

GAZETA MEDICA DA BAHIA

ANNO II.

BAHIA 15 DE JUNHO DE 1868.

N.º 47.

SUMARIO.

I.—Desacato à memoria de um collega illustre. II. TRABALHOS ORIGINAES.—I. Sobre as causas da crecida frequencia da phthisica no Brazil, e especialmente na Bahia. Pelo Dr. Otto Wucherer. II. A luz não é material, mas sim sensação que resulta da expansão do elemento de força. Pelo Dr. Vicente F. de Magalhães. III. Ainda a intoxicação paludosa no exercito brasileiro em operações contra o Paraguay. Pelo Dr. Julio Rodriguez de Moura. IV. Observações sobre o vegetal Paracary, e suas applicações therapeuticas. Pelo Dr. Fran-

cisco da Silva Castro. III. VARIEDADES.—A orla gengival nas affecções saturativas, e qual o seu valor pathognomônico. IV. NOTICARIO.—I. Sociedade medico-pharmaceutica de beneficencia mutua. II. Remedio contra as molestias pulmonares. III. Clinica de annuncios. IV. Morte de um illustre Professor. V. Mernorchia congenita no homem. VI. Mais competidores no sexo feminino.—V. BOLETIM BIBLIOGRAPHICO.

DESACATO Á MEMORIA DE UM COLLEGA ILLUSTRE.

A classe medica da Bahia terá visto com pezar em um cartaz affixado nas ruas principaes da capital o nome venerando do nosso fallecido collega o conselheiro Jonathas Abbot, patrocinando umas pilulas de composição não declarada por motivos faceis de comprehender.

A vertigem do annuncio tem ido já muito longe, e a continuar assim ninguem pode calcular aonde irá parar esta industria no presente seculo, e especialmente em nosso paiz.

Não é o simples facto de se apregoarem panacéas e remedios secretos o que extranhámos, pois esta pratica abusiva, e directamente nociva á saúde publica, e contraria á dignidade das profissões medica e pharmaceutica, á força de ser tolerada e consentida, já parece a cousa mais honesta e conscienciosa d'este mundo; o que nós estranhámos, e comnosco, estamos certos, todo o corpo medico, é que o nome justamente respeitavel de um dos maiores vultos que honraram a nossa faculdade de Medicina, e que mais illustraram o magisterio e o exercicio da nossa arte seja apeado da alta consideração que sempre mereceu, e que merece ainda hoje a sua memoria, até ao nivel dos Ayers e Bristols, e seja, como o d'estes e de outros grandes charlatães da epocha, affixado nas esquinas a toque de caixa.

Singular contraste! A faculdade de Medicina acaba de honrar o nome de um de seus mais illustres membros, mandando gravar o distico de Gabinete Abbot sobre o portico do museu anatomico, fructo das diligencias e trabalhos do finado professor; alguém, em seu exclusivo interesse acha preferivel gravar-o em um cartaz!

O nome dos homens eminentes não é herança exclusiva das suas familias, pertence tambem á classe que se desvaneca de os ter possuido no seu seio, pertence á historia, e á humanidade. Pois bem; pela parte que nos cabe na herança do bom nome do conselheiro Jonathas, protestamos contra este desacato á sua memoria, e fazemo-lo n'estas mesmas columnas onde ha pouco lembramos para elle a mesma honra que, com identica justiça, per-

petúa em França e Inglaterra os de Orfila, Dupuytren e John Hunter, recommendando-os á veneração da posteridade.

TRABALHOS ORIGINAES.

SOBRE AS CAUSAS DA CRESCIDA FREQUENCIA DA PHTHISICA NO BRAZIL, E ESPECIALMENTE NA BAHIA

Pelo Dr. Otto Wucherer.

As seguintes observações foram escriptas á pedido do meu excellente amigo e collega Dr. B. E. Cotting, de Boston, com quem eu, em viagem para a Europa, em 1865, tinha conversado sobre o assumpto de que tratam. Sem esta poderosa instigação, não me houvera eu arrojado a emprender um trabalho, que por todos os motivos deve sahir muito imperfeito.

É um facto geralmente reconhecido que a phthisica é frequentissima na zona temperada, pois tem-se calculado que ahi morre desta molestia a decima parte da população (1). Mas por muito tempo houve quem julgasse que a phthisica era rara nos paizes intertropicaes, e haverá até ainda hoje quem se incline para esta, infelizmente, muito erronea opinião. Com excepção das regiões elevadas, sobretudo as planuras dos continentes, os paizes quentes não gosam desse supposto privilegio; pelo contrario, nestes paizes as causas predisponentes da phthisica parecem actuar com reforçado vigor, sobretudo onde ha agglomeração de individuos (2). No Brazil a phthisica não é só frequente; é que vai-o sendo cada vez mais. Que com o augmento da população ella se ia tor-

(1) Em Paris sendo a mortalidade media de 50,000 obitos por anno, pode-se calcular que 8,000 ou a sexta parte dos individuos morrem phthisicos. *Gazette des hôp.* 1. Fevr. 1868. *Med Times and Gazette*, march 14, 1868. V. tambem Aitkin, *The Science and Practise of Medicine*. Vol. II. pag. 218.

(2) Calcula-se que na Inglaterra a phthisica é 25 por cento mais frequente nas cidades do que nos campos. Aitkin, loc. cit. Parece-me que no Brazil esta proporção deve ser ainda muito mais desfavoravel para as cidades.

nando mais frequente, isto foi observado quanto ao Rio de Janeiro, ja no seculo passado, onde desde então o augmento da população era rapido.

No anno de 1798 a camara municipal do Rio de Janeiro propoz alguns quesitos á respeito das molestias endemicas e epidemicas dessa cidade, aos quaes responderam os Drs. M. J. Marreiros, Bernardino Antonio Gomes e A. J. de Medeiros (3).

O ultimo exprime-se assim:

« Os tuberculos do paiz roubam muita gente no Rio de Janeiro. Pode asseverar-se que a terça parte do povo perece de tuberculos. »

E em outro lugar:

« Os antigos affirmam que as phthisicas, hoje tão frequentes, no Rio de Janeiro rariissimas vezes se observavam. » O Conselheiro Jobim no seu interessante discurso sobre as molestias que mais affligem a classe pobre do Rio de Janeiro, publicado em 1835, attesta a frequencia da phthisica; e assim outros. Villemain (4) cita a seguinte passagem da obra de Hirsch sobre a pathologia historico-geographica (5) « Depuis les trente dernières années seulement, c'est à dire depuis l'affranchissement du pays et l'immigration européenne, la phthisie s'est extraordinairement répandue dans le Brésil. Cette augmentation est affirmée par plusieurs auteurs, la maladie prendrait des proportions effrayantes. »

A minha experiencia de 25 annos tende decididamente a confirmar esta crescente frequencia da phthisica no paiz, mas eu não posso attribui-la com Hirsch principalmente á immigração européa; ella parece-me antes devida á maior agglomeração de individuos e á certas alterações no modo de vida da população.

Infelizmente não me é possível dar uma estatística, mesmo aproximadamente exacta, sobre a frequencia da phthisica no Brazil. Todos os ramos da estatística numerica neste paiz estão por ora no seu berço. A estatística dos Hospitaes de caridade do Rio de Janeiro e da Bahia, embora façam muita honra aos seus emprehendedores, não se podem aproveitar para a apreciação da frequencia da phthisica, ou de outra qualquer molestia, porque não se sabe a cifra de população que serviu de procedencia aos doentes, nem se podem avaliar todas as circumstancias que influem na admissão dos doentes para os hospitaes; até a cifra da população das cidades é desconhecida. As listas obituarias geraes que se pu-

blicam são incompletas e imperfeitas. Na Bahia é só de 1855 para cá que se publicam listas obituarias e nestas figuram como designações de molestias: *inflamação, hydropesia, molestia interna, molestia incognita, cachexia, tosse, parto, deates etc. etc.*

Para o hospital geral da Santa casa da Misericórdia do Rio de Janeiro entraram no quinquennio do 1.º de Julho de 1861 á 30 de Junho de 1866, 61:437 doentes dos quaes 8:963 falleceram. (6) Dos 60:284 que se acabaram de tratar naquelle periodo 51:699 eram do sexo masculino. Como soffrendo de tuberculas pulmonares vem registrados 4:628, portanto 8,9 por cento; 3:134 homens e 1:494 mulheres. Destes falleceram 2:129 ou 46 por cento; 1:330 homens e 799 mulheres. No mesmo periodo foram admittidos 247 doentes de tuberculos mesentericos, 169 homens, dos quaes falleceram 55 e 178 mulheres, das quaes falleceram 65. De phthisica laryngea 38 homens e 43 mulheres, daquelles morreram 18 e destas 10.

No hospital da Santa casa da Misericórdia da Bahia foram admittidos no triennio de Julho 1865 á Julho de 1867 5:414 doentes, 3:392 h. e 1:719 mulheres e falleceram 1:182, 23,4 por cento; 596, homens e 586, mulheres.

Como phthisicos vem registrados 346; 197 homens e 149 mulheres daquelles falleceram 124 e destas 124. A proporção dos phthisicos para as extradas foi de 61 por cento; dos 346 phthisicos morreram 248 ou quasi todos.

O que mais sorprehende nestes dados é a excessiva mortandade das mulheres sobretudo no hospital da Bahia; teremos mais adiante occasião de voltar á esto assumpto.

Querendo-se estudar as causas da crescente frequencia da phthisica no Brazil é necessario tomar-se em consideração todas as causas á que em geral se tem attribuido a phthisica, mas eu aqui apenas direi mais attenção áquellas cuja influencia é mais manifesta ou que tem uma importancia especial no Brazil.

A phthisica não tem uma causa unica e especifica como por exemplo a variola, e por isso devem ser consideradas como suas causas, as circumstancias todas que podem predispor para o seu desenvolvimento. Ultimamente tem-se querido adduzir a inoculabilidade dos tuberculos como prova da especificidade da molestia, porem a materia tuberculosa não é necessaria, basta a inoculação de outras materias estranhas para produzir, logo que para isso houver disposição no organismo, o desenvolvimento da molestia.

(3) *Corographia do Imperio do Brazil* pelo Dr. Melio Moraes. Tom. I. 2.ª parte. V. tambem Sigaud. *Du Climat et des maladies du Brésil*. Paris 1844. pag. 268 e *Patriote* de 1843.

(4) *Études sur la tuberculose*. Paris 1868 p. 392.

(5) *Handbuch der historisch-geographischen Pathologie*. 2. Bde Erlangen 1839—1861.

(6) *Relatorio do Gabinete estatistico medico-cirurgico do Hospital geral da Santa casa da Misericórdia, e enfermarias publicas do quinquennio etc.* por Dr. Luiz da Silva Brandão.

Basta haver condução do *detritus* de tecidos deteriorados como por exemplo de pus, pela circulação de uma parte do corpo para outro para dar lugar ao desenvolvimento de tuberculos; assim os abcessos escrofulosos podem ter por effeito a produção de tuberculos pulmonares. É assim também que se deverá explicar a transmissibilidade da phthisica por uma infecção do sangue de um individuo são com materia morbida proveniente de um outro individuo doente, mormente se elle estiver soffrendo de tuberculos. A experiencia parece demonstrar que o *detritus* tuberculoso, introduzido em um organismo são, pode provocar em certos tecidos em que for depositado pela circulação, a degenerescencia tuberculosa, mas isto não prova que a especificidade da phthisica se possa comparar por exemplo a da syphilis.

A phthisica tem maxima analogia com a febre typhica, que apesar de contagiosa, também não tem uma causa unica e especifica. O typho e a phthisica declaram se, ou logo que as condições necessarias para o seu desenvolvimento se acham reunidas, ou, pela infecção directa dos seus productos morbidos, que certamente não podemos ver, mas cuja presença podemos inferir de certos factos.

A transmissibilidade da phthisica de um individuo para outro tem sido posta em duvida por escriptores de grande peso, porem não é nas cidades grandes, onde a phthisica é mais frequente, por exemplo Paris, que se torna manifesta a transmissão. Nos campos e lugares menos povoados, encontram-se casos em que não se pode deixar de admittil-a quando faltam todas aquellas circumstancias que explicariam os factos de outra maneira. Taes casos observei eu em Nazareth e na Caxoeira. Vi, por exemplo uma rapariga sã e robusta, e de uma familia igualmente sã, chegar de fora da cidade para ser enfermeira de uma senhora phthisica no ultimo periodo da molestia. A rapariga serviu por poucas semanas á esta senhora mas quasi nunca se afastava della, ajudando a em tudo, e servindo-lhe muitas vezes de encosto, quando ella por difficuldade de respirar levava horas assentada na cama. Pouco tempo depois da morte desta doente fui chamado para ver aquella mesma rapariga, que eu não teria conhecido, tão mudada estava ella pelos estragos de uma phthisica, á qual pouco tempo depois ella succumbio. Incomodos inherentes ao seu serviço de enfermeira, perda de somno, irregularidades na alimentação, falta de ar, em fim todas essas influencias nocivas á que se pode suppor que ella esteve sujeita não bastariam para em tão pouco tempo causar em uma rapariga sã e forte tamanha destruição e por molestia igual á do primeiro caso. Casos destes podia eu adduzir outros, não só da minha clinica, como da de alguns dos meos collegas. É uma observação

diz o Sr. Jobim que muitas vezes fazemos de perecerem successivamente della dous conjugues de constituição differente e muitos escravos, uns após os outros, só pelo motivo apreciavel de ter morrido o primeiro.

Sendo a phthisica transmissivel deve isto concorrer para a sua maior frequencia nas cidades ou onde houver maior agglomeração de individuos, e talvez que nos paizes quentes a transmissibilidade seja de maior influencia neste sentido, do que falta a directa de ar puro, nas habitaçõesahi quasi sempre espaçosas e arejadas.

O ajuntamento de muitos individuos em fabricas e officinas influe muito para favorecer o desenvolvimento da phthisica; no Brazil são as fabricas de charutos que fornecem um grande contingente de phthisicos, mas parece tambem que a mera occupação constante com o tabaco é sufficiente para desenvolver a molestia em individuos predispostos.

É geralmente admittido que a debilidade phisica traz consigo grande disposição para a phthisica. Esta debilidade, ou existe de nascença, é herdada, e muitas vezes consequencia de debilidade ou de molestias, bem como tuberculose, scrophulose, syphilis, etc. dos paes, ou é adquirida. Neste caso ella pode ser causada por uma nutrição deficiente, absoluta, ou em relação aos esforços do corpo e dos seus gastos de material. Uma boa nutrição pode não ser sufficiente para recuperar as perdas por excessos no trabalho, nos prazeres etc., mas tambem muitas molestias, bem como a variola, sarampo, a syphilis, a hypemia intertropical e todas as que deixam debilidade do corpo, podem ser causas predisponentes da phthisica; porém aqui cumpre-nos examinar quaes de todas as cousas contribuem mais para a crescente frequencia da phthisica no Brazil.

Não pode haver duvida que os costumes e as condições da vida do povo no Brazil, ao menos nas cidades, tem soffrido grandes alterações de trinta ou quarenta, sobretudo de vinte annos para cá. Em geral pode se dizer, que hoje se trabalha mais e se passa peor de que antigamente. O preço do trabalho tem augmentado, mas não em proporção com o augmento do custo das necessidades da vida, e estas são hoje em numero muito superior ao que eram em outros tempos. É innegavel que muitas dessas necessidades creadas não são verdadeiras e sim ficticias, imaginarias ou da moda, mas ellas absorvem uma grand parte dos meios que serviam para a aquisição dos objectos de necessidade real. Ainda ha pouco tempo se dizia que no Brazil o lucro de um dia de trabalho era mais que sufficiente para manter um individuo por uma semana; isto, pelo menos nas cidades já não é possivel. A diaria de trabalhadores de toda a casta, de ganhadores, serventes, creados,

officiaes, caixeiros, empregados publicos não tem augmentado em proporção do subido preço dos viveres, e outras necessidades.

A carne fresca que ha doze annos custava na Bahia 80 ou 100 réis a libra, custa hoje 140 a 240 réis e ja tem custado mais; e o mesmo acontece com outros artigos de alimentação. O consumo de bebidas fermentadas tem crescido de uma maneira espantosa e fora de toda proporção com o augmento da população. A importação de vinho na Bahia no anno financeiro de 1843—1844, foi de 280;279 canadas, e no anno financeiro de 1866—1867, de 1,227:290 canadas; a de genebra em 1843—1844 de 26:171 canadas, e em 1866—67 de 121:314 canadas. O augmento no consumo da cerveja de 241:164 garrafas em 1843—44 para 433:608 garrafas em 1866—1867 é sobretudo notavel quando se considera o alto preço desta bebida.

Pois não se pense, que são só as classes abastadas do povo que bebem cerveja no Brazil: o seo consumo estende-se até as pequenas aldeias do interior. *Outro artigo cujo consumo tem augmentado consideravelmente é o de viveres conservados em latas, no anno 1843—1844, a importação foi de 4.099 libras, e no anno de 1866—67 124:558 libras, entrando em grande parte nesta cifra as sardinhas de Nantes, que apezar de caras tem quasi a mesma distribuição que a cerveja. O que faz realçar ainda a differença do consumo dos mencionados artigos em um e outro periodo, e ao mesmo tempo ajuda a provar que não é ao augmento da população que ella deva ser attribuida, — é o pouco incremento que se nota no consumo de outros artigos importantantes da alimentação; por exemplo o consumo de bacalhao de 1843—44 foi de 22:511 quintaes e em 1866—67 de 29:812 quintaes, e ainda temos de levar em conta a grande diminuição do consumo de peixe fresco que se observá ha annos para cá. O consumo de farinha de trigo foi de 37:422 em 1843—44 e de 54:961 barricas em 1866—67; mas o pão não occupa na lista dos alimentos a mesma posição que em outros paizes e pode se considerar como artigo de luxo. O que talvez mais que tudo prova a alteração que tem havido no modo de alimentação é o grande augmento que tem havido no consumo de carne secca, de 164:063 arrobas em 1843—44, para 530:637 arrobas em 1866—67 e isto em o mesmo tempo em que o consumo da carne fresca tem decrescido notavelmente. No anno de 1843 foram mortas na Bahia 24:856 rezes e no anno financeiro de 1866—67 24:117. A differença não parece tão grande mas é preciso ponderar que o numero d'escravos, principaes consumidores da carne secca tem diminuído; ao mesmo tempo que a quantidade de carne fresca reclamada pelos vapores transatlanticos com

as suas centenas de passageiros deve diminuir mui sensivelmente o total da carne fresca que vem ao mercado.

+ Um artigo que merece aqui especial menção é o tabaco. Deve ser enorme o seo consumo. Quando eu cheguei á Bahia em 1843 era raro encontrar-se um homem, á não ser estrangeiro, que fumasse; hoje os que não fumam é que fazem a excepção; naquelle tempo havia em toda á cidade uma ou duas lojas de charutos, hoje encontram-se por toda a parte, se até os meninos d'eschola e os moleques fumam!

A estatistica dos hospitaes mostra a influencia deleteria sobre a saude que tem a occupação com o tabaco, e é extraordinario o crescimento do commercio do tabaco. A exportação de charutos em 1860 foi de 46 milhões, e deve ter augmentado muito depois.

Outro artigo cujo uso tem augmentado muito em detrimento de uma boa alimentação é o café. O café sabe-se que retarda o gasto do material nutritivo sem tornal'o desnecessario; satisfaz improficuamente.

No Brazil não ha verdadeiros proletarios, se exceptuarmos um limitado numero que vivem nas cidades; mas ha muita pobreza para cujo augmento tem contribuido diferentes causas.

(Continúa.)

A LUZ NÃO É MATERIAL, MAS SIM SENSACÃO QUE RESULTA DA EXPANSÃO DO ELEMENTO DE FORÇA.

Este artigo, que escrevo sobre a luz, teve por causa a leitura d'um igual artigo do Sr. Dr. Joaquim José de Carvalho Junior na *Revista trimestral da Sociedade Academica*, o qual tem por titulo—A luz é o elemento das forças.—

Nunca me animei a escrever sobre a minha maneira de pensar a respeito das hypotheses criadas pelos Physicos para explicar os differentes phenomenos da natureza; apesar de o fazer em minhas lições, como Lente de Physica na Faculdade de Medicina desta Cidade, desde 1833: mas o meu acanhamento diminuiu, quando pela primeira vez li os trabalhos desse homem eminentemente sabio M. Chardel; e muito mais ainda com os escriptos de M. M. Growe, Seguin, Faraday e outros sobre a correlação das forças; e finalmente por essa tendencia, hoje geral, em todos os escriptos dos modernos pensadores, manifestando a necessidade de conhecermos a causa unica de todos os phenomenos naturaes, isto é, o elemento de força.

Eu considero a luz como um phenomeno occasionado pela expansão do elemento de força produzindo sobre nossa retina uma impressão, que é communicada ao cerebro, centro de todas as impressões que recebemos do exterior, e da qua

a sensibilidade sensual d'alma, tomando conhecimento, tem a sensação da luz.

Por esta maneira de pensar a força sempre existe, mas a luz nem sempre, visto que para dar-se este phenomeno é preciso que a expansão do elemento de força seja sufficiente para produzi-la, affectando convenientemente a retina; como acontece na natureza onde tudo é movimento, ou tendencia para elle, porém a luz nem sempre se manifesta.

Mas qual será a natureza deste elemento? Será material?

Não se pode conceber que este elemento seja material, pois repugna que o movimento communicado á materia, lhe possa dar a velocidade de setenta mil legoas em um segundo de tempo; por que uma tal velocidade communicada á materia inerte, cujos atomos não podem occupar o logar que outros occupam, destruiria a aggragação de todos os corpos; por ser a força de cohesão destes, inferior á quantidade do movimento de que se achariam animados os atomos do elemento de força, os quaes entretanto atravessando o organo mais delicado que possuímos, o globo do olho, e tocando a retina, não nos offendem: o que repugnaria se fosse um elemento material.

Ainda não se pode admittir que seja materia, pelo que passo a expor:

Todo o movimento communicado á materia se esgota pelas resistencias, que os corpos encontram em seu trajecto, e termina pela quietação; e para pol-os de novo em movimento, é preciso applicar-lhes uma nova força; mas o elemento de força, ou sua expansão, a luz, obrando sobre a materia, produzindo a sensação de calor, termina por combinar-se com ella, como nos vegetaes formando a madeira; e desde então satisfeitas as affinidades, cessa sua acção, e fica a força no estado latente; mas desde o momento, em que essa combinação se destroe, como na combustão da madeira, o elemento de força até então latente, se manifesta de novo luminoso, e a chama se desprende com a mesma velocidade que antes da combinação, o que não aconteceria se fosse elle material, por que seria preciso que se lhe communicasse uma nova força; e por tanto não se pode deixar de admittir que o movimento é da essencia do elemento de força.

Mais me confirmo nessa opinião, pelo que leio no Genesis, o livro mais antigo que conhecemos, e que nos dá sobre as gerações primitivas dados precisos, e que tambem é o primeiro, que nos offerece uma doutrina scientifica sobre a formação dos mundos, escripto pelo Historiographo Sagrado Moysés, debaixo da inspiração Divina, não dando explicações, mas sim affirmações breves e precisas dos factos, de que o mundo visivel é teste-

munha, e que se completaram pela unica vontade do Todo Poderoso.

Deos omnipotente e omnisciente, querendo fazer o mundo dos corpos para unil-o com o dos espiritos, criou apenas dous elementos; um, que fosse a pasta para as formas e os volumes, e por consequente inerte e impenetravel, ao qual chamamos materia; e outro, que representasse a força, e como consequencia, tendo todos os seus atomos em repulsão, ao qual chamamos elemento de força, que pela expansão de seus atomos, produz a sensação da luz.

O que acabo de expor segue-se do que diz Moysés—*Ao principio criou Deos o céu e a terra; a terra era informe, e toda uma; as trevas cobriam a face do abysmo, e o espirito do Senhor estava sobre as agoas. Ora Deos disse, fassa-se a luz, e a luz foi feita.*—Não se pode mais claramente explicar que o elemento, que pela expansão de seus atomos manifesta a luz, é uma criação toda particular, e totalmente differente da materia, e ainda mais pela notabilidade de preceder á do sol; porque este principio universal da vida, não devia pertencer á um só astro, por ter de comunicar o movimento e a vida a todos os astros do seu systema; mas sim reunir-se em um fóco unico, feito para espalhar-o, e attrahil-o ao mesmo tempo.

Continuando a sustentar a ideia de que o elemento de força não é material, procurarei mostrar em outro artigo, que o aspecto do universo, as antigas tradições, toda a fé da antiguidade, todos os livros sagrados; a observação da natureza, nossas proprias sensações, se reúnem para mostrar que o elemento de força é uma substancia, e que nós devemos aos raios do sol o movimento e a vida.

Bahia 22 de Maio de 1868.

Dr. Vicente Ferreira de Magalhães.

AINDA A INTOXICAÇÃO PALUDOSA NO EXERCITO BRASILEIRO EM OPERAÇÕES CONTRA O PARAGUAY.

Pelo Dr. Julio Rodrigues de Moura.

(Continuação da pagina 245.)

Preciso, antes de qualquer outra consideração, de rectificar um engano do meu collega, o Dr. Macedo Soares. Não contestei de modo absoluto a efficacia do anti-periodico na epidemia que acoitou as fileiras do exercito; não podia, nem devia fazel-o: se puz alguma duvida a este respeito, resultou isto não só da ausencia de factos positivos da parte do meu amigo, como da desvantagem que o distincto Dr. Silva Lima, da Bahia, e eu, tinhamos reconhecido exercer o sulphato de quinina em uma molestia, senão perfeitamente identica, pelos me-nos offerecendo alguns dos symptomas mais notaveis da que reinou entre os soldados. Não o con-

testei, de certo, tanto que, não aceitando a doutrina que considera como de origem palustre a epidemia do exercito, eu questionava ainda, se, absolutamente quando o sulfato da quinina aproveitava em uma molestia convém sempre considerá-la como de fonte paludosa.

Feito este pequeno reparo entrarei agora na analyse detalhada da segunda carta de meu collega.

Entre os symptomas com que o meu amigo, o Dr. M. Soares, descreveu a epidemia do exercito, vem como um dos caracteristicos a *apyrexia completa*. Nem só por isto, como porque em nenhum dos casos bem averiguados da molestia notara o meu collega, quer proxima, quer remotamente accessos febris, tive repugnancia em aceitar a doutrina que dava á intoxicação paludosa lenta toda a causalidade do mal.

Demais, o que eu havia lido a respeito da pyretologia, me deixára a convicção de que os resultados da infecção palustre são essas pyrexias de typos e formas variadas, que ou affectam a forma periodica, ou tomam o character continuo ou pseudo-continuo, ou, em summa, apparentam a forma remittente biliosa. Isto me devia fazer hesitar, e muito mais quando, clinicando ha 5 annos, em lugar onde os focos miasmaticos se multiplicam de anno para anno, e as constantes epidemias de febres paludosas são o flagello inexoravel dos habitantes, jamais observei um caso da singular doença que atacou os soldados do exercito.

Não previra eu que uma excepção de regra podesse servir de base a uma doutrina nosologica, e que a cachexia paludosa que, excepcionalmente pode não vir precedida, nem acompanhada de febre, mas que, como diz Dutrouleau, de ordinario a tem como cortejo, constituísse a base de toda a argumentação do meu excellente collega, o Dr. Macedo Soares. Devo respeitar o seu argumento, ainda mais quando vem escudado com a authority magistral de um dos mais notaveis climatologistas do seculo, cujo livro me tem sido preciso folhear repetidas vezes; mas, o proprio Dutrouleau o diz e com razão: « quoique la cachexie paludéenne ne soit pas, à proprement parler, une fièvre, elle est pourtant trop intimement liée à toutes les formes de fièvres endémiques, et par une cause commune, et par un ordre de succession presque constant, pourqu'elle ne doive pas se confondre dans une même description avec la fièvre chronique; elle est, en effet, le cortège très ordinaire des attaques répétées et anciennes de la fièvre, et n'existe pas elle même un certain temps, quand elle est primitive, sans que des accès intermittents simples ou pernicioeux viennent déceler sa nature et son origine. »

Nada vale o meu nome obscuro diante da celebridade merecida do author das *Molestias dos Eu-*

ropéos nos Paizes Quentes, porem, collocado em circumstancias especiaes para bem estudar os effeitos multiplos da intoxicação palustre; tendo observado, ás dezenas, casos variados de anemia paludosa, nunca vi um só, eu o assevero, em que os doentes me não referissem nos commemorativos uma serie repetida de accessos febris, quer simples, quer perniciosos. Me pareceu sempre, apesar de tudo, que o estado critico de que fallamos deve ser considerado, na generalidade dos casos, como a manifestação secundaria dos insultos frequentes das febres dos pantanos.

Abrindo a obra importante de Armand (*L'Algérie Médicale*) vejo n'ella consignada que a cachexia febril é o resultado da repetição constante das febres.

Accresce ainda outra cousa: Dutrouleau diz que a cachexia pode manifestar-se pelos symptomas unicos da infecção palustre e preceder a invasão da febre. Ora, pergunto, apresentarão esse quadro symptomatologico os doentes accommettidos da epidemia do exercito?

Creio que não; pelo menos a ser a molestia que nos descreveo o Dr. Macedo Soares, considerada como o effeito da intoxicação paludosa lenta, na ausencia de accidentes agudos febris, deveria se manifestar o descoramento especial dos tegumentos externos, e sobre tudo o augmento progressivo do volume do baço, phenomenos importantes, e que o celebre professor Trousseau considerava como caracteristicos da *diathese paludosa*, como elle a chamava.

Portanto, a anasarca que reinou no exercito epidemicamente, se teve como causa occasional a impaludação, cumpre confessar o, que essa infecção se fez por um modo especial, nunca descripto, virgem nos annaes da pyretologia. Dar-se-ha, porém, que o miasma palustre obrasse n'este caso apenas como causa predisponente, assim como os cirurgioes da marinha franceza o dizem do *beriberi* das Indias?

Deixo a solução d'este problema, entrando na questão da identidade das duas molestias, o que será, segundo julgo, o meio mais facil de decidil-a.

Louvei a confissão modesta do Dr. Macedo Soares: tambem o *beriberi* me era desconhecido, e devo á publicação instructiva e util da *Gazeta Medica da Bahia*, o pouco que tenho lido e estudado acerca d'esta curiosa endemia.

Em Minas (margem do Parahyba) eu observara um caso interessante de clinica que me deixou uma profunda impressão no espirito. A rapidez, com que em um doente um edema de character agudo se desenvolveu, a par de symptomas graves de decadencia e de perda da motilidade; a dyspnéa, a orthopnéa, o peso epigastrico, a apyrexia, a imperturbabilidade da intelligencia, até a apparição dos symptomas typhoicos, a escassez e por ultimo

a ausencia completa da secreção urinaria; todos esses phenomenos succedendo-se com uma marcha aterradora e inevitavelmente fatal, abalaram-me por tal forma, que até certa data eu ainda perguntava a mim mesmo qual fôra a molestia a que succumbio aquelle meu doente.

Subsequentemente, em serra abaixo, novos casos se apresentaram á minha observação, alguns em que se exageravam os symptomas paralyticos, e outros em que mais predominava o edema. Aconteceo que então me chegaram as mãos os numeros da *Gazeta Medica*, em cujas paginas, um pratico notavel, o Dr. Silva Lima, descrevia minuciosamente uma doença offerecendo a mais perfeita identidade com o que eu observava, e a qual grassava com o seu caracter especial de gravidade na provincia da Bahia. Então despertou-se-me a attenção e li alguma cousa sobre o *beriberi* dos Indios, e d'ahi veio o meu conhecimento acerca d'essa endemia celebre, que julgo offerecer uma grande analogia com a epidemia do exercito.

Não deixo de reconhecer que na doença que se manifestou entre os nossos soldados, faltaram alguns dos symptomas notaveis que caracterisaram a epidemia da Bahia, e que eu pude verificar nos doentes que foram sujeitos ao meu tratamento. Isto mesmo ja o fiz sentir nas reflexões de que acompanhei a primeira carta do Dr. Macedo Soares, mas, se os dignos cirurgiões militares que estiveram em condições de estudar as duas epidemias, a da Bahia e a do exercito, achão entre ellas grandes dissemelhanças, o mesmo não aconteceu com o illustrado ex-redactor da *Gazeta Medica*, assim como com o Sr. Dr. Silva Lima. Com effeito, permitam-me a questão os meus excellentes collegas, a epidemia do exercito não poderá com justa razão ser accommodada á forma das paralyrias da Bahia a que o Dr. Lima denominou *edematosa*?

Reconheço-o: na affecção epidemica que grassou entre os soldados falharam completamente os symptomas paralyticos, e o Dr. Macedo Soares cala mesmo alguns outros que se notaram na Bahia. Mas nem por isso perde a questão menos de sua importancia, e nem vejo fundamento para se contestar a identidade do *beriberi* das Indias, e da celebre anasarca que grassou no exercito. A este respeito creio que não vou em desacordo com o Sr. Leroy de Méricourt, á vista das ideias que expendeo no seu artigo sobre as paralyrias epidemicas da Bahia, e que foi transcripta n'esta *Gazeta*.

Estou convencido que se podesse haver duvida não seria de certo debaixo d'este ponto de vista, por que se confrontarmos a descripção que fez o Dr. Julio Rochard da endemia singular da ilha de Ceylão e da costa de Malabar, com a noticia que deu da molestia do exercito o nosso collega, Dr. Macedo Soares, não será possivel, eu o supponho,

encontrar-se mais completa analogia. Quando muito, e em derradeia analyse, se poderia suscitar esta questão: qual das duas molestias será o *beriberi*, a epidemia da Bahia ou a que reinou no exercito?

Para se confrontarem os symptomas com que nos descreve a anasarca epidemica dos soldados o Dr. Macedo Soares, e que foram enumerados na carta que anteriormente publiquei nas paginas da *Gazeta*, reproduzirei aqui o quadro symptomatologico do *beriberi*, segundo a narração que d'elle faz J. Rochard, escriptor a quem A. Leroy de Méricourt, authoridade sem duvida incontesteavel n'esta materia, presta o mais decidido apoio.

« L'apparition du bérubéri est presque toujours brusque. Dans les épidémies que nous venons d'indiquer, nos confrères n'ont jamais observé la période prodromique signalée par les médecins anglais et caractérisée par de l'accablement et de l'anihilation. Ils étaient cependant placés dans les meilleures conditions, pour ne pas laisser échapper les premiers indices d'une affection sur laquelle leur attention était si fortement appelées. Lorsque le malade se présente, le bérubéri est déjà déclaré. Si l'on examine alors les articulations métatarso-phalangiennes, on y constate un commencement d'œdème. Ce signe pathognomonique se montre d'abord aux extrémités inférieures; l'anasarque remonte des pieds au bassin, des mains à l'épaule, s'étend de proche en proche et envahit bientôt tout le corps. Le scrotum ou les grands lèvres, suivant le sexe, acquièrent un volume énorme, les parois de l'abdomen et de la poitrine se distendent et la face participe à cette tuméfaction générale, lorsqu'elle ne l'a pas présentée dès le début. L'infiltration toute fois est beaucoup moins régulière, sur le tronc que sur les membres. Les lombes, les flancs, la région épigastrique sont les points où elle presente le plus d'épaisseur. Les sereuses deviennent à leur tour, le siège d'épanchements qui déterminent des troubles d'une autre nature. Les plus saillants sont la dyspnée et la douleur épigastrique; ils sont constants et les médecins que nous avons cité les regardent comme pathognomoniques. La dyspnée suit la marche des épanchements qui se forment dans les plèvres et dans le péricarde. Elle s'accompagne alors d'une anxiété extrême et de douleurs intolérables. Le malade, accroupi dans son lit, la tête renversée en arrière, pousse des cris déchirants. Les fonctions digestives et la circulation participent alors aux troubles des phénomènes respiratoires. Il survient des vomissements, une constipation opiniâtre, le pouls, jusqu'alors calme, devient d'une fréquence et d'une irrégularité extrêmes, il s'affaiblit peu à peu et le malade, en proie à la suffocation la plus pénible, à l'anxiété la plus douloureuse, s'éteint dans une syncope, dans un accès convulsif ou dans une

sorte de coma. A part ce dernier cas, l'intelligence persiste jusqu'au dernier moment.

Cette maladie est essentiellement apyrétique. La température de la peau ne s'élève jamais, elle s'abaisse au contraire avec le progrès de l'infiltration. Le pouls ne devient fréquent et irrégulier que sous l'influence des épanchements viscéraux et lors que le terme fatal approche. Les urines ne présentent rien de particulier. Normales au début, elles deviennent plus colorées et plus rares, elles se troublent et déterminent parfois un peu de douleur, dans l'émission. Enfin, et c'est là le point capital, elles ne renferment jamais d'albumine. Tous les observateurs sont d'accord sur ce point. »

Resulta, por consequencia, de todas estas considerações o seguinte:

1.º A epidemia que grassou entre os nossos soldados offerece a maior analogia com a celebre epidemia das Indias, conhecida na sciencia pelo nome de *beriberi*.

2.º É provavel que n'estas duas molestias o miasma palustre obre como causa predisponente apenas.

3.º Se quizermos admittir, tanto para uma como para outra, que as emanções dos pantanos actuam como cousa occasional, a manifestação de seus effeitos se faz então por um modo desconhecido e irregular, capaz sem duvida de dar uma nova face á questão obscura ainda do modo porque influe sobre o organismo o miasma paludoso.

Março de 1868.

OBSERVAÇÕES SOBRE O VEGETAL PARACARY, E SUAS APLICAÇÕES THERAPEUTICAS.

Pelo Dr. Francisco da Silva Castro.

(Continuação da pagina 256.)

Depois da publicação desta Memoria uitos tem sido os factos, que vierão comprovar a propriedade anti-venéfica de tão preciosa planta, e hoje esta sua virtude *especifica* he por todos reconhecida. Sob a fórmula de tintura alcoolica he efficacissima contra as mordeduras de *cobras*, e picadas de *cáuas*, *lacrãos*, *centopeias*, *aranhas-caranquejeiras* e *arraias*.

Applica-se externa, e internamente: externamente sobre o lugar mordido ou ferido em algodão ou fios ensopados na dita tintura; e internamente diluido em agua fria, ou mesmo pura. Para crianças bastará huma colherinha (das de chá) de quarto em quarto de hora, mixturada com outra igual de agua; e para pessoas adultas dar-se-ha uma colher grande (das de sopa) da mesma fórmula, e no mesmo

espaço de tempo. Quatro a seis doses serão sufficientes para completar a cura. No entanto póde-se dar sem risco algum maior quantidade do remedio.

Para os animaes domesticos como *cavallos e bois* etc, deve a dose ser muito maior; convirá uma onça de quarto em quarto de hora.

Mas não parou aqui a sua applicação therapeutica; o seu dominio alargou-se, e com ella se combate actualmente com bastante proveito não pequeno numero de doenças.

A sua acção physiologica manifesta-se especialmente sobre a pelle, e nos rins; n'aquella por calor excessiva, grande prurido, copioso suor, e phlycténas, muitas vezes com desenvolvimento de bolhas cheias de um liquido séro-purulento, e de extensas erysipélas; e no apparelho urinario por extraordinaria diurése. Além disto obra tambem sobre o systema lymphatico, e o apparelho gastro-hepatico. Parece gozar de propriedade anti-syphilitica bem pronunciada.

Em virtude desta sua acção, e modo de obrar, tem sido empregado interna e externamente no tratamento de varias molestias da pelle, taes como os dartros, eczêmas, impetigos, psorise, tinha, nas syphiliroides, e em geral na syphilis secundaria, e inveterada. Internamente he dada sob a forma de tintura na dose de uma a duas oitavas, só, ou associada ao licôr de Van-Swieten, na dose de uma oitava em oito onças do cozimento da mesma herva, para ser tomado em duas ou tres partes iguaes durante o dia, repetindo-se esta preparação todos os dias por espaço de hum, dois, e mesmo tres mezes consecutivamente. Externamente é empregada ou em pommada, ou em tintura, para fricções nos logares affectados; e a tintura pode ser usada simples, ou mixturada com alcool camphorado, partes iguaes. Durante todo o tempo do tratamento os doentes tomam diariamente hum banho geral tépido.

Tambem tem sido coroada de feliz successo a sua applicação interna no tratamento da asthma, catarrhos asthmaticos, e tosses nervosas rebeldes. As formulas aconselhadas nestes casos são as seguintes:

LICOR ANTI-ASTHMATICO.

Tintura de paracary.... Onças cinco

Elixir paregorico americano (1).. Onça huma.

Mixt. e M.^{de}

Toma-se huma colherinha (das de chá) deste licor de manhã em jejum, e outra á noite ao deitar, em huua chavena do cozimento da mesma herva paracary, isto sem interrupção até se acabar aquella dóse. Ao meio dia toma-se na occasião do ataque.

POÇÃO CALMANTE.

Agua distillada de flores de laranjeira... Onças seis.

Tintura de paracary..... Onça huma

It. de belladona..... Góttas seis,

Xe d'avenca..... Onça meia.

J.^c e M.^{de}

Para tomar huma colherada (das de sopa) de 2 em 2 horas, nos catarrhos asthmaticos, coqueluche e tosses nervosas rebeldes.

Na tratamento da elephantiasse ou lepra he tambem empregada esta planta, e muitos ensaios, e experiencias, se estão actualmente fazendo nesta capital com o fim de se reconhecer a sua efficacia real contra tão cruel enfermidade, ou se será impotente a sua acção.

Nas molestias chronicas dos rins, na dyspepsia, na flatulencia do estomago, na amenorrhea, na dysmenorrhea, e nos enfartes do figado, e baço, tem sido uzada com reconhecida vantagem, e aproveitamento.

O methodo de tratamento observado contra a elephantiasse dos Gregos he o seguinte:

DIRECTORIO

Faz-se cozimento de um dos paquets ou embrulhinhos da herva paracary, 2 oitavas, em doze onças d'agua, até que o liquido se reduza a metade; cõa-se; e toma-se metade do cozimento de manhã em jejum, e a outra metade á tarde, addicionando em cada huma das partes ou chavenas do cozimento huma oitava do remedio, que diz—*para uzo inter-*

(1) Formula do elixir:

Opio bruto..... Oitavas duas.

Açafrão..... }
Acido benzoico..... } *ãã*—Oitavas tres.

Oleo essencial d'aniz..... Grãos trinta e seis.

Alcool ammoniacal..... Libra huma.

Filtre depois de oito dias de digestão.

no (2).—Isto seguidamente por espaço de trinta dias consecutivos. Depois repartir-se-ha o mesmo cozimento, feito com a mesma porção da herva, em tres partes iguaes, para se tomar huma de manhã, outra ao meio dia, e outra á tarde, ajuntando-se sempre em cada huma dellas huma oitava do mesmo remedio ou *licôr de uzo interno*. Isto por espaço d'outros trinta dias consecutivos.

No terceiro mez far-se-ha o cozimento da mesma fórma, e com a mesma proporção de herva, devendo porém repartir-se em duas partes iguaes, para se tomar huma de manhã, e outra á tarde, com duas oitavas do *licôr* de cada vez. Isto seguidamente por trinta dias.

No 4.º, 5.º, e 6.º mez repartir-se-ha o mesmo cozimento em tres partes iguaes, deitando-se em cada huma dellas duas oitavas do *licôr*. Isto consecutivamente durante noventa dias.

Em todo este tempo de seis mezes tomar-se-ha diariamente hum banho geral tépido.

Como *licôr*, que diz—*para uzo externo*.—, far-se-ha fricções duas vezes por dia em todas as maculas ou malhas do corpo, se as houver; e com o mesmo remedio se curará as ulceras dos dedos, e d'outras partes, embebendo nelle algodão frouxo, e applicando-o nos pontos ulcerados. Se houver ulcera no sépto do nariz, será tratada por meio do co-

N.º 1.

(2) R.—Tr—PARA UZO INTERNO.

Tintura de paracary.... } *ãã*—Onças tres.
Licor de Van-Swieten... }

Mixt, e M.^{de}

It. TR.—PARA UZO EXTERNO.

Tintura de paracary... } *ãã*—Onças quatro.
Alcool camphorado.... }

N.º 3.

It.

Paracary (toda a planta).....oitavas duas.
F. hum paquet, e como este mais vinte e nove.

M.^{de}

N.º 4.

It.

Oleo de cróton tiglium.....Góttas duas.
Alcaçuz em pó.....q. b.

F. S. A. huma pilula, e como esta mais outra.

M.^{de}

6

18—59

11

Dr. Castro.

zimento da mesma herva, animado com humna pequena porção d'este licôr, banhando-se com elle o interior do nariz quatro ou seis vezes por dia.

Nos tuberculos, que pelo corpo houver, se fará escarificações hum pouco penetrantes, com um bisturi ou lanceta; deixar se ha correr algum sangue; e depois se entranhará nas incisões o dito licôr externo. Repete-se esta operação tantas vezes, quantas forem precisas, até que ostuberculos tenham desaparecido ou por absorpção, ou por suppuração. Se para este fim necessario for, empregar-se ha a manteiga d'antimonio, levada ás incisões na ponta de hum palito. A dieta deve ser de carne fresca ou galinha, chá preto, hervas innocentes, arroz, manteiga, doce d'abobora etc.: nada de acidos, nem de bebidas alcoolicas.

De mez a mez ou de 15 em 15 dias convirá tomar humna pilula, da receita N.º 4. No fim dos seis mezes de tratamento deverá sangrar-se o doente.

No anno seguinte pelo mesmo tempo, ou melhor na primavera, repetir-se ha o mesmo tratamento debaixo do mesmo methodo. Pará 6 de Novembro de 1859.

VARIÉDADES.

A orla gengival nas affecções saturninas, e qual o seu valor pathognomónico.—Com este título publicou o Sr. Dr. A. Falot nos *Archives de médecine navale* (n.º 3, março de 1868 pag. 205 a 231) um longo e interessante artigo acerca da bem conhecida orla azulada que apresentam na margem livre das gengivas os individuos affectados de colica saturnina, ou que, por virtude de suas profissões, ou accidentalmente, com um fim therapeutico, se acham sob a influencia do chumbo ou dos seus preparados.

Depois de enumerar as mais authorisadas opiniões que a este respeito emittiram os mais notaveis chimicos, desde Burton que primeiro notou este symptoma, e de accumular os resultados da experiencia alheia e da sua propria, o distincto medico da marinha franceza remata o seu trabalho importante com as conclusões, que abaixo traduzimos, na impossibilidade de transportar para as nossas columnas, por muito extenso, o artigo inteiro, o qual será consultado com proveito por aquelles dos nossos leitores que desejarem mais amplas informações sobre esta materia.

O principal empenho do auctor é discutir as duas opiniões oppostas que dividem os auctores, a saber, se esta orla azulada é effeito

da acção topica dos preparados plumbeos, que sob a forma liquida, em pó ou d'outra sorte se ponham em contacto com as gengivas, como querem alguns, ou se é consequencia da absorpção, seja por que via for, das substancia saturninas, e por tanto da sua presença no sangue e em toda economia; uma intoxicação geral, emfim, como querem outros.

Eis aqui as conclusões do autor, cujo trabalho tende a apoiar esta ultima opinião:

1.º A orla gengival de Burton pode seguir-se a introdução dos preparados saturninos pela boca, sem que estas hajam tido o menor contacto com a mucosa buccal.

2.º Pode tambem apparecer sem que o chumbo tenha penetrado pela boca, e sim por outras vias (feridas de queimaduras, cesuras de sanguesugas, pela planta dos pés.)

3.º Pode não existir a orla em principio de um envenenamento saturnino, e apparecer mais tarde, quando já o doente não está exposto á causa toxica, e sim em condições taes que seja impossivel accusar o contacto do chumbo com a mucosa buccal.

4.º No decurso de um envenenamento pode desaparecer a orla que fôra muito apparente no principio.

5.º Sendo movel a orla, fôra imprudente concluir que ella faltou só porque não existia no momento da observação.

6.º São tres os seus periodos: 1.º *progressivo*, caracterisado por mudanças na cor, cada vez mais carregada, nas gengivas: 2.º de *estado*, orla azul mais ou menos extensa, desde a linha simples até o sombreado de toda a altura da gengiva; 3.º de *regresso* caracterisado pelo *descôrimento* gradual da gengiva.

7.º O apparecimento da orla pode ser comparado com a erupção de certas exanthemas caracteristicos de varios estados pathologicos, ou melhor ainda, á erupção gengival hydrargirica.

8.º Pode succeder que a orla seja um deposito de sulphureto de chumbo; porem a agua oxigenada, ou acidentada com acido sulphurico, e os reagentes ordinarios do chumbo não teem acção alguma sobre ella.

9.º O bom estado das gengivas, e o seu accio retardam a determinação saturnina para ellas, pela mesma razão porque retardam ou impedem a manifestação mercurial ou escorbútica sobre esses mesmos órgãos.

10. É possivel ter-se produzido a orla só por tocar-se nas gengivas com uma solução de acetato de chumbo, ou gargarejos que mudam a cor ao mesmo tempo aos dentes e ás gengivas; mas esta mudança de cor (que

aliás nem sempre se produz por esse modo) não é a orla que descrevi produzida gradualmente; apparece immediatamente de um dia para outro, como observou o Sr. Constantin Paul.

11. Parece-me que a orla vem do interior e que mostra pela sua manifestação, que o chumbo accarretado pela circulação veio depositar-se no tecido gengival, onde pode formar combinação que mostre a sua presença por uma cor azulada mais ou menos intensa, cor que succede sempre a uma modificação na circulação do tecido gengival como o demonstra o estado congesto, e depois cya-notico da gengiva.

12. Sendo plenamente acceito o facto de que a orla indica penetração de chumbo na economia, vem a derivar-se d'ahi uma conclusão importante para a medicina legal:—a presença d'esta orla annunciará um envenenamento pelo chumbo, ainda quando a analyse das visceras não possa, talvez, revelar o menor vestigio d'este metal. L.

NOTICIARIO.

Sociedade Medico-Pharmaceutica de Beneficencia Mutua.—Reuniu-se no dia 7 do corrente a Sociedade Medico-Pharmaceutica de Beneficencia Mutua em um dos salões da Faculdade de Medicina para tratar da eleição dos funcionarios que tem de administral-a provisoriamente.

O Sr. 1º secretario obteve a palavra para proceder á ultima leitura dos estatutos, cuja revisão fôra feita segundo as emendas adoptadas na sessão anterior; e sendo julgados de accordo com estas, foram approvados, e o Sr. presidente declarou que iam ser remettidos ao governo.

O Sr. thesoureiro apresentou a relação dos socios inscriptos, e propoz que se prorogasse o prazo da inscripção dos socios fundadores até que fossem approvados os estatutos pelo governo. Os Srs. Drs. José de Goes e Almeida Couto fallaram no mesmo sentido e foi approvada a proposta.

Os Srs. Drs. Bomfim, Silva Lima, Horta e José de Goes oraram sobre a necessidade de nomear-se um conselho provisório de cinco membros, que de accordo com os estatutos promovessem os interesses da sociedade. Foi approvada a proposta, e passou-se a proceder á eleição.

A mesa ficou organizada pelos Srs. conselheiro Magalhães, presidente; Dr. Almeida Couto, 1º secretario; e Dr. Pacifico Pereira, 2º dito; e o conselho provisório pelos Srs. Drs. José de Goes, Silva Lima e Horta, e pharmaceuticos Pires Caldas e Lopes de Aguiar.

Remedio contra as molestias pulmonares.—Com este titulo encontramos em um jornal do Rio de Janeiro, um d'entre milhares de agradecimentos, ou por outra, de annuncios, com que impunemente se arma á credulidade publica, e ás algibeiras dos pobres doentes. É o eterno e deploravel systema dos perpetuos enganos que cá introduziram os charlatães americanos e francezes, e que vai ganhando ja numerosos proselytos nacionaes.

« Eu abaixo assignado, declaro que fui curado com o remedio do Sr. Vidal, morador a rua da Carioca n.º 37,

e que me achava em um estado tão grave que foi preciso que dous senhores me levassem para casa de minha residencia, e começando a tomar o remedio do referido Sr. Vidal no dia 4 do corrente, estou hoje de perfeita saude. João Antonio Gonçalves.

Rio, 28 de maio de 1868.

Aqui na Bahia ja um curador de canceros teve igual agradecimento pela imprensa, não obstante estar hoje a doente peor de que nunca.

Ainda isto não é tudo:—O agradecido Sr. Vidal, d'ahi a poucos dias vem por sua vez agradecer nos seguintes termos os elogios que tiveram a bondade de fazer-lhe:

« Eu abaixo assignado, morador á rua da Carioca n.º 37, não tenho expressões com que possa agradecer ás pessoas que tiveram a bondade de elogiar o meu remedio, com o qual foram ellas curadas. Mas estas pessoas, todo o povo da corte, de Nitheroy e de todo o Imperio podem contar com o meu zelo e coragem, pois que farei todos os esforços que estiverem a meu alcance para o bem do publico. » Vidal.

Esta theoria de agradecimentos reciprocos vai tomando incremento: não ha muito tempo que vimos no mesmo Jornal um elogio a um medico pelo zelo e pericia com que tratou certo doente que infelizmente falleceu, e logo abaixo d'este annuncio um agradecimento do medico ao signatario d'elle pelos cuidados e desvellos com que tratara, como enfermeiro dedicado, a seu fallecido amigo! Parecia que tinham necessidade de se justificar reciprocamente!

O que mais admira porém é que apesar d'estas denuncias publicas e espontaneas do Sr. Vidal e outros, a nossa policia medica durma em santa paz o bemaventurado somno da indifferença!

Clinica de annuncios.—No *Correio Mercantil* do Rio de Janeiro, sob o titulo de—*Clinica homœopathica* lemos um caso de cura á vapor de uma *pleurite aguda complicada*.

Entre os symptomas que ahi vem sob a rubrica—*hato externo*—vemos os seguintes: Meteorismo intestinal; dor na região hypochondriaca direita em consequencia do estado do fígado; prisão de ventre, escacez de fluxo menstrual, que era precedido de colicas uterinas!

Quanto ao moral nota o autor:

« Tranquillidade de animo quanto á terminação do seu mal, porém afflicta pelas dores que soffria. » *Diagnostico.* « Pleurite aguda complicada de hepatite e dysmenorrhea. » *Prognostico* « Muita gravidade. » *Tratamento.* « Restabelecida a acção normal da pelle, e removido o elemento inflammatorio da pleura com os meios medicamentosos homœopathicos por nós conhecidos e empregados na nossa longa pratica, em tres dias estava a doente completamente restabelecida. »

Voi!à comme on écrit la clinique! Decididamente o annuncio é a primeira potencia do seculo!

Morte de um illustre Professor.—A Faculdade de Medicina de Paris perdeu no dia 22 de Abril, um dos seus melhores ornamentos, o Professor Jarjavay. Tendo occupado por muitos annos a cadeira de Anatomia descriptiva, foi mudado depois da retirada de Nelaton para a de clinica cirurgica, e com muita distincção inaugurou este curso, cousa difficilissima sem duvida, quando se tratava de substituir um dos primeiros vultos da cirurgia contemporanea.

Monorchia congenita no homem.—O *Brist Med. Journal* transcreve de uma gazeta medica alleman o seguinte:

« O Dr. Gruber, de S. Petersburgo, analysando a litteratura dos ultimos tresentos annos, achou apenas vinte e dois casos genuinos de deficiencia congenita de um testiculo (monorchia). Por um estudo accurado dos por-

menores d'estes casos, e tambem de um observado por elle, o Dr. Gruber vio que os individuos sujeitos a esta deficiencia congenita, são em geral bem desenvolvidos, livres de outras disformidades e defeitos de estrutura, e capazes de chegar a uma idade avançada.

O escrôto é de ordinario bem desenvolvido e o testículo falta mais frequentemente do lado direito do que esquerdo. O apparelho seminal e os orgaos genitales do lado opposto, raras vezes apresentam quaesquer anomalias associadas. A vesicula seminal correspondente ao lado affectado é geralmente normal em tamanho e forma, e até obra como glandula secretora.

Nenhum espermatozoide, porém, se tem encontrado no fluido tirado da vesicula seminal do lado da monorchia, posto que geralmente estes corpos se apresentam em grande numero no da glandula do lado opposto. O individuo sujeito a monorchia não é incapaz de procrear, em quanto o testículo opposto está bem desenvolvido.

Em um caso referido por Graaf, o sujeito tinha quatro filhos.

Mais competidores no sexo feminino.—O gosto pelas sciencias medicas vai se desenvolvendo no bello sexo, e brevemente teremos um soffrivel numero de collegas femininos; é pelo menos o que nos faz esperar a seguinte noticia do *Industriel alsacien*: «Entre as pessoas que frequentam actualmente os cursos da Faculdade de Medicina de Zurich, ha quatro senhoras, tres inglezas e uma Argovianna. A jovem russa, que, depois de ter seguido o mesmo curso, obteve no anno passado, depois de um brilhante exame, o diploma de doutor em medicina, acaba de casar-se com um de seus collegas de Vienna.»

Boletim Bibliographico.

Theses sustentadas na Faculdade de Medicina de Paris, durante o anno de 1868.

1. Bachelet (Lucien). De l'ischémie cérébrale.

2. Arthuis (Arthur). Des principaux traitements de la phthisie pulmonaire.

3. Pied (Edouard). De l'iode et des préparations iodées au point de vue physiologique et thérapeutique.

4. Rocher (A.). Des Tumeurs fibro-plastiques.

5. Cocaïgn (Charles). De l'ophtalmie hémorrhagique, son traitement par le tartre stibié à haute dose.

6. Moreno y Maiz (Thomas). Recherches chimiques et physiologiques sur l'Erythroxylum coca du Pérou et la Cocaïne.

7. Aufrun (Albert). De la valeur diagnostique de la température et du pouls dans quelques maladies.

8. Caron (Auguste). Des abcès urinaires.

9. Castaings. Essai sur la Variole hémorrhagique.

10. Raybaud (Ernest). Essai sur les tumeurs fibreuses de l'utérus.

11. Verdier (A.). Recherches sur l'Apoplexie placentaire et sur les Hematomas du placenta.

12. Saux (Leon). De l'Hépatite des pays chauds.

13. Pouligoux (Leonce). De la Physique appliquée au diagnostic.

14. Bourdy (Lucien). Des Tumeurs fibro-plastiques sous-cutanées des membres.

15. Estube. De la Dyspepsie liée aux maladies de l'utérus ou de ses annexes, et aux troubles fonctionnels de ces organes.

16. Leroy (L.). Des Concrétions bronchiques.

17. De Lostalot-Bachoué (Alfred). Du Vaporarium: son utilité dans le traitement de la phthisie pulmonaire.

18. Bergeon (Léon). Causes et mécanisme du bruit du souffle.

19. Gourbeyre (Felix). Essai sur l'emploi thérapeutique du Phosphore.

20. De Faria (Antonio). Considérations sur les Paralysies des muscles extenseurs de l'avant-bras.

21. Lombart (Albert). Du Nitrate d'argent, de son action locale et de son emploi en chirurgie.

22. Bazin (Octave). De l'Albuminurie dans l'Epilepsie.

23. Quintan (Justin). Essai sur le mal vertébral de Pott des enfants, considéré surtout au point de vue de son traitement orthopédique.

24. Laisne (A. Louis). De quelques maladies simulant les épanchements pleuraux et amenant des erreurs de diagnostic inevitables.

25. Destival (E. Louis). Essai sur la periosite rhumatismale aigue.

26. Dibos (Alfred). De l'infection purulente, examen des principales théories.

27. Poujade (Arthur). Du cholera dans la cochinchine française.

28. Odier (E.). Recherches sur la loi d'accroissement des nouveau nés, constatée par le système des pesées régulières et sur les conditions d'un bon allaitement.

29. Pironon (P.). De l'Allaitement maternel et de ses avantages.

30. Prévost (Louis). De la déviation conjuguée des yeux et de la rotation de la tête dans certains cas d'hémiplégie.

31. Blatin (Antoine). Recherches sur la Typhlite et la Perityphlite consecutive.

32. Quillardet (Etienne). De la Compression, employée em médecine et en chirurgie.

33. Boyer (A.). Considerations générales sur l'Albuminurie et ses complications.

34. Frogé (Louis). Étude de Pathogenie sur quelques troubles de la grossesse.

GAZETA MEDICA DA BAHIA

ANNO II.

BAHIA 30 DE JUNHO DE 1868.

N.º 48.

SUMARIO.

I. TRABALHOS ORIGINAES.—I. Sobre a cura radical do hydrocele sem injeção. II. A luz não é material, mas sim, a sensação que resulta da expansão do elemento de força. II. **CORRESPONDENCIA SCIENTIFICA.**—I. Apreciação dos dados estatísticos da guerra prussio-austriaca em defeza do serviço de saúde do exercito brasileiro. II. Mappa dos doentes dos diferentes hospitaes do exercito brasileiro em operações contra o governo do Paraguay, durante o 1.º trimestre de 1868. III. **EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA ESTRANGEIRA.**—A acção da quinina apreciada em presença de no-

vas e interessantes experiencias do Sr. Binz. IV. **VARIETADES.**—Anedoctas medicas. V. **NOTICIARIO.**—I. Sahida de calculos hepaticos por uma fistula. II. Fim deploravel de um medico dedicado. III. O leite de uma mulher syphilitica pode transmitir a syphilis? IV. Valor das injeções hypodermicas. V. Tentativa para a introdução da carne de cavallo, como alimento, em Londres. VI. Um meio de extrahir os corpos extranhos do canal auditivo. VI. **BOLETIM BIBLIOGRAPHICO.**

TRABALHOS ORIGINAES.

SOBRE A CURA RADICAL DO HYDROCELE SEM INJEÇÃO.

Ha algum tempo a esta parte que a cura radical do hydrocele sem injeção tem tido entre nós uma tal ou qual notoriedade proveniente de escriptos, ou para melhor dizer, de annuncios dirigidos, não aos profissionais capazes de apreciar tal inovação, quando o fosse, e sim vulgarisados simplesmente *ad captandum publicum*; procedimento que, no interesse, e por honra da profissão não podemos deixar de deplorar profundamente, exprimindo assim o quasi unanime sentimento da classe medica d'esta capital, onde taes habitos, felizmente, nunca foram d'antes introduzidos por facultativos regulares. Pois que, por motivos, certamente censuraveis, se tem procurado involver em certo mysterio este supposto methodo novo ou moderno, é possível que alguns dos nossos collegas, em condições menos favoraveis para obterem esclarecimentos a este respeito, supponham que exista realmente um novo e grande descobrimento que a poucos escolhidos seja dado conhecer e praticar *a bem da humanidade*.

Podem elles, de mais a mais, entreter a ideia, que se pretendeu fazer acreditar ao publico, de que tal methodo seja menos doloroso, ou menos arriscado para o paciente, ou mais certo em seus resultados do que qualquer outro até agora empregado.

Julgamos por isso util fazer aqui breve resenha dos varios methodos propostos em diversas epochas para a cura d'aquella mui simples affecção, depois do que melhor comprehenderemos qual a novidade e o merito do methodo em questão. A ninguem cedemos no respeito pelos mestres da nossa profissão na Europa, mas ser-lhes-ia difficil á elles comprehenderem a modestia que nos levasse a subordinar cegamente a nossa opinião á sua, em uma materia na qual a nossa experiencia é cem vezes maior do que a d'elles.

Não mettendo em linha de conta a simples evacuação do liquido pela punctura, a qual em alguns casos, posto que raros, tem produzido a cura

radical, esta, directamente, e com mais certeza, se tem procurado obter por um ou outro dos seguintes methodos: 1.º Incisão. 2.º Excisão. 3.º Sedenho. 4.º Potassa caustica. 5.º Injeção liquida. 6.º Introducção no sacco de uma substancia solida irritante, em pequena quantidade. 7.º Irritação mechanica do sacco após a extracção do liquido, ou depois de se procurar derramal-o no tecido cellular do escroto.

O que em todos estes methodos se tem em mira é obter um grau de inflamação sufficiente a prevenir que de novo se encha o sacco, e n'este caso, como em muitos outros, o mais simples d'elles tem se verificado ser o mais seguro e o mais certo, porém o ultimo em que se pensou.

No primeiro fazia-se uma longa incisão na parte anterior do sacco extendendo-a para baixo até a sua parte inferior, descobrindo completamente o testiculo, sendo então a ferida e o interior do sacco pensados com appositos mais ou menos irritantes.

No segundo descobria-se a tunica vaginal distendida, e excisava-se esta mais ou menos extensamente, sendo pensada a ferida como na primeira operação.

No terceiro extrahia-se o liquido por um sedenho que atravessava de um lado a outro o sacco, e ahi ficava até produzir inflamação sufficiente a oblitteral-o.

No quarto applicava-se a potassa caustica, ou algum dos seus preparados, de modo que produzisse uma eschara tão profunda que abrisse o sacco, o qual depois se contrahia e curava por adhesão ou granulação.

Posto que extensamente empregados outr'ora, e mesmo até epocha não mui distante, estes methodos estão todos agora inteiramente abandonados, por serem aptos a occasionar uma acção inflammatoria excessivamente maior do que a que basta para a cura da molestia, e todos elles, o segundo especialmente, são sujeitos a perigos até para a vida do-doente.

O setimo, pelo contrario, praticado geralmente pela introducção de uma agulha de acupunctura

em diferentes pontos do sacco, irritando a parede opposta com a ponta do instrumento, derramando-se o liquido no tecido celular, de onde é rapidamente absorvido, foi abandonado em todos os casos, á excepção de alguns excepcionaes, por falhar frequentes vezes em virtude da sua demasiada brandura, e pela necessidade, portanto, de o repetir por muitas vezes. Pode, todavia, ser ainda empregado em doentes muito pusilanimos, e em crianças, ainda que n'estas ultimas sejam quasi sempre sufficientes as applicações externas para obter a absorpção do liquido; methodo que, seja dito de passagem, é não poucas vezes util no adulto, ao menos para sustar o crescimento do tumor.

Por fim de contas ficam-nos apenas, para comparação, dous methodos applicaveis á grande maioria dos casos. São elles o da injectão de um liquido no sacco, e o da introdução de um corpo solido em pequena quantidade.

Primeiro trataremos do da injectão de um liquido. É, a bem dizer, infinita a variedade de liquidos por varias vezes, e por diversos facultativos aconselhados e empregados n'esta operação, pois que ella é o paraizo dos charlatães e dos noviços, e é quasi igualmente bem succedida com o emprego de qualquer de entre cem diferentes substancias; esgotou-se a escala quando alguém concebeu e poz por obra, com resultado igualmente feliz, a brilhante ideia de re-injectar o mesmo liquido que extrahira um minuto antes!

De todas as injectões, entretanto, se pode affirmar que, nos primeiros annos do emprego d'este methodo, eram por demais irritantes, por se reputar absolutamente necessaria, para o bom exito da operação, a adherencia completa das faces oppostas da tunica vaginal. Tendo se provado que era erronea esta ideia, tornaram-se cada vez menos irritantes as injectões geralmente empregadas, e a que n'estes ultimos annos tem sido quasi inteiramente preferida a todas as outras é a tinctura d'iodo, variando de concentração quanto ao iodo, e diluida ou não com agua. A quantidade injectada era de uma oitava a oitava e meia, abandonada no sacco. A tinctura que habitualmente empregamos ha algum tempo contem cinco grãos d'iodo, e dez de iodureto de potassio para uma onça de espirito rectificado. No hydrocele de dimensões ordinarias injectamos uma oitava d'este liquido não diluido, e deixamo-lo ficar no sacco.

A dor occasionada por esta injectão é quasi nulla, em muitos casos absolutamente nulla, e o resultado perfeitamente satisfactorio. Na falta de tinctura assim preparada temos algumas vezes injectado uma oitava de alcool simples, e igualmente com o mesmo proveito.

Injectar pequena quantidade de liquido e deixal-o no sacco é uma operação muito mais elegante, ainda que não fosse mais segura, do que injectar

grande quantidade d'elle deixando-o depois sahir pelo canula, e deve, por tanto, ser preferida; porem não é mais efficaz no seu resultado final.

Somos chegados ao ultimo dos methodos, o da introdução de um solido irritante em pequena quantidade na tunica vaginal depois da extracção do liquido.

Ha mais de vinte annos estava muito em voga esta pratica entre os cirurgiões de Londres e de Dublin, sendo a substancia geralmente empregada o precipitado rubro de mercurio. O tratamento era muito bem succedido.

Uma tenta untada de oleo era passada em precipitado rubro reduzido a pó finissimo, e introduzida pela canula, bem enxuta previamente, até o interior do sacco, em cujas paredes se depositava o pó, e retirava-se a tenta e a canula. Ha poucos annos o Sr. Maisonneuve, em Paris, onde não é raro descobrirem-se outra vez cousas ja bem conhecidas ha annos em outras partes da Europa, substituiu ao precipitado rubro um pequeno fragmento de nitrato de prata.

Mais tarde substituiu ao fragmento de nitrato de prata uma tenta embebida n'este sal, quando em estado de fusão, e eis-aqui o decantado methodo moderno!

Para se conseguir a cura do hydrocele por meio de qualquer substancia introduzida na tunica vaginal, o grande *desideratum* pareceria ser achar alguma que produzisse uma irritação que se diffundisse por igual em todo o sacco, e tão fugaz quanto seja compativel com o objecto que se tem em mira.

Isto pode conseguir-se, de certo, mais facilmente com um liquido que se pode diffundir com egualdade sobre todo o sacco, do que com um pequeno fragmento solido, que se applica a um só ponto onde produz intensa irritação, com risco de passar á suppuração e gangrena, irradiando-se desegualmente pelo resto do sacco segundo a distancia do centro original; amontoem pois casos a milhares, se quizerem; o facto é, que está na propria natureza das cousas que uma injectão liquida deve ser preferivel á introdução de uma substancia solida insolavel dentro do sacco; e a experiencia tem confirmado o que *a priori* se deduzia da natureza das proprias substancias, e é que nenhuma é melhor do que uma solução alcoolica fraca d'iodo.

Com o nitrato de prata a cousa muda de figura; deixa-se no sacco uma pequena quantidade do liquido do hydrocele, e d'elle se dissolve aquelle sal; de sorte que, n'este caso, é simplesmente como se se injectasse uma solução de nitrato de prata de força desconhecida e fortuita: o mesmo se pode dizer da potassa caustica, ou de qualquer outra *substancia soluvel* que algum futuro Maisonneuve possa imaginar.

Assim, proclamar que se cura o hydrocele sem

injecção, usando para isso do nitrato de prata, é ignorar o *modus operandi* do remedio empregado.

Demais, e em conclusão, consideramos o nitrato de prata como uma materia de injecção, positivamente, e a todos os respeito, inferior á tinctura d'Iodo.

Dr. J. L. P.

A LUZ NÃO É MATERIAL, MASSIM, SENSACÃO QUE RESULTA DA EXPANSÃO DO ELEMENTO DE FORÇA.

II.

Qual será a causa porque, apesar do progresso das sciencias, se continúa á considerar até hoje a luz como materia?

Admira que, durante tantos seculos, e por conseguinte não faltando tempo, e nem grandes homens, ainda hoje se diga, que a luz é material e que se ignore qual seja o elemento de força na natureza, onde não ha repouso absoluto, mas um movimento e tendência ao movimento, isto é, manifestação de força. Ainda mais admira que, debaixo do pretexto, de que a natureza dos elementos nunca poderá ser conhecida, se criasse uma força para cada serie de phenomenos, resultando ficarem todas ellas sem correlações, nem unidade entre si; seguindo-se o grave inconveniente de materialisar, e fundar sobre hypotheses uma sciencia, na qual se baseiam todas as outras.

Este inconveniente procedeo naturalmente da má direcção, que se deu no começo ao estudo da Physica; pois que o homem, baldo de conhecimentos, principiou a estudar os productos naturaes por aquelles, que constantemente tinha debaixo de suas vistas, e que mais materialmente o affectavam, isto é, os solidos; e tendo reconhecido as propriedades dos corpos neste estado, no qual admittiam duas forças, a de attracção, e a de repulsão, attribuida á uma entidade chamada calorico, e tendo feito deste estudo a base de seus conhecimentos, quando passou aos liquidos, aos gazes, á electricidade e á luz, a tudo chamou indistinctamente materia.

Este modo de considerar a natureza é contrario á observação e á criação; porque aquella nos mostra, que no mundo material tudo é movimento, é um trabalho continuo, cuja suspensão importaria o aniquilamento do universo, e esta força criada de forma alguma pertence á materia, cujo character essencial é a inercia; e por isso somos obrigados a reconhecer que na natureza existe um elemento de força distincto da materia, que com esta se acha combinado, e lhe dá a faculdade de ser movida: de sorte que o corpo, que é o producto resultante desta combinação, tem a propriedade de mover-se.

O acto da criação nos mostra com evidencia o que dissemos; e toda a difficuldade depende de não se conhecer bem a natureza, e esta falta de conhecimento vem de se não ter feito um estudo

especial para o descobrimento dos seus principios, ou elementos; contentando-se hoje com aquillo que disseram os philosophos da idade media, os quaes não podiam conhecer taes principios, por lhes faltar a verdadeira luz.

A natureza é este principio, que a Divina Providencia tem espalhado em todas as cousas do universo; é quem vivifica, move, dá forma, vida e perfeição á tudo que é feito no mundo; e sem o conhecimento dos principios geraes e universaes do grande Mundo, isto é, sem os principios formaes e materiaes, é impossivel conhecer-se a verdade das produções naturaes; pois que o conhecimento de todas as cousas depende inteiramente do conhecimento dos seus principios: nós não temos outro meio mais seguro para conhecêrmos esses principios, do que pelo que escreveu o Sagrado Historiographo Moysés; e elle nos diz: *no primeiro dia Deos fez a luz; no segundo a extensão; no terceiro as agoas e a terra; no quarto o sol e a lua; no quinto os vegetaes, peixes e aves; no sexto os outros animaes e o homem; e no sétimo descansou.*

Quando os principios foram criados—o Ceo e a Terra—e ainda não empregados, o Espirito do Senhor—o principio formal—estava sobre as agoas—o abysmo, elemento material; mas este espirito não é Deos: a Escriptura Santa á tudo quanto é grande adiciona o nome do Senhor, como de seu author, e por conseguinte esta força, ou espirito, que nada tem de material, é chamada espirito do Senhor; e não se pode tomar pelo Espirito Divino, que é o mesmo Deos na Trindade, seguindo-se não poder ser propriedade de Deos, por ser o mesmo Deos: o que mesmo se collige das palavras de Moysés sobre as agoas, e das de David, quando diz que: *pela palavra do Senhor os céos foram firmemente estabelecidos, e que toda a virtude dos céos vem da virtude da sua boca.*

São da mesma maneira de pensar os Rabinos em suas annotações sobre a genesia, como também Theophilo de Antiochia S. Chrisostomo etc.

É por meio deste elemento formal, que Deos communica o seu ser á maquina do mundo; é por elle que o author da natureza tem feito tudo quanto existe; que perpetua esta natureza, e a continúa a fazer subsistir, e por isso Moysés chamou á este elemento Espirito do Senhor por ser por meio d'elle, que Deos exerce o seu dominio sobre todas as cousas materiaes, e manifesta o seu poder sobre ellas, como agente universal, que tem dado forma e vida á toda a natureza: elemento que tem por seu fóco o sol, donde se irradia para todo o systema, que lhe pertence, dando-nos a sensação, á que chamamos luz.

O sol é a imagem mais sensivel da Divindade na ordem material, porque o corpo representa Deos, o Pai, que é a primeira pessoa da Trindade.

de; o raio que, procede do sol, representa o Filho, que procede do Pai, e a luz, que procede do raio e do globo do sol, é a representação da luz divina—Espirito Santo—, que procede igualmente do Pai e do Filho. É a representação material da Trindade, tendo por isso o culto de muitos povos.

A luz tem merecido tal respeito dos homens, que a chamma tem sido objecto de seus cultos; os Persas a adoravam, como refere Alexandre o grande, quando Dario veio atacal o, e este fogo os Padres tinham grande cuidado de conservar afim de não extinguir-se; o mesmo praticavam os sacerdotes do povo de Deos, como uma coisa muito santa: os romanos seguiam o mesmo costume por meio das suas Vestaes; e os Persas, Assirios, Caldéos e Egypcios por meio de honradas matronas; e a chamma dos gregos no Templo de Delfos era guardada sobre altares, que ninguém podia vêr, excepto os seus padres; esta chamma provinha da luz solar, chamada pelos persas fogo Mithriaco, por denominarem ao sol Mithra, como refere Straton; chamma obtida pela exposição de espelhos directamente aos raios do sol, os quaes reunindo-os em um foco, produzia a chamma no objecto para isso destinado; ella era entretida por meio de certas madeiras, como também em alampadas por meio de oleo, o mais purificado. Esta pratica se fazia a dóze de Março, quando o sol entrava em Aries.

Ovidio nos diz que —*Prometeo, homem muito prudente e sabio, depois de ter feito o corpo do primeiro homem com terra, subio ao Céu, com o socorro da deosa Minerva, e accendera um archote nos raios do sol, e que deste fogo e calor vivificante do sol elle fez alma e vida para sua estatua: este fogo era inseparavel de todos os cultos divinos, —como entres os Hebreos—desde Moyses até a edificação do Templo de Salomão, epocha em que foi renovado, cahindo do Céu, e conservado até o tempo de Manassés.*

A chamma teve tamanha veneração entre os antigos, que os primeiros instituidores da Religião e de suas ceremonias, tem ordenado que se não possa psalmodiar nem praticar os sagrados mysterios, sem alampadas, ou cirios accesos, donde vem dizer Pitagoras: *Não falleis de Deus sem luz. —Se accendem luzes aos mortos até terminarem os seus suffragios; e o mesmo se pratica com os moribundos, fazendo-os ter na mão um cirio acceso; e mesmo o Todo Poderoso no Velho Testamento quiz que todos os sacrificios lhe fossem offerecidos com luz; o que se pratica ainda hoje na Religião Catholica.*

Olhando para o universo nós vemos dous principios; por que elle nos revela astros de duas especies, luminosos, e opacos ao redor d'estes, descrevendo suas orbitas; de sorte que um astro luminoso, ao redor do qual giram os

opacos, representa um centro de acção, que dá calor, movimento e vida á todos os astros opacos do seu systema: é por isso que o desaparecimento d'um sol traria o aniquilamento d'um mundo. Examinando o que se passa no globo da terra, vemos que o sol espalha sobre ella o elemento luminoso, e a terra fornece o elemento opaco: o que está de accordo com as nossas sensações, e não devemos continuar a confundir, debaixo do mesmo nome, dous principios, que a natureza tem tão claramente separado a ponto de merecer o sol a loração a dos povos desde a mais remota antiguidade.

Por toda a parte a natureza nos indica que o sol é a origem da vegetação; porque esta augmenta com o progresso da luz, e diminue com o seu regresso; donde procede a agitação dos dias, e a calma das noites; e também a vitalidade da natureza na primavera, e seu torpor no inverno. Nós mesmos sentimos a agitação dos raios solares vivificando nosso corpo, e igualmente os vemos ao redor de nós penetrando e aquecendo a terra, unir-se aos vapores, que d'ella se exhalam; d'onde se conclue, que o aspecto do universo, as antigas tradições, a crença da antiguidade, todos os livros sagrados a observação da natureza e nossas proprias, sensações se reúnem para mostrar que a luz é uma substancia, e que nós devemos aos raios do sol o movimento e a vida.

Dr. Vicente Ferreira de Magalhães.

CORRESPONDENCIA SCIENTIFICA.

APRECIACÃO DOS DADOS ESTATISTICOS DA GUERRA PRUSO-AUSTRIACA EM DEFEZA DO SERVIÇO DE SAUDE DO EXERCITO BRAZILEIRO.

Não é meu intento, escrevendo estas breves linhas, defender o corpo de saude do Exército Brasileiro das accusações aleivasas, apodos, e injustiças que frequentemente lhe atiram, ora pelas gazetas, ora verbalmente, aquelles mesmos que d'elle só recebem benelícios, e em muitas occasiões até favores, que sabe Deus quanto lhe custa muita vez.

A esses, verdadeiros ingratos, eu não deço a dar uma resposta, porque não a merecem: basta-nos a tranquillidade de nossas consciencias e a satisfação intima de termos sempre procurado bem cumprir nossos deveres.

Tão somente escrevo para os homens bem intencionados, porem que, mal informados, possam fazer do corpo de Saude do Exército um juizo que, mercê de Deus, elle não merece.

A estes, que não nos arrecejamos que sejam juizes em nossa causa, dezejo dar alguns esclarecimentos e mostrar que as falias que têm servido de thema a tantas accusações

dão-se em toda parte, ainda nos exercitos os mais bem organisados e cujo serviço sanitario dispõe de outros recursos e outras garantias que não o nosso.

Quero mostrar que, depois de todas as grandes batalhas, ha sempre falta dos primeiros recursos, quer medico-cirurgicos, quer alimentares para os feridos; que faltas d'estas sempre se deram em todas as campanhas da Europa, e ainda ultimamente, na guerra da Prussia contra a Austria, observou-se a mesma cousa.

Entretanto, lá ninguém se lembrou de fazer d'isso um libello de accusações contra o Corpo de Saude, especie de hóde expiatório entre nós; é porque lá a classe militar tem os conhecimentos e a experiencia de uma campanha que, em geral, faltavam aos nossos militares antes d'esta.

Ha males que vem para bem

Não se pode desconhecer os grandes melhoramentos de que têm sido dotadas a organização e administração militares na Prussia, e o gráo de aperfeiçoamento a que tem chegado seu exercito, que pode servir de modelo a muitos outros, e do qual muita cousa temos arremedado.

Pois bem; lendo o Relatorio do Sr. Dr. J. Heyfelder sobre o serviço sanitario na ultima campanha de 1836 dos Prussianos contra os Saxo-Austriacos, vimos alli a exhibição franca e sincera de muitas faltas que se deram, e que, se não devem desculpar-nos de faltas identicas que entre nós se dão, prestam-se, ao menos, para repellir-se o odioso que sobre nós querem lançar aquelles que deveriam primeiro procurar emendar seus erros, e encubrir suas mazellas.

Apresentando aos homens desprevenidos algumas notas e dados estatisticos d'esse interessante Relatorio, penso prestar assim um pequeno serviço ao Corpo de Saúde do Exercito Brasileiro; e tal é meu unico fim.

Diz o Dr. Heyfelder:

« Parece que foi sobre tudo immediatamente depois dos sanguinolentos combates de Sadowa-Koenigratz que houve falta momentanea de cirurgiões. Os Professores de Clinica Cirurgica das Universidades da Prussia, e os outros cirurgiões que fizeram parte d'esta campanha bastavam para preencherem essas lacunas; mas isto acontecerá mais ou menos em toda parte, depois de grandes e sanguentas batalhas, e foi tambem o que se observou na Italia em 1859. »

« Nos lazaretos temporarios de Berlin que visitei, continua o mesmo Dr., encontrei en-

tre outros um soldado prussiano que tinha recebido 7 golpes de sabre, o mais grave dos quaes na cabeça, e que me affirmou ter passado oito horas debaixo de seu cavallo mortalmente ferido, primeiro que fosse encontrado e conduzido para ambulancia. »

Hospitales de Gorlitz.—N'estes hospitales praticaram-se, durante o mez de Julho, 22 operações de alta cirurgia, com o seguinte resultado:

Amputações	12	7	obitos
Resecções	2	2	»
Ligaduras de arterias	8	3	»
Mortalidade	54,5 %		

« Aqui diz o digno relator, vi entre outros um soldado austriaco, que, gravemente ferido na perna esquerda, ficou por mais de 24 horas sem curativo e sem alimentação no campo da batalha. Achado mais tarde por soldados sanitarios e conduzido por elles á ambulancia volante, soffreo 36 horas depois a amputação da perna, e curou-se muito depressa. »

Turnau.—Nos lazaretos estabelecidos n'esta aldêa, a maior parte dos amputados morreram.

Lazareto de Lubin.—De 19 amputados dos membros superiores mais de metade morreo de pyemia e de diphtherite das feridas.

Cidade de Gitschin.—Depois da batalha de 3 de Julho, que começou em Sadowa e acabou em Koenigratz, havia uma tão grande quantidade de feridos que foi muito difficil achar-se um asylo conveniente para todos.

Isto era tanto mais difficil quanto faltava tudo, por que os depositos de lazaretos achavam-se então muito distantes d'esta cidade para que se pudesse obter o que era necessario para o tratamento dos feridos e para allivio de seus soffrimentos. Ao principio a affluencia de feridos era tal que foi impossivel contal-os.

O numero d'aquelles que apresentavam fracturas de membros ou ferimentos das articulações era de 430.

D'esses morreram 45 sem terem sido operados.

Soffreram amputações ou resecções 63, dos quaes 18 morreram, 2 ficaram bons, e os 43 restantes ficavam ainda em tratamento no 1.º de Agosto.

Mortalidade, até aquella data, 28, 5 %.

Em consequencia da falta absoluta de todos os recursos necessarios, os feridos austriacos foram collocados no assoalho das salas, dos corredores e até nas escadas; o que forçava os medicos, a fazerem de joelho os curativos e as operações. Estes feridos foram tratados por cirurgiões austriacos que foram mais se-

lizes pois de 25 amputações e 2 resecções que praticaram só tinham perdido 4 amputados até principios de Agosto.

Tambem tornou-se impossivel relacionar os feridos do inimigo pela muita affluencia d'elles.

Em vista de tudo isto, me parece que devevos desprezar aquelles que accusam o nosso Corpo de Saude porque fica um ou outro ferido no compo dos compates, sem receber immediatamente os soccorros necessarios. E o que diremos das accusações que se fazem por não se poder apresentar uma relação exacta de todos os feridos, logo depois dos combates?

Lazaretos de Horszitz.—Logo depois da batalha, entre Sadowa e Koenigratz, a cidade de Horszitz recebeu 3,000 feridos, pouco mais ou menos, dos ques 1,000 alli ficaram para serem tratados até completa cura, e os outros foram transferidos para outros lazaretos e hospitaes.

Dos 1.000 que alli foram tratados morreram 200, pouco mais ou menos, isto é, 5 %. 70 soffreram immediatamente grandes operações (amputações, resecções, &) e mais da metade dos operados succumbiram.

Como quasi todos os habitantes tinham fugido, faltaram todos os recursos durante a primeira semana, de maneira que os proprios medicos soccorriam-se do pão do soldado e de um pouco da aguardente para mitigarem a fome.

Na enfermaria do Dr. Hann, tinham se praticado de 20 a 30 operações; e metade dos operados tinha morrido.

Mechanitz.—Esta cidade recebeu, durante a batalha de Sadowa e logo depois d'ella, mais de mil feridos, que foram alojados na Egreja, na casa da prefeitura e em mais 25 outras localidades (cujas condições hygienicas geraes não eram das melhores) de maneira que até os corredores estavam cheios de feridos, que deitavam-se pelo chão em quanto se mandava fazer leitos de madeira.

Aqxi, como em quasi todos lazaretos da Bohemia, não havia banheiros, e causava dolorosa impressão a falta de aceio dos feridos e o aspecto nojento de suas feridas.

De 14 amputados, morreram 13 de pyemia, ichoremia, gangrena noso-comial, e tetanos, molestia muito frequente no paiz.

Praticaram-se tambem 4 ligaduras de arterias, que tiveram resultado fatal.

Castello, Hradeck.—Resultados das operações praticadas durante o mez de Julho e começo de Agosto, no segunda lazareto e stacionario:

Amputações do braço	4
Ditas da côxa	7
Ditas da perna	3 2 obitos.
Ablação da mão	1
Desarticulações coxo-femurales	2 2 obitos,
do pé	4
Ressecções do cotovello	4
do joelho	3 2 obitos,

Mortalidade dos operados 20 %.

O numero total dos feridos subio a 500, dos quaes morreram 70.—Mortalidade 14 %.

» Se o resultado do tratamento dos feridos alojados no Castello Hradeck, accrescenta o Dr. Heyfelder, foi geralmente favoravel. pode-se attribui-lo á sua excellente localidade, dotada de optimas condições hygienicas.

Logo depois da batalha de Sadowa, epocha em que houve falta de viveres, os medicos viram-se obrigados a servirem-se da caça, que abunda na floresta do Castello, e principalmente de veados para os caldos dos feridos.

Mislowitz.—Os moradores d'este lugar abandonaram-n'o depois de terem destruido tudo e arrazado os poços, de sorte que até agua faltou para os feridos beberem.

Tres d'entre estes permaneceram ao relento, dia e noite, em um jardim.

Nove amputações da côxa e da perna foram praticadas durante a batalha ou nas 24 horas, e todas tiveram bons resultados; ao passo que as amputações e 2 resecções que se fizeram mais tarde foram seguidas de máos resultados.

Fabrica de Sadowa.—Nos primeiros dias, depois dos combates tão sangrentos que tinham tido lugar, fizeram-se 35 amputações, das quaes 15 foram coroadas de bom exito, e 20 foram seguidas de morte.

A mortalidade foi, pois, de 57 %.

Praticaram-se 3 ou 4 ligaduras de grandes arterias, mas o resultado não foi favoravel, porque os membros foram atacados de gangrena e os doentes morreram.

Castello de Cerekwitz.—N'este hospital se fizeram de 8 de Julho á 11 de Agosto, 32 grandes operações, sobre as quaes se contaram 18 mortes. A saber:

Amputações da côxa	18 11 mortes
Desarticulação humero-brachial	1 1 »
Ligaduras da femoral	4 4 »
brachial	1 em trat.
iliaca	1 1 morto
Desarticulação tibio-tarsiana	1 1 »
Ressecções do cotovello	6 em trat.

Total 32 18

Dando-se de barato que sabissem curados todos os 14 que tinham ficado em tratamento em principios de Agosto, a mortalidade é de 56, 25 %.

Negolisch (Nedelischt).—N'esta cidade foram recolhidos, á principio, 500 feridos dos quaes succumbirão 80, ou 16 %.

Durante os primeiros dias, o pateo, o jardim, os corredores, as escadas, e todas as partes habitaveis encheram-se de feridos e moribundos, e para cuidarem de todos esses infelizes havia apenas dous medicos!

Eis o resultado das grandes operações praticadas em diversos lazaretos até meiado de Agosto:

Amputações da coxa	21	10 mortos
Desarticulação coxo-femural	1	1 "
Amputação do braço	1	
» da perna	7	2 "
Desarticulação tibio tarsiana	1	
Total	31	13

De 31 operados, por tanto, tinham morrido 13 até 15 de Agosto. Mortalidade 41,9 %.

Dresde.—Operações que se praticaram em dous hospitaes:

Amputações de dedos e artelhos	8	1 morto
» do ante-braço	3	1 "
» do braço	5	4 "
Desarticulação humero-brachial	1	1 "
Amputação da perna	4	1 "
Desarticulação no joelho	1	em trat.
Amputação da coxa	3	1 morto
Resecção do cotovello	1	em trat.
» da tibia	1	"
» da cabeça do humero	5	} resultado desconhecido.
» do radio	1	
Ligaduras de grandes arterias	3	1 morto
Total	36	10 mortos

Deduzindo-se as 6 ressecções cujo resultado era desconhecido para o Dr. Heyfelder, e concedendo-se que os 20 outros operados que tinham ficado em tratamento se curaram, temos uma mortalidade de 27, 6 %.

Em um outro hospital praticaram-se 12 amputações e 4 ligaduras de grandes arterias.

Dos amputados morreram 11; e dos que soffreram a ligadura morreram 3!

Berlin.—No hospital Bethaniens d'esta capital praticaram-se as seguintes operações:

Amputação da coxa	3	2 mortos
» da perna	1	1 "
Desarticulação do pé	1	1 "
Resecção do cotovello	2	2 curados
» da espadua	1	1 "
» da cabeça do femur	1	1 "
Ablação do calcaneo	1	1 "
Total—10—6 curados e 4 mortos.		

Mortalidade 40 %

« Quando cheguei á Boheímia, diz o Dr. Heyfelder, os combates tinham cessado; e pois, não pude julgar como funcţionavam as ambulancias volantes, nem como eram administrados os soccorros. Entretanto, pelo que me disseram os collegas que, marchando para os combates com as tropas, se expunham tambem ao fogo inimigo, os soccorros eram insufficientes,

E verdade, e ahi está a historia de todas as guerras para prova-lo, que depois de todas as grandes batalhas acontece que os soccorros são momentaneamente insufficientes.

Para remediar, tanto quanto seja possivel, este inconveniente, o governo prussiano propõe-se completar e multiplicar as companhias sanitarias, e fazer algumas reformas no corpo de saude do Exercito. »

Dir-se-ha talvez, que na campanha do Paraguay não se têm dado batalhas tão sangrentas como as que deo a Prussia, e que n'estas o numero de feridos foi muitissimo mais consideravel do que o dos nossos.

Isto é verdade, absolutamente fallando; porem, se tomarmos em consideração as forças que compõem nosso exercito, e os recursos e pessoal de que dispõe o seu Corpo de Saude, desaparece a differença, e tudo fica em proporção, mais ou menos.

Consultem-se agora as nossas estatisticas, e ver-se-ha que não temos sido mais infelizes do que os medicos na campanha da Prussia, e que muito injustas são as accusações que desde muito tentão-se levantar contra o Corpo de Saude do Exercito Brasileiro.

Pelo que me toca, de 17 amputações que tenho praticado, só sei que tenham morrido 4 operados; a maior parte dos outros lá devem-se achar no Azylo de Invalidos da Corte, e ja têm obtido pensões do Governo, segundo tenho visto nos jornaes.

Deus me livre da ousada pretensão de pôr-me em paralelo com os sabios medicos da Prussia: eu quero tão somente mostrar que não ha motivos para tanta celeuma, nem razões para as accusações que se fazem aos medicos brasileiros que estão prestando seus serviços na campanha, sabe Deus com que sacrificios.

Ainda ultimamente, no ataque do *Estabelecimento* (1), que se deo em 19 de Fevereiro proximo passado, viram todos os que estiveram presentes que n'esse mesmo dia todos os feridos achavam-se accomodados e acondicionados nas enfermarias de Tuyu-Cué, graças ao efficaz auxilio que encontraram os me-

(1) Este ponto, á margem do rio Paragay, dista cerca de 3 leguas de Tuyu-Cué.

dicos em S. Ex. o Sr. Marquez de Caxias, que previamente dêo as providencias necessarias.

Terminando, não posso deixar de dirigir merecidos e justos encomios á S. Ex. pelo muito que tem sempre procurado melhorar o nosso exercito em campanha, e pelo valioso auxilio que felizmente tem dispensado ao Corpo de Saúde. S. Ex. ao em vez de outros generaes, nunca despresou os conselhos da sciencia, e, ao passo que por si mesmo exerce uma inspecção accurada e constante sobre o serviço sanitario, nunca procurou envolver-se no serviço propriamente medico cirurgico, nem impôr aos medicos theorias exquisitas e practicas absurdas.

Honra, pois, ao distincto e respeitavel general, a quem tudo deve o Corpo de Saúde.

Acampamento da vanguarda, em Tuyucúé, 16 de Março de 1868.

Dr. J. M. de Macedo Soares, 1.º Cirurgião.

MOVIMENTO DOS DOENTES DOS DIFFERENTES HOSPITAES DO EXERCICIO BRASILEIRO EM OPERAÇÕES CONTRA O GOVERNO DO PARAGUAY, DURANTE O 1º TRIMESTRE DE 1868

Ao obsequio do nosso illustrado collega o Sr. 1.º cirurgião do exercito, Dr. Firmino Dorea, devemos os seguintes documentos relativos ao serviço de saúde do exercito brasileiro no Paraguay:

Secção Medica.

Existiam.	Entraram.	Total.	Curados.	Fallecidos.	Transferidos.	Total.	Existem.
2542	42537	44899	9658	1452	2197	15287	1612

Secção Cirurgica.

Existiam.	Entraram.	Total.	Curados.	Fallecidos.	Transferidos.	Total.	Existem.
1691	6690	8581	5154	256	965	6535	2026

Observação.

Pelo quadro nosologico representado n'este mappa demonstra-se que as molestias que reinaram com mais intensidade durante o periodo do primeiro trimestre, foram a cholera-morbus, a diarrhéa, a febres, a syphilis, e os ferimentos por arma branca e por arma de fogo; molestias, que foram caracterisadas no mappa nosologico do quarto trimestre do anno proximo passado, com exclusão da variola, que, cedendo de sua intensidade, deu mais largo espaço ás febres de diferentes especies, representadas collectivamente em um só numero.

Muitas destas enfermidades dedusem sua existencia das condições climatericas do paiz, em

que se opera; da inconstancia de seo clima; da variedade de sua temperatura, da natureza de seu solo, cortado, em todos os sentidos, de pantanos e baubados: outras são consequencias inevitaveis das lutas dos exercitos belligerantes.

Comecarei por calcular a porcentagem de cada uma d'ellas para comparar depois o resultado dos trabalhos medico-cirurgicos d'este trimestre com o do quarto trimestre do anno transacto, passando em seguida a calcular a porcentagem da mortalidade das secções medica e cirurgica, e finalmente a mortalidade geral de ambas, para que o leitor, cofrontando este com o resultado total do ultimo mappa apresentado em Janeiro, possa julgar com facilidade da vantagem inesperada que obtivemos em nossos trabalhos.

Porcentagem da mortalidade do presente mappa:

Cholera-morbus.....	52,5
Diarrhéa.....	6,3
Febres.....	3,6
Ferimento por arma branca.....	1,6
» » » de fogo.....	8,2
Mortalidade total da secção medica.....	11,6
» » » cirurgica.....	3,4
» » » geral.....	8,4

Porcentagem da mortalidade do mappa nosologico do quarto trimestre do anno passado:

Cholera-morbus.....	63,8
Diarrhéa.....	11,5
Ferimento por arma de fogo.....	12,7
» » » branca.....	7
Mortalidade total da secção medica.....	13,0
» » » cirurgica.....	7,2
» » » geral.....	13,6

MOVIMENTO geral do mappa nosologico do quarto trimestre do anno passado e do primeiro trimestre do corrente anno:

Existiam.	Total.	Transferidos.	Fallecidos.	Curados.	Total.	Entraram.	Existiam.
4033	47536	3575	2452	41528	21589	18228	3304
3638	19642	3162	1708	14772	23280	19247	4033
395	2086	413	744	3244	4691	1019	729

Quarto trimestre de 1867.

Primeiro " 1868.

Diferença á fazer d'este..

Despenso-me de faser quaesquer considerações sobre o ascedente e brilhante resultado de nossos hospitaes de campanha, não só para não alongar este trabalho; como porque a differença resultante da confrontação d'estes dous mappas trimensaes prova exuberantemente o grão de melhoramento porque tem passado os nossos hospitaes, e a regularidade e zelo com que tem sido desempenhado o serviço medico.

Cumpra notar que o Exército se tem conservado com o effectivo, pouco mais ou menos, de trinta e dous mil homens, porque os claros feitos pelos combates e pelas enfermidades tem sido cheios pelos contingentes, vindos todos os meses do Brasil. (Assignado) Dr. *Francisco Bonifacio de Abreu*, cirurgião-mór interino.

EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA ESTRANGEIRA.

A ACÇÃO DA QUININA APRECIADA EM PRESENÇA DE NOVAS E INTERESSANTES EXPERIENCIAS DO SR. BINZ.

Uma investigação importante, fundada em numerosas experiencias, parece lançar nova e illustrativa luz sobre os effeitos therapeuticos da quinina: é a que foi objecto de uma obra especial publicada em Berlin pelo Dr. Binz, e de que encontramos relação sufficientemente circumstanciada nas paginas da *Lancet*.

O Sr. Binz usou, não o sulphato, mas o hydrochlorato de quinina, e teve em vista aproveitar com isto a grande solubilidade d'este ultimo sal, assim como a sua reacção neutra. Depois, como garantia dos resultados que enuncia, diz-nos que uma parte da sua indagação foi executada em companhia dos Drs. Herbst e Scharrenbroich, auctores de excellentes trabalhos sobre o assumpto, e por isso juizes muito competentes.

É a primeira serie de experiencias relativa á acção da quinina, como meio de prevenir e suspender a putrescencia e a fermentação. Se a uma gota de infusão de feno, contendo animalculos em movimento activo, se ajunta $\frac{1}{800}$ parte de quinina, os animalculos morrem immediatamente; a addição de $\frac{1}{2000}$ parte determina-lhes a morte em 5 minutos; e ainda mesmo $\frac{1}{25000}$ actua fatalmente, bem que só dentro de algumas horas.

A morphina, a strychnina e a creosota são n'este particular muito menos activas do que a quinina; e entre as substancias não causticas, só o permanganato de potassa se mostra superior. As monadas punctiformes eram todavia muito menos influidas pelo alcaloide do que os animalculos maiores.

A fim de examinar o influxo da quinina sobre o desenvolvimento dos organismos inferiores, o Dr. Binz experimentou com as infusões da farinha de

varias leguminosas, depois dos liquidos expostos ao calor e á luz; e aqui tambem reconheceu que a quinina possui mais perder de obstar ao desenvolvimento do bolor, (*penicillium glaucum*), do que quaesquer outros alcaloides; supposto que a strychnina seja o que mais proximo se encontre da sua acção. A quinina tem igualmente maior poder de impedir a formação dos esporulos de fermento em infusões de farinha de trigo ou da carne, do que o sal commum, o sulphato de zinco ou o arseniato de potassa; ao passo que o sublimado corrosivo exerce uma acção dobradamente energica.

Os resultados d'estas experiencias estão totalmente em concordancia com as observações de Gieseler, quando elle assegura que a quinina exerce uma influencia anti-septica mais poderosa sobre as feridas com gangrena do que mesmo a creosota ou o chlorureto de cal. E a este respeito o Dr. Binz indica o bem conhecido uso da quinina em algumas fórmulas de desarranjos digestivos.

Diversas experiencias muito instructivas mostram que a fermentação do acido butyrico do leite e a fermentação vinhosa são igualmente demoradas ou interrompidas pela junção da quinina; e pouca duvida póde haver de que isto se deve á sua acção venenosa sobre os organismos inferiores.

Ainda que a presença d'estes organismos no sangue dos doentes com affecções zymoticas não seja causa provada, a analogia que existe entre os seus phenomenos e os da fermentação ou zymose está geralmente admittida; e a acção benefica das grandes doses de quinina em algumas d'essas doenças tem portanto um duplo interesse.

Outra serie das experiencias do Sr. Binz é dedicada ao estudo das propriedades anti-phlogisticas da quinina. A acção d'esta substancia sobre as fórmulas inferiores de protozoas, especialmente sobre o *vorticella campanula*, o *actinophrys eichhornii*, e o *amœba diffluens*, levaram-o a examinar a influencia que ella póde ter sobre os movimentos ameboides dos globulos brancos do sangue. E n'este ponto achou que taes movimentos eram quasi instantaneamente suspensos pela junção de $\frac{1}{1200}$ e mesmo de $\frac{1}{3000}$ parte de quinina. A strychnina, a veratrina, a atropina e outras differentes substancias com que igualmente experimentou, foram achadas menos poderosas; entretanto a conicina excedia o poder da quinina.

As experiencias de mais alcance pratico são todavia relativas ao influxo da quinina sobre a inflamação do mesenterio da rã, quando exposto ao ar, como o fez o Sr. Cohnheim. (V. o *Escholiaste*, n.º 307, de 14 de outubro do anno passado, onde tratamos da formação do pus).

A serie de phenomenos parece ter sido, em geral: que os pequenos vazos e os capillares se

dilatavam a principio; que os globulos brancos do sangue augmentavam na parte externa da corrente: que estes mesmos globulos se viam em activo movimento ameboide; e que, n'um ulterior periodo, passavam através dos orificos das paredes dos vasos (*stomata*) para o tecido circumvizinho do mesenterio, onde formavam como globulos de pus, juntamente com o soro plastico sabido tambem dos vasos; as massas de exsudação bem conhecidas. Ora, se n'este periodo se praticava uma injectão subcutanea de quinina, via-se que os globulos brancos do sangue diminuia em quantidade dentro dos vasos, e que todo o processo de inflamação ficava interrompido.

Estas experiencias foram variadas de muitos modos, e sempre tiveram como resultado principal obstar ao desenvolvimento da inflamação: se a quinina era introduzida bastante cedo, ou interromperem o processo inflammatorio, se elle se tinha ja desenvolvido antes de praticada a injectão de quinina.

O Dr. Binz dedicou ainda algumas experiencias a demonstrar unicamente a acção toxica da quinina sobre os globulos brancos do sangue no corpo vivo; e isto conseguiu pela applicação local da quinina sobre porções de mesenterio inflamado contendo exsudatos de globulos brancos, (globulos de pus): os seus movimentos foram rapidamente interrompidos; esses globulos tornaram-se redondos e grosseiramente granulados, e por ultimo ficaram transformados em grupos uniformes de granulas.

As deducções a que se prestam estes factos são obviamente da maior transcendencia; d'ellas dá ainda ampla demonstração o Dr. Binz na ultima secção da sua obra. Mas além d'isso vê-se a concordancia em que uma parte do resultado d'estas experiencias se encontra com as que levou a effeito o professor Salisbury. (V. o *Escholiaste*, n.º 284 a 288, de 1866).

N'esta occasião ainda diremos que, a favor da noticia que as idéas do Dr. Binz obtiveram na academia das sciencias de Paris, já em França achámos quem da sua significação tome a defeza, para explicar tambem a acção do sulphato de quinina nas febres intermitentes; e assim o fez o Sr. Demartis n'um artigo que viu a luz na *Abeille médicale*.

No escripto d'este medico, assegura-se que os medicamentos mais especificos são precisamente os mais *insecticidas* e *fungicidas*; tendo-se como provado correspondentemente que os miasmas encerram em suspensão microphytos e microzoarios, origens das febres palustres e de outras doenças. E afóra esta asserção, que é a do Sr. Salisbury, o Sr. Demartis avança que, conforme as suas observações, não só as algas, mas outras *cryptogamias* desenvolvem os seus esporulos ani-

mados, (zoosporos e anthozoides), com interrupções ou em certas horas, o que explica as intermitencias das sezões, e as exasperações dos typhos; acrescentando tambem a par d'este esclarecimento a relação do modo por que o vegetal póde produzir o animal, isto é, a existencia de zoosporos nos esporangios das *cryptogamias*, que depois de soltos e de haverem nadado mais ou menos tempo, vão fixar-se n'um ponto, para se transformarem em *cryptogamia* similhante á que lhes deu origem.

O Sr. Marchal, de Calvi, n'uma pequena nota que a este respeito publicou na sua *Tribune médicale*, combate formamente a possibilidade da quinina actuar como *insecticida* ou *fungicida*, á maneira do que suppõe o Sr. Demartis; e a sua duvida é fundada em que o sulphato de quinina cura com a mesma efficacia as intermitencias das nevralgias devidas a um resfriamento, e mesmo da febre catarrhal. Entretanto é por ora cedo para affirmar que o simples facto do resfriamento seja a unica origem das intermitencias, especialmente quando o seu effeito é tão diverso em muitas outras circumstancias. E é de crer que á causa apontada estejam n'aquelle caso ligadas condições especiaes, por onde a sua consequencia tambem especial possa ser explicada.

Deixando de parte estas e outras vistas que vem menos a proposito, concluímos agora attendo-nos especialmente ás deducções do Sr. Biuz, todas de character menos especulativo e mais provadas; porque sem ter como decidido que tudo se reduza ao modo simples por que o investigador allemão julga haver explicado a acção da quinina, repetimos que ha ali luz muito clara para solução de numerosos problemas da therapeutica.

(*Escholiaste Medico.*)

VARIÉDADES.

Anecdotes medicas.—O *New-York med. journ.* extrae da *Gaz. med. de Lyon*. as seguinte anecdotes que aqui resumimos:

Malgaigne perguntou uma vez a um examinando:

—De que modo procederia o Sr. na extracção da cataracta?

—Eu....eu...; desse o estudante com hesitação, esvasiaria a camara anterior.

—Muito bem, e depois?

Animado assim, o candidato julgou-se em bom caminho, e disse:

—Depois esvasiaria a camara posterior!

—Perfeitamente, e depois?

—Depois eu....eu;...eu.....

—Depois, disse o examinador, poria escriptos para as alugar.

Outra vez arguia Malgaigne a um candidato, um pouco mais espirituoso do que o precedente, sobre a gravidade relativa dos ferimentos do estomago em estado de vacuidade ou de pleititude, e para exemplificar perguntou:

—Ora diga-me, se tivesse de bater-se em duello, acha que seria mais conveniente almoçar primeiro, ou não?

—Está bem visto que devia almoçar primeiro, uma vez que não tinha certeza de o poder fazer depois.

A ultima vai em francez como a transcreve o jornal citado.

É o caso de um futuro *officier de santé*, a quem Malgaigne perguntava como procederia na extracção da placenta.

—Je tirerais sur le cordon.

—Et après?

—Je tirerais sur le cordon.

—Bien, mais si rien ne venait?

—Je tirerais plus fort sur le cordon!

—Oh! monsieur, une portière en ferait autant que vous.

NOTICIARIO.

Sahida de calculos hepaticos por uma fistula.—A *Tribuna Medica* refere este caso interessante: «N'uma mulher cujo figado era pouco volumoso, formou-se um tumor purulento abaixo do umbigo. O Sr. Richelet abriu o abcesso, e encontrou com um estylo corpos estranhos que davam a sensação de ossos revestidos de perosteo, de sorte que julgou elle serem fragmentos de um feto provindo de prenhez extra-uterina.

Quaesquer que fossem os corpos estranhos, a indicação era a mesma; dilatou-se pois a fistula, e sahiram calculos do tamanho de uma noz pequena.»

Fim deploravel de um medico dedicado.—Na *Tribuna Medica* lemos uma triste noticia, que mostra mais um perigo imminente muitas vezes ao penoso exercicio da profissão medica, cujo desinteresse e abnegação não encontram nos corações perversos o respeito devido: «O celebre cirurgião russo Pirogov chamado a ver um doente perto de Odessa, foi no caminho atacado por um grupo de saqueadores. O medico matou a dois, fez fugir os outros, e ponde continuar sua viagem, reflectindo no perigo imminente que acabava de correr. Todavia tinha sentido uma impressão tão profunda que, logo que chegou foi atacado de uma congestão cerebral, e pouco tempo depois expirou.»

O leite de uma mulher syphilitica póde transmitir a syphilis?—Na *Gazette medicale de Lyon* encontramos a resposta negativa do Sr. Padova á esta questão que elle procurou resolver com experiencias directas.

«Seis vezes, no fim de 1863, e no começo de 1866, elle inoculou, duas vezes em amas de leite sadias, o leite tirado de amas atacadas de syphilis (placas mucosas, erupção geral paludosa, ethyma). A inoculação, feita ora por picadas, ora depondo o leite na superficie de um vesicatorio, ora injectando-o debaixo da pelle com a seringa de Pravaz, constantemente deo um resultado negativo.

Valor das injectões hypodermicas.—Uma commissão da sociedade medico-cirurgica de Londres, que tinha sido encarregada de estudar a acção physiologica e as applicações curativas das injectões hypodermicas, acaba de publicar um consciencioso e interessante relatório, cujas conclusões são as seguintes:

1.^a Basta empregar soluções neutras e perfeitamente limpidas para se evitarem os accidentes de irritação local;

2.^a Os medicamentos activos, quer sejam injectados por baixo da pelle, quer administrados pela bôca ou pelo recto, produzem todos os mesmos effeitos physiologicos ou therapeuticos, com alguma differença apenas na intensidade;

3.^a Os medicamentos empregados pelas injectões hypodermicas causam todavia alguns symptomas particulares, tendo a vantagem do seu uso ser isento de certos inconvenientes inherentes ao emprego das mesmas substancias pela bôca ou pelo recto.

4.^a Os medicamentos em solução neutra e limpida, introduzidos hypodermicamente, são absorvidos, na grande maioria dos casos, com muito mais rapidez, e produzem muito mais effeito do que quando são administrados por outra qualquer via de absorpção;

5.^a Os effeitos são os mesmos, quer as injectões sejam praticadas junto da parte doente, quer em outro ponto distante;

6.^a As vantagens do methodo hypodermico são a rapidez de acção, a intensidade do effeito, a economia do medicamento, a certeza da acção, a facilidade de administração do medicamento em certos casos e a facilidade de evitar, com respeito a algumas substancias, effeitos desagradaveis.

A conclusão geral é que o methodo hypodermico deve ser preferido, quando se quizer actuar energicamente e com rapidez, servindo-se de substancias activas ou em pequenas doses. Os ensaios da commissão foram feitos com a aconitina, a atropina, a morphina, a strychnina, a quina, a fava do Calabar, a conicina, o acido prussico, o iodureto de potassio, a podophyllina, a colocynthina, o aloes e a solução de opio de Battley.

(*Gazeta Medica de Lisboa.*)

Tentativa para a introdução da carne de cavallo, como alimento, em Londres.—Houve recentemente um jantar de 150 talheres, n'um dos melhores hotéis de Londres, e que representou a primeira tentativa formal que se faz em Inglaterra para a aceitação da carne de cavallo na lista dos ordinarios alimentos. Os commensaes sahiram satisfeitos, bem que se tivessem esportulado com 75200 rs. cada um. A arte culinaria tinha mostrado a quantos delicados e saborosos pratos podia servir a carne de cavallo, ainda tão injustamente condemnada entre um grande numero de povos, que aliás lutam com as difficuldades da escassez da alimentação azotada.

(*Escholiaste Medico*)

Um meio de extrahir os corpos estranhos do canal auditivo.—Um recurso simples, e que apezar d'isso nem sempre occorrerá ao pratico, para extrahir os corpos estranhos do canal auditivo, é o que recommenda o Sr. Hutchinson no *Medical times*. Um fio de arame, de 8 a 10 centimetros de comprimento, é dobrado em fórma de azelha, entra no canal, e faz-se andar á roda lentamente. A primeira ou segunda tentativa de extracção, o corpo estranho é retirado com o arame, qualquer que seja a profundidade em que se ache, e por muito estreito que seja o canal, sem prejudicar a membrana do tympano, nem fazer doer.

O recurso mais vezes aconselhado em taes casos são as injectões. É mau expediente. O uso da pinça cerca-se

de dificuldades, bem que já a tenhamos empregado com vantagem. O peor de todos os meios é a cureta. N'um dos museus de Londres ha o osso temporal d'uma criança, que morreu em resultado da penetração d'uma fava pequena no ouvido interno, determinada pela acção da cureta em tentativas de extracção.

(*Escholiaste Medico.*)

Boletim Bibliographico.

Theses sustentadas na Faculdade de Medicina de Paris, durante o anno de 1868.

35. Schilpe (Alph). De la grossesse extra-uterine envisagée surtout au point de vue du diagnostic et du traitement.

36. Colon (Auguste) Des Symptômes et du diagnostic du Psoriasis.

37. Lafage (Eugène). Essai sur les Ulcères variqueux et leur traitement.

38. Pradines (André). Etude sur l'Accouchement prématuré artificiel.

39. David (Charles). Etude sur l'Etiologie de l'Ascite.

40. Paris (Léger). De la Médication topique de l'Urèthre.

41. Castellanos (Manuel). De l'Hypertrophie du ventricule gauche à la dernière période de la maladie de Bright.

42. Chomel (Siméon). Recherches sur les alterations des Reins dans le rhumatisme articulaire aigu.

43. D'Hurlaborde (Adolphe). La maladie d'Addison n'est pas une entité morbide.

44. Guigues (Gustave). De l'action physiologique et thérapeutique de l'Iode.

45. Laudan (F. A.) Theories et traitement de la Glycosurie.

46. Logniès (Armand). Sur l'Etiologie de la phthisie.

47. Lafaye (Arnaud) De la Gangrène dans la rougeole.

48. Drouault (Téo). Essai sur les tumeurs fibreuses de l'utérus.

49. Escarra (Raphael). De quelques phénomènes curieux chez les Hemiplégiques.

50. Jacquinet (Achille). Des affections de l'Uterus; influence de leurs sympathies sur leur diagnostic et leur traitement.

51. Picard (Henri) De l'Acide Cyanhydrique.

52. Aoust (Léon). De la Pneumonie à forme nerveuse.

53. Legrand (Eugène). Essai sur le charlatanisme et les préjugés en médecine.

54. Charcellay (Albert). Du traitement de la Dysenterie.

55. Labat (Benoît) De la rupture artificielle des membranes.

56. Leclère (Elysée). Etude sur quelques accidents nerveux aigus de l'alcoolisme chronique.

57. Michel (J. B.). Des Oreillons. Etude critique sur leurs métastases. Orchite.

58. Cavalier de Cuverville (Henri). Du Rectocèle vaginal.

59. Ménière (Emile). Des moyens thérapeutiques employés dans les maladies de l'oreille.

60. Reynaud (Maximin). Essai sur les rétrécissements de l'Urètre.

61. Martin (Prosper). Preparations et usages thérapeutiques du fer

62. Naussac (Henri) Considérations sur la saignée.

63. Le Véziel (Albert). De la mort apparente des nouveaux-nés.

64. Bricquebec (Charles) Etude sur quelques points de la semeiotique des Hemiplégies récentes dans le ramollissement et dans l'Hémorrhagie de l'Encéphale.

65. Roy (Joseph). De l'Ophthalmie granuleuse, traitement par l'acide chromique.

66. Lagrange (Eugène) De l'Empyème appliqué ou traitement de la pleurésie purulente.

67. Javal (Émile). Du Strabisme dans ses applications à la physiologie de la vision.

68. Meuriot (André). De la Methode physiologique en therapeutique et de ses applications à l'étude de la belladone.

69. Grima (Victor) De la Cataracte traumatique. Essai de description clinique.

70. Pons (Joseph). Essai sur la Pachymeningite.

71. Marchand (René). Etude physiologique et therapeutique sur le Bromure de potassium.

72. Bordier (A.). Des Nerfs vaso-moteurs ganglionnaires.—Anatomie; physiologie; pathologie; therapeutique.

73. Desplats (Hippolyte). Des Névralgies dans les affections uterines.

74. Dewyn (Etude) sur les habitations ouvrières de l'arrondissement de Lille.

75. Gruson (A.) Du Cancer du rectum, envisagé surtout au point de vue du traitement.

76. Fourdrignier (Alfred). Des Tumeurs solides du sinus maxillaire.

77. Piquaud (Theodore). Influence de la syphilis des generateurs sur la grossesse. Traitement par les injections hypodermiques.

78. Mossel (André). Essai sur la Veratrine.

79. Français (Essai). Du Frisson dans l'état puerperal.