

GAZETA MEDICA DA BAHIA

ANNO III.

BAHIA 15 DE SETEMBRO DE 1868.

N.º 51.

SUMARIO.

I. Artigo editorial. A proposito das Memorias Historicas das Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro. II. **MEDICINA.**—Sobre as causas da crescida frequencia da phylisica no Brasil e especialmente na Bahia. Pelo Dr. O. Wucherer. III. **CIRURGIA.**—I. Algumas considerações sobre as feridas por armas de fogo tratadas per meio d'agua fria. II. Ovariectomia. IV. **EXCERPTOS DA IM-**

PRENSA MEDICA.—Methodo graphico, suas mais recentes applicações ao estudo das sciencias medicas e nomeadamente a Physiologia. V. **NOTICIARIO.**—I. Publicações offerecidas. II. Experiencias sobre a solubillidade das falsas membranas. III. Caso curioso de fecundidade. IV. Os Professores Richier e Broca.

A PROPOSITO DAS MEMORIAS HISTORICAS DAS FACULDADES DE MEDICINA DA BAHIA E DO RIO DE JANEIRO.

Temos á vista estas peças officiaes, que resumem a historia dos acontecimentos mais notaveis occorridos nas respectivas Faculdades; escriptas, a da Bahia pelo Dr. Mathias Moreira Sampaio, lente de partos, e a do Rio de Janeiro pelo Dr. João Vicente Torres Homem, lente de Clínica Interna.

O fim da Memoria Historica de uma Faculdade se acha bem expresso n'estas palavras com que o Sr. Dr. Torres Homem começou o seu trabalho:

« Mencionar na ordem chronologica os factos mais importantes que tiveram lugar durante um anno em uma corporação scientifica da categoria de uma Faculdade: commentar estes factos; apreciar a influencia que elles podem vir a ter no desenvolvimento de cada uma das diversas sciencias que alli são professadas, attendendo para os ultimos progressos d'estas sciencias, é encargo que sendo bem comprehendido, torna-se muito mais difficil do que á primeira vista parece. »

O legislador certamente não teve em vista, creando as Memorias Historicas annuaes das Faculdades, tornal-as méros archivos onde fiquem classificados e guardados todos os actos officiaes d'estas corporações; a intenção que o guiou foi tirar de taes escriptos a maior somma possivel de proveito em beneficio do ensino e da sciencia. »

Com este programma a Memoria Historica parece envolver a historia e a critica do ensino medico da Faculdade, durante o anno respectivo, fornecendo assim aos poderes competentes uma base segura para a reforma e organização regular dos cursos Mas, infelizmente, assim não é: a Memoria Historica da Faculdade de Medicina é sempre um documento incompleto, muito embora os seus auctores sejam dotados de muita illustração e criterio, e sejam dirigidos pelas melhores intenções.

O espirito do legislador foi falseado por deficiencia de sua propria lei. Nomeado já no fim do anno lectivo para confeccionar o seu trabalho, que não deve ser um simples relatorio, o author da Memoria Historica não pode desempenhar sua missão essencialmente critica, porque não obser-

vou todos os acontecimentos, não analysou o curso do ensino na Faculdade; e a lei, apanhando-o de surpresa, obriga-o a limitar-se ás informações, suspeitas, em rigor historico, d'aquelles mesmos cujos actos e serviços o historiador devia expor com o criterio que só podia alcançar por um exame directo.

Somente n'estas condições a Memoria Historica teria o character de competencia e utilidade que desejava o espirito do legislador. A historia tem sua logica; a critica deve procurar a razão dos factos, para evitar a repetição dos erros. A Memoria Historica deve registrar com criterio qual o desempenho funcional, e o methodo de ensino de cada um dos Professores; deve testemunhar os serviços de cada um d'elles com uma imparcialidade severa, afim de aproveitar á sciencia e ao ensino.

Mas como commentar os factos sem observal-os, como apreciar sua influencia sem uma critica minuciosa e justa?

E como poderá faz-la o autor da Memoria, sendo nomeado fóra de tempo, para estudar e criticar acontecimentos já passados, e pela maior parte fóra de suas vistas?

Os testemunhos de cada um dos Professores sobre seus proprios actos poderão servir de fundamento aos juizos do Governo? Não, de certo; a Memoria Historica é inutil por este lado.

Entretanto, se ella é incompetente, nas condições em que está estabelecida pela lei, para revelar o o estado da Faculdade mesma, seus negocios domesticos, por assim dizer; tem muitas vezes a coragem louvavel de denunciar aos poderes prepostos ao ensino, os seus erros e desmandos.

E assim que ainda este anno vemos com pesar repetidas as mesmas queixas, que encontramos nas Memorias Historicas do anno passado, e registramos nas columnas d'esta Gazeta, contra a intervenção indebita do Governo em negocios intrinsecos da Faculdade, impondo alterações inopportunas que subvertem em sua essencia a organização do ensino medico.

E realmente deploravel que aquelles mesmos

erros contra os quaes reclamavam no anno passado as Faculdades de Medicina pelos órgãos de seus historiadores, continuem ainda a reproduzir-se, e em maior escala, patenteando o menospreço em que foi tido pelos poderes competentes o juizo dos homens habilitados, que estão especialmente incumbidos da instrução medica, e procuram promover os seus melhoramentos.

Dispensas de exames, favores pessoaes, extravagantes pelo numero e pela novidade, injustos pela especialidade e pelo contra senso, abundam todos os annos nas disposições legislativas, não obstante as reclamações contra elles feitas em nome do prestigio e da moralidade do ensino medico.

São as leis que alimentam o vigor essencial á organização de qualquer systema; e se a instrução medica é regida por suas leis geraes,—é concorrer para seu descredito, para sua dissolução, violar o curso natural do ensino com *avisos*, que são simplesmente leis pessoaes, em beneficio de um ou mais individuos, e em prejuizo do conceito e regularidade da instrução e da disciplina.

Quasi todos os annos a Faculdade protesta contra esta ingerencia do Governo nas disposições fundamentaes do ensino, porém inutilmente; e no anno passado, em um artigo editorial d'esta Gazeta sobre este mesmo assumpto, foi consignada a censura vehemente dos dois distinctos professores, hoje fallecidos, os Srs. Drs. Osorio e Rocha Freire, auctores das memorias historicas do anno de 1866.

Mas, ninguém diria que, um anno depois, haviam de repetir-se os mesmos factos, em maior extensão e com maior escandalo.

Entretanto é o que vemos, infelizmente; e para provar-o basta transcrever o que diz o Sr. Dr. Torres Homem:

« Do dia 21 de Fevereiro até 30 de Março, a Directoria recebeu 26 Avisos do Ministerio do do Imperio, mandando admittir como ouvintes do 1.º anno medico 45 estudantes, e do 1.º anno pharmaceutico 7, obrigando-os ao ponto tão somente para constar oficialmente o numero de faltas por elles dadas, visto como prétendiam requerer á Assembléa Geral Legislativa a matricula, não obstante faltarem-lhes alguns exames preparatorios.

« Não posso deixar passar sem reparo esta concessão do Governo, em extremo prejudicial á boa ordem dos trabalhos escolares e aos direitos adquiridos pelos alumnos que, approvados em todos os preparatorios, são regularmente matriculados. Estes, conforme as disposições dos Estatutos, são sujeitos ás sabbatinas e a todos os outros deveres inherentes aos estudantes; as notas por elles obtidas no decurso do anno lectivo pesam muito na balança do julgamento depois dos exames; ao passo que os ouvintes, gozando de todas as regalias

que pertencem aos matriculados, apenas tem o onus de responderem ás chamadas; depois de fazerem os exames preparatorios que faltam, são examinados nas materias cujos cursos frequentaram, e no caso de serem approvados, passam como os outros para o anno seguinte. A Faculdade, como natural e legitima advogada de seus estudantes, deve pugnar por seus interesses, cohibindo, tanto quanto couber em sua alçada, o abuso relativo aos ouvintes, abuso que progressivamente vai tomando grandes proporções, e contra o qual se levanta a lei que nos rege.»

O Sr. Dr. Moreira Sampaio registra tambem com desgosto alguns factos semelhantes; porém o que é mais de estranhar é que depois d'estas ultimas censuras se veja ainda, como tivemos o dis-sabor de ler no *Correio Mercantil* de 22 de Julho, columnas inteiras pejadas d'essas disposições especiaes d'Assembléa Geral, auctorizando em uma só sessão 27 matriculas illegitimas, facultadas somente pelo arbitrio d'essas leis meramente individuaes!

Se taes concessões podem ser feitas sem prejuizo do ensino, porque não são ellas extensivas, e não se formula uma lei geral que abranja todos os casos?

Porque esse monopolio de favores que véda a uns a entrada, e a outros a franquea, com a condição humilhante de passarem como pedintes pelas camaras do poder?

Se importam uma quebra do criterio e da dignidade da Faculdade, semelhantes concessões são indignas do governo, e degradam aquelles inermos que as recebem, fazendo-os entrar por uma porta occulta e estreita para o recinto da sciencia onde os unicos titulos validos são os da intelligencia e do estudo.

Sobre outros assumptos ha ainda no trabalho do Sr. Dr. Torres Homem algumas observações que aqui transcrevemos textualmente, pois não carecem de commentarios:

« Na sessão de 28 de Junho, o Sr. Dr. Ferreira de Abreu expoz á Faculdade quaes os embarracos com que elle e alguns collegas lutavam sempre que, desejando condescender com os pedidos de diversas autoridades do paiz, encarregavam-se de exames medico-legaes, de analyses toxicologicas, na qualidade de peritos. Disse que, não havendo nos laboratorios reactivos puros,apparelhos convenientemente dispostos, de modo que inspirem inteira confiança; não dispondo elle de tempo bastante para acompanhar certas reacções e analyses que demandam muita paciencia; não sendo da competencia do lente de Medicina legal não ensinar esta materia; tendo a Policia da Corte dous peritos juramentados que devem sempre esclarecer a justiça, quando esta precisar dos re-

curso da sciência: todos estes motivos o levavam a declarar que não se encarregaria mais de analyses toxicologicas na Faculdade de Medicina, senão quando ellas fossem precisas para o ensino de sua cadeira.

« Razões de sobra tinha o erudito professor para fazer esta declaração. Entre nós, os encarregados da alta administração olham para as especialidades a que se dedicam alguns individuos com uma indiferença tal, que, sem ser exagerado nem pessimista, posso dizer que só por acaso vê-se um lugar convenientemente preenchido, um homem competentemente collocado. Ha certos cargos que, devendo ser entregues a quem tem dado provas evidentes de habilitações para desempenhar-os, são confiados a outros que nelles fazem a sua aprendizagem. Ninguém veja uma allusão em minhas palavras; longe de mim tal pensamento: não é para estranhar, por exemplo, que no Rio de Janeiro o professor de Medicina legal da Faculdade não faça parte do numero dos medicos legistas officialmente consultados pela justiça? Que o professor de Hygiene não faça parte da Junta central de hygiene publica? Nos paizes mais civilisados não existem taes anomalias, e por isso ha homens que consagram toda a sua vida ao estudo de certos ramos especiaes da sciencia, tornando-se d'este modo realmente celebres. »

« Em virtude das difficuldades com que lutavam os professores da Faculdade, sempre que tinham de examinar medicos ou pharmaceuticos estrangeiros completamente ignorantes da lingua portugueza, o Sr. Director consultou uma vez o Governo, afim de saber se devia consentir que os exames de sufficiencia, a que tinham de sujeitar-se os candidatos n'estas condições, fossem feitos em idioma diverso do nosso. Era então Ministro do Imperio o Exm. Sr. Marquez de Olinda; e em resposta ao officio de consulta da Directoria declarou que ao examinando estrangeiro devia ser concedida a faculdade de responder aos professores em qualquer lingua, comtanto que esta fosse *das mais conhecidas*. De então para cá os membros do corpo docente tiveram por diversas vezes de examinar candidatos francezes, inglezes, allemães, italianos, suissos e dinamarquezes. Ora, comquanto em algumas occasiões a sala dos exames pudesse ter sido comparada a uma verdadeira Torre de Babel, onde examinador e examinando não comprehendiam-se reciprocamente, sobretudo quando este ignorava as respostas que devia dar; todavia, graças aos recursos polygloticos de que dispõem alguns professores e á boa vontade de alguns candidatos que entendiam um pouco das linguas franceza e latina, os exames faziam-se regularmente, as formalidades exigidas pela lei erão satisfeitas. No anno passado porém, apresentou-se para fazer

exame de dentista John William Coachmann, natural da America do Norte, de onde tinha chegado recentemente, o qual não fallava nem comprehendia outra lingua senão a ingleza. No dia do exame, depois de algumas tentativas da parte dos examinadores para comprehenderem o Sr. Coachmann e serem por elle comprehendidos, reconheceram que era de todo impossivel chegar-se a qualquer resultado; que o Aviso, enviado á Directoria, n'aquella occasião pelo menos não podia ser cumprido. Este facto foi levado ao conhecimento do Governo, sendo-lhe respeitosamente ponderada a inconveniencia e inexequibilidade em certos casos da concessão tão absoluta dada aos candidatos estrangeiros. Felizmente para nós, o Exm. Sr. Ministro do Imperio actual não foi tão indulgente como havia sido o Sr. Marquez de Olinda; e, pensando devidamente as razões exhibidas pelo Sr. Director, declarou que só em certos casos exceptionaes, quando os examinadores quizessem, os estrangeiros poderião ser arguidos e responder em outra lingua sem ser a portugueza. »

« Talvez me accussem de rigorista extremado; porém sou de opinião que o Governo do Brasil, para dar a devida importancia á lingua do paiz, tão desprezada por quem não é portuguez ou brasileiro, attendendo a que os medicos e pharmaceuticos estrangeiros que aqui chegam, e procuram habilitar-se para o exercicio de sua profissão, poucas vezes encontrarão clientes versados nos diversos idiomas europeos, devia expressamente prohibir que os exames de sufficiencia fossem feitos em outra lingua sem ser a portugueza ou a latina. O candidato recentemente chegado ao Brazil, antes de pensar em habilitar-se para ganhar dinheiro, pensaria primeiro em conhecer a lingua do paiz onde tinha de exhibir as provas de sua capacidade profissional; faria o que terá de fazer qualquer brasileiro que ambicionar um diploma de qualquer das Faculdades da Europa. Em França, na Inglaterra, na Allemanha, os exames academicos só são feitos em francez, em inglez, em allemão ou latim, qualquer que seja a naturalidade do candidato. Enganam-se completamente os que pensam que a nossa benevolencia n'estes casos redunde em beneficio da reputação da Faculdade; pelo contrario, serve de motivo para que aventureiros insolentes e ignorantes ousem menoscar a corporação que os trata tão generosamente.

« Um professor de qualquer das Faculdades de Medicina do Brazil póde ser um sabio, póde ser inexcédível nos conhecimentos da sciencia que ensina, sem saber fallar senão a lingua vernacula. Ninguém por certo julgará condição necessaria para o magisterio em qualquer ramo scientifico o ser polyglota. Póde-se traduzir bem uma lingua, conhecê-la bem grammaticalmente, sem que no entretanto se possa fallar esta lingua. Julgo tam-

bem mais acertado que o professor de uma Faculdade, em um acto publico no exercicio de suas importantes funcções, abstenha-se de fallar uma lingua, se não a sabe fallar bem; um engano na construcção de uma phrase, uma falta de concordancia, um lapso de pronuncia, qualquer descuido emfim, perfeitamente desculpavel no juizo dos homens justos e sensatos, póde ser motivo de censura para aquelle que nada releva ao juiz quando as decições da justiça o forçam a retroceder na carreira de suas pretensões. »

P.

MEDICINA.

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

Pelo Dr. O. Wucherer.

(Continuação da pag. 293, vol. II.)

A inoculação de materias scrofulosas do homem para animaes, ja tinha sido tentada por Kortum, Hébréard (1) Lepelletier, Guersant, Alibert, Richet. (2) Klencke injectou na veia jugular de um coelho cellulas tuberculosas e achou dezeseis semanas depois numerosos tuberculos no figado e nos pulmões. (3) Mas todas essas experiencias ficaram isoladas.

Em 5 de Dezembro de 1865 Villemín communicou á Academia Imperial de Medicina que tinha inoculado a tuberculose do homem em animaes, e segunda vez em 30 de Novembro de 1867. Desde então essas experiencias foram repetidas por Hérard e Cornil, Colin, Lebert, Empis, Simon, Andrew Clark, Waldenburg, Sanderson, Wilson Fox e outros.

O sr. Villemín tirou das suas experiencias a conclusão que a tuberculose é uma molestia especifica que se desenvolve e propaga em condições analogas áquellas das molestias zymoticas, o que elle mais extensamente procura demonstrar na sua obra—*Études sur la tuberculose*, Paris 1868. Ja então a Academia Imperial de Medicina tinha nomeado uma commissão para examinar as communicações do sr. Villemín e em 17 de Julho de 1867 foi lido o relatorio do sr. Colin membro da commissão.

O assumpto tornou se objecto de discussões animadas em muitas sessões da Academia, e alem de tudo isto o tuberculo foi tão bem o objecto de diversas communicações no congresso medico internacional de Paris, porem infelizmente algumas das principaes questões sobre o tuberculo ainda ficam indecisas. Vejamos que luz esses estudos derramaram sobre a especificidade da tuberculose.

Para poder-se apreciar o valor das experiencias

(1) Virchow. Die Kr. Geschw. II. p. 724.

(2) Hérard & Cornil. La phthisie pulmonaire 552.

(3) Ullersperger. Aertzl. Intelligenz.—Blatt N.º 21. 26 de Mai 1868, p. 276.

com a inoculação, é sobretudo necessario definir bem o que é tuberculo. Depois é preciso saber si o tuberculo produzido pela inoculação em animaes corresponde exactamente ao tuberculo no homem.

Ninguém terá hoje a temeridade de pretender que pode conhecer o tuberculo abstrahindo de todas as condições em que elle se possa achar, tão sómente pelos seus caracteres physicos. Seria pedantismo ainda hoje exigil'o, pois a especificidade de todos os heteroplasmas, não da tuberculose, só, neste sentido é impossivel; não ha elementos heteroplasticos especificos. Mas reconhecendo ou não este principio, não se estava sempre de accordo sobre o que era o verdadeiro tuberculo. •Levar-me-hia muito longe se eu quizesse entrar aqui na historia do termo *tuberculo*, procurando mostrar como a sua significação de muito diversa, depois muito vaga que era, se tornou pouco á pouco mais precisa; seja me licito referir o leitor á classica obra de Virchow sobre os tumores.

Querendo-se definir bem o tuberculo é preciso não só descrevel-o, e as condições em que elle se encontra, mas tambem as phases que elle percorre. É por menospreso desta necessidade que alguns tem cahido no erro de tomarem por tuberculo o que não o era, como Lebert e outros que só mais tarde reconheceram o seu engano. É pela historia da existencia que percorrem, para assim dizer, pela sua biographia, que se conhece o tuberculo.

• Fazendo-se a autopsia de um tuberculoso encontrar-se-hão sempre tuberculos em diferentes estados de desenvolvimento e não poderá ser difficil conhecer quaes destes são os primitivos. Examinando-se os tecidos em redor de um foco tuberculoso, ver-se-ha que a sua alteração morbida diminue gradualmente em intensidade e se perde imperceptivelmente em sentido excentrico do foco. A alteração tuberculosa parte quasi exclusivamente do tecido connectivo ou de um tecido que tem maxima relação com elle como a medulla, o tecido adiposo, osseo etc.; e tambem naquelle que se forma em pseudo-membranas p. e. na superficie de seroses, mas não é no exsudato recente amorfo e só no que já está organizado que pode fazer erupção a tuberculose; a formação de tuberculos presuppõe a existencia de cellulas cujos nucleos devem dar o primeiro material para o seu desenvolvimento. O que se tem chamado infiltração tuberculosa quasi sempre era producto de inflammação em degenerescencia caseosa, o tuberculo nunca pode formar um exsudato, nunca pode ser derramado.

A eschola de Vienna tem sustentado o contrario, porém vae perdendo os seus adherentes neste ponto.

É nas pseudo-membranas ou nas serosas que com mais facilidade se estuda o modo pelo qual se

desenvolve o tuberculo. Elleahi apparece formando corpos que se caracterisam primeiro pelo seu pequeno tamanho, e depois pela sua multiplicidade.

Um tumorzinho tuberculoso é composto de um grande numero de cellulas molles e frageis ou caducas, de sorte que muitas vezes se encontram os seus nucleos nus. Ellas tem maxima semelhança com os elementos lymphaticos, são redondas, de differente tamanho, quasi sempre menores do que os corpusculos brancos do sangue. No seu interior vê-se um nucleo pequeno, homoganeo mais ou menos reluzente, que as vezes é maior e granuloso por conter nucleolos ou mais ou menos nucleos em divisão. Os tumoresinhos tuberculosos mais recentes são de côr cinzenta, e nelles predominam os nucleos despidos de cellula ou involucre, nus; estes dividem-se formando novas cellulas, mas é preciso lembrar a formação destes elementos primitivos do tuberculo, parte dos nucleos do tecido *matrix*. A multiplicação dos nucleos e cellulas por divisão endogena é a principio mui rapida, de sorte que os vasos capillares, tanto os que atravessam como outros que intermeiam os tumoresinhos tuberculosos, são obliterados pela sua compressão. Dahi resulta a decadencia dos nucleos e cellulas, que murcham e se desfazem em um detritus de fragmentos e pequenas granulas, ao mesmo tempo que vão apparecendo globulos de gordura. Com isto o tumorzinho tuberculoso muda de côr e torna-se amarello, e cae em degenerescencia gordurosa. Esta metamorphose começa na parte mais antiga, quasi sempre no centro do tumorzinho. O detritus que resulta da degenerescencia do tuberculo pode ser ou resolvido, o que rarissimas vezes acontece e então o tecido *matrix* contrahe-se formando uma especie de cicatriz, ou elle secca e permanece neste estado, ou cretifica-se; porém outras vezes o tecido *matrix* circumvisinho degenera tambem, cae em suppuração etc. A tendencia para degenerar tem na o tuberculo em commun com outras heteroplasias, mas nenhuma a possui em tão subido grão. Um tumorzinho reconhece-se mais facilmente como tuberculoso quando elle está ainda cinzento na sua periphéria, e começando a sahir do seu estado que Virchow chama de *florescencia*. Mutatis mutandis é o acima referido o modo pelo qual o tuberculo se desenvolve em todos aquelles órgãos em que elle se costuma encontrar, pois alguns ha, que lhe são refractarios, como p. e. as glandulas salivares, o cesophago, a vagina etc. (4)

Os principaes caracteristicos do tuberculo são a pequenez dos seus elementos. o seu desenvol-

vimento heteroplastico especial, a sua grande tendencia á degenerescencia e a multiplicidade da sua erupção.

Essa multiplicidade d'erupção não só em um, mas em differentes órgãos no mesmo caso favorece a idea de uma origem dyscrasica. Bayle foi o primeiro que fallou em uma diathese tuberculosa; Rokitsansky procurou sustentar a dyscrasia tuberculosa insistindo em certas combinações e exclusões entre a tuberculose e algumas outras molestias. Porem é innegavel que pelo menos um tal exclusivismo não é absoluto; a pretendida exclusão entre molestias do coração, entre o carcinoma e outras e a tuberculose não é constante. Verdade é que o tuberculo nunca entra na composição de heteroplasias mixtas (5).

As doutrinas de Virchow tendem a restringir muito o campo das dyscrasias, porem é necessario explicar o que induz um tecido a entrar em alteração tuberculosa. Suppor simplesmente uma diathese é commodo, mas nada nos adianta; apenas serve de engano, de mystificação, sem nos ajudar na pratica.

Para explicar o desenvolvimento de uma tuberculose adquirida, suggerio-se a alteração do sangue, em consequencia de uma má alimentação e esta idéa conduziu a fazer-se experiencias afim de verificar se era possivel produzir artificialmente tuberculos em animaes (Jenner Baron e outros). Estas experiencias ja antigas tem adquirido hoje novo valor tendendo a diminuir a probabilidade ou significação de uma causa unica, especifica da tuberculose; ellas tem o seu correlativo nas observações do Dr. Marmesse as quaes mostram que em Bordeaux a proporção dos phthisicos pobres sendo de 625 em mil, a dos abastados era apenas de 87 em 1000 (6); e tambem nas observações do Dr. Dropsy da Cracovia. A população de Cracovia mostra em geral pouca predisposição, para molestias, com excepção dos Judeos que soffrem muito de phthisica, o que attribue o Dr. Dropsy á sua má alimentação e miséria (7). (Continua.)

CIRURGIA.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE AS FERIDAS POR ARMA DE FOGO TRATADAS POR MEIO D'AGUA FRIA.

Pelo Dr. Vicente Ferreira de Magalhães.

Lendo a *Gazeta Medica da Bahia*, publicada no dia 31 de Maio do corrente anno, deparei com uma interessante estatistica da secção cirurgica da Ambulancia central, relativamente ao tratamento dos feridos por occasião do combate, e tomada do reducto Es-

(5) Virchow. Die Kr. Geschw. II. pag. 714. Virchow Die Kr. Geschw. Bd. II. p. 716.

(6) Gaz. des Hôp. 1867, n.º 98. Relatorio do Congresso internacional medico.

(7) ibidem.

(4) Rokitsansky. Lehrbuch des path. Anal. Wisa. 1855. Bd. I. p. 306 v. tambem Virchow. Die kr. Geschw. Bd. II. p. 677.

tabelecimento, pela qual se vê, que presentemente não se faz preciso mutilar tantos bravos, que em defeza da honra nacional, se expõe aos perigos das batalhas; sendo este optimo resultado devido á lembrança do nosso distincto collega e amigo o coronel Dr. Francisco Bonifacio de Abreo, pela applicação de irrigações e fios molhados em uma solução fraca de acido phenico em agua fria: então lembrei-me de dizer alguma cousa sobre a excellencia do tratamento por meio d'agua fria, especialmente nas feridas por arma de fogo.

É para lamentar que a Medicina, ainda hoje, esteja aos caprichos das modas; pois só assim se pôde explicar as vicissitudes, porque tem passado o tratamento por agua fria principalmente na cirurgia.

O emprego cirurgico d'agua fria remonta-se á mais alta antiguidade: os Hebreos, os Scithas, os Medos o tinham em alta consideração. Hippocrates conhecia as propriedades sedativas d'agua fria; nos aphorismos 23.º e 25.º da secção quinta elle recommenda o seu uso contra a hemorrhagia, a inflamação recente, a erysipela não ulcerada, os tumores articulares dolorosos e não acompanhados de feridas; e igualmente a recommenda no livro—*de liquidorum usu*.—Celso, gabando os bons resultados dos escudetes embebidos d'agua fria para obter a cicatrização das feridas, diz,—*Levis plaga jvatur si ex aqua frigida expressa spongia imponitur*:—e Actius ainda é mais explicito, quando diz—*optimum est hoc præsidium contra læsionem ab externis*. Refere-se que Musa e Charmis, com esse tractamento, restituíram a saúde á Augusto, á Horacio, e a Seneca.

Este tratamento ficou em esquecimento durante toda a idade media, e tornou a apparecer no seculo quinze, principalmente na Italia, onde os charlatães obtiveram, no tratamento das feridas, das queimaduras e das ulceras, effeitos tão favoraveis, que chegaram á persuadir aos povos, que esta acção benéfica era devida á influencias sobrenaturaes, á operações cabalisticas; e esta crença propagou-se á França durante a guerra da Italia no tempo de Francisco 1.º a ponto de Ambrosio Paré queixar-se de ser abandonado pelos seus clientes para se entregarem a um charlatão de nome Doublet, que com irrigações d'agua fria, e fios n'ella molhados, curava ferimentos, mesmo os mais graves.

Em 1563 Gabriel Fallope aconselhou também a agua fria como uma origem fecunda de successos, que os cirurgiões, amigos da sua

arte, e zelosos de sua reputação, não devião abandonar aos charlatães.

Depois desta epocha até o fim do seculo ultimo, este tratamento soffreo numerosas vicissitudes, sendo os que mais se distinguiram no seu uso Lamorier, Theden, Saucassini, Caldani, Ranneken, Danter &c. Foi em 1785, que um accidente, sobrevindo em Strasburg, deo occasião a Lombard, e a Percy de fazer observações mui extensas, nas quaes o tratamento pela agua fria occupa um lugar muito mais serio e importante.

Durante experiencias feitas para fixar a opinião do governo sobre a bondade respectiva de diferentes peças de artilheria, muitos soldados forão feridos, e transportados ao hospital militar, do qual Lombard era cirurgião em chefe: este, ajudado por Percy, adaptou, segundo as regras d'arte, o primeiro apparelho sobre estas feridas contusas e despedaçadas; mas tendo-se espalhado a noticia no paiz, um alsaciano procurou o intendente da provincia, e por tal maneira o persuadiu, que elle sabia tornar a agua ordinaria infallivel para a cura das feridas, que este magistrado ordenou que os feridos lhe fossem entregues para serem curados exclusivamente por elle; e para que Lombard e Percy, não quebrassem o encanto, se os afastou dos curativos, permitindo-os somente á elles nos dias doze, vigesimo e trigesimo. O alsaciano principiou o curativo, lavando as feridas com agua fria do rio, na qual lançou uma pitada d'um pó branco, que se reconheceo ser alumina, murmurando palavras inintelligiveis, gesticulando com as mãos, e depois de bem lavadas as feridas, as cobrio com fios e pannos molhados na mesma agua. Seis soldados tinham as mãos dilaceradas, a ponto de quererem os cirurgiões praticar immediatamente a desarticulação: cinco tinham sido feridos nos braços por estilhaços d'uma peça, que tinha arreventado, e as feridas eram acompanhadas de perda de substancia, e de uma contusão consideravel. Todas estas feridas foram cicatrizadas em seis semanas, sem ter causado grandes dores, e sem que se tivesse applicado outra cousa, senão agua preparada, como se disse; se descobria uma só vez por dia, mas de trez em trez horas, se tinha o cuidado de as regar com a mesma agua, mediocrementemente fria. Esta lição, diz Percy, não foi perdida para nós; porque, algum tempo depois, tivemos a triste occasião de por nós mesmos verificarmos a efficacia d'agua fria na cura das feridas por arma de fogo.

Experimentando-se novas peças, tivemos trinta e quatro soldados feridos, os quaes fo-

rão todos tratados e curados por Lombard, applicando este somente, além dosapparelhos contentivos, agua fria; e apesar da gravidade, e complicações bem patentes de alguns dos feridos, no fim de quarenta dias todos estavam curados. (Percy Diccionario de Sciencias Medicas, art. Agua, tomo 10, pag. 447 á 480.)

Vejam os que diz Percy, proseguindo por sua conta na pratica de Lombard, quando chamado para o vasto e sanguinolento theatro das guerras da Republica e do Imperio.

Tenho feito nos exercitos, diz Percy,—um grande uso d'agua de nascentes, de poços, de regatos, e de rios: depois de ter lavado as feridas, molhava os fios, e as compressas, e em muitos casos este emprego durava até a cura. E principalmente nas feridas com despedaçamento de membranas, de aponevroses, de tendões, que agua tem a maior efficacia. Com ella, tenho salvado, em uma multidão de circumstancias, membros, e sobre tudo mãos e pés, que estavam á tal ponto dilacerados e maltratados, que parecia imprudente differir a amputação. Longas immersões em agua fria, a applicação de esponjas ou de pannos espessos embebidos d'agua tem sido bastante. Esta debaixo de todas as formas, prevenia ou moderava os accidentes; continha em justos limites a inflammção e a irritação; determinava uma supuração tão boa quanto o permitia a natureza das partes, e eu obtinha uma cura, que nenhum outro meio podia disputar á agua. Em geral, quando ha prurido, calor, inflammção, os banhos d'agua doce são calmantes e refrigerantes. O ardor da erysipela muitas vezes só se torna supportavel pela acção d'agua. Ha flegmasias, que degeneram promptamente em gangrena, se não houvesse pressa em reprimir o excesso por affusões, immersões, e applicações continuas d'agua fria. Quando se tem feito uma operação importante, a agua só pode suprir todos os topicos. Quando nas feridas de qualquer extensão, sobreveem uma inflammção mui viva, as abluições d'agua, muitas vezes repetidas, produzem um muito bom effeito. Desde a simples excoriação até ás feridas as mais graves, a agua pode prestar serviços reaes, e raras vezes engana a esperanza d'aquelle, que nella se confia, e que sabe fazer uso d'ella. Temia-se ainda muito as applicações frias nas feridas da cabeça; presentemente tem-se experimentado que ellas são tão uteis nas feridas da cabeça, como nas de outras quaesquer partes do corpo. A' respeito das feridas por arma de fogo, eu não cessarei de repetir, que a agua deve occupar o primeiro logar em sua

cura, e que os cirurgiões, que fizerem um uso racional e methodico, obterão incomparavelmente mais successos, do que aquelles quenão tiverem força para se elevarem acima das prevenções, que um modo de tratamento tão simples faz conceber: não ha ninguem que não tenha experimentado os bons effeitos d'agua applicada ás ulceras. Nas grandes contusões e ecchimososes, a agua em banhos, em loções é talvez o melhor de todos os resolutivos. Depois de esforços mui violentos, que tem fatigado os musculos, nada os descança, e repara melhor de que as loções, banhos e choques d'agua. Depois das reduções das dislocações, este meio é muito aproveitavel. Quando se faz uma torcedura, a primeira cousa, que se deve procurar, é agua fresca. As articulações enfraquecidas se fortificam por applicações d'agua fria. Dislocações espontaneas tem sido prevenidas, ou curadas por seu meio. Nada é mais conveniente, do que agua simples para lavar em primeiro logar os membros fracturados, e humedecer depois o apparelho. Nas fracturas visinhas das articulações é preciso ser prodigo no uso d'agua. A agua só determina mais efficaçmente a exfoliação dos ossos, e a separação de seus sequestros, do que todos os agentes exfoliativos. Ella é d'uma efficacia acima de todo o elogio no esmagamento das mãos, e em suas dilacerações. As dores nevralgicas desaparecem com grande facilidade pela immersão em agua fria. Sydenham, continúa Percy, dizia que elle renunciaria a medicina se lhe tirassem o opio; quanto á mim eu teria abandonado a cirurgia dos exercitos, se me prohibissem o uso d'agua.

Apresento estas citações, porque ellas contém a indicação da quasi totalidade dos casos cirurgicos, nos quaes as applicações exteriores d'agua fria podem apresentar vantagens.

Em 1824, Tanchou publicou um opusculo, no qual se acha uma bella apreciação dos diversos effeitos, que pode produzir o frio, e observações interessantes.

Em 1835 appareceram duas obras importantes de Jasse, cirurgião em chefe do hospital Dieu-d'Amiens, e de seu filho, expondo as doutrinas, e resultados obtidos pelo emprego methodico d'agua fria, durante sete annos de pratica.

Em janeiro de 1835 A. Berald demonstrou, por observações, que a irrigação continua d'agua fria era um meio heroico e infallivel para prevenir e combater a inflammção, nos casos de lesões traumaticas as mais graves, assim como nas feridas por arma de fogo, e nas amputações. Desde essa epoca

até 1838, as irrigações frias foram empregadas por um grande numero de cirurgiões, e principalmente por M. M. Jobert, Blandin, Mojon, Alquié, Christophe, e I. Cloquet.

Em 1836, M. Roberty em sua these inaugural—do emprego d'agua fria no curativo da feridas—diz, resumindo as vantagens do methodo: *diminuição e desaparecimento da dor; não desenvolvimento ou desaparecimento rapido da tumefacção; inflammação constantemente moderada; pouca, ou nenhuma reacção geral; supuração retardada e diminuida; ausencia de toda a decomposição do pús; nunca estrangulamento; consolidação mais rapida dos ossos fracturados.*

Entretanto, apesar da utilidade da invenção, do accordo quasi unanime dos escriptores e dos praticos, este meio não tardou a ser desprezado, e quasi totalmente abandonado; apparecendo ainda M. M. Baudens e Alquié que depois de ter empregado a agua fria, com successo, durante as guerras d'África, estenderão ainda o seu uso nos hospitaes militares, continuando á prestar hoje este mesmo modificador, eminentes serviços á M. Sédillot.

Abstenho-me de referir as vantagens, que ultimamente se estão obtendo deste meio therapeutico na Allemanha, Inglaterra, Russia, e França no tratamento cirurgico; porque tendo principiado a escrever alguns artigos na *Gazeta Medica da Bahia* sobre o elemento de força, depois que tiver desenvolvido essa doutrina, quando entrar em suas applicações á Medicina, mostrarei então a vantagem, que o cirurgião pode tirar desse modificador, conhecendo, a priori, a maneira porque o deve empregar; não esperando só pelos resultados da experiencia, sem poder dar explicação sufficiente dos phenomenos, que elle observa; causa das vicissitudes porque tem passado o tratamento por meio da agua fria.

Bahia 27 de Junho de 1868.

OVARIOTOMIA.

(Continuação da pagina 21.)

VI. Objecta-se tambem que, por motivo d'inexactidão da estatistica, não merecem confiança os resultados trazidos a publico.

Estou longe de affirmar que a estatistica seja fonte de conhecimentos muito segura e infallivel; mas não é duvidoso que ella tenha o seu valor, e seja, ao menos, uma approximação da verdade.

VII. Contende-se ainda que mulheres affectadas de kystos dos ovarios podem viver por muito tempo, recorrendo-se apenas á paracentese palliativa. É facto que mulheres

com hydropsia ovarica tem vivido 20 annos e mais, sem outro tratamento mais do que a punctura do tumor de tempos em tempos. Porém não é menos verdade que são extremamente raros semelhantes casos, e, de mais disso, com ter havido exemplos de se praticar a paracentese 200 vezes em uma só mulher, nem por isso é ainda tida como isempta do perigo essa operação, como vemos pela estatistica da pratica de varios facultativos distinctos; pois de 100 casos, nos quaes se recorre a ella, como meio palliativo, 54 por cento foram fataes dentro do espaço de um anno depois da primeira punctura, e destes $\frac{1}{3}$ ou 10 por cento, dentro de 24 horas; 17 por cento no seguinte anno, 8 por cento no decurso do terceiro, e 10 por cento no tempo decorrido de 4 a 7 annos; 2 por cento curaram-se, e de 11 por cento ou não se soube, ou pereceram de outras molestias. Demais, o numero de mulheres que viveram muito tempo com kystos do ovario é exaggerado, por que taes casos tem sido referidos como curiosidades medicas, ao passo que aquellas que succumbiram logo á primeira punctura ficaram no silencio; tambem a punctura aproveita unicamente nos kystos simples uniloculares, e n'aquelles que tem pouca solidez; e, segundo Lee, de 100 doentes que soffriam de hydropsia do ovario, e tratadas só pelos meios therapeuticos, 26 viveram um anno; 19 dous annos; 13 tres annos; 8 quatro annos, e 23 cinco annos. Morreram, por tanto, metade dentro de dous annos, a contar do tempo em que o tumor chegou a um tamanho apreciavel. A injectão d'iode tambem não é sem perigo, e é applicavel só em mui limitado numero de casos, além de não impedir que se reproduza a molestia; e em outras doenças que motivam amputações, excisões e a lithotomia, e nos aneurismas, cancros etc., não se recorre por ventura a um processo operatorio, embora podesse viver o doente por muito tempo sem nenhuma interferencia?

Argumentos em favor da ovariotomia.—

I. Os tumores solidos e os kystos multiloculares do ovario não são curaveis senão pela ovariotomia. Abandonada a si propria, a hydropsia do ovario termina pela morte em mui breve tempo; e os outros meios empregados para cural-a são meramente palliativos e não sem perigo, entretanto que a ovariotomia é um remedio seguro que restitue á doente a saude perfeita, prolongando-lhe a vida.

II. A punctura nos kystos simples uniloculares é muitas vezes um mero palliativo, conduz ao rapido abatimento das forças, e é quasi tão fatal como a ovariotomia nos casos bem

escolhidos, sendo, de mais a mais, sujeita a ocasionar hemorrhagia interna e peritonite.

III. A injectão de iodo após a punctura aproveita só em limitadissimo numero de casos, isto é, nos kystos simples uniloculares de conteúdo liquido, os quaes poucas vezes se encontram, e está, além d'isso, longe de ser sem perigo, pois traz o risco de produzir violenta inflamação do kysto ou do peritoneu, e mais o da punctura simples. Eu creio que ella é proveitosa unicamente quando o estado, a idade do doente, ou a natureza e as circumstancias do caso particular tornam impraticavel, e por demais perigosa, a operação da ovariectomia.

IV. A ovariectomia é uma operação de mortalidade comparativamente muito pequena quando praticada a tempo, antes de apparecerem quaesquer complicações graves devidas á longa duração do tumor, quando não tenha ainda sido feita a punctura, não existindo adherencias e sendo boa ainda a saude geral da doente.

O Dr. Thomaz Keith, de Edimburgo, exprime do seguinte modo a sua opinião acerca da ovariectomia: « De todos os casos de hydropisia do ovario occorridos na minha pratica durante 15 annos da minha vida profissional, e bem assim os que tive a vantagem de ver na pratica de meu irmão, os quaes foram abandonados a si proprios, ou tratados por meios palliativos, ou atormentados com meias medidas, só uma das doentes está hoje viva. Vi a molestia ser fatal por mais de uma vez dentro de 6 mezes, a contar do seu começo, algumas vezes dentro de um anno, e nenhuma doente sobreviveo mais do que dous annos depois de haver chegado o tumor a grande volume. A injectão iodada destrue, na verdade, o poder secretorio do kysto, mas só é applicavel com alguma esperança de bom exito na rara variedade unilocular da molestia, e eu tenho visto seguir-se-lhe a suppuração do kysto e a morte. A minha experiencia, com respeito á punctura, tem sido igualmente infeliz. Vi uma vez seguir-se-lhe a morte, em um caso favoravel, dentro de 24 horas, e em muitos casos outra cousa não é ella se não outro nome dado á morte lenta; é esta, ao menos, a minha experiencia relativamente a esta operação. Nos casos em que a molestia é deixada ir seu caminho natural, é em geral acompanhada de maiores soffrimentos do que se suppõe ordinariamente, e a morte que ella occasiona é lenta e dolorosa. As mulheres que vivem por muito tempo com esta affecção, e com boa saude a outros respeito, são em muito pequeno numero; mas um caso em que

a doença dure por toda a vida sempre nos esta presente, ao passo que aquelles que cedo são fataes, logo esquecem. Além de que, os casos de longa vida não raro são, na realidade, de outra cousa mais do que de tumores fibrosos do utero. »

As molestias que absolutamente contra-indicam a ovariectomia são, segundo Kœberlé, as affecções cancerosa, escrophulosa, tuberculosa e syphilitica; as doenças do coração, dos centros nervosos, do baço, do figado, dos rins, pulmões, etc. lesões graves do utero e seus annexos, da bexiga, do tubo digestivo, ascite consecutiva a doença de coração, de figado, ou de rins; peritonite chronica ou engorgitamento dos ganglios lymphaticos abdominaes; falta de plasticidade do sangue, escorbuto, bronchite, catarrho pulmonar; dyspepsia consecutiva a affecção hepatica; anemia, chlorose, febre hectica manifesta, fraqueza extrema, ou emaciação.

EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA.

METHODO GRAPHICO, SUAS MAIS RECENTES APPLICAÇÕES AO ESTUDO DAS SCIENCIAS MEDICAS E NOMEADAMENTE Á PHYSIOLOGIA.

I

Exposição do methodo.

Grande foi o privilegio que coube em partilha ao genero humano, de poder estabelecer o mutuo commercio das idéas por intervenção da palavra, quer fallada quer escripta; e todavia, apesar do immenso poder da linguagem de todos os tempos os homens a têm considerado insufficiente para exprimir as variadas condições dos phenomenos naturaes. As mais exactas descrições, o maior esmero em pintar pelas palavras a idéa que, na observação dos actos naturaes, se nos gravou no espirito, são muitas vezes impotentes para transmittir aos outros o resultado da nossa impressão; e d'ahi nasceu a sempre reconhecida necessidade de pedir ao desenho o auxilio indispensavel no estudo de quasi todos os ramos das sciencias naturaes.

Sendo porém o movimento a essencial condição da vida, infructifero era ainda o recurso do desenho para a representação dos actos physiologicos, em que a rapida successão de variadas condições não podia ficar representada pela estampa. Era mister procurar melhor. E a tentativa foi coroada do mais feliz exito.

No estudo das sciencias phisycas, de ha muito já que o methodo graphico prestava os mais relevantes serviços. A idéa fundamental, devida a Descartes, foi a que gerou a geometria analytica; isto é a faculdade de representar uma curva geometrica por equação algebrica, e *vice versa*.

Tornou-se a curva eloquente, e buscou-se a chave do enigma que ella cifrava em si. Aprendida a leitura d'aquella tão simples e tão natural expressão, restava applical-a a representar os mais variados phenomenos naturaes. Toda a relação de dependencia entre duas grandezas mensuraveis pôde ser fielmente traduzida á vista por uma curva; e d'este modo um traçado graphico tornou-se a representação de uma successão de estados, ou por outras palavras, da relação de dependencia entre o phenomeno que se executa e o tempo que se gasta na sua execução. O subir e o descer do therinometro, as oscillações do barometro, as condições estatísticas da vida nos diferentes paizes, o augmento da população, o progresso de uma epidemia, e muitos outros phenomenos têm sido cuidadosamente delineados e traduzidos por uma curva, que representa aos olhos do leitor a idéa exacta do facto, despida do tedio das descrições, ou da complicada accumulção dos algarismos.

O luminoso principio generalizou, fecundo de progressos, não deixando de offerter d'elles largo quinhão ás sciencias medicas.

A observação de um doente pode por este modo representar-se concreta em uma figura, que um simples relancear de olhos abrange e comprehende, condensada, por assim dizer, em poucos traços, que substituem as fastidiosas descrições até aqui indispensaveis. Uma folha de papel cortada por uma serie de linhas parallelas atravessadas por outras perpendiculares a estas, será a tela onde as variações de temperatura ficarão registada por uma curva; as alternativas na frequencia do pulso ou da respiração, por outra; a abundancia das principaes secreções, por outra ainda; e muito diversos dados poderão ter tambem a sua curva representante, habilitando o observador a ler, como se fallassem aquelles traços, a historia completa do caso sujeito, em um só lance de vista.

Compreende-se bem quanto mais facil e mais efficaz será o trabalho do espirito assim concentrado pela impressão simultanea de todas as particularidades, do que diluido na representação adquirida em successivas descrições de cada uma d'ellas.

O estudo da biologia não podia deixar de aproveitar de tão valioso recurso; e o celebre physiologista francez, o Sr. Marey, que em 1863 o adoptou primeiro, tem-lhe dado largo desenvolvimento de que é ultima manifestação o livro recentemente publicado, e que tem por titulo *Du mouvement dans les fonctions de la vie*, onde o estudo do methodo e dos engenhosos aparelhos que o auxiliam é larga e laboriosamente desenvolvido.

De todos os phenomenos que caracterisam a vida, o movimento é o mais importante, pois é

por elle que todas as funções vitæ se distinguem. E o methodo graphico trata de analysar todos os movimentos vitæ com respeito á sua *extensão*, *duração*, *força* e *fôrma*, dando melhor do que nenhum meio de descripção a completa idéa do seu character, pois que toma nota de todas as diferentes phases do movimento, não só no seu principio e fim, ou no seu maximo e minimo, mas ainda nos estados intermediarios a estes.

Buscaremos aqui dar succinta idéa das principaes vantagens que d'este methodo derivam, sob o aspecto em que nos desdobra largo campo ás observações biologicas e ás investigações experimentaes.

Se em vez de ficar em quietação, imprimirmos um movimento regular á folha de papel, em que uma ponta metallica trace as oscillações correspondentes a um dado phenomeno, teremos d'elle a expressão mathematica, na fôrma de uma curva, que representa o mais apurado grau de precisão. D'este modo as vibrações do diapasão, que são invisiveis a olho desarmado, terão a representa-las uma linha dada.

Suppondo que o instrumento vibra 400 vezes, no espaço de um segundo, teremos que cada vibração corresponderá a $\frac{1}{400}$ do segundo, e podendo cada vibração ser dividida em 10 partes iguaes, estaremos assim habilitados a medir com inteira segurança $\frac{1}{4000}$ do segundo.

Lembremos agora que a impressão exercida sobre a retina não desaparece antes de $\frac{1}{40}$ do segundo, e que todos quantos phenomenos succedem uns aos outros com mais curtos intervallos figuram ao olho como continuos; e veremos então a immensa vantagem d'este methodo.

O microscopio, com o seu maravilhoso poder, habilita-nos a perceber distinctamente os objectos, que por sua excessiva pequenez escapariam de outro modo aos nossos sentidos; o methodo graphico, com um poder não menos admiravel, revela-nos distinctamente os phenomenos que, por sua extrema celeridade, seriam sem elle inapreciaveis. O methodo graphico é, por assim dizer, o microscopio do tempo. Muitas das suas applicações ao estudo da acustica corroboram sufficientemente o que dizemos.

E já que da sciencia dos sons se fez menção em face do methodo graphico, convem não deixar esquecido que uma por ventura, das suas mais antigas e mais elementares applicações foi encontrada por Guy d'Arezzo no systema de representar os sons harmoniosos que constituem a musica pelas notas e linhas de todos conhecidas. A deslocação em altura indica alli a elevação do som; a deslocação lateral marca a successão dos tempos. As linhas horisontaes da escala e as verticaes que fecham cada compasso não são mais do que

pontos de apoio para facilitar e precisar as comparações.

Uma das tentativas mais pronunciadas da sciencia moderna, é a de buscar a explicação de todos os phenomenos vitaes nas applicações das leis physicas e chemicas; e sob estas vistas, largos recursos offerece o methodo graphico, desvendando mysterios, envoltos nas trevas com que a natureza cêrca o que é infinitamente pequeno, quer seja em dimensões, quer em duração.

Só depois de esgotar todos os recursos, que nos dão a physica e a chimica no estudo da vida, nos será logicamente licito appellar para a existencia de causas extra physicas com o fim de explicar a existencia de certos phenomenos. Longe estamos ainda de haver aproveitado todos os meios que a investigação e a analyse pozeram á nossa disposição; e a possibilidade da applicação do methodo synthetico ao estudo da biologia, reproduzindo por meios engenhosos muitas das mais importantes funcções vitaes. nos augura ainda largos estudos a percorrer n'esta carreira de conquistas.

Poder-se-ha porém aventurar a temeraria esperança de reduzir um dia todos os actos vitaes ao dominio das leis physicas e chemicas? O ser vivo limitar-se-ha apenas a um complicado laboratorio no seio de um perfeitissimo manequim? O animal completo e perfeito poderá ser reproduzido syntheticamente? Os reagentes e a gomma elastica esconderão em si o mysterio da vida? Arroçadas interrogações, a que o futuro não responderá talvez.

« Ha nos seres vivos certas propriedades denominadas *vitales*. que lhes são inteiramente peculiares; e posto que certos phenomenos que *acompanham* a vida possam ser reproduzidos syntheticamente, os verdadeiros phenomenos vitales não podem assim ser imitados ».

A esta asserção dos vitalistas tenta responder o sr. Marey dizendo que para elle não ha *phenomenos vitales*; ha apenas *duas* especies de manifestações da vida,—as que são *intelligiveis* e que se subordinam ás leis da physica e da chimica, e as que são completamente *inintelligiveis*. Para estas vale mais confessar a ignorancia, do que acobertar-la sob o manto de pretendidas explicações meramente hypotheticas.

Se as relações numericas entre os phenomenos da vida e as influencias que os regulam não se podem ainda em muitos casos realisar, continua o sr. Marey, é isso devido apenas á extrema complexidade das condições d'esses phenomenos, e á imperfeição dos meios de que dispomos para os medir; todavia não devemos perder por isso a esperança de obter no futuro, para a medição dos actos da vida, um rigoroso methodo mathematico. Numerosas e multiplices são as causas que podem

acelerar ou retardar o movimento de certas estrellas, e todavia o calculo dá com rigor a expressão d'esse movimentos. Na biologia está-se muito longe ainda do fim desejado; e não obstante este atraso, factos ha que parecem demonstrar a relação numerica incontestavel entre a intensidade das causas e a dos seus effeitos. Se, por exemplo produzirmos correntes electricas, de intensidade crescente, seguindo uma progressão regular, observaremos que as contracções, provocadas por essas correntes nos musculos de um animal, seguem a mesma progressão ascendente na intensidade; e se o extremo rigor mathematico se não pode applicar a este calculo, provém isso sómente de nem na physica possuirmos meios de graduar rigorosamente a excitação electrica, nem na biologia dispormos de recursos para medir com exactidão inflexivel a intensidade da contracção muscular. Tudo ha pois esperar, debaixo d'estas vistas, do aperfeiçoamento dos meios de investigação.

Este fervente entusiasmo pelos futuros progressos das investigações chemicas e das apreciações das leis physicas, annunciando fulminar com a morte a eschola vitalista, seduz o espirito, como todas as utopias brilhantes, mas não satisfaz a razão. Na vida ha mais do que a continua combinação e evolução dos reagentes chemicos; na vida ha mais do que o constante attrito das complicadas engrenagens do automato; na vida ha o principio vital, o elemento incoercivel, impalpavel, indefinido, que não contraria as leis da physica e da chimica, mas que as modifica muitas vezes e as completa sempre. Na vida ha phenomenos que nunca a physica estará habilitada a medir, ou a chimica a analysar.

Não podem porém estas objecções contestar de modo algum as immensas vantagens do methodo graphico, que nos esclarece tão mathematicamente no que teem de mechanico os phenomenos vitales. Aceitemos pois o methodo pelo que elle vale, que muito é realmente; e embora a essencia da vida haja de ficar para sempre recondita nos extremos reductos do mysterio, que se esclareçam os phenomenos que a circundam, e que podem ser submettidos ás leis que regem os corpos não animados, nos seus movimentos, nas suas relações, nos seus contactos, e nas suas reciprocas influencias!

O methodo graphico apresenta por uma figura distincta e concisa a idéa do mais complicado phenomeno; alcança e desenha as mais rapidas successões do movimento, deixando assim claramente registadas todas as mudanças; corrige os erros pessoaes, fillos da pouca attenção, do defeito dos sentidos ou das idéas preconcebidas, e substitue pela expressão mathematica e positiva dos factos, as sempre variadas e muitas vezes contradictorias

apreciações do olho humano. São incontrovertas as vantagens para que os investigadores não aceitem com alvoroço o methodo que lh'as proporciona. Não se lhe exija porém o impossivel!

Nos seguintes artigos, em que daremos succinta idéa dosapparelhos de que o methodo graphico se soccorre, e de algumas das suas mais importantes applicações ao estudo das sciencias medicas, acompanharemos, como até aqui, as noções expendidas no excellente livro do sr. Marey, e mais de perto os artigos que sobre o assumpto publicaram o *Medical Times and Gazette*, a *Gazette des Hôpitaux*, o *Bulletin général de thérapeutique*, e outros jornaes medicos.

(Continúa)
(*Escholiaste Medico.*)

NOTICIARIO.

Publicações offerecidas.—Recebemos do Sr. Dr. Lucien Papillaud as seguintes:

Melanges de Pathologie, de Therapeutique, de Climatologie, de Medecine Sanitaire et de Bibliographie. 1867.

Etudes sur les médications arsenicale et antimoniale et sur les maladies du cœur. 1867.

Considérations sur le meilleur adjuvant du fer pour le traitement de la chloro-anémie, des cachexies, et de la débilité native ou acquise. 1868.

Reflexions sur le traitement de la phthisie a propos de la discussion sur la tuberculose au congrès international. 1868.

Agradecemos a seu author, e opportunamente daremos aos nossos leitores uma analyse d'estes interessantes trabalhos.

Experiencias sobre a solubilidade das falsas membranas.—O interesse que apresentam estas experiencias para a therapeutica de uma molestia grave como é a diphterite, nos leva a transcrever esta importante noticia que as menciona succintamente, no *Boston Med. Surg. Journal*:

« Os Drs. Bricheteau e Adrian apresentaram, na *Revue Médicale* de 15 de Março de 1868, os resultados de varias experiencias com o fim de verificar os effeitos de diversos agentes sobre as falsas membranas. A membrana foi fornecida por um doente que tinha uma affecção diphterica, e expectorava-a em grande quantidade. Em quanto a membrana esteve suspensa, por uma hora, no vapor que sahia d'agua contendo sulphureto de mercurio em solução, nenhum outro effeito se produziu mais do que o que se obtinha com o vapor d'agua somente. Uma solução concentrada de pepsina, na temperatura de 35° C., durante 12 horas, produziu a desintegração da membrana, porém não sua dissolução. Poucas gotas de acido lactico dissolveram-a immediatamente. O acido acetico, com igual quantidade d'agua, produziu no fim de cinco a dez minutos, uma diminuição da espessura da membrana, que se tornou translúcida, porém não desapareceu completamente. O acido citrico teve o mesmo effeito. O acido formico não produziu alteração. »

« Duas gotas de acido lactico addicionadas a cinco grammas d'agua dissolveram em 2 minutos um pedaço da membrana com uma superficie de cerca de um centimetro cubico, e pesando 20 centigrammas, restando somente poucos fragmentos gelatiniformes, que foram dissolvidos addicionando-se poucas gotas. A agua de

cal tambem dissolveo a membrana, porém o lactato de cal não teve acção. As soluções concentradas de potassa e de soda não obram sobre a membrana, porém as soluções diluidas teem alguma acção. A agua de bromo não produz effeito ainda depois de algumas horas. »

« Uma solução saturada obra muito vagarosamente. O bromo em estado nascente, obtido pela decomposição do bromureto de potassio pela agua de chloro reage melhor. O bromureto de potassio e a agua de chloro não deram resultado. »

« O chlorato de potassa e de soda mostram uma acção manifesta, porém vagarosa. Os diversos saes de soda e de potassa são impotentes. »

« Em conclusão.—A agua de cal e o acido lactico somente são capazes de dissolver completamente as falsas membranas em poucos minutos. Formula—para a pulverização: agua 100 grammas; acido lactico 5 grammas. Para gargarejo: agua 100 grammas; acido lactico 5 grammas; xarope de laranja 30 grammas. »

Caso curioso de fecundidade.—Sob este titulo transcrevemos algumas gazetas dos Estados Unidos um caso de obstetricia muito raro, descrito pelo Sr. Galopin na *Revue Therapeutique, Medico Chirurgicale*:

« Uma mulher, de cerca de quarenta annos de idade, completava sua setima prenhez. Aos cinco mezes e meio notava-se-lhe o abdomen tão desenvolvido como raras vezes o é aos nove mezes. Neste tempo deu ella á luz cinco creanças do sexo masculino, todas tão bem desenvolvidas como o é de ordinario uma creança concebida só, e com cinco mezes e meio de existencia intra-uterina. »

« O parto se fez com pouca difficuldade. As creanças viveram de quatro a sete minutos, e foram successivamente baptizadas em quanto vivas. »

« Havia cinco cordões umbilicaes insertos em duas placentas, que adheriam ligeiramente entre si n'uma parte da circunferencia, inserindo-se tres cordões n'uma placenta e dois na outra. »

No *Medical Press & Circular*, o Dr. Magberry, de Riversdale, refere o caso, tambem interessante, de Margaret Gallivan, mulher de umtrabalhador, de idade de 33 annos, multipara, de apparencia delicada e macilenta, que deu á luz, em 7, 9, e 10 de Fevereiro a quatro creanças, uma do sexo masculino e tres do feminino, todas vivas.

« Todo o parto se fez sem intervenção cirurgica, senão para a ruptura das membranas. A debilidade da parturiente era excessiva, porém ella se restabeleceo completamente. »

« A primeira creança viveo 8 horas; a segunda 60. »

Os Professores Behier e Broca.—O *Medical Times and Gazette* dá a noticia de que estes distinctos professores da Faculdade de Medicina de Paris queriam tomar parte nas sessões da *British Association for the Advancement of science*, que devia ter lugar em Agosto. O Dr. Behier apresentaria uma memoria sobre a « Administração do alcool nas molestias agudas », illustrada com observações sphygmographicas e thermometricas.

O Dr. Broca defenderia sua theoria sobre a localisação da falla, quando o Dr. Hughlings Jackson encetasse a discussão d'este assumpto, com a leitura do seu trabalho sobre a « Physiologia da linguagem. » Os escriptos importantes já produzidos sobre esta materia pelos Drs. Broca e Jackson fazem esperar muito d'esta discussão que por ventura virá elucidar a difficilissima questão da aphasia.

GAZETA MEDICA DA BAHIA

ANNO III.

BAHIA 30 DE SETEMBRO DE 1868.

N.º 52.

SUMARIO.

I. CIRURGIA.—I. Breves considerações sobre o tratamento das coarctações uretraes, e particularmente sobre a uretrotomia interna. Pelo Dr. M. M. Pires Caldas. II. Novo dilatador do Sr. Vollemier, cirurgião do Hôtel-Dieu, para os estreitamentos da uretra. III. Clínica do Dr. Maisonneuve. II. Corpo de saúde do exercito em campanha. Estatística trimestral. III. FORMULARIO.—I. Injecção de chlorato de potassa na gonorrhéa sub-aguda. II. Pilulas de nitrato

de prata. III. Poção d'acido carbólico. IV. EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA.—O methodo graphico. Suas mais recentes applicações ao estudo das sciencias medicas e nomeadamente a physiologia. V. NOTICIARIO.—I. As publicações medicas nos jornaes não medicos. II. Nova panacéa. III. Effeitos de fumar em tenra idade. IV. Bisulphureto de Carbono contra as dores de cabeça. V. Ricord e a intolerancia clerical. VI. Publicações recebidas.

CIRURGIA.

BREVES CONSIDERAÇÕES SOBRE O TRATAMENTO DAS COARCTAÇÕES URETRAES, E PARTICULARMENTE SOBRE A URETROTOMIA INTERNA.

Pelo Dr. M. M. Pires Caldas,
Cirurgião do Hospital de Caridade.

Não é de hoje que me dou ao estudo das moléstias das vias urinarias;—não é de hoje que pratico a uretrotomia, e nunca a julguei capaz de curar radicalmente as coarctações uretraes; tenho sempre empregado depois della a dilatação gradual; tenho visto muitas vezes a reproducção da enfermidade; sempre considerei essa operação de um emprego muito limitado; tenho sempre preferido a dilatação a qualquer outro meio de tratamento dos apertos da uretra:—tenho algumas vezes praticado a dilatação rapida, e muito poucas a cauterisação superficial com o nitrato de prata; quer no hospital do Corpo Policial, onde servi alguns annos, quer no da Caridade, onde estou encarregado de parte dos doentes da clinica cirurgica, quer na pratica civil, tenho quasi sempre executado estas operações em presença de collegas, cujas opiniões sempre respeitei, e cujos conselhos nunca desprezei;—nunca publiquei trabalho algum meu antes da existencia de uma gazeta competente, que felizmente já possuímos, onde tenho apresentado aquillo que me tem parecido proveitoso á sciencia, e não a mim;—é este ainda o motivo que me induz a offerecer estas curtas reflexões sobre o tratamento das coarctações uretraes.

1.º Todas as vezes que se nos apresentar um doente, queixando-se de dificuldade ou impossibilidade de urinar, diremos que ha uma coarctação uretral?

2.º Todas as vezes que nas primeiras tentativas não conseguirmos passar uma sonda pela uretra, diagnosticaremos uma coarctação?

3.º Sempre que uma aperto houver sido reconhecido, seja qual for a sua natureza, séde, etc., será indicada a uretrotomia?

4.º E ainda assim ser-nos-ha licito afiançar ao doente a cura radical e instantanea?

5.º Constitue a uretrotomia interna o melhor methodo ou processo de tratamento das coarctações uretraes?

6.º Existem diferentes processos, pelos quaes se pratique a uretrotomia interna?

7.º Existe algum instrumento que nos dê a certeza de curarmos sempre qualquer coarctação?

8.º É a uretrotomia interna uma operação sempre isenta de perigo?

Taes são as questões que tentarei discutir neste breve trabalho.

I. A dificuldade ou a impossibilidade de urinar pode depender de diversas causas, que não uma coarctação uretral, cuja existencia, pelo contrario, algumas vezes deixa de ser denunciada por perturbações notaveis na excreção da urina.

Civiale (1) diz que o estado *espasmodico temporario*, cujo effeito é estreitar as paredes do canal, pode chegar a ponto de tornar muito difficil e dolorosa a passagem dos instrumentos, de resistir ás forças expulsivas communicadas ao liquido accumulado na bexiga, e de occasionar todos os accidentes de uma retenção de urina.

As pessoas affectadas de contractura do collo vesical fazem esforços, e ás vezes por algum tempo baldados, para que se effectue uma emissão em pequeno jorro e sem vigor, seguida de um calor urente no canal.

Taes symptomas são communs com os das valvulas musculares do collo da bexiga; porem são mais intensos: assim, a dificuldade de urinar é maior, os esforços são mais prolongados, o jorro da urina mais delgado, em espiral, e sem projecção; a bexiga não lança de uma vez todo o liquido que contem, e por isso as emissões são mais frequentes, e quasi nullas, chegando até á retenção completa.

A presença de um calculo na bexiga produz phenomenos similhantes, mais ou menos intensos,

(1) *Traité pratique sur les maladies des organes génito-urinaires.*

conforme o volume e a forma do corpo estranho, a antiguidade da molestia, e o estado da viscera que o contem. Tres doentes daquelles em quem temos, o Sr. Dr. Paterson e eu, praticado a lithotricia, quando pela primeira vez se nos apresentaram, attribuiam os seus soffrimentos a uma coarctação uretral.

Comparando, por tanto, os symptomas dos apertos uretraes com os da maior parte das enfermidades que acommettem o collo e o corpo da bexiga, vê-se que elles, só por si, são insufficientes para o diagnostico; e, apezar disto, ha quem, principiando apenas a ouvir a historia que dos seus padecimentos lhe fazem alguns doentes, os interrompa, afiançando-lhes precipitadamente, que o seu mal é um estreitamento fibroso, que é mister que seja incontinenti operado, e que só a uretrotomia o poderá curar radicalmente!

II. Sendo insufficientes os symptomas locais para nos guiarem no juizo que temos de fazer sobre o padecimento do doente, cumpre que recorramos a outro meio de diagnostico,—que exploremos o canal.

Mas, pelo simples facto de *uma sonda volumosa, introduzida pela primeira vez, encontrar difficuldade em percorrer a uretra, devemos declarar immediatamente que existe uma coarctação?*

« O catheterismo, diz Civiale (1), é uma operação tão delicada, tão difficil, algumas vezes tão incerta, que vemos frequentemente praticos, aliás muito exercitados, encontrarem obstaculos para irem á bexiga, ainda quando a uretra esteja desembaraçada. »

Deu-se ultimamente na minha pratica um caso de alguma importancia:—Uma pessoa distincta desta cidade foi por mim tratada, haverá tres ou quatro annos, de um aperto uretral na região do bolbo; porem, antes de terminado o tratamento, que tinha sido feito pela dilatação gradual, o doente abandonou-o, talvez por lhe ter eu proposto a uretrotomia interna, operação que então me pareceu indicada, visto o pouco progresso que ia fazendo a dilatação.

Como quer que fosse, o doente passou sem incommodo até agora, que de novo me procurou por lhe apparecer difficuldade de urinar, com emissões frequentes e interrompidas, etc. Não podendo passar uma sonda de grossura mediana, a qual encontrava um obstaculo na região do bolbo, suppoz a reproducção da antiga coarctação. Um instrumento filiforme a muito custo, e com muita paciencia, atravessou toda a uretra; porem nas tentativas subsequentes este mesmo nem sempre podia passar, e muito menos qualquer outro.

Depois de alguns dias de diligencias baldadas, tentei o catheterismo com sondas metallicas, prin-

ciando pela do uretrotomo do Sr. Sedillot, com o qual pretendia praticar a operação. Esta sonda atravessou o canal sem difficuldade, e observando que estava folgada, fiquei em duvida sobre a existencia de uma coarctação que merecesse ser incizada, e lancei mão de algumas sondas de estanho de Beniqué, que tambem sem difficuldade chegaram á bexiga.

Não podendo depois continuar a introdução das sondas, e não julgando neste caso de muito proveito a uretrotomia, resolvi proceder á dilatação rapida com o instrumento de B. Holt, que com algum custo foi á bexiga, mas não achei a menor resistencia, e o doente nenhum soffrimento manifestou, apezar de eu ter rapidamente levado a dilatação a 7 millimetros.

Ainda assim não achei maior facilidade na introdução das sondas, senão depois que reconheci a direcção que era necessario dar aos instrumentos para percorrerem livremente o canal, e para verificar a não existencia de coarctações.

Todo o padecimento deste doente, que tem ja uma idade avançada, existia na bexiga; mas neste caso eu poderia (si algum motivo menos digno me levasse a fazel-o) persuadi-lo de que *uma coarctação uretral era a causa dos seus padecimentos, e praticar a uretrotomia, como unico meio capaz de cural-o.*

Esta observação ainda nos apresenta um caso de cura de uma coarctação uretral pela dilatação gradual; porque ainda que o primeiro tratamento não tivesse sido terminado, a enfermidade não se reproduziu, parecendo, pelo contrario, ter continuado a diminuir (2).

Terminando direi com o Sr. Ch. Phillips:

« Porque a bola (tratando das sondas de bola) pára a 12 ou 13 centimetros de profundidade, não se deve concluir que a uretra esteja apertada; a disposição anatomica do bolbo, ou uma contracção espasmodica da parte musciosa basta para impedir-a de atravessar a uretra. » (3)

Eu, que uso frequentemente das sondas de bola, tenho tido muitas occasiões de observar a demora que soffrem estes instrumentos ao passarem pela curvatura do canal, assim como pelas partes bulbosa e membranosa, sem que, todavia, nestes pontos existam apertos, como se verifica pela facilidade com que a bola, ao sahir, percorre a uretra.

III. « Nestes ultimos tempos, diz o Sr. Voillemier (4), tem alguns querido tratar desde logo

(2) O Sr. Dr. Paterson tem observado casos, nos quaes os apertos uretraes se tem curado independentemente do tratamento cirurgico.

Os Drs. Hamilton e Parker, concordam em que o repouso e a dieta podem fazer outro tanto. *The Boston Medical and Surgical Journal*. Março 12, de 1868.

(3) *Traité des maladies des voies urinaires*.

(4) *Traité des maladies de voies urinaires*. Maladies de l'urèthre.

(1) Ob. cit.

pela uretrotomia todas as coarctações, sem attenderem a sua séde, extensão, e natureza. Depois da operação contentavam-se em collocar na uretra uma algália, que era tirada um ou dous dias depois; e urinando o doente com facilidade, era a sua cura apresentada como radical. Tenho eu necessidade de accrescentar, que estes pretendidos resultados eram seguidos de uma recabida prompta; que a uretrotomia expõe os doentes a accidentes muito graves, e não deve ser applicada ás cegas; que similhante operação só é justificavel pela necessidade; e em fim que, a exemplo de todos os outros methodos therapeuticos, ella não pode ser verdadeiramente util, senão em certas condições determinadas? »

« Se se presume que será forçoso recorrer á uretrotomia, deve-se ainda assim principiar por empregar a dilatação; primeiramente, por que esta poderá ser sufficiente; em segundo logar por que, permitindo explorar o canal, e estudar a coarctação, ella fornecerá noções importantes para a escolha do processo operatorio. »

As coarctações do meato, quando se oppoem á passagem de um jorro sufficiente para que a bexiga sem esforço evacue em um certo tempo a urina, que contem; quando impossibilitam a saída de um calculo ou de fragmentos de calculo; ou quando impedem a entrada de instrumentos de certo volume, necessarios para a extracção de corpos estranhos, ou para a continuação da dilatação, devem ser incisadas.

Os apertos da parte peniana da uretra, quando não estejam ainda em principio, exigem, as mais das vezes, a uretrotomia. Elles excepcionalmente cedem á dilatação, com a qual, em geral, tenho visto aggravarem se, tornando-se ainda mais estreitos com a continuação das tentativas, occasionando dores, accessos de febre, e até um completo impedimento á excreção urinaria, mormente se as introduções não são feitas com delicadeza, e se se augmenta rapidamente a grossura dos instrumentos dilatadores.

Tenho operado algumas coarctações d'este genero, e ainda não ha muito tempo, no Hospital da Caridade, em um preto, em presença de um distincto professor da Faculdade de Medicina, o Sr. Dr. Bomfim. Tinha este doente pouco adiante do escroto um endurecimento da uretra, apresentando dous pontos mais apertados, e estendendo-so ao tecido cellular sub-cutaneo, complicado de uma fistula. Começando o tratamento pela dilatação, com difficuldade passei uma sonda de 1 millimetro, e não podendo ir alem de $1\frac{1}{2}$, julguei indispensavel incisar os pontos estreitados, os quaes, admittindo apenas então um estylete de estojo, não poderam receber o uretrotomo do Sr. Sedillot, do qual eu me pretendia servir; e só lan-

çando mão de outro instrumento mais fino conseguí effectuar a operação.

Alguns dias depois continuei a dilatação, que chegou até 6 millimetros, com as sondas metallicas do Sr. Beniqué, ao que se seguiu uma inflamação que deu logar a um abcesso, de cuja abertura resultou nova fistula, a qual, depois de alguns dias de interrupção do tratamento, cedeu com a continuação da dilatação gradual, porem, desta vez, feita com sondas de goma, que eram introduzidas todos os dias, e ficavam no canal em quanto podiam ser toleradas. Não sendo isto ainda bastante para a cura do doente, segunda vez pratiquei a uretrotomia; a qual, ajudada pela dilatação, produziu uma melhoria consideravel que, com quanto satisfizesse o doente, não se devia julgar como uma cura definitiva. Foi neste estado que fui obrigado a dar alta ao doente a pedido de seu senhor.

Nesse mesmo dia o meu collega, o Sr. Dr. Moura, presentemente substituto da cadeira de clinica cirurgica, praticou igual operação em um doente a seu cargo, e quasi nas mesmas circumstancias. Este doente, que apresentava um endurecimento consideravel com retracção das bolsas e da raiz do penis, assim como varias fistulas urinarias, pelas quaes sahia a maior parte da urina, tinha uma coarctação tal, que permittia apenas a passagem de algumas gottas, e se oppunha absolutamente á introdução de sondas, qualquer que fosse o seu diametro; de sorte que, depois de muitas tentativas baldadas de catheterismo, foi necessario forçar o aperto, e incisal-o com o uretrotomo de Sedillot. Mas o Sr. Dr. Moura, procedendo como lhe cumpria, não deu (como se tem feito) o seu doente como curado; continuou o tratamento pela dilatação, com a qual desapareceram as fistulas, e concedeu-lhe alta em um estado muito satisfactorio.

Nestes dous casos a uretrotomia era indispensavel, e em ambos o aperto occupava a parte peniana do canal, assim como em um individuo operado por mim em presença do Sr. Dr. Wucherer, por ter sido impossivel a continuação da dilatação principiada; taes eram as dores que provocava a introdução das sondas. Este doente, que não podia demorar-se aqui, foi obrigado a retirar-se para fóra da cidade quatro dias depois da operação, porém com expressa recommendação minha de não abandonar o tratamento pela dilatação.

Mezes depois da sua retirada recebi d'elle uma carta, em que se mostrava muito satisfeito do resultado da operação; mas receio muito o reaparecimento do mal, com quanto um nosso collega, operado por mim e pelo Sr. Dr. Moura, ha mais de um anno, em um estado mais desfavoravel, ainda hoje se considere perfeitamente curado.

Em abril de 1860, ajudado pelo Sr. Dr. Paterson, operei um doente que tinha um aperto

da uretra, que começando no meato terminava na distancia de uma pollegada pouco mais ou menos. Toda a glande apresentava um endurecimento, que augmentava ainda mais a difficuldade á passagem dos instrumentos exploradores, de sorte que á custo mal poudeser introduzida uma sonda filiforme de barbatana.

Contra tal aperto evidentemente só a incisão podia ser empregada, e nella mesma pouca confiança depositava eu para uma cura definitiva, visto o estado desfavoravel dos tecidos circumvisinhos; mas era o unico meio a empregar, porque era forçoso dar á urina sahida franca.

O uretrotomo de Charrière era o unico capaz de vencer este obstaculo. Armando pois o instrumento de modo que praticasse a incisão de diante para traz, de viva força, e ainda assim com difficuldade, venci a coarctação, depois do que, mudando a lamina de posição e de direcção, cortei o que foi possivel de traz para diante.

No fim de alguns mezes, durante os quaes o doente urinava soffrivelmente, a uretra foi-se de novo estreitando, e chegou a ponto de exigir nova operação, que então foi praticada com o uretrotomo de Civiale, cujo botão penetrava facilmente. Na passagem da lamina aconteceu, que a parte inferior da corôa da glande, justamente onde a parede do canal é menos espessa, e não protegida pela pelle, fosse completamente cortada por causa da falta de elasticidade que offerecia o endurecimento. Para remediar este accidente propuz ao doente reunir por uma incisão a perforação accidental e o meato, substituindo assim por uma só abertura larga os dous pontos de saída da urina, expediente que não foi acceto.

Ainda este anno, (1868), me foi enviado da cidade de Valença pelo Sr. Dr. A. J. de Queiroz, um doente soffrendo de uma coarctação extraordinaria da uretra, desde o meato urinario até o principio do bôlbo, com fistulas que lhe crivavam toda a face anterior e direita do escroto, bem como a face inferior do penis, pelas quaes, havia mais de cinco annos, saía toda a urina, causando-lhe dores horribes, e a formação incessante de novos abscessos. Com o uretrotomo de Charrière consegui, depois de muito esforço, incisar todo o aperto, que antes disto apenas recebia um estylete ordinario de estojo; mas, apezar disto, e de uma dilatação prolongada, não consegui a cura das fistulas, em consequencia da perda de substancia da parte inferior do canal, atraz da coarctação, por onde passa a urina para todas as fistulas. Este homem, que ultimamente não urina senão por intermedio de algalias, para livrar-se das grandes dores que lhe causa a passagem da urina pelas fistulas, não se quiz sujeitar a uma pequena operação que lhe propuz, e resolveu retirar-se contentando-se com a melhoria que conseguiu. A urina, quando accon-

tece sair sem a algalia, passa ao mesmo tempo pela uretra e por uma só das aberturas accidentaes sem muito soffrimento, por effeito das dilatações que tenho praticado em alguns trajectos fistulosos, com o fim de obstar a novas infiltrações urinosas.

Apresentar mais casos similhantes seria augmentar inutilmente este pequeno trabalho; assim, passemos ás coarctações existentes na região do bolbo e na união desta com a membranosa.

São estas, pelo contrario, as que mais facilmente cedem á dilatação, e as que raras vezes requerem a uretrotomia, a não querer-se a torto e a direito cortar todos os apertos, e até toda a uretra apenas supposta affectada de tal enfermidade.

Dentre os muitos casos em que tenho empregado a dilatação merece ser mencionado o que se deu em um homem recebido no Hospital da Caridade em março deste anno. Conservava elle um pequeno corrimento, restos de uma antiga blenorrhagia, algum tempo depois da qual sentiu que a urina ia saindo cada vez com menos facilidade, fazendo-se por fim a emissão ás gottas, a ponto de *gastar mais ou menos dez minutos* (expressões do doente) para a effectuar.

Uma sonda de um millimetro com difficuldade passou a primeira vez; no terceiro dia o canal recebeu uma de 4 $\frac{1}{2}$, e dahi em diante consegui levar gradualmente a dilatação a 5 $\frac{1}{2}$ millimetros, que não julguei conveniente exceder por não o permittirem as partes sãs da uretra.

Esta observação tem de notavel a promptidão, com que desde o principio a coarctação cedeu á dilatação: mas ainda que nas primeiras tentativas pareça não se poder conseguir, não convem desanimar, porque com paciencia e perseverança nas primeiras introduções, a enfermidade muitas vezes não resistirá ao tratamento, como aconteceu no caso que passo a referir.

Em maio de 1866 encarreguei-me do tratamento de um moço, guarda-livros de uma casa commercial desta cidade, o qual tinha um aperto na região do bolbo, por onde durante muitos dias de trabalho mal passava uma sonda filiforme. Quasi sem esperanza de conseguir a cura deste doente, nem podendo recorrer a outro meio, por não estar a uretra preparada para receber qualquer instrumento com que se podesse emprehen-der uma operação, tomei a deliberação de introduzir ainda por esta vez a mesma sonda, recomendando ao doente, que a deixasse ficar no canal pelo tempo que lhe fosse possivel.

Este moço, que era pessoa intelligente, docil e observante de tudo quanto se lhe ordenava, conservou a sonda por espaço de duas horas, se não mais, no fim das quaes retirou-a para satisfazer uma necessidade urgente de urinar.

O effeito foi extraordinario; porque, na tarde

do mesmo dia, deparando uma sonda n.º 2, que servira a um seu companheiro, que soffrera do mesmo mal, de motu proprio tentou e conseguiu passal-a pela coarctação; e tal foi dahi em diante a facilidade com que progrediu a dilatação, que no fim de um mez despedi-me, pedindo-lhe que me procurasse, logo que desconfiasse que alguma differença para menos apparecia no jorro da urina.

Perdi de vista o doente até o dia 26 de novembro do anno passado, em que veio á minha casa por causa de um hydrocele, de que desejava livrar-se; e então declarou-me que urinava perfeitamente, sem differença apreciavel do que o fazia quando terminou o tratamento. (Continúa.)

NOVO DILATADOR DO SR. VOILLEMIER, CIRURGIÃO DO HÔTEL DIEU, PARA OS ESTREITAMENTOS DA URETRA.

O mechanismo d'este dilatador, e os seus resultados clinicos me fazem lembrar o engenhoso instrumento de Sr. Maisonneuve para as uretrotomias internas.

É levado por esta ideia que, fallando do primeiro, não posso deixar de comparal-o com o segundo em relação ás consequencias, que do emprego de cada um d'elles podem resultar.

O uretrotomo do Sr. Maisonneuve ja foi descrito n'esta gazeta por nosso patricio Uchôa, estudante de Medicina nesta capital; e por isso só me occuparei da descripção, e do manual operatorio do divulsor ou dilatador de Voillemier. Antes, porem, de fazel-o, duas palavras sobre o modo pelo qual alguns medicos entre nós tratam e diagnosticam os estreitamentos uretraes. Alguns cirurgiões, mais de uma vez, descendo da posição nobre em que se devem manter pela dignidade profissional, até ao disfarce do charlatanismo, mostram em sua pratica ignorar completamente a natureza dos apertos organicos e desconhecer o modo de formação e todo o diagnostico differencial das lesões da uretra. A prova disto está patente infelizmente nos pobres doentes, que, atormentados por uma retenção de urina, por contracções espasmodicas da uretra, e pelas hypertrophias da prostata, sobretudo nos velhos, veem mais tarde, por causa de cortes inuteis e mal feitos, a soffrer de estreitamentos do canal da uretra, porque o cirurgião inconsciente inutilizou, alguns mezes antes, a mucosa uretral, julgando assim cural-os d'esse *gorro fino* de urina por elle observado; produzindo pelo contrario estreitamentos com as cicatrizes fortes de suas incisões. Contra estas cicatrizes o Sr. Voillemier emprega hoje com grande proveito o dilatador. É em muitos d'estes casos que se observam estreitamentos no canal da uretra, onde não os havia, que são obra somente do cirurgião, por que um observação pouco reflectida,

conhecimentos mal adquiridos, um exame precipitado levaram-lhe a crer na existencia do aperto organico que elle vai produzir em vez de curar! Quantas vezes estes factos teem tido lugar mesmo em nosso paiz, onde o diagnostico dessas lesões por alguns cirurgiões que se denominam *especialistas* é feito só porque a sonda logo da primeira vez não foi até bexiga!

Percorrendo a pratica da cirurgia entre nós se é forçado confessar, que especialmente em molestias das vias urinarias a maior estatística é a dos charlatães que cortam ao largo, e depois, admiram com fingida satisfação, e mostram ao doente, as mais das vezes ignorante, o jorro grosso da urina, como prova evidente de que tal estreitamento existia!

Se de um lado temos homens illustrados e conscienciosos que praticam com a convicção do que fazem; de outro formam o contraste *estes especialistas de annuncios* que procuram ostentar os resultados bellos de suas operações illudindo os infelizes aos quaes simulam curar de estreitamentos da uretra!

Não sabem ou procuram esquecer que essas uretras foram cortadas sem necessidade, por isso que não ha n'ellas aperto organico, e um banho morno faria a mesma illusão, que a supposta operação, daria o jorro franco, sem se correr o risco de intoxicar o doente pela urina.

É uma verdade que me peza dizer, que a responsabilidade medica se faz necessaria no Brasil, como existe nos paizes da Europa, onde os charlatães são fulminados pelas consequencias dos seus calculos interesseiros a custa da vida de seus semelhantes.

Felizmente na *Gazeta Medica da Bahia* já se tem começado a analysar estes factos, e estou certo que elles serão execrados como devem sel-o por todo o medico honesto e por todo o povo sensato.

Mr. Voillemier uza na sua clinica no Hôtel Dieu de um instrumento por elle inventado para curar os estreitamentos da uretra, o qual se compõe de uma sonda conductora; que se articula por meio de uma rosca com o ponto fixo de suas laminas, que podem ser separadas para dar passagem a um cylindro massico de 7 á 8 millimetros de grossura. A sonda conductora tem 1 millimetro de diametro, e o mesmo calibre apresentam as suas laminas, quando unidas.

Depois de introduzida na bexiga a sonda conductora, esta se parafusa ao ponto fixo das duas laminas, que vão ser separados pelo cilindro, que passando rompe todos a adherencias existentes, que constituíam o aperto organico. Eis a base deste processo.

Mas, reflectindo um pouco, se conhecerá, que as dilatações forçadas, como este instrumento faz, dão

lugar a dilatações, na maior parte das vezes excedendo os limites á que se propõe o operador; d'onde maiores superficies a cicatrizar-se e por conseguinte novo aperto organico no fim de mezes; e alem disto essas dilatações produzem uma dor tão forte, que, contra a vontade do doente, por um phenomeno puramente sympathico, a urina é expellida e de prompto passa por essas soluções de continuidade feitas pelo instrumento, e d'ahi não só um accesso pernicioso, senão que muitas vezes tem lugar a febre chamada—urínosa—, complicações explicativas dos maus resultados da operação. Dos casos que tenho visto operar só em dois deixou de haver este phenomeno.

É verdade que por este meio não ha estreitamento, que, sendo franqueado pela sonda de dois millímetros, não seja de prompto dilatado, como tambem é verdade, que, alem das consequencias resultantes desse estrangulamento, ha quasi sempre depois da operação uma cicatrização resistente, que não permittirá a passagem nem mesmo de uma sonda de meio millimetro.

Segundo estes resultados tão desfavoraveis, é que se pode ver as consequencias das manobras mal feitas com o instrumento do Sr. Maisonneuve, o qual, alem de produzir uma superficie cortada maior, por isso que quasi sempre toda a parede anterior da uretra é cortada pela lamina, pode occasionar verdadeiros pontos de suppuração, e fistulas do penis, por isso que as dobras da mucosa uretal são largamente fendidas. Vê-se, pois, que tanto este, como o outro instrumento, teem consequencias, que, uma vez estudadas, mostram que nos estrangulamentos pelo dilatador a camada da uretra superposta á que foi despedaçada é menos sujeita ás hemmorrhagias, que, quando é cortada, como teve lugar em dois doentes operados no Hôtel Dieu pelo proprio Sr. Maisonneuve.

Se para mim o dilatador do Sr. Voillemier é prejudicial, o uretrotomo do Sr. Maisonneuve é perigoso, embora mais delicado; mais engenhoso segundo a forma e o manual operatorio, como ja disse o nosso collega Uchôa, quando fez a sua descripção para esta *Gazeta*.

O melhor processo, e o mais seguido nestes hospitaes, é o da dilatação gradual, como fazem os Srs. Gosselin, Broca, etc. De feito, tendo-se passado uma sonda de dois millímetros com paciencia e delicadeza se poderá mais tarde fazer passar as de calibres dois, tres, quatro, cinco, seis, tendo-se certeza da cura do estreitamento sem haver receio de uma cicatrização muito resistente, e na mór parte das vezes infranqueavel.

Se a sonda de um milimetro de calibre não poder passar, então se recorrerá ao processo americano da uretrotomia externa sem conductor.

Não posso terminar este artigo sem dizer duas

palavras sobre os quebra-pedras da bexiga, em relação á modicação nelles feita pelo nosso patriocio Dr. Franklin do Amaral, modificação, que foi acceita pelo professor Gosselin, o qual, como prometteu, a porá em pratica logo que tenha um doente nestas condições na sua clinica no Hospital de Caridade.

O nosso collega Dr. Franklin do Amaral vendo que no momento em que as laminas, que constituem a pinça dos quebra-pedras, teem de pegal-as, a mór parte das vezes agarram a mucosa vesical, que nestes casos se acha hypertrophiada, collocou na parte superior da haste interna uma pequena roda, a qual, por um movimento de parafuso, grada o espaço existente entre as laminas terminaes do instrumento, de modo que se o fechando sobre o cálculo, e este fugindo á pressão, a mucosa vesical não será pegada, por isso que entre essas laminas fica um espaço de alguns millímetros.

O collega procede assim: introduz o instrumento fechado na bexiga, depois abre as laminas, e faz mover a pequena roda, de modo que as laminas não se poderão juxtapor. Procura agarrar a pedra e quando esta foge á pressão do instrumento não ha probabilidade de despedaçar a mucosa.

É engenhosa a modificação e bastante util por isso que cirurgiões pouco adextrados podem manejar o instrumento sem receio.

Termino dando meus parabens ao nosso patriocio pela sua invenção.

Paris 20 de Agosto de 1868.

Dr. Belfort Roxo.

CLINICA DO DR. MAISONNEUVE.

Destruição dos tumores pelas flechas causticas.—Vendo todos os dias este cirurgião praticar este processo de destruição dos tumores, de qualquer natureza que sejam, não quero deixal-o passar em silencio; e farei conhecer as vantagens que elle tira de sua pratica.

A excellencia de seu methodo de destruir os tumores pelas flechas causticas, consiste em impedir a infecção purulenta, a qual succede muitas vezes ás operações feitas com o bisturi. Segundo o methodo que indicaremos, este meio evita ao cirurgião e ao doente todas as difficuldades inherentes ás operações pelo bisturi.

Descripção do methodo.—A cauterisação pelas flechas causticas differe dos outros modos de cauterisação, no seguinte: o caustico em vez de ser applicado no exterior dos tecidos, e obrar de fora para dentro, é por uma manobra especial, levado na profundidade dos tecidos de sorte que opera a destruição d'elles do interior para o exterior.

A escolha do caustico tem tambem sua importancia, e indicarei qual o caustico a que elle dá preferencia. Todos os causticos solidos podem ser

vir, porém elle serve-se com preferencia da massa de Canquoin, a qual junta á sua grande potencia hemostatica a vantagem de não ter propriedade alguma toxica, e presta se com facilidade a todas as formas e a todos os grãos de consistencia, que se desejar.

Esta massa é feita segundo a formula seguinte:

Chlorureto de zinco..... 1 parte

Farinha de trigo..... 3 »

Agua..... q. s.

A forma das flechas, feitas com esta massa, é dada segundo a indicação que possa apresentar a cauterisação; porém pode-se resumir nas tres formas seguintes: flechas conicas destinadas a cauterisação circular; flechas em forma de regua para a cauterisação parallella; flechas fusiformes exclusivamente para a cauterisação central.

Modo de introduzir as flechas.—Quando os tecidos que devem ser atravessados pelas flechas são de consistencia molle e friavel, ellas são assaz consistentes para poderem penetrar directamente em sua profundidade; porém quando estes são de forma consistente, é necessario então preparar um caminho introduzindo um bisturi atravez das partes duras.

Cauterisação circular.—Introduzem-se as flechas causticas na base do tumor que se quer destruir, dispondo-as em forma de circulo, e tendo o cuidado de separal-as no seu ponto de entrada de um centimetro uma da outra. Este processo é empregado nos tumores que fazem proeminencia na superficie do corpo, taes como tumores dos seios.

Cauterisação parallella.—N'este segundo processo as flechas são introduzidas parallelamente sobre todos os pontos da superficie do tumor.

Este meio é empregado nos tumores profundamente situados, e que não fazem senão uma pequena saliencia: taes como os tumores do pescoço, da virilha, da axilla. Temos visto o cirurgião empregar este processo nos tumores do collo do utero, da vagina, do recto etc.

Cauterisação central.—Este meio consiste em introduzir a flecha caustica no centro do tumor que se deseja destruir. Com um bisturi faz-se no tumor uma punção que penetre um pouco alem de seu centro. Retirando-se o bisturi introduz-se no seu lugar uma ou muitas flechas causticas, as quaes devem desaparecer na espessura dos tecidos. O caustico introduzido no centro do tumor determina uma escara espessa, e vem manifestar sua presença exteriormente. O orificio pelo qual foi introduzida a flecha, dará sahida á escara que se formou, e logo depois da sahida da primeira, pode-se renovar a cauterização, de maneira a esvasiar o tumor inteiramente. Este meio é empregado nos tumores intersticiaes do utero, ou em certos tumores superficiaes sem leção da pelle

que os cobre, taes como, dos ganglios do pescoço da axilla, da virilha etc.

Agora direi algumas palavras sobre a theoria em que é baseada a importancia da cauterisação pelas flechas causticas. É segundo as palavras do proprio Dr. Maisonneuve, que muitas vezes ouvimos no Hotel-Dieu de Paris. Assim diz-elle, quando um corpo estranho, tal como um prego penetra os nosos tecidos, em todo o seu tracto o sangue e a lymphá extravasam-se, e sob a influencia do contacto do corpo estranho ou do ar exterior todas estas partes deixam de viver. Uma vez mortas decompõem-se, transformam-se em liquidos putridos, que infiltram os tecidos e causam desordens graves de inflamação, de gangrena. etc.

O contrario acontece quando o corpo estranho é uma flecha caustica: vê-se, como no caso precedente as fibras vivas despedaçadas, o sangue e a lymphá extravasados; porem n'este caso as cousas passam-se depois de outra maneira, todos os tecidos mortos tornam-se pela acção da substancia caustica, immediatamente incapazes de putrefacção e como que embalsamados; a substancia caustica produz nos vasos que ella toca uma coagulação immediata dos liquidos e previne desta sorte o escoamento e a infiltração; emfim os tecidos vivos que soffrem a acção caustica ficam mortos até a profundidade de alguns millimetros, porém ao mesmo tempo incapazes de putrefacção, e conservam com os tecidos sãos uma connexão intima, de sorte que estes ficam protegidos de uma maneira efficaz contra as influencias exteriores por uma camada de tecido cauterisado não putrefacto, que mais tarde elimina-se por trabalho regular e inoffensivo, e cuja duração é de nove a dez dias; e depois d'este tempo a ferida apresenta todos os caracteres de uma superficie em boa via de reparação.

São estas as palavras do cirurgião cujo processo operatorio descrevi, e os resultados que tenho visto obter em seu serviço são sempre assaz satisfactorios.

I. R. de Souza Uchôa.

CORPO DE SAUDE DO EXERCITO EM CAMPANHA.

ESTATISTICA TRIMENSAL.

Movimento geral dos doentes nos diferentes hospitais do Exercito Brasileiro em operações contra o Governo do Paraguay, durante o 2.º trimestre de 1868.

	Existiam	Entraram	TOTAL	Curados	Fallecidos	Transferidos	TOTAL	Existem
Medicina.	1612	6801	8413	5673	956	549	7178	1235
Cirurgia.	2026	2810	4836	2995	172	528	3695	1141
Total ..	3638	9611	13249	8668	1128	1077	10873	2376

Observações. As molestias que tiveram mais largo desenvolvimento, durante o 2.º trimestre do corrente anno, como demonstram os presentes mappaes, foram: cholera-morbus, diarrhêa, febres, ferimentos por arma de fogo e rheumatismo.

Todas estas enfermidades, com exclusão do rheumatismo foram representadas no mappa do 1.º trimestre; e não é de admirar, quando o Exército permanecendo nos mesmos acampamentos, conservou-se sob o influxo das mesmas causas efficientes que já tive occasião de enumerar no mappa transacto.

Passarei agora a calcular a porcentagem da mortalidade de cada uma d'estas molestias, em seguida a da secção medica e cirurgica, e finalmente a da mortalidade geral.

Porcentagem de mortalidade das molestias que figuram em maior escala no presente mappa:

Cholera-morbus.....	56,7
Diarrhea.....	41,7
Febres.....	5,5
Ferimentos por arma de fogo.....	7,6
Rheumatismo.....	1,8
Mortalidade total da secção medica.....	41,3
» » » cirurgica.....	3,5
» » de ambas as secções...	8,5

Movimento geral do mappa nosologico do 1.º trimestre do corrente anno, comparado com o do 2.º trimestre do mesmo.

	Existiam	Entraram	TOTAL	Curados	Fallecidos	Transferidos	TOTAL	Existem
1º Trimestre	4055	44247	25280	14772	1708	5162	19642	5638
2º ".....	5638	9611	15249	8668	1128	1077	10875	2576
Diferença a favor deste trimestre..	395	9636	10051	6104	580	2085	8769	1262

Quando assumi a administração do Corpo de Saude, foi meu primeiro cuidado examinar o estado dos hospitaes, enfermarias e ambulancias, e bem assim o numero de doentes existentes nos mesmos, o qual era então de 4:033, segundo o mappa nosologico do 4º trimestre do anno proximo passado.

Este assumpto prendendo-me toda a attenção, fez-me tomar algumas medidas que julguei momentosamente necessario no intuito de melhor desempenho e regularidade do serviço medico.

Não enganei-me, pois que tendo entrado para os hospitaes durante o 1º trimestre de minha administração 23:280 doentes, isto é, 1:691 mais que os entrados no 4º trimestre do anno passado,

passaram para o 2º trimestre do anno corrente 3:638, conseguindo, não obstante o desenvolvimento consideravel de algumas molestias, que passassem apenas para o 3.º trimestre o numero de 2:376 enfermos.

Para um exercito de 32 a 33 mil homens, acabrunhado de fadigas, e de todos os soffrimentos inherentes á vida de uma campanha de tres annos, é profundamente lisongeiro que em todos os seus hospitaes ficassem em tratamento no 2.º trimestre tão somente o numero de 2:376 doentes, quando no ultimo trimestre do anno passado ficaram 4:033.

Este feliz acontecimento dispensa-me de fazer quaesquer outras considerações a respeito do serviço medico e cirurgico dos hospitaes militares, confiados aos meus cuidados, porque ainda que se queira appellar para estações mais favoraveis durante o tempo da presente administração, não se pode negar que semelhante resultado é em grande parte devido ás medidas adoptadas.

Secretaria do Corpo de Saude do Exército em Paré Cuê, 2 de Agosto de 1868. Assignado—Dr. Francisco Bonifacio de Abreu, coronel cirurgião-mór do Exército, chefe interino do Corpo de Saude.

N. B. Deixou de ser incluído no presente mappa o da pequena enfermaria de Aguapehy, por não ter sido remettido a tempo.

Movimento simesnal	1º trimestre TOTAL.....	2º trimestre Secção medica... cirurgica..	1º trimestre Secção medica... cirurgica..	2º trimestre Secção medica... cirurgica..	1º trimestre Secção medica... cirurgica..	2º trimestre Secção medica... cirurgica..
Existiam.	2.342	1.612	2.342	1.612	2.342	1.612
Entraram.	4.033	1.691	4.033	1.691	4.033	1.691
TOTAL.	6.375	3.303	6.375	3.303	6.375	3.303
Curados.	4.792	1.612	4.792	1.612	4.792	1.612
Fallecidos.	1.452	1.612	1.452	1.612	1.452	1.612
Transfer.º	2.197	1.612	2.197	1.612	2.197	1.612
TOTAL.	6.395	3.303	6.395	3.303	6.395	3.303
Existem.	2.026	1.612	2.026	1.612	2.026	1.612

Movimento geral dos doentes tratados nos diferentes hospitaes do Exército Brasileiro em operações contra o governo do Paraguay, durante o 1.º semestre de 1868.

ESTATISTICA SEMESTRAL.

Movimento geral dos doentes tratados nos diferentes hospitaes do Exercicio Brasileiro em operações contra o governo do Paraguay, durante o 1.º semestre de 1868.

Existiam.	Entraram.	TOTAL.	Curados.	Fallecidos.	Transferidos.	TOTAL.	Existem.
4034	28858	32891	23440	2836	4239	30515	2376

Pelo quadro nosologico do presente mappa vê-se que as molestias que tiveram mais largo desenvolvimento durante o 1.º semestre do corrente anno, foram: bronchites, cholera-morbus, diarrhéas, febres, ferimentos por arma de fogo e ferimentos por arma branca, enfermidades que tiveram sua razão de ser e de continuação nas mesmas causas que já tive occasião de enumerar nos mappas do 1.º e 2.º trimestres do corrente anno:

A mortalidade da bronchite durante este trimestre foi de...	2,7 por cem
Cholera morbus	55,8 »
Diarrhéas	8,5 »
Febres	4,6 »
Ferimentos por arma de fogo...	11,3 »
» » branca...	2,8 »
Mortalidade total da secção medica foi de	11. »
Mortalidade total da secção cirurgica	3,8 »
Porcentagem total do presente mappa	8. »

Como o movimento de todos os nossos hospitaes durante este semestre foi de 32.891 enfermos, numero tão consideravel que se pode com razão comparar com o serviço sanitario do Exercicio Inglez e Francez da guerra da Criméa publicado por Mr. Didiot, não prescindirei deste trabalho para provar com fundamento o resultado feliz e vantajoso de nossos hospitaes, afim de que possa o leitor avaliar com criterio do zelo e dedicação com que tem sido desempenhado o serviço medico.

Porcentagem de mortalidade dos Exercitos Inglez, Francez e Brasileiro comparados entre si:	
Exercito Inglez—porcentagem	11,90
» Brasileiro »	8
Diferença em favor	3,90
Exercito Francez	19,57
» Brasileiro	8
	11,57

Sem embargo do maior gráo de adiantamento em que se acham estas duas nações, cheias de recursos e ricas de intelligencia, tivemos todavia a satisfação de ver que nossos hospitaes offerece-

ram no presente semestre um resultado superior ao que obtiveram os hospitaes Inglezes e Francezes.

Não obstante admirar o resultado espantoso e extraordinario que offereceram os hospitaes dos Estados Unidos na guerra intestina porque passou, conforme se lê no bello trabalho do Dr. Thomaz W. Evans, não prescindirei de comparar tambem a mortalidade do nosso Exercicio com a do Exercicio Americano no 2.º anno de campanha, afim de que se possa reconhecer pela differença dos bem conhecidos esforços de nossos Facultativos.

Porcentagem da mortalidade do Exercicio Brasileiro e Americano no 2.º anno de campanha:

Exercito Brasileiro, mortalidade por cem	8
» Americano	6,5
Diferença contra nós	2,5

Se attendermos que os Estados-Unidos com os seus immensos recursos de locomoção em todos os sentidos para conducção de enfermos, e de materiaes para construcção de hospitaes de madeira que conduziam-se em seus trens de ferro, e levantavam-se em todos os pontos em que acampavam suas forças, concluiremos que a differença da mortalidade de 2,5 porcem, encontrada contra nós, não é importante quando nós sem esses recursos, de que dispozeram, servindo-nos nas marchas de barracas para enfermarias, offerecemos ao Governo e ao publico a mortalidade de 8 por cem em um paiz, em que todas as difficuldades, creadas pela natureza de seu solo, são superiores a qualquer demonstração que me incumbisse de fazer.

Dispenso-me de fazer mais largas considerações a respeito do presente mappa porque as que tenho feito, são sufficientes para avaliar-se do bom estado de nossos hospitaes.

Secretaria do Corpo de Saúde do Exercicio em Pera-Cuê, 14 de Agosto de 1868.—(Assignado) Dr. Francisco Bonifacio de Abreu, Cirurgião-mór do Exercicio e Chefe interino do Corpo de Saúde.

FORMULARIO.

Injecção de chlorato de potassa na gonorrhéa subaguda (Pascuel Candela).

R. Chlorato de potassa 1 parte
Agua

M.º Para injecções na uretra duas vezes por dia a principio; e depois de tres ou quatro dias quatro vezes diariamente, e continuada até que desapareçam todos os vestigios da molestia.

Pilulas de nitrato de prata (Nelig.)

R. Nitrato de prata

Fel de boi purificado } ana 30 grãos
Extracto de camomila }

F. 12 pilulas. D. 1 pela manhã e á noite,

(Nas affecções chronicas do estomago acompanhadas de muitas dores, e sem molestia organica).

Poção d'acido carbólico (Neliq.)

R. Acido carbólico 6 gottas
 Acido hydro-cyanico diluido 6 oitavas
 Xarope de tolu 6 oitavas
 Mucilagem arabica 6 oitavas
 Agua d'hortelã pimentã . . . 6 onças
 M.º Para tomar a 6.ª parte de 3 em 3 horas.
 (Em casos de estomago irritavel, e de gastrodynia).

EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA.

O METHODO GRAPHICO

SUAS MAIS RECENTES APPLICAÇÕES AO ESTUDO DAS
 SCIENCIAS MEDICAS E NOMEADAMENTE Á PHYSIOLOGIA.

II

Registo graphico

A segunda parte do methodo graphico que descrevemos, aquella que lhe completa o valor na apreciação dos phenomenos, é a que diz respeito ao emprego dosapparelhos registadores.

Marcar com um vestigio indelevel um documento escripto, pelo qual se avaliem ou se comparem os phenomenos naturaes, é a mais fecunda conquista e o essencial fundamento do methodo graphico.

N'este ponto, desde os apparelhos rudimentares usados na infancia do methodo até os recentes aperfeiçoamentos devidos ao engenhoso talento e pertinaz applicação do Sr. Marey, muito se tem progredido já.

E todavia é bem recente a invenção dos apparelhos registadores. Foi o general Poucelet que, na impossibilidade de estudar directamente o phenomeno, tão rapido e fugitivo, da queda dos corpos, concebeu o principio que preside á applicação d'estes instrumentos; e foi o general Morin que realisou a idéa, deixando o seu nome ligado á invenção.

A partir d'ahi, o methodo graphico e as applicações dos apparelhos registadores não têm feito senão progredir, contribuindo com raros e admiraveis serviços para o estudo da mechanica e da maior parte das sciencias puras. Compreende-se bem, diz o Sr. Dastre, quanto soccorro póde prestar á meteorologia, por exemplo, um complexo de instrumentos que, regulados uma vez e postos em acção, continuam por si proprios a notar, sem interrupção nem descanso e com rigorosa precisão, todas as variações da pressão barometrica, da temperatura, da força do vento, da sua direcção, da chuva, etc., substituindo d'este modo o emprego de um pessoal numeroso, sujeito a erraar por imperfeição dos sentidos ou por desvios da attenção, consideravelmente dispendioso e, apesar dos melhores esforços, sempre insufficiente.

Assim, o phenomeno espreita-se e observa-se a si proprio, nota os seus factos e gestos, e guarda fielmente, para a occasião em que queiramos consultá-lo, o livro do seu procedimento. A natureza, n'uma palavra, aprendeu a escrever. Os phenomenos sabem reproduzir a sua auto-photographia.

Se taes vantagens se manifestam inconcussas para as sciencias physicas, não menos valiosas se offerecem para o estudo da biologia, onde os phenomenos mais parece envolverem-se nos enredados mysterios da celeridade, e perante cuja decifração os sentidos se reconhecem tanto ou mais impotentes do que em face dos phenomenos puramente mechanicos.

O primeiro problema que os physiologistas buscam resolver pelo methodo graphico, refere-se á circulação do sangue. A pressão exercida sobre as paredes das arterias fôra outr'ora medida por meio de um manometro, adaptado a um vaso aberto; apesar porém dos curiosos resultados obtidos por Magendie e Poisseuille, com o emprego d'este imperfeito invento, a extrema difficuldade de acompanhar com o olho desarmado o subir e descer da columna de mercurio, induziu Ludwig a addicionar ao manometro um auto-registador, de modo a obter a representação graphica das suas successivas fluctuações. A este apparelho deu-se o nome de *kymographo*. Consiste elle essencialmente n'uma cortiça, nadando á superficie do mercurio, e tendo adaptado um lapis, que posto em contacto com uma folha de papel enrolada n'um cylindro de revolução, vae registrando n'uma curvaas oscillações do manometro, ou, por melhor dizer, as variações na intensidade da pressão do sangue.

Este instrumento foi frequentemente empregado por Volkmann e Traube nas suas muito interessantes investigações; mas como só nas viviseções podia ser usado, pois que a sua acção dependia de se achar adaptado a um manometro em contacto com um vaso aberto, Vierordt inventou um outro instrumento, destinado a registrar as pulsações arteriaes no homem; e esse instrumento, fundado no principio das alavancas, e hoje bem conhecido para requerer descripção especial, recebeu o nome de *sphygmographo*.

O progresso na invenção dos instrumentos registadores era a inevitavel consequencia das vantagens conquistadas em cada um dos seus melhoramentos. Assim, o Sr. Marey, em 1858, tendo empregado os dois apparelhos de Ludwig e de Vierordt, e havendo d'elles colhido resultados contradictorios, occasionados pelas suas muitas imperfeições, inventou um *sphygmographo*, conhecido hoje pelo nome do seu auctor; e com este melhoramento marcou o primeiro passo nas muitas conquistas que o seu ingenho havia de fazer n'esta delicadissima mechanica.

Desde a descoberta que tornou immortal o nome de Harvey, muitos e laboriosos investigadores haviam tentado suprehender os segredos que encerra o phenomeno dos movimentos do coração; mas tal é a rapidez com que as aurículas e os ventriculos se contraem e se dilatam, tal a difficuldade de apreciar correctamente a ordem de successão d'estes movimentos, que as mais contrarias opiniões se haviam sustentado sobre este assumpto, não podendo os physiologistas chegar jámais a um accordo sobre o tempo em que o apice do coração é impellido contra as paredes do thorax,—o que para uns tinha logar na contração, e para outros na dilatação dos ventriculos.

Baseados nos principios do sphygmographo, tentaram desvendar o mysterio os Sr. Marey e Chauveau, inventando um instrumento que, por meio de tres alavancas dispostas sobre os differentes pontos do coração, regista ao mesmo tempo a systole das aurículas, a dos ventriculos e o instante do choque do apice ou pulsação; e pelas curvas, que na mesma folha de papel deixam simultaneamente gravados os tres elementos registradores de que se compõe o apparelho denominado *cardiographo*, mostraram aquelles observadores evidentemente que a contracção auricular precede á do ventriculo, a qual coincide com a pulsação do coração. Nesta experiencia ostenta-se em toda a sua plenitude o magnifico poder do methodo graphico; pois que movimentos tão curtos, tão rapidos e tão complexos, deixam de si vestigio permanente, que permite aprecia-los isolados, ou compara-los entre si.

O Sr. Marey inventou ainda um apparelho para melhor obter a representação graphica das pulsações cardiacas no homem, o qual consiste em uma capsula de pau ôca, de cujo fundo parte uma mola, a que é adaptada uma lamina de marfim. Esta lamina comprime-se sobre a região em que exteriormente se sentem as pulsações cardiacas; e as oscillações da mola, impelindo o ar contido na capsula através d'um tubo, que communica com o apparelho registrador, transmittem-lhe, por este modo, os movimentos, que se vão traduzir na curva graphica.

No principio da necessidade de estar por vezes o elemento registrador do instrumento a alguma distancia do elemento receptor das impulsões, e da conveniencia de registrar simultaneamente differentes funcções para as comparar, se funda o *polygrapho*.

Devendo variar a pressão do sangue nos vasos, conforme differentes circumstancias, e não podendo ser constantemente a mesma em todos os periodos da revolução do coração, inventaram ainda os Srs. Marey e Chauveau um instrumento, destinado a avaliar estas differenças de intensidade, o qual tem por nome *sphygmoscopio*. Applicado á

arteria, transmite as mudanças de pressão ao *polygrapho*, que as regista, como é sabido, sob a forma de uma curva.

Outro elemento não menos importante de apreciar no mechanismo da circulação, é a velocidade da corrente circulatoria, e o modo como ella se faz do centro para as extremidades. Alguns auctores pretenderam avaliar a mathematicamente, fixando cuidadosamente o diametro de cada vaso; mas um ponto escapava ao calculo mathematico, e era a resistencia opposta pelos capillares, que se estendem entre o systema venoso e arterial, devendo por isso avaliar-se não a velocidade com que o sangue corre de um vaso aberto, mas o modo como se move dentro de uma cavidade. Vicrodt havia já tentado, por um delicado apparelho, reconhecer estas variantes da velocidade da corrente; mas se o seu invento não satisfiz completamente, pela imperfeição das curvas que registava, foi o precursor do *hemodomographo* do Sr. Marey, que, fundado nos mesmos principios, corresponde cabalmente ao fim a que se propõe.

Temos até aqui fallado exclusivamente das conquistas, que para a physiologia da circulação preparou o methodo graphico. Era já muito em seu abono, mas não é tudo ainda. Obscura e mysteriosa existia tambem, entre as controversias dos observadores, a origem dos movimentos; e nas pregas d'este mysterio se envolviam as leis da acção muscular. O *myographo*, inventado por Holmoltz e aperfeiçoado pelo Sr. Marey baseando-se, como os outros registadores, no principio das alavancas, exprime graphicamente a forma do movimento muscular.

Já mostrámos a magnitude do poder d'este instrumento, que nos deixa apreciar o que é infinitamente pequeno, no incommensuravel espaço de tempo que occupa, e teremos occasião de consagrar um artigo especial ao vastissimo horisonte que a luz do methodo graphico descobre sobre os estudos da origem do movimento. Agora, para concluir a enumeração dos principaes apparelhos empregados, deveremos ainda mencionar os seguintes:

O *pneumographo*, que tem por fim registrar o movimento respiratorio. Consiste em um cinto não elastico, estreitamente ligado em torno do peito, deixando um pequeno espaço aberto entre as duas extremidades, o qual é preenchido por um cylindro ôco e elastico, que communica por um tubo lateral com o *polygrapho* registrador;

O *chronographo*, que é destinado a medir precisamente a duração de cada phenomeno;

E o *thermographo*, que regista as variações de temperatura, tendo sobre os thermometros ordinarios a grande vantagem de nos habilitar a seguir com precisão as variações que occorrem a

cada instante na temperatura de uma ou mais partes do corpo do animal.

Conveniente advertir, antes de concluir este capítulo, destinado ao registo graphico e meios instrumentaes de o obter, que é mister guardar a mais perfeita regularidade no movimento de rotação do cylindro, em torno do qual se enrola o papel destinado a receber o registo graphico; e que essa regularidade, indispensavel para absoluta confiança dos resultados da observação, não pôde alcançar-se pelo emprego de um simples mecanismo de relógio, mas só por meio do *regulador* do professor Foucault, universalmente empregado hoje nas observações astronomicas.

A descripção minuciosa de tão delicados instrumentos, bem como as reproduções graphicas das diversas curvas obtidas para cada um dos phenomenos de que fizemos menção, demandar-nos-iam muito mais largo espaço e o indispensavel auxilio de muitas estampas explicativas. Privemo-nos d'esse desenvolvimento, que o leitor pôde encontrar na obra do Sr. Marey, ou, á sua falta e já mais limitado, nos numeros do *Medical times and gazette* que tratam do assumpto. (Continúa).

Escolhiaste Medica.

NOTICIARIO.

As publicações medicas nos jornaes não medicos.—É sempre lastimoso que os medicos se occupem das cousas de medicina pura nos jornaes estranhos á sciencia; mas torna-se mais deploravel ainda que o façam inculcando o erro, ou professando idéas que não tem curso na pathologia. A regra deve ser não pôr diante dos olhos do vulgo, que a respeito da medicina são todos menos os medicos, senão a parte de que elle pôde colher conselho ou preceito util; mas para alguns dos nossos collegas, felizmente raros, os escrúpulos acabam em presença da mais pequena velleidade, que só a deficiência de conhecimentos pôde explicar. O ultimo que vimos figurar d'este modo preconisa uma certa formula contra a *febre typhoide*; e exemplifica a vantagem com um caso em que a *mesma febre foi originada n'uma erysipela da face*, ficando curada ao sexto dia! (*Escolhiaste Medico.*)

Nova panacéa.—Na exumação que soffreram os restos dos martyres enterrados nas catacumbas de Roma, que foram transportados para as igrejas e expostos á veneração dos fieis, alguns se desfizeram em pó; e para que não se perdessem estas preciosas reliquias, foi este pó misturado á cera, e convertido em uma massa, *pasta di martiri*, que é dada para curar todas as molestias. Supponho, diz a *Gazeta Medica di Torino*, que diante de tão formidavel rival o Professor Holloway não annunciará mais.

Efeitos de fumar em tenra idade.—O Dr. Decaisne (*Gazette des Hôp.* de 30 de Junho ultimo) tendo procurado investigar as causas da chloro-anemia nos rapazes que trabalham nas fabricas, notou que muitos d'elles de 9 a 15 annos de idade tinham o vicio de fumar tabaco. Desejando saber se isto entrava com factor com outras mais condições hygienicas na produção daquelle resultado, tratou este observador de colligir varios casos de rapazes de familias remediadas residentes em Paris, ou no campo, dados tambem ao mesmo vicio. De 38

d'estes rapazes, achou elle effeito notaveis em 27; 11 fumavam havia apenas seis mezes, e 16 havia mais de dous annos: 8 tinham de 9 a 12 annos de idade, e 19 de 12 a 15. Em 22 havia diversas perturbações da circulação, com sopro de follo, palpitações, digestão difficil, etc; em 3 era intermitente o pulso; em 12 havia diminuição de globulos no sangue, e em 12 epistaxes frequentes.

As conclusões geraes do Sr. Decaisne são: 1. O uso ainda limitado do tabaco produz frequentemente nos rapazes uma mudança no estado do sangue, acompanhada dos principaes symptomas da chloro-anemia. 2. O tratamento ordinario da chloro-anemia é geralmente de nenhum proveito emquanto dura a pratica do vicio. 3. Taes individuos apresentam uma grande fraqueza intellectual, e gosto mais ou menos pronunciado pelas bebedivas espirituosas. 4. Nos que deixam de fumar, e não adquiriram alguma affecção organica, frequentemente desaparecem com promptidão estas desordens da economia, e quasi sempre sem deixarem vestigios.

Bisulphureto de carbono contra as dores de cabeça.—O Dr. Jorge Kennion, ha pouco fallecido, publicou no *Med. Times* de 18 de Julho ultimo, uma carta em que recommenda a profissão este remedio como um dos mais poderosos para combater a cephalalgia nervosa, mormente a neuralgia, periodica, hysterica e até em alguns casos a dyspeptica. A ideia d'esta applicação vem de um medico francez, cujo nome o Dr. Kennion ignorava. O modo de empregar este medicamento em taes casos é o seguinte: Deite-se uma pequena quantidade (cerca de duas oitavas) de liquido em um frasco de boca larga, o qual deve conter algodão cardado até o meio da sua altura. Este absorve necessariamente o liquido, e quando se quer applicar o remedio, deve-se assentar exactamente a boca do frasco (de modo que não escape o vapor) sobre as temporas, ou o mais perto possivel do ponto doloroso e, conservando ahi por tres até cinco ou seis minutos. Passado o primeiro ou segundo minuto experimenta o paciente uma sensação como se algumas sanguessugas estivessem a morder a parte; depois de mais dous, tres ou quatro minutos a ardencia e a dor tornam-se bastante intensas, mas desaparecem quasi de subito quando se retira o frasco. Rara vez fica vermelha a pelle n'aquelle sitio. O effeito d'esta applicação é, em geral, immediato; e ella pode ser repetida, sendo necessario, tres ou quatro vezes no dia.

Ricord e a intolerancia clerical.—É geralmente conhecida a agudeza de espirito do celebre e jovial ex-cirurgião do hospital du *Midi*, e são assás notorios os seus ditos chistosos tanto na conversação familiar, como nas suas antigas conferencias de clinica syphilographica. Ultimamente houve no senado francez uma discussão sobre a liberdade do ensino, e na qual manifestaram alguns preladados a mais decidida intolerancia em relação ao ensino medico. A esse respeito segundo o *Courier Medical* disse Ricord:—« Esta liberdade está em maus lençoes; padece molestia de coração. »

« Como assim? »

« De certo; ha de morrer de insufficiencia mitral. »

Publicações recebidas.—Agradecemos ao Sr. Dr. Joaquim dos Remedios Monteiro, a offerta de seu opusculo intitulado, *Hygiene e Educação da Infancia*.

Agradecemos tambem á redação do *Galveston Medical Journal* a espontanea offerta de seu periodico.

É uma interessante publicação mensal, cujos n.ºs 5, 6 e 7, que temos á vista, apresentam varios e bem elaborados artigos sobre medicina e cirurgia.