemorrhagia tenha tornado anemico e reduzido a estado de morte apparente, tanto sangue quanto tenha perdido.

A indicação urgente é pôr em movimento o mecanismo que interrompeu seu exercício, afim de que o individuo submettido á transfusão possa depois formar sangue por meio da sua propria actividade. Eu vejo com effeito que só se tem injectado quantidade mui diminuta nas veias das recém-paridas que se tem feito voltar á vida por meio da transfusão. » (P. Berard—*Cours de Physiologie*, fl. 3, pag. 213.)

Assim a transfusão do sangue acha-se em nossos dias apoiada em bases inabalaveis como são a pratica e o raciocinio, a physiologia e os factos clinicos, a theoria e a experiencia.

Assim a transfusão é uma das idéas mais felizes que o seculo 17.^o vio surgir. Foi esta idéa que germinou e fructificou no espirito humano de modo que a transfusão tornou-se um beneficio para a humanidade; foram os ensaios do passado que, como uma lampada collocada á entrada do futuro, vieram dissipar parte das trevas que podiam envolver uma concepção tão grandiosa.

Honra aos genios inventores que abriram veredas pelas espessas noites da ignorancia.

Honra aos que rehabilitaram, aperfeiçoaram e praticaram uma operação tão util e um meio tão poderoso.

Depois de concluido este artigo encontramos no *Bulletin général de therapeutique*, tom. LXXXVIII — pag. 378 o seguinte: « Da transfusão do sangue de cordeiro no homem. »

O Dr. Ponfick, professor da universidade de Rostock, havia publicado uma nota no *Berlin Klin. Wochenschrift* sobre as alterações que o sangue de cordeiro soffre no organismo do homem. Escudando-se com as asserções de Hasse e Sander, que encontraram hematuria no homem após a transfusão, e misturando o sangue humano com o do cordeiro, julgou-se autorizado a enunciar as seguintes proposições:

1.^a A hematuria é o resultado final da transfusão do sangue do cordeiro;

2.^a Ha destruição de uma enorme quantidade de globulos vermelhos, provavelmente do cordeiro;

3.^a Observa-se a passagem nos vasos de detritos que resultam d'esta destruição.

Esta nota com suas conclusões foi reproduzida por muitos jornaes medicos.

O Dr. Ponza, chefe da casa de saúde de Alexandria (Piemonte) que praticou muitas transfusões do sangue arterial do cordeiro em alienados, protesta contra as asseverações do Dr. Ponfick em uma carta que endereçou ao professor Julio Rizzozero, de Turin.

Diz Ponza que nunca verificou hematuria como resultado final das transfusões do sangue de cordeiro: as urinas d'estes alienados jamais apresentam traços de hemo-globulina. Elle diz que os doutores Rodolfi e Mangini (de Brescia) tambem nunca encontrarão hematuria nas numerosas transfusões que praticaram; tambem não observou phenomenos hemorrhagicos o Dr. Ambrossini (de Sampierdarena) na transfusão que praticou em uma mulher cloro-anemica.

As urinas dos individuos nos quaes o Dr. Ponza tem feito a transfusão tem sido observadas ao microscopio, sem que apresentassem traços de globulos sanguineos.

O Dr. Ponza diz que as observações do Dr. Ponfick não devem ser applicadas ao homem, porquanto o resultado clinico tem sido sempre excellente, e elle anima aos medicos para que perseverem n'este methodo therapeutico. (Morgagni—1874 n. 12).

Pela nossa parte faremos observar que os casos enumerados neste escripto são de transfusão de sangue humano. Primitivamente serviam-se do sangue arterial dos animaes; mas depois reconheceu-se que só o sangue humano era o unico capaz de chamar á vida o individuo exsangue, e que não é indifferente injectar o sangue de outros animaes. Talvez que futuras observações venham confirmar a pratica do Dr. Ponza.

Parece, pois, que no ponto em que deixaram a questão pode-se dizer—*adhuc sub judice lis est.*

Julho de 1876.

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA



OBSTETRICIA E GYNECOLOGIA

O momento opportuno para a ligadura do cordão umbilical; pelo Dr. Budin (Bull. de Ther. XC p. 125 Fev. 15, 1876.)

Segundo Cazeaux a ligadura do cordão deve fazer-se immediatamente depois da expulsão da creança, e segundo Jacquemier e Noëgle deve-se esperar que as pulsações cessem nos vasos do cordão umbilical, ou pelo menos que se tornem muito fracas.

Para conhecer a qual d'estes processos se deve dar a preferencia, o autor fez muitas experiencias. Em 32 casos cortou o cordão, depois que o recém-nascido tinha respirado, chorado e se movido, e, depois que as pulsações tinham cessado por 1 a 3 minutos, recolheu n'um copo graduado o sangue que ficou nos vasos placentares. Em outro 30 casos, depois que a creança respirou e chorou, comprimio o cordão umbilical com o pollegar e o index, tão fortemente que interrompesse a circulação feto-placentar, applicou uma ligadura na extremidade fetal, cortou o cordão e recolheu o sangue que ficou nos vasos da placenta.

Na primeira serie d'estas experiencias, em que o peso medico da creança chegou a 3,500 grammas, a quantidade de sangue sahido da placenta chegou constantemente a 12 centimetros cubicos, na segunda serie porém subio a 100 centimetros cubicos. Por consequencia, quando se corta o cordão umbilical immediatamente depois da expulsão da creança, rouba-se-lhe mais 88 centimetros cubicos de sangue, o que equivale a um pezo de 82 grammas.

A circulação feto-placentar é uma circulação completamente fechada; parece d'algun modo que depois da expulsão a creança inspira todo o sangue contido nos vasos da placenta. Uma parte d'este sangue é logo levada de novo pelas arterias umbilicaes á placenta, mas com a cessação da pulsação do cordão umbilical fica no feto todo o sangue que voltou-lhe pela veia umbilical. De tudo isto chega o autor á conclusão que não se deve fazer a ligadura e o corte

do cordão umbilical antes de um ou dous minutos depois de desaparecer n'elle a pulsação!

Póde-se porém levantar a questão: se esta espera para a ligadura do cordão umbilical, sendo favoravel para o feto, não é desvantajosa para a mãe, porque se despega menos facilmente a placenta completamente vazia de sangue, do que estando turgida. Para responder a esta questão deve-se considerar duas cousas, o despegamento e a expulsão da placenta.

Tarnier diz que a expulsão da placenta dá-se muito mais facilmente quando deixa-se a creança respirar e chorar apenas um momento, com o que a placenta fica quasi vazia de sangue; e o autor em casos semelhantes nunca vio uma demora no delivramento, bastando quasi sempre, no momento em que o utero começava a contrahir-se, applicar a mão sobre o fundo, e exercer uma ligeira pressão, para fazer apparecer immediatamente a placenta na vulva. Nem clinicamente, nem por experiencias se demonstra que o delivramento se facilite d'este modo, que a placenta se torne volumosa e cheia de sangue; antes parece ter lugar o contrario.

Já desde a antiguidade distinguiam-se duas especies de asphyxia, a azul e a branca; a ultima é apenas uma syncope. A respeito da primeira, da verdadeira asphyxia, diz Cazeaux que antes de tudo trata-se n'este caso de desviar a stase do sangue do cerebro e dos pulmões, o que se consegue do modo mais rapido cortando o cordão umbilical e deixando correr algumas colheres de sangue.

Budin diz, pelo contrario, que no momento do parto não se pode dar uma congestão para os pulmões, que se acham então em estado de atelectase; deixe-se a creança, enquanto está ainda ligada ao cordão umbilical, chorar e respirar com força que a cyanose depressa desaparecerá. Os pulmões formam por sua expansão um diverticulo, para o qual, logo que as vesiculas pulmonares se põem em contacto com o ar, o sangue afflue, recebe o oxygenio, e desaparece pois a coloração azul da pelle. Se pelo contrario se corta o cordão umbilical, a creança perde a apparencia asphyxica, mas a pelle não toma o colorido vermelho vivo, fica antes de uma pallidez notavel e muito flaccida. Nos casos porém em que não se trata de simples asphyxia, e sim de morte apparente, e a respiração da creança não se faz espontaneamente, deve-se insufflar o ar na trachéa; d'este

modo se promove a oxygenação do sangue, e ao mesmo tempo desvia-se a congestão do cerebro, abrindo ao sangue uma via nova.

(Sickel. *Schmidt's Jahrbuch* 1876, n. 4.)

Reposição do utero gravido em retroflexão, por meio da posição da doente e da pressão atmosphérica—Numa das sessões da *New-York Obstetrical Society* em Fevereiro do corrente anno, o Dr. Paul Mundé, cirurgião do *New-York State Woman's Hospital* referiu sobre este assumpto um caso interessante, que forneceu-lhe inesperadamente um meio therapeutico facil e excellente contra estas affecções do utero.

Uma mulher de 28 annos, mãe de duas creanças, procurou-o queixando-se de grande pezo na bacia e nos quadris, que se tornava as vezes n'uma dôr insupportavel, sobretudo depois de caminhar ou permanecer em pé por muito tempo; constipação de ventre, dysuria, com desejos de urinar frequentes e acompanhados de tenesmos. O exame vaginal mostrava o utero n'um estado de retroflexão aguda, o corpo e o fundo occupando a cavidade do sacro, e comprimindo firmemente o recto, e o collo situado abaixo da symphyse do pubis. Abaixo do fundo estava o ovario esquerdo engorgitado e muito sensivel. Pelo tamanho do utero e pelo toque do corpo verificou o Dr. Mundé uma prenhez de cerca de 10 semanas. A sensibilidade do orgão á pressão mostrava a necessidade de prompta interferencia e reposição do utero deslocado, tanto mais quanto em dous abortos que soffrera já esta doente na 10^a e 12^a semana, a reposição do utero e a applicação d'um pessario, depois de começada a hemorrhagia, foram inuteis.

O Dr. Mundé tentou a reposição fazendo collocar-se a doente sobre os joelhos e cotovellos, *à la vache*, e com os dedos da mão direita impellindo o fundo do utero, ora pelo *cul de sac* posterior da vagina, ora com os dedos introduzidos pelo recto.

Apezar de todo o esforço foi impossivel deslocar o fundo do utero.

No dia seguinte, depois de esvasiado o recto e a bexiga, fez nova tentativa para impellir, com os dous dedos introduzidos no recto, o fundo do utero da cavidade do sacro para cima do promontorio, puxando ao mesmo tempo o collo do pubis para o pavimento da bacia.

Tudo foi inutil.

O Dr. Mundé introduziu então o speculum de Sims, continuando a doente na mesma posição, *à la vache*, e com o speculum levantou fortemente o perineo, com o fim de fixar o collo com um tenaculo duplo, quando de repente vio que a vagina estava distendida pelo ar como um balão, no meio do qual apparecia o collo do utero.

Olhando para o corpo do utero vio com surpresa que elle tinha desaparecido, que a excavação do sacro estava vazia, e que a obstinada retroflexão do utero gravido tinha se reduzido espontaneamente e sem dôr.

A doente mostrou-se logo alliviada dos symptomas que a opprimiam, e o Dr. Mundé applicou-lhe logo um pessario de Albert Smith do qual a doente usou depois satisfactoriamente.

A explicação do facto é simples e identica ao mechanismo da acção do speculum de Sims nos exames e operações do utero e da vagina. A posição da doente faz escorregarem da bacia sobre a parede anterior do abdomen as visceras abdominaes moveis, diminue portanto a pressão intra-abdominal sobre o fundo da bacia e exerce demais como uma sucção ou tracção sobre os órgãos pelvianos. A elevação forçada do perinêo abrindo a entrada da vagina, dá ingresso a grande porção de ar, cuja pressão distende a bolsa vaginal, e concorre com a tracção intra-abdominal para repor o útero.

Pelo mesmo modo obteve Solger (*Beitrag zur Geburtshulfe und Gynœkologie*, vol 4º n. 1) a reposição d'um utero gravido em retroflexão, que em vão tentára reduzir pelos dedos, pelo colpeurynter, etc. (*The American Journal of Obstetrics* Junho, 1876.)

Hydrometria simulando gravidez; abertura espontanea do kysto; cura.—O Dr. Felicio dos Santos refere sob este titulo na *Revista Medica do Rio de Janeiro* um caso assaz interessante quer pela marcha, quer pela terminação.

Uma senhora de 35 annos, forte porém hysterica, casada ha muitos annos, e sem filhos, com um individuo de mais de 50, decadente e mal constituido, consultou-o por causa d'uma leucorrhœa sorosa com suppressão de menstruos de 2 a 3 mezes. Alguns mezes depois cessou a leucorrhœa e começou a crescer-lhe o ventre, chegando a senhora a suppor-se grávida, e até a sentir os movimentos do fêto. Vio-a então de novo o Dr. Felicio dos Santos; o ventre parecia ter

o volume de gravidez de 6 a 7 mezes, o globo uterino era tenso, mas movel e liso, a fluctuação manifesta: não havia tumor solido, irregularidades nem bossas. A auscultação nada revelava, nem ruído de sopro, nem pulsações cardiacas fetaes.

Suppunha a paciente estar no setimo mez de gestação, a contar da suppressão das regras, referindo que soffrêra de engulhos e vomitos no terceiro mez, caprichos de appetite, somnolencia e varios outros incommodos symptomaticos.»

O exame vaginal não foi permittido.

O Dr. Felicio dos Santos diagnosticou uma hydrometria.

A paciente e o marido não se conformaram com o diagnostico.

No supposto decimo mez foi o Dr. Felicio dos Santos chamado para *assistir ao parto*, pois acabava de romper-se o *bolso das aguas*.

O resto da descripção tomamol-o textualmente do illustrado clinico:

«Chegando junto da paciente notei logo a decepção desenhada em seu rosto: a agua corria e corria.... depois d'uma dôr rapida e unica: nada mais sabia e o utero abatia-se lentamente immergindo na fossa pelviana.

«Foi-me então permittido examinar com o speculum e introduzir a sonda uterina. Nada havia na cavidade do órgão além do liquido. Era elle limpido, sem cheiro, com apparencia do conteúdo dos kystos mucosos.

«O collo estava arrasado, molle e adelgado, franqueavel por uma sonda urethral ordinaria de borracha, que deixei por algumas horas introduzida para dar mais facil escoamento ao liquido.

«Prescrevi pequenas e repetidas doses d'ergotina, segundo o conselho de Fantonetti. No dia seguinte tudo tinha cessado.

«A paciente voltou a seus habitos anteriores, resignada, e gozou melhor saúde do que antes d'este episodio. Os mesmos accidentes kystericos diminuiram muito.

«Evidentemente tratava-se d'uma hydrometria mucosa (Nonat) produzida pela retenção da hypersecreção da mucosa inflammada, e em consequencia de uma obliteração accidental do orificio vaginal do utero.

«Scanzoni, Joulin, Courty etc. observam com razão a proposito d'esta rara affecção, que é necessaria a coexistencia da amenorrhéa para que ella se produza, aliás em vez de hydrometria, a oclusão do

ostium uterino determinaria antes uma hydro-hematometria. Parece-me que na minha doente foi o excesso de distensão que a curou. O utero cedeu pela parte mais fraca, a adherencia das paredes do collo. » (*Revista Medica do Rio de Janeiro* n. 4, Agosto de 1876.)

NOTICIARIO

Sociedade Medico-Pharmaceutica de Beneficencia mutua — Esta sociedade celebrou no dia 8 do corrente sua sessão annual, sob a presidencia do Dr. José Francisco da Silva Lima.

Depois de uma brilhante allocução por este proferida, foi lido o relatório do anno que findou pelo Dr. Almeida Couto, presidente do conselho administrativo e pelo pharmaceutico Innocencio Cunha e parecer da commissão de contas.

A eleição para os novos funcionarios, que teem de servir no anno vindouro, deu o seguinte resultado:

Presidente da assembléa geral—Dr. Silva Lima.

Vice-presidente—pharmaceutico Pires Caldas.

1.º secretario—pharmaceutico Alves de Abreu.

2.º dito—Dr. Monteiro de Carvalho.

Conselho administrativo—Dr. Almeida Couto, Dr. Chastinet, Dr. Constancio Machado, Dr. J. Damasio e pharmaceutico Gonçalves Senna.

Commissão de contas—Dr. Satyro Dias, pharmaceutico Innocencio Cunha e pharmaceutico Santos Corrêa.

O conselho administrativo que terminou seu exercicio, e foi quasi na totalidade reeleito, mereceu um voto de louvor pela sua boa gerencia. O estado da sociedade é muito lisongeiro, seu capital eleva-se já a 17 contos de réis, e actualmente soccorre quatro pensionistas, sem que porém as pensões, na forma do regulamento, se elevem na totalidade a mais de dous terços do rendimento da sociedade.

É de esperar que nossos collegas, medicos e pharmaceuticos, compenetrando-se do fim utilissimo d'esta associação concorram

a fazer parte d'ella, prestando assim desde já um beneficio a nossos co-irmãos necessitados, e garantindo-se para o futuro contra as eventualidades da sorte das quaes ninguem se pode julgar bastante seguro.

Estatística obituaria.—Falleceram n'esta cidade no mez d'Agosto 251 pessoas. O estado sanitario foi em geral melhor do que nos mezes anteriores. O termo medio da mortalidade diaria foi de 8,09, tendo sido 9,54 no mez de Julho, e 10,4 em todo o semestre de Janeiro a Julho.

Em relação á população da cidade (129,109 habitantes) foi a mortalidade diaria na razão de 0,00626, ou 6,26 para cem mil habitantes.

Uma estigmatisada na Bahia.—Occupou a attenção publica n'esta cidade por muitos dias, n'este mez, a noticia de termos a ventura de possuir entre nós uma *santa viva*; ao menos assim o decidiram e proclamaram muitas pessoas graves, muito serias, e que se creem muito entendidas no diagnostico das manifestações sobrenaturaes.

O estranho caso attrahiu á rua do Alvo, onde mora com seus paes aquella bem ou mal aventurada creatura, e por muitos dias successivos, uma multidão immensa de pessoas de todas as classes, movidas pela curiosidade de testemunharem um facto que se dizia milagroso; e chegou a tal ponto a affluencia de visitantes a casa de uma pobre familia que nunca sonhou, sequer, com a honra de ser tão popular, que foi mister a intervenção da policia para evitar o atropellamento e a confusão; todos queriam ver a *santa* e certificar-se dos boatos que corriam de jejum absoluto por mais de anno, dos signaes de corôa de espinhos, impressão de cruces, de letras emblematicas, e de chagas mysteriosas sobre a cutis, lagrimas de sangue, ausencia completa das excreções naturaes, e outras muitas cousas estupendas, e evidentemente devidas, na opinião do maior numero, a influencia sobrenatural; finalmente um verdadeiro milagre, nem mais nem menos. Concorreram tambem alli alguns membros do nosso clero, mas ignoramos que juizo ficaram fazendo do que ouviram e viram. O certo é que a opinião publica fluctúa ainda á mercê das noticias e dos commentarios mais oppostos; cada qual vê n'aquelles factos que ouviu narrar, e nos phenomenos que presenciou a côr dos oculos de seu uso: o que é manifestação do sobrenatural divino para uns, pode não passar do sobrenatural diabolico para outros; ha quem opine pelo artificio e pela impostura; e as pessoas versadas

em materia de sotilegios e suas variedades creem que aquella pobre moça está pura e simplesmente enfeitada.

Ora, como este negocio tomou as proporções de um acontecimento publico de que se occupou tambem a imprensa diaria, ampliando-lhe ainda mais a notoriedade, julgamos dever informar a profissão do que ha de real no caso que deu motivo a tamanha excitação, e a tão encontrados juizos.

Ha perto de 13 annos que um dos nossos collegas de redacção observa uma doente que deve ter agora 32 de idade, e que desde a de 7, mais ou menos, soffre de crises nervosas, hystericiformes a principio, e accentuadamente hystericas desde a puberdade até o presente. Mas o que torna este caso inuitissimo interessante é, que estas desordens da innervação foram desde o começo acompanhadas de uma affecção cutanea extremamente curiosa, e ainda muito pouco estudada pelos pathologistas; é a manifestação periodica de *estigmas* ou, como a qualificou o nosso collega, a falta de melhor nome, — *queimaduras espontaneas*.

No ponto da pelle onde teem de apparecer aquellas manifestações morbidas accusa a doente uma sensibilidade urente por algumas horas antes; depois enrubece de leve a superficie; a epiderme como que se quebra em fragmentos de extrema tenuidade, e começa a surdir a lymphá em gottas, ou pura ou misturada com algum sangue, chegando ás vezes a correr como se proviesse de um vesicatorio recente. No dia seguinte esta lymphá secca, formando uma crosta espessa, que cae ao cabo de oito ou dez dias, deixando uma cicatriz vermelha sem depressão. Não se percebem á simples vista vesiculas nem bolhas precedendo a desnudação das papillas, e a exsudação lymphatica ou sanguinea; é como se alli se fizesse uma fricção violenta e rapida com um corpo aspero que triturasse a epiderme.

Não ha augmento da temperatura local, nem reacção febril, salvo quando apparecem muitas d'estas excoriações ao mesmo tempo, e no mesmo lugar.

A principio esta especie de queimaduras appareceram nas pernas, mais tarde tambem nos braços, e, finalmente, como agora, observam-se em toda a superficie do corpo, á excepção das palmas das mãos e das plantas dos pés; tambem foram vistas na conjunctiva palpebral, dando lugar a lagrimas sanguinolentas, e é provavel que o mesmo phenomeno se manifesta egualmente sobre a mucosa do estomago, explicando os vomitos com sangue que appareceram n'estes ultimos tempos.

Estas excoriações, já muito notaveis pelo seu grande numero e quasi subito apparecimento, offerecem ainda um phenomeno muito

singular, ou, pelo menos, muito raro nas affecções cutaneas: — é a sua rigorosa e quasi mathematica symetria ao mesmo tempo de numero, de forma e de lugar, em relação ás duas metades do corpo; e, além d'isso, quando não apparecem simultaneas á direita e á esquerda, succedem-se com pequeno intervallo, principiando uma antes ou pouco depois de acabar a outra. É, finalmente, não já uma symetria bilateral anatomica, mas artistica. Nos membros são sensivelmente quadrilateras, e dispostas em series circulares e parallelas, mas interrompidas (nas pernas e nos antebraços) nas mesmas linhas longitudinaes dos meimbros, deixando livres espaços de pelle n'esta direcção, menos no punho, unico ponto onde a excoriação é sempre completamente circular, formando como um bracelete inteiriço, e não de peças separadas como nos demais lugares.

Finalmente, nos membros o numero de excoriações de cada serie, o numero de series, a forma e situação de umas e outras são respectivamente eguaes á esquerda e á direita, como se fôra uma *tatuagem* executada com a mais escrupulosa e artistica symetria.

No tronco e na face a forma quadrilatera não é invariavel; mas a symetria de numero, de figura e situação é exactamente a mesma; por mais variadas e extravagantes que sejam as formas dos estigmas, correspondem-se á esquerda e á direita com uma exactidão que pode ser verificada a compasso. Ha ainda outra particularidade; é a tendencia constante dos estigmas a reproduzirem-se no mesmo lugar, deixando pela continuação cicatrizes muito apparentes, especialmente nos membros, onde elles appareceram primeiro. Entre as variedades de figura ha alguns em cruz, em crescente, em pyramide, etc. Da primeira especie ha cinco distribuidos tambem em cruz, e equidistantes, sobre o sterno e epigastrio, sendo tres na linha media e dous aos lados; mas nem apparecem simultaneamente, nem a forma crucial de cada um é perfeita.

Não cabem n'uma breve noticia todas as curiosas minuciosidades d'este caso, que o nosso referido collega pretende publicar por extenso; mas o que fica dito é bastante para mostrar o quanto deve interessar á profissão o seu estudo, hoje que tanto se falla na celebre Luiza Lateau, e em outras estigmatisadas de quem se contam prodigios assombrosos.

Este caso, que já foi visto em diversas epochas por alguns dos nossos principaes clinicos, tem tido, ao menos, a vantagem de se conservar até agora ao abrigo das interpretações mysticas: mas o estudo feito até aqui não é perdido, e ha esperanças de o continuar, logo que cesse a effervescencia do momento, esfriada já um pouco pela intervenção da policia.

Como na historia da famosa estigmatizada belga e de Palma d'Oria, contemporaneas da nossa, na de Catharina Emmerich, de Maria von Moerl, Domingas Lazzari e de muitas outras mais antigas, não faltam na da Bahia a abstinencia, a appareição dos estigmas de preferencia na quaresma, das cruzeiras e corôas de espinhos nas sextas feiras, etc. De tudo isto ha de tratar opportunamente, como esperamos, o facultativo que por treze annos observa a doente, e que nos forneceu estas breves informações que julgamos dever publicar desde já, para conhecimento dos nossos leitores a quem a imprensa diaria ou a voz publica tenham levado a noticia d'esta molestia extraordinaria, rodeada hoje do prestigio do milagre, apenas transpoz as raias da observação profissional, para cahir, como os factos alludidos, nos nebulosos dominios do mysticismo.

Nos seus caracteres principaes a molestia da nossa estigmatizada é identica á que o Dr. Warlomont denominou *Neuropathia stigmatica* em seu relatorio á Academia real de Medicina da Belgica, em 1875, sobre a estigmatizada de Bois-d'Haine (Luiza Lateau); n'aquella predominam os estigmas, n'esta os phenomenos nervosos; mas o conjuncto pathologico é o mesmo.

O que falta á nossa estigmatizada são os extasis, os arrebatamentos, os raptos, a attitudo da crucifixão, as communhões mysteriosas, a propheta, o conhecimento milagroso das linguas e dos objectos bentos, os incendios divinos, os vomitos de liquidos a 100° C. e mais preditados prodigiosos que deram e dão áquellas outras o maior contingente da sua celebridade.

A nossa é uma pobre creatura de intelligencia curtissima e sem cultura, e, até ha alguns dias ao menos, sem pretensões a cheiro de santidade no obscuro retiro em que sempre viveu no seio da sua familia. E' possivel, todavia, que a nova phase em que ella entrou, infelizmente, agora, lhe traga tudo o que lhe falta para competir com as mais celebres estigmatizadas. Em tal caso a sciencia terá que interromper o curso de suas investigações, e deixal-a. entranhar-se no territorio da theologia mystica, onde a presença da medecina seria tida, pelo menos, como uma flagrante irreverencia.

Melius est sistere gradum.....