

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação mensal

ANNO VIII

OUTUBRO, 1876

N. 10

SOCIEDADE MEDICO-PHARMACEUTICA DE BENEFICI-
CENCIA MUTUA —

*Allocução do Presidente, Dr. Silva Lima, na sessão
annual em 8 de Setembro.*

Illustrados collegas e consocios.—Cabendo-me hoje a immerecida honra de presidir á setima sessão anniversaria da Sociedade Medico-Pharmaceutica de Beneficencia, cumpro o duplo dever de agradecer-vos a distincção que vos dignastes conferir ao mais humilde dos vossos cooperarios, e de congratular-me convosco pelo grau de prosperidade a que o vosso zelo e perseverança conseguiram elevar a nossa humanitaria instituição.

Habituaes a ouvir a palavra authorisada e eloquente que d'esta cadeira vos dirigiram, em eguaes solemnidades, os meus illustres predecessores, alguns dos quaes, infelizmente, dormem já o ultimo e eterno somno, deixando vãos os seus lugares em nossas fileiras, mas cheios de saudades os nossos corações, não recusareis, todavia, a vossa indulgencia e benevola attenção ás expressões singelas, mas cordiaes e sinceras, que ao encetar os trabalhos de hoje me sinto impellido a dirigir-vos n'este momento em que commemoramos um dos factos mais notaveis que enobrecem os annaes da classe medica da Bahia.

Ainda não ha dez annos completos que esta Sociedade não era mais do que uma idéa generosa, um vago anhelos, um mixto de desejo e de timida esperanza, que adejavam no espirito previdente, mas ao mesmo tempo desacoroçoado de alguns membros da nossa profissão; essas nobres aspirações esvaeciam-se como sonhos vãos ante uma barreira até então reputada insuperavel—a indifferença do maior numero, e até, muitas vezes, digamol-o com franqueza, a má vontade e o desdem de alguns dos nossos contemporaneos.

Fallou, porem, pela voz da imprensa medica d'esta provincia, externando aquelle grandioso pensamento que de ha muito lhe occupava a mente, um dos mais distinctos professores da nossa Faculdade: o Dr. José de Goes Siqueira, de grata memoria para nós todos que o conhecemos estrenuo e infatigavel no empenho de converter em realidade a idéa de uma instituição de soccorros mutuos para a nossa classe e para os membros da profissão co-irmã, não lançou, felizmente, d'esta vez, em terreno inigrato e esteril aquella abençoada semente; e dois annos depois foi solemnemente inaugurada a Sociedade Medico-Pharmaceutica de Beneficencia Mutua.

Já não era uma simples aspiração de que descreiam uns e desdenhavam outros; já não era uma utopia, era a realidade palpavel; era um facto bem significativo de quanto pode a perseverança quando dirigida no bom caminho pela união e pela boa vontade; a barreira que se julgava insuperavel foi levada de vencida, e viu-se então que ella só o era para aquelles a quem um scepticismo tradicional quasi hereditario na classe, fazia duvidar das proprias forças.

Hoje bemdizemos e applaudimos os generosos esforços d'aquelles que dotaram a profissão medica, não só da Bahia, mas de todo o Imperio, com uma associação beneficente, que lhe promette e garante auxilio contra as inconstancias da fortuna e contra os caprichos da sorte, e assegura ás suas familias deixadas a braços com a indigencia o pão quotidiano que teriam de implorar da caridade publica.

Era já tempo de provermos a esta grande necessidade da nossa profissão. Porque haviam os medicos de cruzar os braços, e esperar tranquillamente as eventualidades futuras da sua posição incerta e sem garantias para si e para os seus, quando as outras classes da sociedade pensam no futuro, nas enfermidades, na velhice, nas metamorphoses inesperadas do destino, que convertem de subito o rico em necessitado, o remediado em indigente, e o artista sadio e valido em commensal dos hospitaes ou dos asylos?

Estamos nós, por ventura, em melhores condições para não temermos todos esses revezes na vida profissional, a que outros membros da comunidade social procuram providentemente remedio antecipado? Pelo contrario. O medico sacrifica o melhor tempo da sua vida, o seu descanso, a sua intelligencia, a sua saude, e muitas

vezes a sua propria vida ao bem estar de uma sociedade que não conhece bem o valor dos serviços que recebe, e que se julga desobrigada até do proprio sentimento de gratidão, mesmo quando lh'os não troca por minguados honorarios, uma vez que— elle tem por dever a pratica da caridade.

E quando chega a desillusão; quando se teem desvanecido os sonhos dourados de uma carreira brilhante, afortunada e invejavel; quando a velhice lhe paralyza o corpo e o espirito, e lhe bate á porta a indigencia de mãos dadas com a enfermidade, e lhe é preciso conservar ainda, como por emprestimo, os restos de uma vida gasta em serviço do proximo, quem lhe leva o caridoso alento ao corpo exausto de forças, e o conforto e a consolação ao espirito atribulado pela desgraça? Desapparecem os clientes, desertam os amigos que, quando muito, lamentam o seu infortunio: e só fica, no fim de tudo, a pavorosa realidade. . . . a miseria!

Estou certo de que não tendes por exagerado este quadro; e fazendo justiça aos vossos sentimentos, tenho convicção de que agora mesmo vos estão accudindo ao espirito nomes outr'ora venerandos e venerados, exemplos lamentaveis e tristemente eloquentes, copias fieis, enfim, de tão lamentaveis desventuras.

Escuso de cital-os, porque não os tereis esquecido.

A nossa profissão impoem-nos deveres de severa e restricta probidade que nos vedam aspirar ás grandes fortunas pelo nosso trabalho honesto e consciencioso; e, se assim mesmo a sorte é propicia a alguns, e os embala no seu regaço, repudia a maior parte com desdem, e não raro nega áquelles seus dilectos a permanencia dos seus afagos, quando os não precipita da altura a que os elevou.

A união, pois, da classe medica para prover ás futuras necessidades de seus membros, para garantia de seus direitos na sociedade, e para sustentar o character nobre do seu ministerio e a honra profissional, não é menos necessaria do que o é para o aperfeiçoamento da nossa arte, dilatando os horizontes da sciencia que lhe serve de base e de guia.

Já o disse um profundo pensador em assumpto da mesma natureza.— « É o isolamento o maior obstaculo á dignidade dos medicos, e á prosperidade de cada um d'elles. Não havendo alguma fortuna

ou circumstancias favoraveis, e sem esforços incriveis, poucos medicos ha presentemente que não sejam compellidos a entregar a sua mocidade a um futuro chimerico, a labores inuteis, e a sua velhice á miseria e ao abandono. Se vos engana a fortuna, se vos assalta a desgraça, se vos accomette a doença, e se vos persegue um credor implacavel, quem é que ha de pensar em vós? A quem haveis de recorrer? Quem vos estenderá a mão caritativa em tamanhos infortunios? Recebestes as insignias do sacerdocio medico; deram-vos a missão de soccorrer o proximo; mas o que sois vós na multidão? Uma simples unidade numerica, um individuo, e como tal esmagado, triturado pela grande mó dos interesses oppostos. »¹

Outro medico não menos illustre nem menos eloquente, citando as precedentes palavras, amplificando as ideas que ellas encerram, e carregando ainda mais, se é possivel, as côres do quadro, verdadeiro, infelizmente, que nos descortina aquelle trecho memoravel, escreveu o seguinte:

« Mas que necessidade temos de semelhantes citações? Que linguagem mais eloquente do que a dos factos? Quem não terá visto em nossos dias medicos que reuniam todas as condições de saber, de honestidade, dignidade pessoal, alta posição até na hierarchia medica e na ordem social, a quem uma doença prolongada, enfermidades precoces, ou immerecidos reveses da fortuna reduziram em alguns annos, exhaustos os seus ultimos recursos e o seu credito, á alternativa de appellarem para a generosidade dos collegas, ou a procurarem a beneficencia banal dos soccorros publicos? Quem não conheceu esses desinteressados lidadores que, depois de gastar a melhor parte da sua vida no estudo, no magisterio, ou nas lutas deprimentes do concurso, colhidos pela idade e pela molestia, viram-se reduzidos a pedir, como ultimo refugio, um leito n'um hospital? »²

Depois de mostrar que não são raros, nem excepçionaes, como alguém pensa, os factos d'esta natureza, desde que as carreiras liberaes se abriram a todas as intelligencias, desde que se desenvolveu o estudo, e o amor ao trabalho scientifico, e que já se não pergunta

¹ Reveillé—Paris.

² Dr. Brechin.

aos aspirantes o que possuem, e sim o que sabem, conclue o mesmo escriptor: «Mas se isto é por demais frequente em uma carreira em que o trabalho e o sacrificio estão muito longe de ser sempre remunerados, quanto mais pungentes e mais dignas de compaixão não devem ser estas misérias quando a morte prematura, que é muitas vezes o fructo amargo do trabalho e da dedicação, as vem fazer cahir com todo o seu peso sobre uma viuva e filhos reduzidos á indigencia! »

O que estes dous eminentes escriptores disseram a respeito da profissão em França é tambem applicavel á profissão entre nós; repito que não é necessario citar vos exemplos que todos conhecemos, sem mesmo exceptuar o da mendicidade, no triste rigor da palavra!...

A affluencia dos nossos irmãos d'arte, e da profissão alliada a alistarem-se n'esta cruzada que tem por guia a caridade christã, e por objectivo a beneficencia mutua, a segurança da subsistencia futura para nós e nossas famílias quando por fatalidade nos prostre a desgraça ou a doença, é a maior prova de que grande numero de medicos e pharmaceuticos na Bahia estão unidos em um só pensamento, commungam as mesmas idéas, filiando-se em uma sociedade que, além da providencia em beneficio dos seus membros e das suas famílias, tem ainda por fim—«empregar os esforços que de si dependem para regular os direitos e interesses legitimos da profissão, e reclamar contra quaesquer actos ou praticas abusivas concernentes ao exercicio da pharmacia e da medicina». ¹

Em oito annos de existencia da Sociedade anda já por perto de 120 o numero dos seus membros residentes n'esta e em outras provincias do Imperio; e quanto ás suas finanças tereis amplas e muito satisfactorias informações no relatorio que vos vae appresentar o digno presidente do Conselho Administrativo, cujo zelo e de seus collegas excede todo louvor.

Continuemos, pois, n'este nobre e humanitario empenho. Da prosperidade d'esta associação depende no futuro a subsistencia de muitos infelizes, talvez de alguns de nós mesmos que menos o podemos esperar, ou de nossas famílias.

¹ Art. 5 dos nossos Estatutos.

Os que tiverem de curvar-se ao peso do tamanho infortunio não virão pedir ao nosso modesto pecolho uma esmola que os envergonhe e humilhe; virão, pelo contrario, exigir um deposito que lá deixaram; não virão implorar o obolo da caridade, senão reclamar um direito.

Congratulando-me, pois, convosco pelo estado prospero da nossa associação, faço votos para que nunca se affrouxem o zelo e os esforços pelo seu progresso, para que as gerações medicas futuras d'este paiz bemdigam a memoria d'aquelles que, exercendo por dever e por habito a caridade, não esqueceram, nos tempos em que lhes corria prospera a fortuna, as necessidades dos seus irmãos que no desempenho de um nobre e augusto sacerdocio acharam por unica recompensa a miseria, o esquecimento e o abandono. E se o que actualmente fazemos em beneficio d'esses infelizes é pouco ainda, tempo virá em que a nossa perseverança e a dos nossos successores elevarão este modesto e pio instituto á altura d'aquelles que na velha Europa asseguram a seus membros, não só a protecção na desgraça, como tambem amparo ás viúvas, e abrigo e educação para os orphãos.

A maior difficuldade está vencida; a utopia d'outr'ora convertense em realidade; e a Sociedade Medico-Pharmaceutica de Beneficencia caminha lentamente, sem ruido, sem ostentação, com a modestia que tão bem assenta á pratica das boas obras, mas caminha sempre, resoluta e desassombrada para o ponto objectivo de seu humanitario destino: o resto pertence ao tempo, a nossa persistencia no caminho encetado, e principalmente á protecção d'Aquelle que tudo vê e tudo move, e que jamais abandona os que, cansados na luta pelas nobres e sanctas idéas, lhe pedem auxilio e conforto para a continuarem.

CIRURGIA



ANEURISMA DA CAROTIDA EXTERNA DIREITA E DA METADE DA PRIMITIVA; LIGADURA DESTA ARTERIA;
MORTE NO TERCEIRO DIA.

Hospital da Caridade. Clinica do Dr. M. M. Pires Caldas

Valentim, cabra com 42 annos de idade, de boa constituição, temperamento sanguineo, estatura mediana, pescoço curto, carroceiro, procurou o hospital no dia 20 de Julho deste anno, afim de fratar-se de um tumor, que lhe appareceza no pescoço.

Este tumor, que estava situado na parte superior da região sterno-mastoide direita, occultava a sua extremidade superior para dentro do angulo correspondente do maxillar inferior e descia a meia altura do pescoço. A area, que occupava, podia circumscrever-se por quatro linhas tiradas, a superior, da apophyse mastoide á symphise do mento; a anterior, deste ultimo ponto á articulação sterno clavicular direita; a posterior, da apophyse mastoide á extremidade externa da clavicula; e a inferior, do ponto de reunião do terço medio com o inferior da altura do pescoço, cortando horizontalmente as duas ultimas.

O tumor apresentava a forma espheroidal e o volume do caroço de um abacate. A semi-circunferência do pescoço, do lado esquerdo era de 0^m,19, e a do direito, de 0^m,22, maior do que a primeira 0^m,03 devidos ao relevo que fazia no sentido transversal o sacco aneurismal dilatado pela columna do sangue. Olhado longitudinalmente, elevava-se da superficie da região apenas 0^m,01, porque tal era a differença entre as linhas que passavam, a direita (0^m,18) e a esquerda (0,17), da apophyse mastoide á articulação sterno clavicular correspondente.

Pelas linhas comprehendidas entre os limites do tumor, tiradas transversal, longitudinal e obliquamente (0^m,10—0^m,085,—e 0^m,11) e consideradas como semi-circunferencias, pode-se calcular, que os diametros correspondentes tinham pouco mais de 0^m,066,—0^m,056,—e 0^m,073.

Este tumor que era duro e dolorido á pressão, e que diminuía com a compressão da arteria, fazia sentir á mão applicada sobre elle batimentos isochronos com os do pulso (80 por minuto), e uma expansão consideravel e energica, bem apreciavel á vista no tempo da systole cardiaca, durante a qual ouvia-se mediante o stetoscopo um sopro forte e aspero. Não havia mudança na cor da pelle, que apenas pela grande distensão se mostrava mais luzidia e adelgada.

A inspecção da região antero-lateral do pescoço offerecia uma disposição particular do systema venoso. Da veia jugular interna do lado esquerdo partia um ramo (veia jugular anterior), que apparecendo inferiormente adiante do bordo anterior do musculo sternomastoide subia obliquamente para diante até a parte antero-superior do pescoço, e deste ramo partia outro, que passando transversalmente sobre a cartilagem cricoide estabelecia uma comunicação entre o primeiro e uma veia, que se via, parallela ao bordo anterior do musculo sternomastoide direito e encoberta em parte por elle, a qual tornava-se manifesta, quando se comprimia em baixo. Esta veia, que parecia vir á jugular direita era a propria jugular, que só se manifestou no principio da operação, quando se levantou o retalho circumscripto pelas incisões iniciaes.

O doente sentia batimentos, que muito o incommodavam quando estava deitado do lado direito; e era frequentemente accommettido de uma tosse com catharro bronchico, que diminuía quando elle se assentava.

Taes foram os symptomas, que me levaram a diagnosticar um *aneurisma da arteria carotida externa direita e metade da primitiva.*

Esta enfermidade, cuja causa não foi determinada pelo doente, a não ser um esforço que fizera para tirar de um carroça um fardo pesado, manifestou-se por um tumor *do tamanho de um grão de milho* (expressões do doente), que no espaço de anno e meio chegou a tomar as dimensões que apresentava, e o obrigou a ir em Outubro do anno passado para o hospital, onde sendo eu encarregado do seu tratamento, julguei conveniente não sujeital-o á operação, sem que primeiramente tentasse a compressão digital, que foi praticada da maneira seguinte:

Dia 12. Das 5 horas da tarde até a manhã seguinte com interrupções de uma hora.

Dia 13. Começou a 1 $\frac{1}{2}$ hora da tarde e durou toda a noite com as mesmas interrupções.

Dia 14. De 1 hora da tarde a 1 da manhã.

Dia 15. Das 2 as 5 da manhã, das 11 $\frac{1}{2}$ da manhã a 1 $\frac{1}{2}$ da tarde, e das 3 da tarde ás 2 da manhã.

Dia 16. De 1 da tarde até a manhã seguinte.

Dia 17. De 1 da tarde ás 10, sempre com os mesmos intervallos de repouso.

Este trabalho foi feito pelos alumnos do curso medico os Srs. Manoel Victorino Pereira, Henrique Monat, Mauel Teixeira Garcia, Aureliano Pereira de Souza, Arthur Alves Carnauba, Luiz Antonio de Faria, Manoel de Assis Souza, Domingos Alves de Mello, Benjamin Guedes de Mello, e José Fernandes Villaverde, que com a melhor vontade se prestaram, mas não puderam chegar ao fim dos seus desejos; porque as obrigações que tinham a cumprir, não lhes permittiam dispor senão de poucas horas do dia.

A' vista disto resolveram começar a compressão á tarde e continuar durante a noite, sujeitando-se para isto a pernoitar no hospital; para o que foi o doente mudado para a casa de saude do Sr. Dr. D. R. Seixas.

Infelizmente approximaram-se os exames, e a compressão não podendo fazer-se com a regularidade desejada, foi adiada para occasião opportuna. Entretanto não convindo quo continuassem sem utilidade as despesas na casa de saude, foi o doente retirado, e delle não tivemos noticia até o dia, em que de novo procurou este hospital.

A principio appareciam durante a compressão resfriamento do lado direito,—dores ¹ na face do mesmo lado, mormente na orbita,—exageração das pulsações cardiacas,—sensações visuaes luminosas, estremecimentos convulsivos na perna e no braço esquerdo,—co-

1 A dor era supportavel, quando a arteria ficava entre os dedos e o musculo-sterno-mastoide; porem tornava-se muito intensa; quando a compressão se fazia de encontro a columna cervical assim como no caso de Delore (citado pelo professor Richet) em que a compressão digital sendo feita ao nível do tuberculo carotidiano durante 6 horas no primeiro e no segundo dia, o doente declarou que por nenhuma preço consentiria que se continuasse.

meço de syncope. A compressão não podia exceder de uma hora sem que apparecessem tosse e uma ansiedade tal que obrigavam a suspender-a; mas nos dias subsequentes foi se tornando mais toleravel, e podia ser um pouco prolongada, de sorte que já nos penultimos quatro dias ponde chegar a 4 horas successivas, e no ultimo a 24. A compressão, apesar da pouca regularidade com que foi praticada, chegou a ser feita por tempo sufficiente para determinar a cura, alem disto não podendo ser de novo posta em execução neste hospital, forçoso foi lançar mão da ligadura como unico meio de tratamento applicado contra aquella enfermidade.

Foi o dia 28 de Julho o designado para a operação, mas uma tosse fatigante que accommetteo o doente, fez receiar o começo de uma bronchite, e obrigou a transferir-a para o dia 1 de Agosto, em que a pratiquei auxiliado pelos Drs. Moura, Silva Lima, Paterson, Pacifico Pereira e Maia Bittencourt, bem como alguns academicos, e com especialidade os Srs. Monat e D. A. Mello que tiveram a bondade de encarregar-se do curativo.

O Dr. Silva Lima foi o incumbido da chloroformisação, mas não a levou a effeito, porque logo com as primeiras inalações foi o doente accommettido de uma tosse tão forte e fatigante, que o obrigou a abandonal-a.

Deitado o paciente de costas, com a cabeça e a nuca sobre travesseiros, de modo que ficasse o pescoço, sem tórção, na maior extensão possivel, e tanto quanto podesse conservar-se commodamente, fiz com um escapello recto, mas um tanto convexo para a ponta, uma incisão curva, que partindo do bordo anterior do musculo sterno-mastoide, logo abaixo do tumor, terminou pouco acima da articulação sterno-clavicular, cruzando a parte sternal do musculo. Esta incisão, que tinha necessariamente de passar sobre o ramo venoso transverso já mencionado (pag. 3), foi feita com as maiores precauções, afim de que não ferisse a veia, e não fosse o trabalho operatorio embaraçado pela hemorrhagia proveniente de um vaso, que estabelecia uma comunicação tão proxima entre as duas jugulares internas.

21 Sheppard praticou a compressão digital intermitente durante 30 minutos por dia, e no 40º a cura se tinha effectuada. (Richet. N. Dicc. de med. et chir. pratique — pag. 398.)

Immediatamente depois de completada a incisão da pelle e da aponevrose appareceu a veia jugular interna consideravelmente volumosa, tomando todo o campo da operação.

Esta veia excedia tanto para diante a arteria carotida, que forçoso foi afastal-a por meio de um gancho achatado para a linha media e anterior do pescoço, encostada ao larynge e á trachea, enquanto eu praticava a secção da parte sternal do musculo e procurava o vaso que tinha de ser ligado.—O corte do musculo não foi facil, tanto pelo flaccidez como pela presença da jugular que ficava immediatamente abaixo e muito exposta á lamina do escalpello; porém a maior difficuldade do acto operatorio consistio no isolamento da arteria e na separação da sua bainha, que tinha tomado uma grande espessura e uma adherencia tal, que só depois de muito trabalho e de muita paciencia consegui preparar a passagem para a agulha, que tinha de levar o fio destinado á laqueação.—Afim de que fosse a arteria despidida apenas na extensão precisa para a passagem da agulha, e fosse somente comprehendida na ligadura, os Drs. Moura e Paterson, cada um do seu lado, fixavam por meio de pinças os labios da incisão feita na bainha, em quanto eu com a agulha na mão esquerda, e o indicador direito do lado opposto levava o fio em roda da arteria, conduzindo-o de traz para diante sem o menor esforço, porque todo o trabalho preparatorio tinha já sido feito com a sonda de rego.

A convexidade da columna cervical¹, e a profundidade em que ficava o vaso empurrado pela agulha não-permittiam levar-a de diante para traz, isto é, entrando pelo lado em que se achava a veia², por que o indicador esquerdo nunca chegava a tomar uma posição conveniente para guiar o instrumento e proteger a arteria, que ao menor esforço rolava sobre o corpo das vertebrae³, e fugia ao dedo que a esperava. Foi somente quando por extremo fatigado procedi em sentido contrario, que terminei aquelle tempo da operação.

1 Na extensão da cabeça, diz o professor Richet, quando a columna cervical forma um arco de convexidade para diante, as carotidas rolam sobre a convexidade do corpo vertebral, e se levam um pouco para traz (Nouveau Dic. de med. et chir. pratiques. Vol. 6, pag. 376)

2 Como já observamos, a veia pela posição, em que se achava, estava para diante da arteria.

3 No meio da atmosphera cellulosa geral de malhas largas, as carotidas são muito moveis e facis de se deslocarem em massa, mas somente quando se lhes dá algum impulso. (Richet, Traité prat. d'anat. med.—chir.—pag. 287.)

Collocado o fio, restava laquear a arteria.

Para isto, enquanto com um dedo na parte inferior da ferida eu comprimia o vaso ¹ o Dr. Paterson praticou a ligadura; no que encontrou grande difficuldade, já pela profundidade em que se achava a arteria, já por ser relativamente pequena a ferida, que a presença do dedo compressor ainda mais diminuia. Durante este tempo o doente conservou-se tranquillo, *não accusou a menor dor, nem manifestou na respiração perturbação* que nos despertasse a attenção.

Apenas depois a voz pareceo fraca, o que attribui ao receio que tinha elle de fallar por causa da dôr que lhe occasionavam os movimentos do larynge. *As pulsações do tumor não cessaram completamente.*

Terminada a operação, lavada e enxuta a ferida, tres pontos de sutura reuniram somente os dous terços superiores, afim de que ficasse a veia jugular coberta e houvesse facil saída para os productos de secreção, que tinham de formar-se durante a cicatrização.

Um curativo muito simples foi feito e mantido por uma atadura circular do pescoço, e o doente voltou em seu leito para a enfermaria de S. José á cargo do Dr. Silva Lima. ²

Agosto 1.º (Dia da operação).

Temperatura de 38°,4 na mão direita, 37°,4 na esquerda, e 39°, nas axillas. As pulsações do tumor, pareceram para a tarde mais desenvolvidas, posto que elle se apresentasse sensivelmente mais reduzido e mais molle. O doente continuou a não accusar dôr, porém a voz era ainda fraca e a respiração frequente e acompanhada de estertor tracheal, sem expectoração. Deglutição difficil.

—2. Temperatura de 40°,2 na axilla direita e de 39°,8 na esquerda.—Pulso cheio, de 120 na radial, assim como no tumor, onde era mais sensivel do que na vespera, apezar de conservar-se molle e reduzido.

—2 á tarde, Calor de 41; pulso de 134; anciedade, delirio, sede, deglutição mais difficil.

—3 pela manhã. O thermometro marcava 40°,2 nas axillas; pulso

¹ Como costume praticar, Veja-se a Gaz. Med. da Bahia—1876—pag. 201.

² Alguns dias depois da operação tinha ido o doente para a enfermaria de S. José pelo receio de que fosse depois accommettido da affecção erysipelatosá, que que então reinava na sala de cirurgia (enfermaria de S. Fernando) e que com especialidade se manifestava nas pessoas operadas.

de 134 quasi insensivel; anciedade augmentada; abatimento profundo; voz quasi extincta; palavras inintelligiveis; delirio menor do que no dia 2 á tarde; diaphorese abundante; sede ardente; pallidez das conjunctivas; deglutição menos difficil; decomposição das feições; morte a 5 1/2 horas da tarde.

<i>Dias</i>	<i>Temperatura</i>		<i>Pulso</i>
1º			
á tarde	Mão direita. . 38,°4	Mão esquerda. . 37,°4	72
	Axilla direita. 39,	Axilla esquerda. 39,°	,
2º			
manhã	Axilla direita. 40,°2	Axilla esquerda. 39,°8	120
tarde	, , 40,°2	, , 41,°	134
3º			
manhã	Axilla direita. 40,°2	Axilla esquerda. 40,°2	134

Autopsia 19 horas depois da morte. — Cortados os tres pontos de sutura, que fechavam superiormente a ferida, foi esta prolongada para cima até o angulo do maxillar inferior. Duas incisões transversaes partindo das extremidades da primeira, até a apophyse mastoide em cima e o meio da clavicula em baixo, circumscreveram um retalho da pelle com a aponevrose, que dissecado e lançado para traz deixava ver os órgãos, que constituem o terceiro plano da região.

Completa a secção inferior do musculo sterno-mastoide, que no acto operatorio foi feita, e dividido o omo-hyoide, foram estes musculos levantados e completamente descoberto o tumor aneurismal e a arteria carotida primitiva até a sua origem, e bem assim a veia jugular interna quasi vasia, que se conservava na parte anterior da ferida; mas não appareceu o nervo pneumo-gastrico apesar do cuidado que empregamos em procural-o.

Suspensa a arteria pelo fio da laqueação, que se achava para baixo do musculo omo-hyoide e quatro ou cinco centimetros distante da origem do vaso, foi este completamente dissecado até o tumor, e descobrio-se então o nervo vago ao lado *interno* e posterior da arteria, incluído com ella na ligadura.

Tirada a arteria com o nervo em toda a sua extensão, isto é, desde a sua origem até a terminação superior do sacco e parte da carotida interna, foi examinada a peça pathologica e observou-se:

1.º Que a arteria carotida interna se achava dilatada.

2.º Que o aneurisma era formado pela carotida externa e pelo terço superior da primitiva.

3.º Que todos os ramos collateraes partiam do sacco aneurismal, e estavam dilatados.

4.º Que o nervo pneumo-gastrico se achava hypertrophiado, e intimamente adherente á bainha propria da arteria, assim como as paredes do tumor, onde se apresentava achatado e espalmado, como decomposto em seus feixes primitivos, e por consequente não susceptible de uma dissecação facil e completa ¹.

5.º Que a arteria se achava tão adherente á sua bainha, que difficilmente se podia separar.

6.º Que tendo sido a bainha, no trabalho operatorio, aberta pela tenta de rego adiante e atraz do nervo, tinha consequentemente a agulha que conduziu o fio, entrado e sahido entre ella e a arteria, abraçando a parte não despegada e o nervo, que lhe estava unido.

7.º Que o laço constrictor formado pelo fio da laqueação estava frouxo, de sorte que admittia folgadoamente uma sonda de rego volumosa levada pelo interior da arteria até o sacco ².

Neste trabalho fui auxiliado pelos Drs. Silva Lima e Pacifico Pereira, e pelos academicos Henrique Monat, Domingos A. de Mello ³, e José Zeferino Ferreira Velloso.

A ligadura da arteria carotida primitiva é considerada como uma das operações mais graves da cirurgia, posto que não tanto quanto a da iliaca commun ⁴. Assim em 600 casos, em que foi ligada, terminaram pela cura 319, e pela morte 259, não se achando em 22 os resultados mencionados. — Destas 600 operações, 87 foram motivadas por aneurisinas, e falleceram 31 doentes, isto é 35 ²/₃ por cento ⁵.

1 Não insisti nesta dissecação, porque convinha conservar a peça anatomica com as suas relações pathologicas.

2 Esta circumstancia passaria talvez desaperccebida, se um academico, o Sr. José Zeferino Ferreira Velloso, encarregado, para ajudar a dissecação, de su pender a arteria pelo fio que a ligava, não tivesse a lembrança de verificar a insufficiencia da ligadura, que tinha previsto pela facilidade, com que observara n'aquelle acto mover-se sobre a arteria a parte anterior do anel constituido pelo laço, nas diferentes posições em que exercia a tracção.

3 Não posso deixar de agradecer ao Sr. Mello o trabalho e o cuidado, que teve em tomar, des te a entrada do doente para o hospital até a morte, e durante a autopsia os apontamentos e as observações indispensaveis para a publicação deste caso.

4 Veja-se a estatística que termina a observação da ligadura da arteria iliaca primitiva, publicada n'esta Gazeta em Maio de 1876.

5 Pilz—Langenbeck's Archiv, Vol. 8.º

Incluindo nesta estatística o caso presente, que terminou pela morte, temos em 88 operações 32 mortes.

O quadro estatístico que apresenta o Dr. Leon Le Fort¹, posto que encerre um numero de casos menor que o precedente, é menos desfavoravel; porque de 48 casos perderam-se 19 (pouco mais de 35 $\frac{1}{3}$ por cento).

Um vaso arterial não deve ser considerado como um simples tubo conductor sem acção sobre o seu conteúdo, por que é dotado de uma irritabilidade e de uma contractilidade, que lhe dão os nervos, que recebe, pela maior parte, do grande sympathico (nervos vaso-motores); pelo que se explicam a intervenção activa, que tem nos phenomenos hydraulicos da circulação em geral, que differem dos que com especialidade se passam na polpa cerebral, onde os vasos não são protegidos e sustentados por tecidos firmes, resistentes e ás vezes contracteis, que se acham nas outras partes do corpo.

Ora as carotidas, além de serem encarregadas de vivificar o cerebro, o órgão mais importante da economia, e que preside a toda a organização, são situadas em uma região, em que as operações expõem a serem cortados, confundidos e ligados nervos, de cujas funções depende a regularidade da circulação intra-craniana e da respiração. Assim a anemia cerebral pode explicar os phenomenos immediatos e generalizados a todo o organismo, que se mostram logo depois da ligadura das carotidas, mas é insufficiente para dar a razão dos que se manifestam mais tarde, principalmente se são localisados em um só órgão ou em uma parte do corpo.

Portanto os accidentes que seguem immediatamente á ligadura das carotidas não se assemelham aos que se desenvolvem depois d'esta operação nas arterias, e não podem depender senão de uma paralyisia da circulação capillar no lobo cerebral correspondente ao vaso ligado, ou da lesão de um dos nervos.

Por isso, diz o professor Richet.²

... não hesito em attribuir, senão todos, pelo menos a maior parte dos accidentes, que se manifestão nas funções da bocca, do estomago, das vias respiratorias e mesmo do coração, a uma lesão directa ou indirecta dos troncos ou filetes nervosos, que acom-

¹ Dicc. encycl. des sciences medicales, art. *Carotides*.

² N. Dicc. de med. e cir. pratiques. V. 6—pag. 416.

panham a carotida ou se avisinham d'ella. Ora estes accidentes são frequentes; são, eu reconheço, quasi sempre impossiveis de evitar, quando se liga a carotida primitiva; d'onde concluo, que por esta razão e pelo que se pôde deduzir das lesões directas dos centros nervosos, deve se reservar para casos graves e urgentes a ligadura da carotida primitiva, e substituir-lhe sempre que for possível a da externa ou da interna, ou de ambas simultaneamente, mais ou menos perto da sua origem.

Ahi os troncos nervosos são menos tangentes ás arterias; de sorte que haverá mais probabilidade de evitar a sua lesão. Demais, interrompendo-se a corrente sanguinea somente em um ou outro ramo, que emana da carotida primitiva, poder-se-ha esperar que se prejudique menos gravemente a circulação intra-craniana ».

Depois d'estas considerações sobre a gravidade da ligadura das carotidas primitivas, cumpre-me apresentar algumas reflexões, que pôde suggerir o caso actual.

1.º O primeiro embaraço da operação foi o *volume e a posição da veia jugular interna*, que apparecia em parte adiante do bordo anterior do musculo sterno-mastoide, correndo assim o risco de ser ferida logo no principio da operação, se a incisão da pelle e da aponevrose não fosse feita com as maiores precauções, afim de evitar a hemorrhagia, que podesse dar o ramo transversal¹ de que temos fallado, e sobre o qual passava a incisão, que circumscrevia o retalho.

Esta veia pelo seu grande volume difficultava ainda muito o descobrimento da arteria; por isso foi sempre necessario protegê-la por meio de ganchos achatados, levando-a para a parte anterior da ferida; encostada a trachea.

2.º Reconhecida a arteria, que ficava para traz da veia e um tanto profunda em consequencia do volume do tumor, do pouco comprimento do pescoço do paciente, e do ponto em que se tinha de pôr a ligadura, tratei de despi-la da bainha propria, para que só ella fosse comprehendida na volta do fio.

Depois d'este acto, que foi longo e laborioso, passei sem difficul-

¹ Este ramo estava por sua situação tão exposto á lamina do escalpelo, que um dos collegas presentes deo-a entender que não podia deixar de ser cortado, suppondo certamente, como eu, que não partisse directamente da jugular interna.

fade a agulha de Cooper, bem longe de pensar que a bainha tinha sido aberta pela tenta de rego em dous pontos, entre os quaes ficava o nervo pneumo-gastrico, que foi abraçado pela agulha. Ora, é, não direi impossivel, mas difficil, que nas manobras operatorias não se fira ou não se irrite algum destes nervos, principalmente se nos lembramos da maneira porque se procede geralmente ao isolamento da arteria, isto he, pela rotura com a ponta da tenta ¹ e não por incisão. Depois he necessario passar o fio, e no momento de abaixar o cabo da agulha, levantando a ponta atraz da arteria, quem poderá ter a certeza de não contundir o tronco mesmo do pneumo-gastrico ou do grande sympathico? ²

Duas causas portanto concorreram neste caso, para que fosse o nervo vago incluído na ligadura:

1.º—*A sua relação com o vaso.* Este nervo que normalmente está para traz e para fóra da arteria, ³ achava-se neste caso para traz e para dentro, ⁴ e portanto completamente encoberto ⁵

2.º—*Adherências entre o nervo e a arteria.* Não foi somente a posição do pneumo-gastrico, que motivou a sua ligadura; foram principalmente as suas adherências ⁶ com o vaso, que mesmo no caso ver difficilmente se destruíam.

A separação entre os nervos e a arteria não é sempre uma operação facil; porque: « As carotidas primitivas são encerradas em

¹ A tenta de rego é, por assim dizer, instrumento classico empregado geralmente para o isolamento da arteria; mas é realmente difficil que com uma haste recta seja um tubo cylindrico separado em toda a sua circumferencia perfeita e inoffensivamente da bainha, que o envolve. A tenta destinada para este fim deveria ser um tanto curva na extremidade com a ponta achatada e romba.

² Richet. Neu. Dfc. de med. et chir. prat. F. 6—pag. 414.

³ O nervo pneumo-gastrico está situado para traz dos dous vasos (arteria carotida primitiva e veia jugular interna) e na gotheira longitudinal, que deixam entre si; corresponde portanto ao lado externo e posterior da carotida primitiva (Pariet et Sarazin Traité d'anat. topographique, pag. 268 e estampa 34 do atlas. Veja-se também a fig. 3 da est. 37 do atlas de L. Hirschfeld)

⁴ Provavelmente em consequencia da torção da arteria sobre seu eixo occasionada pelo desenvolvimento do tumor aneurismal.

⁵ A fig. 1 da est. 31, a est. 34 e 35, a fig. 1 da est. 36 de *Neurologia* por L. Hirschfeld, representam nas diferentes posições do sujeito o pneumo-gastrico visivel ao lado externo e posterior da carotida primitiva, principalmente abaixo do omohyoidiano, onde tornando-se um pouco anterior, apparece ainda que conservadas as relações do vaso com a jugular (fig. 3 da est. 37.)

É o que tenho observado nos meus estudos sobre a região sterno-mastoidiana.

⁶ Estas adherências foram certamente o resultado de uma irritação lenta occasionada pela existencia do tumor aneurismal, e provavelmente augmentada pelo trabalho da compressão.

uma bainha cellulo-fibrosa designada por alguns autores com o nome de *bainha tangencial*. Esta lamina conserva muito estreitamente applicados sobre ellas o nervo pneumo-gastrico, o grande sympathico, e os filetes decedentes do hypoglosso. Esta disposição torna assaz difficil o isolamento da arteria na operação da ligadura, e não é raro que seja no vivo um ou outro destes nervos machucados, ou repuchados pelo facto das pesquisas sempre difficeis e laboriosas. » ¹

Ora, se isto se pode dar no estado normal; o que não será possível que aconteça, quando um tumor volumoso e pulsatil tiver mudado as relações e a textura dos órgãos?

Os nervos cardiacos, o grande sympathico, o pneumo-gastrico, os ramos cervicaes e seus ramusculos são achatados, allongados repuchados e mesmo envolvidos pelo aneurisma; elles podem fazer relevo no interior do sacco cobertos somente por uma membrana delgada. » ²

« Os nervos dos plexos cervical e brachial, o pneumo-gastrico, o-recorrente, o diaphragmatico podem ser englobados nas paredes do tumor, comprimidos, desassociados, mais ou menos alterados. » ³

A tal ponto podem chegar as adherencias dos nervos com a carotida primitiva, que a ligadura desta arteria se torne uma operação realmente difficil e arriscada.

Roux ligando a carotida primitiva para suspender uma hemorrhagia, que appareceu durante a ablação de um tumor, no momento de apertar o laço, foi a doente accommettida de accidentes tão graves nas funcções respiratorias, que elle julgou ter ligado o pneumogastrico. Afrouxou o laço, mas inutilmente; os accidentes continuaram e a doente morreo. Verificou-se então que o nervo tinha sido comprehendido na ligadura, e por consequente desorganizado. Robert referindo este facto declarou, que igual desgraça lhe acontecera; mas que graças as precauções tomadas a enferma curou-se. Maisonneuve em um enfermo, que morreo de espasmo ou amollecimento cerebral, achou na autopsia que o grande sympathico tinha sido ligado. Fearn depois de ter observado symptomas pulmonares muito graves em um dos operados, que falleceo, viu na autopsia o pneu-

1 Richei. N. Dicc. de med. et chir. prat. V. 6—pag. 376.

2 Nelaton. Traité élém. de path. ext. V. 2—pag. 394.

3 Leon Le Fort.—Dicc. encyc de scien. med. V. 12—1^a serie pag. 626.

mogastrico cortado. Jungken diz recordar-se que Diffenbach operando um tumor fungoso da parotida ligou tambem o pneumogastrico.

«Se a operadores de uma habilidade tão incontestavel, que ninguém pode lisongear-se de exceder, diz o professor Richet ¹, tem acontecido comprehender na ligadura ou cortar estes troncos nervosos não é atrever-se a muito afirmar que em grande numero de operações estes nervos tem sido, senão dilacerados, pelo menos contusos ou simplesmente irritados.»

Nas operações de Roux e de Fearn appareceram accidentes que lhes fizeram suspeitar que o pneumo-gastrica tinha sido ligado, porem nos faltando estes accidentes, ficamos tranquilllos a respeito de acontecimento igual, e só depois de terminada a operação pareceo-nos a voz pouco fraca e rouca; mas este symptoma podendo tambem provir de uma leve contusão ou simples attrição dos troncos nervosos, ou da offensa dos nervos nos vasos-motores não era sufficiente para fazer receiar o que succedeo.

Eis aqui alguns factos, que o justificam: Em um caso de Robert appareceo rouquidão, com quanto o pneumo-gastrico não estivesse ligado ². As alterações da voz, diz Pilz ³, que em 15 casos se manifestaram por aphonía e ⁴ pela rouquidão, não foram attribuidos a ter sido o pneumo-gastrico comprehendido na ligadura, e sim á sua contusão e a dos numerosos filetes que passam entre elle e o plexo sympathico. E mais adiante: «Tenho ainda de mencionar o facto de quatro doentes, que ao passar-se o fio em torno da arteria davam um grande grito, e ficavam desfallecidos ou tremulos, e com signaes da maior anciedade e excitação. Em todos estes casos verificou-se que o nervo não estava ligado, e attribuiram-se estes phenomenos a ter elle sido contuso pela agulha.»

J. Erhmann extirpando um cancro da parotida, poz em roda da carotida primitiva uma ligadura de espera, que foi tirada, logo que se julgou inutil; não obstante o doente ao acordar apresentou a voz rouca. Esta rouquidão, que a principio se julgou depender da fraqueza, não poude mais tarde deixar de ser considerada como uma aphonía paralytica; e depois da morte, que sobreveio no 47º dia en-

¹ Richet. N. Dicc. de med. et chir. prat. T. 6—pag. 416.

² Schmidt's Jahrbuch. Vol. 91—pag. 20.

³ Langenbeck's Arch. vol. 8.

controu-se o pneumo-gastrico despido, mas intacto,—um traço de sangue ao seo lado interno, indício de ter havido uma hemorragia naquella ponto,—e o vestigio do fio, cuja presença foi muito curta. Erhman não ponde deixar de attribuir a aphonia á attrieção que soffree o pneumogastrico pela tenta que passou o fio e ao derramamento do sangue que occasionou. ¹

Ora não são somente as alterações da voz que podem se manifestar, depois da ligadura da carotida, sem lesão dos troncos nervosos; outros accidentes tem-se observado depois desta operação que provam de outra origem.

Como diz Follin ², tratando dos accidentes pulmonares que seguem a ligadura das carotidas: « Seria ousadia imputar sempre (estes accidentes) a uma lesão do pneumogastrico; porque tambem se os tem observado em casos, em que este nervo tem certamente ficado intacto.

Tal foi tambem a opinião do professor Richet ³, quando declarou: « Em uma discussão na Sociedade de Cirurgia (novembro de 1854) fundando-me em experiencias sobre animaes, emitti esta opinião, que as perturbações observadas depois d'esta operação nos phenomenos da respiração, da circulação e mesmo da phonação deviam ser attribuidos em alguns casos, em que as operadoras estavam certos de não ter comprehendido na ligadura o tronco do pneumogastrico, nem do grande sympathico, á lesão dos filetes cardiacos d'este ultimo nervo, que se anem á arteria, e que jamais se pode assegurar o ter poupado ».

Ainda no segundo dia, quando já o delirio, indicando uma perturbação grave na vitalidade do cerebro, annunciava uma terminação fatal, não era a deglutição difficil só por si bastante para dar a certeza, que o nervo vago tinha sido ligado; porque existindo tão perto da trachea uma ferida, como a que a ligadura da carotida necessita, os movimentos do larynge no acto da deglutição não deixariam de occasionar uma dor, que o doente naturalmente procuraria evitar.

Só no terceiro dia pela manhã, o augmento da dispnea com estertor tracheal e impossibilidade de expulsão das mucosidades,—a

¹ Richet. N. Dicc. de med. et chir. pag. T. 6—pag. 415.

² Follin. Ob. cit. pag. 403.

³ Richet. Traité prat. d'anah. medico-chir.—pag. 257.

dysphagia, — a extincção quasi completa da voz, — o abatimento profundo, — e a grande velocidade e a pequenez do pulso, que prometiam ao doente poucas horas de vida, fizeram-nos suspeitar a offensa de um dos nervos principaes, se não a sua inclusão na ligadura arterial, que só a autopsia poderia demonstrar.

Terminam esta observação importante algumas palavras a respeito da insufficiencia da ligadura.

Procurando exercer na parte inferior da ferida uma compressão sobre a arteria, para que o impulso da columna do sangue não viesse afrouxar o primeiro nó antes que estivesse seguro pelo segundo, encarreguei ao meu collega de effectuar a ligadura. Posso afirmar que o primeiro nó foi dado convenientemente, mas ou fosse pelo pouco espaço que apresentava a ferida relativamente á profundidade, em que se achava a arteria; — ou pelo embaraço que causava o dedo que a comprimia; — ou porque o fio estivesse muito torcido, e enrado de mais, facilitando assim o escorregamento das duas voltas do laço entre si, ficou o segundo nó em falso, e por conseguinte a ligadura folgada, e interrompida incompletamente a continuidade da columna sanguinea, que percorria a arteria.

As pulsações, com quanto não tivessem cessado, eram consideravelmente enfraquecidas, e o tumor pouco consistente. Este facto, que muitas vezes tem se dado em aneurismas de outras artorias, é muito mais explicavel nos da carotida primitiva, visto a facilidade e promptidão com que se estabelece a circulação recorrente.

Tal é o caso referido pelo Dr. L. Lefort ¹, do doente operado por Warrem (Boston) em 26 de Outubro de 1827, que se curou apesar de terem persistido as pulsações no tumor por algumas semanas.

Estas considerações não deixaram de tranquillisar-nos, e ainda mais no dia seguinte, em que o tumor conservando-se molle e reduzido não apresentava batimentos mais fortes.

Doas causas de morte concorreram neste caso: *A constricção do nervo pneumo-gastrico, e a insufficiencia da ligadura arterial*, cujo effeito não houve tempo de realisar-se. Quantas vezes a hemorragia, que apparece ao cahir da ligadura ou alguns dias antes não terá sido occasionado por acontecimento igual, que nem depois da

¹ Estatística de Le Fort. Dicc. encycl-dusc. med. med. loco cit.—pag. 660.

morte seria possível verificar-se? A offensa de um nervo porém só nos escapará, quando a autopsia não a patentear, como (entre outros muitos) nos casos de Magendie e Richet, citados pelo Dr. L. Lefort 1; —o de Barrier e Chassaignac, em que, diz este autor, não se pôde affirmar, que, não fosse a aphonia devida a uma contusão do pneumo-gastrico durante o despimento da arteria, apesar da habilidade bem conhecida dos operadores. Assim tambem o doente de Ewning, que no quarto dia morreo de tosse acompanhada de producção de grande quantidade de muco difficilmente expectorado;—o de Costes, que falleceo muito mais tarde;—o de Machachlan, que succumbio no quarto dia com accessos de oppressão;—e os de Duncan e de Fergusson, que morreram com accessos de suffocação, o primeiro no 13.º dia, e o segundo no primeiro dia.

No caso, que publicamos, e que todas as circumstancias concorrem a tornar interessante e instructivo, uma hemorrhagia consecutiva determinaria provavelmente a morte, se a offensa do pneumo-gastrico não a tivesse antecipado.

CATARRHO NASO-PHARINGÊO, OBSTRUÇÃO DA TROMPA D'EUSTACHIO, INSUFFLAÇÃO DE AR E DE VAPORES D'ÍODO, INJECCÕES HYPODERMICAS DE STRYCHNINA; CURA.

Pelo Dr. A. Pacifico Pereira

A Sra. G. de cerca de 24 annos, temperamento lymphatico, constituição fraca, soffria com frequencia de catarrho naso-pharyngêo, e ha cerca de quatro annos fôra d'elle fortemente atacada durante alguns dias, e depois d'esta epoca sentira enfraquecer-lhe a audição do ouvido direito a ponto de tornar-se quasi nulla.

Ha alguns mêzes o ouvido esquerdo começou tambem a ressentir-se, e a surdez era quasi completa, quando fui chamado em Abril para tratá-la.

Examinando com o speculum da orelha, via-se no lado direito a membrana do tympano muito concava na face externa e o cabo do martello muito proeminente.

Praticando o catheterismo da trompa de Eustachio e a insufflação de ar na orelha media, percebia com o otoscópio que o ruído produzido pelo ar na orelha media e contra a membrana do tympano era secco e fraco do lado direito; mas forte e precedido d'uma crepitação humida do lado esquerdo.

Pelo rhinoscópico viam-se na mucosa do pharynge e da parte posterior das fossas nasaes os symptomas do catarrho chronico com turgencia e granulações da mucosa.

Comecei o tratamento pela insufflação de ar na orelha media, de ambos os lados, por meio do catheterismo das trompas; julgando porém conveniente para desembaraçal-as completamente, e restabelecer a entrada facil do ar na caixa do tympano, insufflar o ar todos os dias, preferi empregar o processo de Politzer, que tem a grande vantagem de dispensar o catheterismo da trompa, e que o doente depois de aprender algumas vezes, pode fazer por si mesmo. ¹

Ao mesmo tempo, com o aparelho de Lewiu applicava em inhações uma solução fraca de iodo e iodureto de potassio (iodo puro 0,15 centigrammas, iodureto de potassio 0,30 centigrammas, agua distillada—60 grammas).

Durante cerca de dez dias foi applicado este tratamento, e com elle desapareceram quasi completamente os symptomas do catarrho da trompa; mas tendo melhorado pouco a audição comecei a fazer injeções hypodermicas de strychnina na região mastoidéa, visto que a surdez já não me parecia devida a embaraço ao accesso do ar

¹ O methodo de Politzer consiste em insufflar o ar no espaço naso-pharyngéo enquanto o doente faz movimentos de deglutição, d'este modo: introduz-se uma canula recta ou ligeiramente recurvada, cerca de meia pollegada, na porção anterior de uma das fossas nasaes, fecham-se completamente as ventas apertando brandamente com os dedos as alas do nariz sobre a canula introduzida, e n'esta insuffla-se o ar por meio d'um pequeno balão de gomma elastica, enquanto o doente, exactamente no mesmo momento faz movimentos de deglutição.

No momento da deglutição o véo do paladar divide completamente a cavidade posterior das fossas nasaes da porção inferior do pharynge, e ao mesmo tempo se abre a porção cartilaginosa da trompa d'Eustachio, por effeito da contracção do musculo peristaphylinus; o ar insufflado entre portanto pela trompa para a orelha mediat.

na orelha media, pois a trompa era manifestamente pèrvia; mas parecia depender do enfraquecimento da innervação do apparelho auditivo, consecutivo á abolição temporaria de sua funcção.

Fiz duas vezes por semana, durante um mez, injeções hypodermicas de strychnina, na região mastoidéa direita e na esquerda, alternadamente, começando por um milligramma e elevando gradualmente a 0,0025 em cada injeção.¹

A audição foi se restabelecendo pouco a pouco muito sensivelmente. No fim de seis semanas de tratamento a doente o restabelecimento era quasi completo. Hoje a audição é perfeita pelo ouvido esquerdo e muito satisfactoria pelo direito.

PATHOLOGIA INTERTROPICAL

COLICA SECCA DOS PAIZES QUENTES

(Continuação da pagina 403)

Na sessão de 23 de Maio fez o *Sr. Mialhe* algumas interessantes considerações, não sobre a questão da colica secca, e de sua origem saturnina ou outra, mas sobre a pequena quantidade de chumbo que basta para produzir a colica dos pintores, comtanto que a introdução na economia de qualquer preparado d'aquelle metal, embora em dóse minima, seja *continuada por muito tempo*. Entre mil exemplos d'esta verdade cita um referido por Duchêne (de Boulogne); era uma operaria com paralyisia saturnina por occupar-se todo o dia a embrulhar pacotes de chá em laminas de chumbo, não tendo em contacto com este metal senão a palma das mãos e a polpa dos dedos.

A respeito da opinião contraria do *Sr. Ruzf de Lavison*, de não serem sufficientes a bordo dos navios as latas de conserva e os tubos

¹ A formula empregada foi a seguinte: sulphato de strychnin 6 centigrammos, agua distillada 10 grammos.

Dois decigrammas d'esta solução contém um milligramma de sulphato de strychnina.

de chumbo para produzir a colica saturnina, porque estando em uso em todas as cidades do mundo, haveria uma intoxicação geral, o Sr. Mialhe observa: 1º que na vida habitual não se faz uso das latas de conservas alimenticias, faltando, por consequencia a *continuidade d'acção toxica*; 2º que ainda no caso de existir esta continuidade não haveria tanto perigo como a bordo dos navios. E accrescenta que, conforme elle estabeleceu como principio, ha muito tempo, está o chumbo, da mesma sorte que o mercurio, a prata, a platina e o ouro na classe dos metaes, cujos chloruretos fazem a parte de acido em relação aos dos metaes que dão chloruretos basicos; do que resulta poderem tornar-se soluveis, e por consequencia desde logo absorviveis, todos os compostos insoluveis de chumbo, e o proprio chumbo, ao contacto do ar, com o auxilio dos chloruretos alcalinos basicos, visto que os chloruretos duplos dos cinco referidos metaes, ao contrario dos seus chloruretos simples, que são coagulantes, não coagulam a albumina. Ora, é a presença constante dos chloruretos alcalinos basicos na atmosphera marinha, que se deve attribuir ser tão venenoso o chumbo a bordo dos navios. Conclue o Sr. Mialhe dizendo, que, sem fallar no uso do chumbo metallico na construcção dos encanamentos e reservatorios d'agua doce, que traz consigo o antidoto dos compostos saturninos, em virtude do deposito calcario com que forra *ordinariamente* os vasos que a encerram, convem restringir o mais possivel em terra, e muito mais ainda no mar, o uso do chumbo e dos seus compostos.

O Sr. *Le Roy de Méricourt* pede outra vez a palavra para responder succintamente ás objecções que na ultima sessão lhe foram feitas pelo Sr. Ruz de Lavison, que julga dever conservar-se ainda no quadro nosologico uma entidade morbida especial com o nome de *colica secca dos paizes quentes*, e tambem para esclarecer alguns pontos da sua argumentação que a este ultimo orador pareceram obscuros. Mas antes d'isso pede licença ao Sr. Briquet para lhe apresentar algumas considerações a respeito do que elle disse na mesma sessão.

Diz que é certo contribuirem as denominações viciosas dadas ás molestias para perpetuar ideas falsas e discussões estereis. Está n'este caso o nome de *colica secca*, dado por habito ás manifestações incipientes da intoxicação saturnina chronica, o qual tem dado causa,

em grande parte, a prolongarem-se os debates e os equívocos a que ellas teem dado origem. Mas a denominação de *myosalgia saturnina*, proposta pelo Sr. Briquet para o substituir não apressaria a reconciliação entre identistas e não identistas. Os partidarios da etiologia saturnina chamariam *myosalgia saturnina* o que agora chamam colica de chumbo; os que admittem uma molestia similhante, que attribuem a causas peculiares aos paizes quentes, chamar-lhe-hiam *myosalgia endemica dos paizes quentes*, e a questão ficaria no mesmo pé.

« É mais apparente que real, em nosso pensar, o rigor da expressão *myosalgia*, se é que ella não assenta mesmo em um erro d'interpretação. »

« Pretende o Sr. Briquet que *ao modo das dôres hysterics*, a dôr affecta os musculos das paredes abdominaes na colica de chumbo. Apezar de todo o respeito que consagro ao nosso honrado collega e aos seus trabalhos, não posso, em face dos phenomenos observados nos infelizes que se extorcem no meio das horriveis torturas da colica saturnina, admittir com elle que as dores sejam limitadas aos musculos das paredes; ellas procedem igualmente dos intestinos e dos musculos. A intoxicação saturnina é um envenenamento lento que affecta gradualmente o systema nervoso da vida organica, e occasiona uma alteração muito manifesta do sangue, como facilmente se pode mostrar pelo novo methodo da contagem dos globulos. Não só baixa em grande proporção o numero d'lles, mas, o que é singular, o Sr. Malassez demonstrou que o diametro dos globulos vermelhos augmenta. Este accrescimento de volume não bastaria para compensar a redução do numero. Já antes de surgir a crise designada pelo nome da colica, existe um conjuncto de signaes de estar mais ou menos seriamente affectada a economia inteira; já antes que a dôr das paredes abdominaes, a que o Sr. Briquet, em nosso conceito, dá um character de preponderancia exagerado, force o doente a interromper as suas occupações, ou os seus trabalhos, existe a constipação; não se pode attribuir a impossibilidade de executar o minimo esforço de expulsão ás dores agudas da parede abdominal. »

« Os planos musculares do intestino estão tambem n'um estado espasmodico violento; foram notadas a *retracção do anus*, as *fortes*

contrações do recto, e a existencia de tumores moveis no abdomen, causadas por accumulô de gazes. Certamente não é a colica saturnina unicamente uma affecção do tubo digestivo, mas tambem não é unicamente constituída por uma perturbação da sensibilidade e do movimento dos planos musculares e das parêdes abdominaes. »

O orador procura mostrar ao Sr. Briquet que nem a faradisação nem as injeções hypodérmicas podem servir de criterio no diagnostico entre a colica saturnina, e outras colicas acompanhadas de constipação que os não identistas englobam sob o nome de *colica endemica dos paizes quentes*; que tambem as dores musculares hystericas, ou de origem rheumatismal cedem á faradisação e á morphina; e admitindo com o Sr. Briquet que a dor da colica de chumbo não exista senão nas paredes, como poderia elle provar que na enteralgia rheumatismal, na colica espasmodica, têm as dores differente séde, e resistem áquelles meios therapeuticos? Seria vã similhante distincção, porquanto em 1862 o Sr. Castano, medico chefe do corpo expedicionario na China, em uma nota communicada á Academia de Medicina, definia assim as colicas seccas dos paizes quentes: «... *contrações espasmodicas dos musculos abdominaes e das fibras musculares dos intestinos.* »

De modo que o Sr. Castano dava justamente como caracter differencial das colicas não saturninas, o caracter que o Sr. Briquet pretende dar como pathognomônico á colica saturnina!

Pelo que, em contrario ao que pensa o Sr. Briquet, o orador julga que tanto a faradisação como a injeção de morphina aproveitarão tanto melhor, e de modo mais duravel quanto a dor não passe da expressão de um estado espasmodico momentaneo, e não resulte da introdução na economia de um principio toxico tal como é o chumbo. Não é, portanto, n'este modo de tratamento que se poderá basear o diagnostico.

Passando a responder ás objecções do Sr. Ruz de Lavison, lamenta que este collega não tenha presentes na memoria dous trabalhos importantissimos na diseussão pendente: o do Sr. Lefèvre, *Nouveaux documents concernant l'étiologie de la colique sèche des pays chauds*, publicado em 1864, e o do Sr. Villette, *De l'identité de la colique de plomb et de la colique sèche d'après les documents et des observations recueillis au Sénégal*, nos *Archives de Méd. Na-*

vale, 1866. A respeito deste ultimo trabalho, escripto por um dos seus predecessores no Senegal, eis aqui o que escreveu o Sr. Bérenger-Féraud: «Tendo lido as suas conclusões e verificado os seus assertos nos registros clinicos do hospital de S. Luiz, cheguei a pensar que não pode absolutamente haver a minima duvida sobre a etiologia saturnina de numerosos casos observados, quer no Senegal, quer em outras partes pelos medicos que forneceram estas observações como casos de colica verdadeiramente nervosa ou vegetal. Sempre que eu vir uma d'essas observações que se chamam *completas* isto é, um d'esses casos em que ha colica, depois enfraquecimento muscular, paralysisia, e até encephalopathia, direi *a priori*, e creio que sempre: ahi esta um envenenamento saturnino.»

Dá grande valor esta declaração ao trabalho de L. Villeté, e este chega a concluir que em terra, no Senegal, nunca houve relação alguma entre a colica secca e as endemias d'este paiz, e que as causas saturninas que lá se encontram explicam melhor a existencia d'esta molestia do que as influencias dysentericas ou morbificas invocadas.

Quanto á objecção do Sr. Ruz de não ter o orador considerado só a etiologia da colica secca a bordo dos navios, e deixado á margem a da colica endemica observada no littoral e no interior dos paizes, responde elle que não podia ter a pretensão de reproduzir perante a Academia todas as particularidades, todos os argumentos inexoraveis, todos os factos reunidos tão habilmente pelo Sr. Lefèvre, e com os quaes elle conseguiu levar a convicção aos seus mais ardentes adversarios, e até, com raras excepções, a todos os medicos da marinha franceza. Mostrou a consideravel e constante diminuição dos casos da inculcada nevrose endemica dos paizes quentes tanto a bordo, como em terra nas guarnições coloniaes, depois de conhecida a influencia dos compostos saturninos, e que foram a este respeito adoptadas precauções hygienicas; e para isso não tem melhor meio do que apresentar o numero das licenças de convalescença passadas nos tres grandes portos militares da França nos quatro ultimos annos. Diminutos como são no que se refere á colica secca, estes numeros teem grande valor demonstrativo, e provam a raridade dos casos d'esta molestia que se reputava endemica em certas localidades; elles comprehendem não somente a homens embarcados, mas tambem soldados de diversos corpos da marinha, não a bordo, mas de guarnição em

terra, quer nos quartéis, quer nos postos do interior. Recorda a estatística do Dr. Villette, que se refere a observações feitas no interior do Senegal, e que por isso não teve só em mira as molestias observadas a bordo, mas também no interior do paiz: e pondera que quando mencionou o caso unico de colica observado o anno passado no Gabon em 282 doentes, referia-se a gente que habitava em terra; mas que, para satisfazer o Sr. Rufz de Lavison no que respeita á supposta nevrose endemica observada em terra, conta que ao tempo da primeira expedição á Cochinchina (1860), paiz mais do que qualquer outro apto a dar origem a esta molestia, registraram-se 79 casos de colica tratados a bordo, e 53 na ambulancia de Saigon; d'estes ultimos só tres provinham do serviço de terra. O Dr. Linquette, n'esse tempo medico do exercito, refere que em 7:589 homens houve 697 obitos em um anno, sendo 2 de colica secca. Já n'esse tempo dizia este facultativo, que praticava em terra: « Não são raros os casos de colica secca: vi alguns no hospital de Saigon, e estou convencido, tal é a identidade nos symptomas e na marcha, *que esta affecção não pode ser occasionada senão por intoxicação saturnina.* »

O orador cita ainda o trecho seguinte de uma carta do Dr. Castano dirigida ao Sr. M. L. Levy, e communicada á Academia: « Está perfeitamente com a verdade o Sr. Lefèvre quando descreve as colicas que observou, e que não são outra cousa senão os effeitos da intoxicação saturnina provocada a bordo dos navios. *As esquadras inglezas não tiveram um só caso d'esses, porque em vez de utensilios de chumbo, teem-n'os de ferro e de cobre.* Estou pelas idéas de Dutrouleau (que em 1868 adoptou as de Lefèvre) desde que vi os raros casos que se apresentaram á nossa observação na Cochinchina » Depois d'isto dá a definição que já fica mencionada.

Note-se o facto de não terem os inglezes um só caso. Se houvesse um miasma especial de nada serviriam contra elle as precauções adoptadas contra o chumbo.

Assim, dous medicos militares da expedição, apesar das pessimas condições em que se achavam os soldados *em terra*, declaram rara a *colica endemica dos paizes quentes* na Cochinchina.

O Sr. Le Roy de Méricourt cita ainda um importante documento fornecido pelo Dr. Benoit de la Grandière que fez parte d'esta expedição. Teve a bordo do *Saône* 8 pessoas da equipagem com

colica secca; o dispenseiro, o enfermeiro e 6 machinistas, que todos tiveram recaídas, e verificou a origem saturnina d'estes accidentes. Em maio de 1861 o mesmo navio recebeu, para repatriar, 239 marinheiros e 206 militares; os doentes de colica secca foram 23, *todos da marinha*, provenientes de navios a vapor. D'estes eram 7 enfermeiros, 4 agentes de viveres, 1 cosinheiro, 8 marinheiros e 2 machinistas. As indagações a que procedeu o mesmo facultativo levaram-n'o ainda a verificar a origem saturnina da supposta colica secca. Os enfermeiros militares e os doentes da ambulancia do exercito foram poupados.

Casos identicos referem os Drs. Leconiet e Cras, que reconheceram a acção do chumbo como causa em casos identicos occorridos a bordo dos seus navios *Rhône* e *Forbin*.

Recorda tambem que de 16:236 licenças de convalescença apresentadas ao conselho de Toulon, em quatro annos, registraram-se apenas 48 casos de colicas, e d'estes só 16 eram de homens das tropas da marinha; ora, é a Toulon que apportam todas os convalescentes que procedem da Cochinchina, cuja guarnição é muito forte. Lembra, tambem, já que trata do Oriente, que a pretensa nevrose endemica dos paizes quentes não figura no *Tratado clinico das molestias da India* de Morehead; e o Sr. Van Leent, medico da marinha hollandeza em Batavia, na pathologia geographica das colonias hollandezas das Indas Orientaes (*Arch. de Med. Navale*) não falla na colica em qualidade de molestia endemica.

Passando á America vê-se: « que durante a expedição do Mexico os navios transportes a serviço dos corpos do exercito, e nos quaes se adoptaram as medidas hygienicas ordenadas pelo ministro, nenhum caso appareceu d'esta endemia. Nas tropas de terra, tanto nas regiões quentes como nas frias, « não me consta, diz o Sr. Lefèvre, que os medicos militares e os da marinha tenham observado colica durante a campanha, com as feições que lhe attribuem os defensores de sua individualidade morbida. »

E, entretanto poucos paizes existem onde estejam reunidas em mais alto grau todas as condições climatericas appropriadas a dar causa á colica espasmodica; os documentos sobre a pathologia do Mexico, e com particularidade os escriptos do Sr. Jourdanet, não

tratam da colica endemica, o que não quer dizer que não sejam ahi frequentissimos os casos de enteralgia e de gastralgia.

Fallando da Guyana diz o orador que foi sobre observações feitas n'esta colonia que Segond escreveu a sua monographia sobre a *Nervalgia do grande sympathico*, e que Chapuis escreveu em 1860 o artigo sobre a colica secca na *Gazette Hebdomadaire*, no qual sustenta não ser de origem saturnina esta molestia, e que o Sr. Laure baseou a sua opinião de que ella tem como causa um miasma vegetal e palustre. As ideas e as interpretações d'estes dous ultimos facultativos chefes foram refutadas pelo Sr. Lefèvre em 1864. Não está ainda de posse dos ultimos relatorios officiaes d'esta colonia, mas no de 1871 encontra a seguinte observação do chefe do serviço sanitario de Cayenna: « A colica secca tende a tornar-se cada dia mais rara, e não appresenta os symptomas que offerecia ha alguns annos ».

Finalmente, pede permissão para ler um trecho de um trabalho do proprio Sr. Rufz de Lavison (*Chronologie des maladies de la ville de Saint Pierre—Martinique—1837, 1856*) no qual está escripto que pode considerar-se rara n'aquella colonia a colica secca, *não a tendo elle observado senão em marinheiros de navios mercantes, quando muito dous ou tres casos por anno, e lembrando-se apenas de tres ou quatro casos incontestaveis occorridos em pessoas naturaes do paiz.*

O Sr. Rufz de Lavison accrescenta que está longe de negar a parte consideravel attribuida n'estes ultimos tempos á acção do chumbo na producção das colicas seccas observadas a bordo; mas que nos casos que viu em terra, nos naturaes, não lhe é possivel filiar a causa a alguma influencia saturnina.

« De modo que, prosegue o Sr. Le Roy de Mericourt, durante vinte annos de activa pratica nas colonias, não se recorda o Sr. Rufz de Lavison de ter observado mais de *tres casos de nevrose endemica dos paizes quentes* em outras pessoas que não marinheiros embarcados. E' para estes tres casos, sem duvida, que o eminente medico de S. Pedro affirma—não ser possivel filiar a causa a alguma influencia saturnina. Permitta-me elle observar-lhe que por esse tempo, acceitando a parte da acção dos compostos de chumbo, acceitando tambem mui extensamente a parte do clima e dos miasmas, cegava-nos esta ultima doutrina; e, como nos aconteceu, a Fonsagrives, a mim e a muitos outros, não nos consentia ver o chumbo que nos rodeava. Os tubos

conductores d'agua dosapparelhos de distillação dos navios onde estavam embarcados eram de chumbo, e nós não o sabiamos: foi mais tarde que nol-o provou o Sr. Lefèvre, quando se desarmaram aquelles navios. •

(Continúa.)

CORRESPONDENCIA SCIENTIFICA

RIO DE JANEIRO, 3 DE OUTUBRO DE 1876.

Honrados collegas redactores da *Gazeta Medica da Bahia*.— Sendo para mim motivo de extremo desvanecimento o convite com que foi honrado por um de vós, para transmittir-vos os successos de importancia que se refiram á sciencia e á profissão medicas nesta capital, não poderia eximir-me a tão elevado encargo sem quebra dos votos com que empenhei todo o meu zelo e contingentes recursos em vantagem do progresso medico scientifico em nosso paiz. Considerando ainda mais a imprensa o primeiro instrumento capaz de abrir sulcos nesse terreno fertil, mas ainda tão pouco por nós lavrado, seria faltar ás minhas crenças furtar-me agora á tarefa que me cabe ao lado de tão laboriosos companheiros, cujo exemplo seria bastante para incitar-me a imital-os.

Eis-me aqui, pois, accudindo pressuroso ao vosso generoso apello, apesar dos justos receios de ficar muito áquem da vossa expectativa, e da exigencia de vossos leitores.

O movimento scientifico gira ainda, entre nós, em um circulo assaz estreito, e por tal não pode ser mui lata a missão que ora enceto: circumscrever-me-hei, todavia, aos limites do programma que me impuz, não indo alem do que toca de perto aos interesses profissionais e aos successos medico-scientificos.

Nos paizes, cuja perfectibilidade visamos, naquelles pelos quaes talhamos a norma de nossa actividade, não deixa de existir um centro, um nucleo, de onde se irradia a luz, onde se promulgam as leis que são acceitas e seguidas pelos obreiros que trabalham no templo de Hippocrates.

As academias officiaes nesses paizes representam, por assim dizer, o seu parlamento medico, no qual são as altas questões, quer profissionais, quer scientificas, sujeitas a rigorosa critica, analysadas ou estudadas em sabias e apuradas discussões, sendo ahi assentados muitos preceitos que perduram, enquanto ficam outros subordinados á rectificação da experiencia e do estudo.

Estas sabias corporações, compostas dos vultos mais prominentes nos dominios das sciencias medicas, regulam o movimento scientifico, representam o thermometro pelo qual se pode aferir o gráu de progresso que a tal respeito haja attingido o paiz a que pertencerem.

A sanção do tempo, o consenso unanime do publico medico teem confirmado esta praxe, fortalecido a influencia benefica de taes instituições sobre o aperfeiçoamento do ensino e o adiantamento dos differentes ramos que são cultivados e explorados no vasto campo da medicina. Corpo consultivo dos governos no que diz particularmente respeito á hygiene dos povos e á salubridade das cidades, não será justo duvidar-se do valioso auxilio que áquelles prestam com os salutareos conselhos proferidos pela experiencia e pelo saber. Estas rapidas reflexões accodem-me ao querer fallar-vos aqui da nossa Academia Imperial de Medicina. Nella deverjamos ir buscar o assumpto da maior parte das minhas communicações, suppondo-se a ella affluissem as primicias da pratica medica, os fructos da nossa experiencia, as conquistas das nossas investigações. Peza-me, entretanto, observar que ainda não prestamos a tão util quanto necessaria corporação aquella attenção e interesse, aquella homenagem que, em outros paizes, recebem suas analogas. Poderia mesmo assignalar sensiveis claros nas fileiras dos que concorrem aos seus trabalhos: os nossos homens mais competentes nos varios e altos assumptos alli tractados não se fazem ouvir sobre elles. E quanto brilho não traria ás sessões academicas o concurso dos nossos profissionais na discussão das materias de sua predilecção ou especialidade! Salvarei antes de tudo a minha intenção, declarando não levar o objectivo de increpação aos meus confrades fluminenses por tornar aqui saliente o desanimo que abate o prestigio com que se deveria erguer tão prestante instituição ao nivel de suas congeneres de alem-mar.

Justo é mesmo dizer-se: mais alto já se elevou ella em tempos

idos, quando parecia maior o ardor pelas justas academicas como inculcam os annaes coevos.

Não seria opportuno discutir aqui as causas que poderão haver contribuido para essa paralyia tão patente aos olhos de todos: a epocha é de transição, e, inquestionavelmente, no mundo extra-academico o movimento não se pode chamar lento; avultam mesmo laboriosos cultores que vêm engrossar o nucleo dos que se propõem a activar a nossa marcha.

Ultimamente, o espirito de associação tem procurado congregar em communhão sympathica de interesses os membros de uma corporação tão respeitavel, os sacerdotes de um apostolado tão nobre; mas, motivos que não poderei apontar, e que seria franco dizendo ignorar-os, ainda não permittiram que se installasse na capital do nosso paiz uma *Associação geral* dos medicos brasileiros, como existe em França para os medicos nacionaes, e cujos fructos não ha quem desconheça.

O futuro de uma classe tão desprotegida de garantias ficaria, assim, ao abrigo dos contratempos imprevisitos que, não poucas vezes, surpreendem áquelles que se julgam no apogéo de uma situação feliz e segura!

Temos fé que não longe está o dia em que a reflexão, os bons sentimentos de confraternidade, e o espirito de classe nos conduzirão a esse *desideratum*, tornando-nos assim mais dignos da posição scientifica que já occupamos na America Meridional.

—A maior questão da actualidade continua a ser a das reformas do ensino medico nas Faculdades; e pelo que se refere á do Rio é occasião de mencionar os estados neste momento feitos nos differentes paizes europeus por dous de seus membros, consagrando-se um ao exame dos progressos ali alcançados em relação ás sciencias aqui chamadas officialmente—accessorias, e outro ás propriamente medicas.

Desta ultima commissão foi encarregado o lente substituto da secção cirurgica, o Sr. Dr. Motta Maia, sendo da primeira incumbido o talentoso professor de chimica organica, o Sr. Dr. Freire (Domingos).

Não tendo tido occasião de lançar minhas vistas sobre os dous relatorios, já remettidos á Faculdade por este distincto membro seu,

vos communicarei por agora a impressão que me deixou a leitura do recente e primeiro relatorio enviado pelo Sr. Motta Maia.

Esta brochura traz por titulo— *Breves Apontamentos para o estudo do ensino medico em Pariz*, onde se installou primeiramente o autor, que ainda deve percorrer as Faculdades de Vienna, Berlim, Londres, Bruxellas, Napoles, Florença e Lisboa, conforme as instrucções formuladas pela nossa.

Nesse trabalho lê-se a descripção rapida e o exame critico da Faculdade de medicina de Pariz, da escola pratica, dos hospitaes civis, geraes e especiaes, seus amphitheatros anatomicos e laboratorios, finalmente do ensino da technia histologica no Collegio de França. O plano é, como se vê, muito vasto para um só relatorio comprehendido em uma brochura de 162 paginas. Assim, pois, procurando abranger um assumpto tão complexo quanto longo teve de tocar perfunctoriamente nos differentes topicos que contem os capitulos do seu trabalho.

Não sendo meu intento proceder aqui a uma verdadeira critica do relatorio em questão, limitar-me-hei a substanciar o juizo do Sr. Motta Maia sobre o ensino medico de Pariz, e portanto da França.

Antes disso seja-me licito observar que este nosso compatriota consagrou-se ao estudo da parte material e do pessoal docente de preferencia ao do espirito do ensino, da escola philosophicamente encaçada, como o fez Jaccoud em relação ás Faculdades da Allemanha.

Collocando-se sob esse ponto de vista, deixou-lhe a Faculdade de Paris uma impressão muito inferior á sua espectativa, e ao conceito que ouvira á quasi totalidade de seus compatriotas que dahi regressavam ao seu paiz.

Muito pouco se poderia, em seu juizo, aproveitar para as nossas projectadas reformas do systema de ensino da capital da França, tão graves foram as lacunas por elle encontradas nesse outr'ora tão florescente centro das sciencias e das letras.

A decadencia apontada em França após os ultimos desastres por esta soffridos é tão severamente accentuada no relatorio a que alludimos, que não me é possivel suffocar um pequeno protesto, protesto que brota espontaneamente da gratidão devida aos beneficios colhidos para a minha acanhada instrucção medica nessa metropole scientifica, á qual não foi ainda roubado o titulo de capital do mundo civilisado!

E, se é verdade que as calamidades que acabam de torturar a França paralyzaram por um momento os progressos incessantes da Eschola de Pariz, tambem é certo que, reerguendo-se da prostração da lucta, novos passos gigantescos ensaia que não de, sem maior demora reivindicar-lhe os seus nobres credits scientificos.

O governo francez entrega-se neste momento aos mais radicaes melhoramentos, quer em relação ao material, quer tambem ao ensino: o consideravel augmento da Faculdade, da escola practica, a reconstrucção de um novo hospital de clinicas, de maternidade, e tantas outras medidas de igual alcance, attestam sobremodo a actividade febril desse povo ardente de gloria, de novas e grandiosas conquistas.

Longo fôra insistir, porém, sobre tão amplo assumpto, e digno de melhor penna do que a minha.

—Os rigores da estação calmosa já se fazem presentir com os temores que acarreta a bem fundada suspeita da habitual invasão epidemica. E justo é o receio; predominasse elle no animo dos nossos administradores, e nutriríamos ao menos a esperança de ver algum dia conjurado o flagello que nos ameaça incessante com a perspectiva dos horrores de que já havemos sido, infelizmente, tantas vezes testemunhas. Forçoso é ainda dizer esta vez: tudo deixa a desejar a nossa salubridade. Duas commissões já foram successivamente incumbidas pelo ministerio do Imperio de formular as medidas que conviesse sem detença applicar-se, afim de prevenirem a reproducção de uma epidemia similhante áquella que ainda este anno assolou a capital do Imperio, e cujas victimas não foram poucas. Tres mezes ha que a segunda destas commissões organisou um projecto de melhoramentos de urgente practica, e até este momento os brados da imprensa que ainda não cessaram, não puderam obter que uma só dessas instantes medidas fosse sequer promettida!

Caminhamos, pois, para o coração do estio, e só o accaso poderá proteger-nos contra a esphinge que espera devorar-nos.

Agita-se, a proposito, o boato de uma reorganisação da *Junta de hygiene*; mas esse boato já não é moderno, e poucas esperanças nutro que elle se converta em realidade.

Vosso collega

Dr. * * * *

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA



CIRURGIA

Cystotomia super-pubiana por incisão da parede anterior da bexiga sobre o calculo.—O Dr. A. Amussat publicou no *Courrier Médical* um caso, de condições especiaes, em que praticou este processo com excellentes resultados.

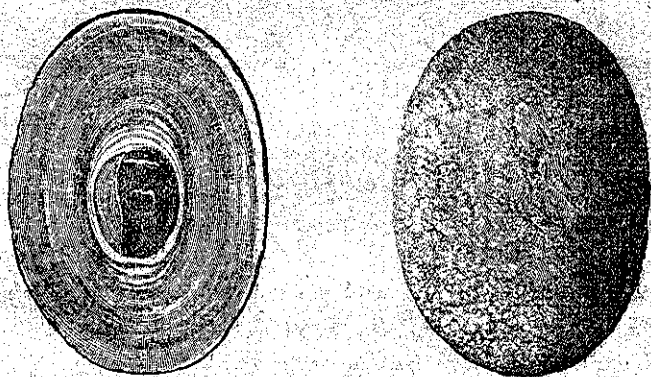
Era uma creança de 4 a 5 annos em quem o Dr. Amussat verificou a existencia de um calculo muito volumoso. Decidio-se a fazer a cystotomia superpubiana. Depois de chloroformizado o doente, injectou agua na bexiga para distendel-a sufficientemente, praticou uma incisão de cerca de 5 centimetros a partir do pubis, comprehendendo os tecidos até a linha alva, n'esta fez uma pequena abertura perto do pubis, pela qual prolongou a incisão com um bistouri herniario, na extensão de 4 centimetros. Introduzindo um lithoclasta de creança pela urethra, ponde com elle segurar o calculo, que, levantando-se o instrumento, fazia saliencia pela extremidade superior um centimetro abaixo do umbigo.

Desalojando-o da cavidade em que estava preso, o Dr. Amussat levou-o no lithoclastata para a parede anterior da bexiga, correspondendo á incisão abdominal. Um ajudante sustentou-o n'esta posição, e o operador fez na bexiga uma incisão de mais de dous centimetros, sem atacar o peritonêo, pela qual penetrou o dedo, e retirado o lithoclasta, procurou com o dedo levar o calculo pela extremidade inferior para a abertura da bexiga, e com uma pequena tenaz conseguiu extrahil-o.

Para collocar a canula elastica afim de dar esgoto á urina para fora, o Dr. Amussat com o fim de evitar nova introdução do dedo, que se expõe a romper o tecido cellular para-vesical, favorecendo o derrame da urina e a formação dos abscessos, introduziu pela urethra uma sonda metallica de creança, de grande curvatura, fez sahir a ponta na abertura abdominal, e por ella fez penetrar como bainha uma sonda elastica aberta nas duas extremidades. Retirada a sonda

metallica, foi reunida a ferida por quatro pontos de sutura entortilhada, a sonda elastica fixada por meio d'um fio no alfinete mais proximo, e com a extremidade livre n'um vaso de vidro para receber a urina.

No fim de 22 dias a cura era completa.



O calculo extrahido era de cor esbranquiçada, com um nucleo escuro e muito duro. Pezava 45 grammas, tinha 2 e $\frac{1}{2}$ centimetros de espessura, e segundo o Sr. Mayet era formado de urato d'ammoniac.

Aneurisma da carotida primitiva esquerda, curado pela applicação da electricidade sobre a superficie externa do tumor.— Na *Revista Medica do Rio de Janeiro* refere o Dr. J. Pereira Guimarães, distincto cirurgião d'aquella cidade, um caso em que obteve excellentes resultados pela applicação d'este meio que lhe suggerio a necessidade.

O tumor se estendia até abaixo da clavicula, era portanto impossivel a ligadura e contra-indicado o emprego de injeções coagulantes. O auctor hesitando no emprego da electro-punctura, lembrou-se de applicar a electricidade sobre a superficie externa do tumor como um meio de provocar a coagulação do sangue.

O auctor não declara qual a machina electrica empregada, diz porém que era de força semelhante à electro-magnetica de Gaille, que os choques eram dados com a força ordinaria para os casos de paralyza muscular, collocando alternativamente os dous electrodos,

positivo e negativo, sobre diversos pontos do tumor, ora approximando-os, ora afastando-os.

A applicação durava dous minutos, e era interrompida por momentos, por causar bastantes dores.

Depois de quatro sessões, com intervallos de 2 a 3 dias, o tumor diminuiu muito, e tornou-se mais duro; apresentaram-se porém symptomas inflammatorios locais, que determinaram a applicação do gelo. Mais duas sessões tiveram lugar ainda, e dez dias depois da ultima o tumor estava reduzido a dous terços do volume, muito mais duro e pulsando lentamente.

N'este estado sahio o doente do hospital por exigir alta. Dous mezés depois foi visto pelo Dr. Pereira Guimarães. O tumor estava já completamente endurecido, sem o menor batimento, e reduzido a quasi metade do volume; e foi diminuindo cada vez mais a ponto de reduzir-se, cerca de um anno depois, a um nucleo duro, achatado, e do volume d'uma pequena moeda de nickel.

O doente foi apresentado pelo Sr. Dr. Guimarães á Academia Imperial de Medicina. ¹

Tratamento das ulceras da perna pela compressão elastica intermittente.—Turney, de Circleville (Ohio) recommenda um novo meio de tratamento das ulceras atonicas da perna. applica sobre o membro doente de modo intermittente, a banda elastica que se emprega no apparelho de Esmarcha. Cita para exemplo o caso d'uma mulher de 85 annos que tinha acima do malleolo interno uma ulcera, que tinha resistido a todos os tratamentos durante 15 annos. Era quasi circular, de cinco centimetros de diametro e bordos endurecidos. Em torno a pelle era espessa e corada em vermelho, com erupção eczematosa.

¹ N'este caso interessantissimo o resultado brilhante obtido pelo distincto cirurgião foi, creio, devido á inflammacão da parede do sacco produzida pela accão directã da electricidade. A physiologia e a clinica mostram evidentemente a influencia do processo inflammatorio da tunica interna do vaso, sobre a coagulação do sangue, e o maior numero das applicações da therapeutica cirurgica dos aneurismas, com excepção da ligadura, não obram, senão por meio da inflammacão que provocam. N'um caso de aneurisma da pediosa, a que assisti com meus illustres collegas os Srs. Drs. Almeida Couto e Caldas, a injectão sub-cutanea de ergotina como recommenda Langenbeck, foi seguida de cura, depois de uma inflammacão erysipelatosa do pé.

Qualquer que seja o mechanismo da cura, a applicação feita pelo Dr. Pereira Guimarães foi coroada de tão feliz resultado, que deve ser praticada em mais larga escala.

A atadura elastica foi applicada com força, cada dia uma vez, desde o pé até o joelho, ahi deixada tanto quanto pudesse ser supportada, isto é, cerca de dez a quinze minutos.

Consistio n'isto todo o tratamento, porque esta mulher, activa, não obstante a idade, proseguio em suas occupações ordinarias. Rapidamente produzio-se uma melhora, e em menos de quatro semanas estava terminada a cicatrização.

Ha mais de dous annos que passou-se isto, e a cicatriz ainda bem solida, tem resistido a um eczema gráve.

Seis outros casos deram egualmente bom resultado.

A compressão tem sido empregada muitas vezes n'estes casos, porém ha n'este processo alguma cousa mais, e as pressões alternadas trazem alternativas d'anemia e d'hyperemia que parece terem um papel importante na producção dos phenomenos de reparação.

Em todo o caso trata-se d'um processo, de applicação facil e pouco perigoso, que merece ser ensaiado.

(*Practitioner e Journal de Med. e Chir. Pratiques* Julho, 1876).

Hernia volumosa estrangulada, reduzida pelo processo americano.—O Dr. Bonnemaison conta a *Gazette medico-chirurgicale de Toulouse* (maio, 1876) um caso de hernia estrangulada, em que o taxis muitas vezes repetido tinha falhado, e o doente se recusava absolutamente a operação.

A hernia muito volumosa, media, no momento do estrangulamento, 31 centimetros de comprimento sobre 40 de circumferencia na parte media; era inguino-escrotal direita. O doente, de 43 annos de idade, tinha esta hernia desde a infancia, mas nunca quiz contê-la com uma funda. Somente ha uns dez annos tinha tomado um desenvolvimento consideravel, mas se conservava completa e facilmente reductivel. O estrangulamento se produzio em consequencia de excessos de bebidas, e resistio a muitas tentativas de taxis feitas tanto pelo doente mesmo, como pelo medico.

Na tarde do terceiro dia, recusando-se sempre o doente á operação, o Sr. Bonnemaison poz em pratica o processo americano do Dr. Leasure: um ajudante collocado ao pé do leito levantou sobre as espaldas as pernas do doente. D'este modo ficava o doente tocando no leito somente pela cabeça e pelas espaldas, e as paredes abdo-

minaes ficavam no estado de relaxamento, o mais completo possível pela flexão forçada da columna vertebral. Um taxis moderado, prolongado por dous ou tres minutos bastou n'estas condições para produzir a redução completa. Por este processo já tem obtido alguns resultados felizes o Dr. Perier.

(*Gazette Médicale de Paris*, 19 de Agosto de 1876.)

NOTICIARIO

Itaparica, refugio para beribericos.—A notoria salubridade de muitos lugares da ilha de Itaparica induziu a alguns medicos d'esta cidade a mandarem para lá aquelles dos seus doentes de beriberi, que não podiam, ou não queriam viajar para fóra dos tropicos.

Apezar de terem alguns casos de observação propria em favor da excellencia do clima d'aquella ilha para as pessoas affectadas d'esta formidavel molestia, quizeram dous dos nossos collegas de redacção, os Drs. Silva Lima, e Pacifico Pereira verificar pessoalmente até que ponto era justificada a fama dos bons resultados obtidos por muitos outros enfermos, e dirigiram-se á villa do mesmo nome, para onde affluem os beribericos em maior numero ha algum tempo a esta parte.

A visita realisou-se nos dias 12 e 13 do corrente.

As informações que nos dão os nossos collegas são, em resumo, as seguintes:

A villa assenta em uma planicie na ponta NO da ilha.

O terreno da planicie e das collinas proximas é, em geral, arenoso e enxuto.

A agua potavel é excellente e muito abundante.

Ha uma espaçosa e commoda praia de banhos.

Os ventos reinantes ordinarios, são, pela manhã os do quadrante do N., e á tarde os de E.

Não ha carne fresca senão uma ou duas vezes por semana; mas ha bom peixe quasi todos os dias.

Cerca de 50 beribericos idos d'esta cidade para alli, n'estes ultimos dous annos, curaram-se ou melhoraram todos.

Não ha exemplo de um só caso bem averiguado de beriberi em pessoa residente na villa.

Existem agora em tratamento uns vinte doentes d'esta molestia idos da capital, alguns pela segunda vez; todos, a excepção de um, melhoravam progressivamente; este ultimo foi para lá em estado muito grave.

Itaparica é, pois, sem contestação, excellente refugio para *sanatorium* contra o beriberi para as pessoas que não podem emigrar para a Europa ou para o Sul do Imperio, e como tal deve merecer a confiança da classe medica, e tambem a attenção do governo provincial, que pode facilitar aos doentes pobres este beneficio.

Estas informações referem-se á villa; mas ha diversas localidades da costa do Mar Grande e de outras ilhas da nossa bahia de não menos notoria salubridade, que podem ser aproveitados talvez com iguaes vantagens.

Seria para desejar que o governo mandasse oficialmente estudar esta materia de alta importancia para a salubridade publica, em vista das sérias proporções que vae tomando o desenvolvimento do beriberi na capital.

Estatistica da mortalidade nas grandes cidades.—Pelas estatisticas obituarias que publicam todas as semanas as administrações municipaes na maior parte das grandes cidades, a *Gazette d'Augsbourg* faz uma estatistica comparada da mortalidade n'essas diferentes cidades. Na semana que terminou a 29 de Junho do corrente anno, o resultado estatistico, segundo transcreve o *Progrés Medical* foi o seguinte:

Em 100,000 habitantes morreram:

Em Paris: 47.

Na Allemanha,—em Berlim: 72; em Breslan: 76; em Cologne: 75; em Francfort sobre o Meno: 50; em Magdeburgo: 59; em Carlsruhe: 54; em Munich: 69; em Leipzig: 50; em Wiesbaden 37, etc.

Na Austria,—em Vienna: 43; em Praga: 79; em Pesth: 96.

Na Belgica,—em Bruxellos: 53.

Na Hollanda,—em Amsterdam: 45; em Rotterdam: 52; em Haya: 70.

Na Suissa,—em Bâle: 48.

Na Noruega,—em Christiania: 57.

Na Suecia,—em Stokholmo: 56.

Na Dinamarca,—em Copenhague: 46.

Na Italia,—em Roma: 58; em Turim: 42.

Na Inglaterra,—em Londres: 56; em Liverpool: 48.

Na Irlanda,—em Dublin: 36.

Na Escossia,—em Edimburgo: 34; em Glasgow: 42.

No Egypto,—em Alexandria: 73.

Nos Estados-Unidos,—em Nova-York: 82; em Philadelphia: 77; em Boston: 46; em Chicago: 56.

Na India,—em Bombaim: 45; em Calcuttã: 43; em Madras: 79.

Podemos accrescentar que no mesmo periodo de tempo em 100,000 habitantes morreram no Rio de Janeiro: 66 e na Bahia 42.

Estatistica obituarial da Bahia.—Falleceram no mez de Setembro 224 pessoas. O estado sanitario foi geralmente melhor do que nos mezes anteriores. O termo medio da mortalidade diaria foi 7,46, tendo sido, 8,09 em Agosto, 9,54 em Julho, e 10,4 em todo o semestre de Janeiro a Julho.

Em relação á população da cidade (129,109 habitantes) a media da mortalidade diaria foi 0,00577 % ou 5,77 em cem mil habitantes, o que equivale a 40,46 em cem mil habitantes cada semana.

Como se vê pela estatistica antecedente da mortalidade das grandes cidades, somente Edimburgo, Dublin e Wiesbaden apresentam mortalidade inferior a esta.

Morte de Axenfeld.—Falleceu este distincto professor da Faculdade de Medicina de Paris, em consequencia d'uma hemorragia cerebral que já ha alguns annos o obrigara a deixar o exercicio de sua cadeira. Ainda moço era já muito conhecido por seus importantes trabalhos, especialmente pelo *Tratado das nevroses*.

Sua perda tem sido deplorada por toda a imprensa medica.

MISCELLANEA



Caso singular de ferimento do intestino delgado.—Vimos ultimamente no nosso Hospital da Caridade, na enfermaria da clinica cirurgica official, um caso realmente extraordinario de ferimento do tubo intestinal com perda de substancia, e interrupção da continuidade em dous logares. E' um homem de cerca de 45 annos, robusto e de boa apparencia quanto á saude geral. Conta que ha dous annos, segundo lhe disseram, porque não tem consciencia do que fez, abriro o ventre com uma faca, e sahindo-lhe o intestino pela ferida cortára duas voltas d'esta viscera, e as atirára ao chão. O certo é que agora existe uma grande cicatriz na parte media do ventre, logo acima do umbigo, da qual se elevam quatro pontas de intestino, sendo a maior do comprimento do dedo indicador, com os orificios pervios, sahindo com pequenas intermittencias pela maior os residuos da digestão, mas sem cheiro fecal.

Estas quatro extremidades abertas do intestino cortado estão separadas, e são propriamente a invaginação de outras tantas porções deste canal, cujos bordos cortados adheriram á cicatriz na parede abdominal; a sua superficie visivel é a da mucosa vermelha e sempre humida; fazem procidencia quando o doente conserva a posição erecta, mas no decubito dorsal desapparecem completamente, não se vendo mais do que quatro orificios distinctos; quando estão fóra agitam-se todas continuamente, executando movimentos vermiculares (peristalticos) offerecendo á vista um curiosissimo aspecto como as cabeças de quatro enormes vermes a menearem-se constantemente em todas as direcções. Duas d'estas extremidades correspondem a um segmento isolado e curto do intestino; porquanto uma injeção córada passa em poucos momentos de uma para a outra.

Este individuo sahiu do hospital por não querer submeter-se a tratamento algum operatorio.

E' digno de nota que elle está bem nutrido, têm grande appetite, e come agora muito mais do que comia antes da enfermidade que o afflige.

As evacuações fecaes pelo anus, como era de esperar, cessaram

logo depois do ferimento, mas de tempos em tempos sahem por alli materias mucosas com ardor e tenesmos. Todas as mais funcções organicas executam-se perfeitamente; e abstrahindo aquella tediosa enfermidade, a saude d'este pobre homem é muito regular.

Veio da provincia de Sergipe, e suppoem que sob a influencia de uma paixão violenta que tivera commetteu aquelle attentado contra sua existencia, mas que não tem consciencia de ter sido elle mesmo quem o praticou.

Devem ser muito raros os casos de ferimento de tal natureza, conservando-se a vida com uma saude relativa satisfactoria.

Logica preta.—E' tradição que houve n'esta cidade, alli para as bandas do Carmo, no segundo quartel do presente seculo, um famoso ferrador, perito no seu officio, e tambem com grande clientela como alveitar experimentado.

Conta-se que um preto africano, escravo, lhe levára por diversas vezes á consulta, por ordem de seu senhor, um burro seriamente enfermo, e que o insigne mestre com a invariavel therapeutica da sangria, purga e defumadouro, que ainda empregam em todos os casos os seus collegas do nosso tempo, conseguiu restabelecer em poucos dias a saude do quadrupede.

Sucedeu adoecer pouco depois o preto; o senhor mandou, naturalmente, chamar o seu medico para tratá-lo. Chegou o doutor, e, na forma do costume perguntou ao doente o que tinha. Mas o preto em vez de responder virou-se para a parede. Indignados o senhor e o medico insistiram em que elle declarasse o que sentia; tempo perdido; nem pedidos, nem ameaças conseguiram arrancar-lhe uma palavra. A' vista de similhante obstinação retirou-se o medico dizendo que não sabia adivinhar. Então o senhor reprehendeu asperamente o preto por não ter respondido ás perguntas do facultativo, e exigiu saber os motivos de tão insolito procedimento; ao que o doente replicou, submisso, na sua linguagem boçal:

—Meu senhor, perdoe; mas esse doutor não sabe nada.

—Não sabe nada o meu medico! Pois tens o atrevimento de.....

—Não sabe, não, senhor; porque se elle soubesse não perguntava.

Mande chamar esse que curou o burro; esse sim, não lhe perguntou nada, e o burro ficou bom....

A tradição não diz se este poderoso argumento resolveu o senhor a permitir ao seu escravo uma preferencia tão solidamente motivada.

Medicina Ambulante.—Com esta epigraphe publicou o *Echo du Nord*, e a *Gazette Hebdomadaire* transcreveu, o seguinte:

—O Dr. Bribosia, medico do Instituto ophthalmologico de Namur, (Belgica) que tinha prestado alguns serviços profissionaes aos referidos francezes, requereu em fins de 1871, licença para praticar em França.

O conselho da escola de Medicina de Lille, consultado a este respeito, deu parecer contrario. Apesar d'isso foi outorgada a licença em 6 de Fevereiro. O Sr. Bribosia começou logo a percorrer o departamento do Norte, *mandando annunciar a sua chegada pelos jornaes*. Dez medicos deram parte d'este escandalo á Academia de Medicina da Belgica, da qual é membro o mesmo Bribosia, e aquella corporação deliberou em sessão secreta o seguinte:

• A Academia considera contrario á dignidade profissional o exercicio da medicina ambulante. Para ella são qualificados de medicos ambulantes aquelles que vão periodicamente a logares afastados do seu domicilio, quer seja no seu paiz, ou em terras estrangeiras, sem serem chamados para um caso particuiar, ou pela autoridade, mormente se ahi se fazem annunciar, disputando assim a clientela aos collegas estabelecidos n'esses logares. Julga a Academia que taes medicos, seja qual for o seu merecimento, dando-se á pratica da medicina ambulante, como ella fica definida, não podem ser admittidas no seu gremio:

Mas o mais interessante, ou antes, mais escandaloso do caso é que, segundo refere o ultimo dos jornaes citados, proseguindo o Dr. Bribosia nas suas proezas charlatanescas, e fazendo proclamar nas gazetas diarias que dera vista a muitos cegos, subiram queixas contra elle ao governo francez, e o resultado foi que, em 20 de Dezembro, foi o Dr. Bribosia.... nomeado cavalheiro da Legião de Honra!

É assim que os governos comprehendem a dignidade da profissão medica...

O calor na Europa.—Durante este verão foi excessivo o calor na Europa. Na Hespanha sobretudo foi terrível; a 10 de Agosto o correspondente do *Times* telegraphava de Madrid noticiando que o calor excedia tudo quanto havia lembrança desde 1800. Em Madrid diz o *British Medical Journal*, centenas de pessoas dormiam nos balcões ou varandas e nos telhados das casas. A temperatura era de 101^o Fahrenheit, á sombra, ou 38^o,4 c. Na Andalusia, o calor subia ainda alem; quarenta trabalhadores do campo tinham morrido em Sevilha do *sun-stroke* ou appoplexia.

Cautela com os alienados.—O Dr. George Cook, medico superintendente de Brigham Hall foi mortalmente ferido em 12 de Junho por um alienado de nome Benson, que entrara recentemente, e não era considerado perigoso. Tinha a mania de que queriam envenenar-o, e que era o Dr. Cook quem hia propinar-lhe o veneno. O Dr. Cook fazia a ronda do costume quando Benson atirou-se a elle e feriu-o com uma faca na face e no pescoço, fazendo-o succumbir no mesmo dia. Soube-se depois que Benson se preparara para a aggressão, afiando a faca, e enrolando no cabo um panno para segurar-a melhor.

Manual de cirurgia de guerra — É este o titulo de um livro importante do Dr. O. Heyfelder, conselheiro d'Estado, medico do exercito russo, e cirurgião do hospital Simeuoff em S. Petersburgo. Este livro foi ha pouco vertido para a lingua franceza pelo Dr. Rapp. O autor obteve licença do seu governo para servir no exercito allemão na ultima guerra com a França. Esta obra tem sido muito apreciada em toda a Europa, como fructo de vasta experiencia, colhida no amplo theatro onde a foi voluntariamente procurar o Dr. Heyfelder.

Erratum.—No ultimo numero da *Gazeta*, a paginas 388, nas columnas da estatistica de febre amarella, onde se lê *falleceram*, deve ler-se *sahiram*, e vice-versa.

Quadro meteorologico organizado segundo as observações publicadas pela Faculdade de Medicina, feitas pelo substituto Dr. José Alves de Mello.

Mez de Agosto de 1876.

Datas	Thermometro centigrado		Barometro		Hygrometro		Ozonometro		Estado do céu	
	Mínima	Máxima	manhã (4 horas)	tarde (4 horas)	manhã (4 horas)	tarde (4 horas)	manhã (até 6 horas)	tarde (até 7 horas)	manhã	tarde
1	21°,3	25°,9	758,398	756,280	66,29	71,51	3°	4°	nubl.	nubl.
2	21°	25°,4	758,740	756,004	61,01	61,24	2°	3°	claro	claro
3	21°,6	26°,2	759,352	756,446	63,69	65,51	3°	4°	claro	nubl.
4	21°	25°,8	760,006	758,020	63,01	60,33	2°	3°	nubl.	nubl.
5	20°,5	25°,1	760,328	758,402	61,02	57,74	2°	3°	nubl.	nubl.
6	20°,2	24°,8	759,032	757,204	53,44	53,70	2°	3°	nubl.	nubl.
7	20°	24°,4	759,988	756,430	61,02	58,42	2°	3°	claro	claro
8	20°,3	24°,9	758,789	756,201	63,01	68,52	2°	3°	nubl.	claro
9	20°,4	25°	759,402	756,998	61,01	53,70	2°	3°	nubl.	nubl.
10	20°,2	24°,6	761,491	759,003	61,01	58,03	2°	3°	nubl.	nubl.
11	20°,3	24°,9	760,632	759,112	63,01	57,33	3°	4°	claro	nubl.
12	20°,1	24°,9	761,072	759,376	57,94	53,70	2°	3°	nubl.	nubl.
13	20°	24°,8	760,492	758,988	63,09	61,13	2°	3°	nubl.	nubl.
14	20°,2	24°,8	761,704	759,526	62,24	68,52	3°	4°	claro	claro
15	20°,4	24°,8	761,987	759,605	57,94	62,24	2°	3°	claro	nubl.
16	20°,9	26°,1	759,327	756,203	63,69	65,51	2°	3°	claro	claro
17	21°	26°,2	759,472	756,988	63,29	60,53	3°	4°	claro	claro
18	20°,9	25°,5	758,495	756,069	63,69	66,29	2°	4°	claro	nubl.
19	20°,2	25°,2	759,612	757,706	61,02	53,70	2°	3°	nubl.	nubl.
20	20°	25°,6	761,243	759,301	62,00	61,64	2°	3°	nubl.	nubl.
21	20°	25°,4	760,934	758,988	59,42	64,54	3°	4°	nubl.	nubl.
22	19°	25°,2	760,492	759,002	59,70	61,24	2°	3°	claro	claro
23	20°	25°,2	760,763	758,391	58,42	61,24	2°	3°	nubl.	nubl.
24	19°,6	25°	760,651	759,007	57,94	63,09	2°	3°	nubl.	nubl.
25	20°	25°,2	759,827	756,971	63,09	68,52	2°	3°	claro	claro
26	20°	25°	758,320	756,346	61,02	68,52	2°	3°	claro	claro
27	20°,1	24°,9	758,943	756,762	57,94	63,09	2°	3°	nubl.	nubl.
28	20°,2	25°,2	759,203	757,104	62,24	68,52	3°	4°	nubl.	claro
29	21°	25°,2	760,122	758,362	53,70	60,53	2°	3°	nubl.	nubl.
30	20°	25°,4	759,936	757,414	63,01	65,51	2°	3°	nubl.	nubl.
31	21°	25°,4	760,502	758,002	63,69	67,24	2°	3°	nubl.	nubl.