

GAZETA MEDICA

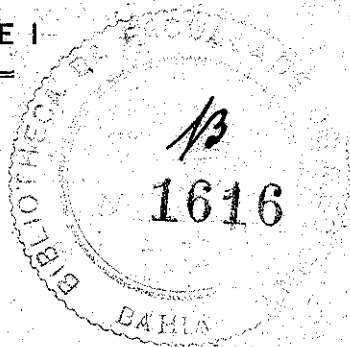
DA BAHIA

PUBLICADA

por uma associação de facultativos

1616

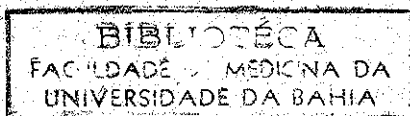
2.ª SERIE — VOLUME I



BAHIA

Officina litho-typographica de J. G. Tourinho

1876



REDACTOR PRINCIPAL

Dr. A. Pacifico Pereira, substituto da secção de sciencias
cirurgicas da Faculdade de Medicina e cirurgia
adjunto do Hospital da Caridade

REDACTORES AUXILIARES

Dr. J. F. da Silva Lima, medico effectivo do Hospital
da Caridade

Dr. J. L. d'Almeida Couto, substituto da secção de
sciencias medicas da Faculdade de Medicina e medico
effectivo do Hospital da Caridade

Dr. L. Alvares dos Santos, professor de materia
medica e therapeutica da Faculdade de Medicina e
Inspector da Saude Publica

GERENTE

Dr. P. P. da Costa Chastinet, medico adjunto
do Hospital da Caridade

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação mensal

ANNO VIII

JANEIRO, 1876

N. 1

À CLASSE MEDICA

Depois de sete annos de existencia, duas vezes interrompida, vem ainda a « Gazeta Medica » reassumir seu lugar entre os órgãos da imprensa profissional.

Obrigada a suspender sua publicação durante dezoito mezes, não obstante os generosos esforços de seus dignos collaboradores, por alguns dos innumerados obstaculos que encontram em nosso paiz os commettimentos d'esta ordem, procurou ella agora reconstituir-se em bases mais solidas, e que lhe assegurem uma duração mais prolongada.

Dos collegas que formavam a primitiva associação, fundadora d'este periodico, já não existem infelizmente alguns, que illustraram com seu nome e apoiaram com seus recursos esta nobre e util empreza. Outros porém, e em maior numero, vieram animados de generosa dedicação á sciencia encher aquelle vacuo, e estimular os que tinham esmorecido com os sacrificios onerosos a que os obrigava a sustentação d'este periodico.

E ainda bem para os creditos da classe medica da Bahia, que não nos conservaremos testemunhas impassiveis do progresso das sciencias, dando o triste espectáculo da inercia, quando tudo diante de nós traduz o movimento e o progresso!

Usufruindo os beneficios oriundos do cultivo d'um dos mais nobres ramos dos conhecimentos humanos, a profissão medica em geral, e cada um de seus membros em particular, tem o dever de transmittir ás gerações vindouras os fructos que tenham a ventura de colher n'es-

ta seára immensa, que se estende e desenvolve todos os dias, menos pelo labor isolado de alguns, do que pela fecundação dos germens, provindos embóra de pontos mui diversos, mas que por uma impulsão secreta e providencial, encontram-se e multiplicam-se admiravelmente, produzindo esse grandioso espectáculo que se chama o progresso.

E para facilitar a diffusão dos conhecimentos, o conubio d'esses germens que ficariam estereis se fluctuassem dispersos, que meio mais poderoso, que vehiculo mais rapido do que o da imprensa, que dirige as correntes das ideias, communica-lhes o movimento, facilita sua propagação e estabelece um commercio constante entre os cultores da sciencia, que são os contribuintes voluntarios do progresso, elemento indispensavel á vida social e politica de qualquer profissão, como á de qualquer povo?

E' a imprensa o meio mais exequivel e prompto de se prestarem mutuo auxilio os membros d'essa familia immensa de operarios da sciencia e da caridade, que reciprocamente se animam em sua nobre missão pelas trocas dos conhecimentos que lhes vão ministrando a observação e a experiencia nas variadas circumstancias em que se acham.

Mais do que ninguem, o medico, no exercicio d'uma profissão que joga com a vida, o primeiro e o mais precioso dos bens da sociedade, sente a necessidade intima, pungente, de acompanhar o movimento incessante do progresso, de sacudir do cerebro entorpecido a indifferença e a lethargia, eminentemente condemnaveis n'aquelles cuja cabeça exaltou a scentelha divina.

Temos a felicidade de poder dizel-o: a profissão medica tem se compenetrado bem d'esta necessidade vital. O movimento da litteratura medica nos paizes mais cultos, especialmente na Allemanha, Austria, Inglaterra, França e Estados-Unidos, tem sido prodigioso.

Mereceríamos o desprezo de nossos contemporaneos

e a execração dos vindouros, se não procurassemos seguir nesta senda luminosa o movimento traçado pelas nações cultas do orbe.

E faltam-nos elementos para fazel-o? Não, mil vezes não. Para condemnação d'aquelles que se deixão abater na inercia lavramos este protesto.

O Brazil possúe duas faculdades de medicina; na séde de cada uma d'estas, hospitaes cujo grande material fornece vastos elementos de observação, além de um grande numero d'outros nas differentes provincias.

Com muito menos recursos materiaes conhecemos, por exemplo, muitas universidades d'Allemanha, do seio das quaes teem sahido notabilissimos trabalhos, e se teem formado reputações de primeira ordem.

O poderoso estímulo que fomenta aquelle progresso esplendido é devido não só ao amor da sciencia plantado na educação do povo, e desenvolvido pela admiravel organização do ensino n'aquelle herculeo paiz; mas é sobretudo á acção benefica d'um governo sabio e eminentemente protector das lettras, que julga o merecimento o unico e verdadeiro criterio para os altos cargos e para as distincções honorificas. Nas universidades mais obscuras os laboriosos operarios da sciencia são procurados pelo governo do paiz, e d'ahi elevados ás mais altas posições do magisterio pela recommendação unica de seus trabalhos.

Se porem a organização da instrucção superior entre nós é ainda deficiente, e o desempenho da justiça não nos offerece aquelle salutar estímulo, não deve isto entibiar-nos; antes devemos combater, pelo desempenho honroso de nossa missão e pela nobre coragem do trabalho, esta decadencia da profissão, e a dissolução moral que a ameaça pervertendo os caracteres por uma educação insensivelmente corruptora.

Trabalhemos por amor da sciencia e pelo bem da humanidade. Não visemos interesses particulares, ambi-

ções estreitas; nem esperemos remunerações que não sejam o apanagio do merito.

A imprensa é o instrumento mais poderoso em prol dos interesses da classe, do prestigio da profissão, e do desenvolvimento da sciencia.

Levantem-se os lentes de nossas faculdades, os clinicos de nossos hospitaes, todos os medicos emfim, para esta louvavel empreza. Contribua cada um com seus esforços, na esphera de seus recursos; e teremos assim bem merecido do paiz e da humanidade.

No primeiro septenario d'esta Gazeta já tivemos o prazer de ver cercados de uma aureola de gloria alguns dos seus infatigaveis collaboradores, cuja nomeada está escripta em caracteres indeleveis nas linguas dos paizes mais cultos, pela importancia de seus trabalhos. Para não citar os nomes dos vivos, cuja modestia iriamos offender, lembraremos apenas o de Wucherer, de saudosissima memoria, cujos trabalhos sobre hypoe-mia intertropical e hematuria, publicados n'esta Gazeta, são citados e considerados de subido valor pelos mais notaveis pathologistas da Europa.

Sirva isto de estímulo aos nossos collegas. A todos offerece a « Gazeta Medica » o meio de exhibirem, como o exigem a profissão e a sciencia, o fructo de seus estudos ou as provas de sua actividade clinica.

Seu programma é o mesmo que foi adoptado desde os primeiros dias de sua existencia: « Concentrar quanto for possivel os elementos activos da classe medica, afim de que mais unidos, e fortificando-se mutuamente, concorram para augmentar-lhe os credits e a consideração publica; diffundir todos os conhecimentos que a observação propria ou alheia possa revelar; acompanhar o progresso da sciencia nos paizes mais cultos, estudar as questões que mais particularmente interessam nosso paiz, e pugnar pela dignidade e independencia de nossa profissão. »

« A collaboração da « Gazeta Medica » não é privilegio

de pessoa ou de pessoas determinadas; todos os nossos collegas d'esta e de outras provincias, que se acharem na posição ou em condições favoraveis para os estudos praticos, e as quizerem aproveitar, terão sempre francas as nossas columnas para os seus trabalhos, de preferencia aos de feição theorica ou meramente especulativa, que todavia serão tambem acceitos com agradecimento. »

« Em geral serão bem vindos todos os escriptos de interesse para a sciencia e para a profissão, uma vez que tanto no conceito como na forma estejam em harmonia com o character serio e grave, e com a posição a que aspira a « Gazeta Medica » entre os órgãos da imprensa do paiz, e sejam dignos do publico illustrado e especial a quem são destinados. »

Para cumprir fielmente este programma pede a Gazeta a cooperação de todos os collegas, especialmente dos que exercem a clinica em hospitaes civis ou militares; pois os resultados de suas observações e experiências podem proporcionar um meio efficaz de ampliar o circulo de nossos conhecimentos, sobretudo em relação ás molestias que reinam com mais intensidade entre nós.

Com estes elementos espera a « Gazeta Medica » que este novo periodo de sua existencia seja da mais longa duração, e ousa contar que hade continuar a animal-a o benevolo acolhimento com que sempre distinguio-a a imprensa medica estrangeira.

Bahia 31 de Janeiro de 1876.

MEDICINA



MEMORIA SOBRE A HEMATURIA CHYLOSA, OU GORDU-
ROSA DOS PAIZES QUENTES, PELO SR. DR. J. CREVAUX,
MEDICO DA MARINHA FRANCEZA, COM ANNOTAÇÕES
E COMMENTARIOS

pelo Dr. Silva Lima.

Quando em 1874 me dispuz a publicar a memoria do Sr. Dr. Crevaux sobre a hematuria chylosa, tive o pezar de não satisfazer o seu e o meu desejo, por ter a *Gazeta Medica* suspenso indefinidamente a sua publicação no fim de Julho. Receiando não poder tão cedo tornar conhecido no Brazil um trabalho que tanto nos interessa, e que o seu autor destinára a este periodico por meu intermedio, resolvi solicitar a sua inserção na *Revista Medica* do Rio de Janeiro, onde effectivamente foi publicado no n.º 41, de Julho de 1875, e seguintes. Por tão benevolo acolhimento, e generosa hospitalidade, renovo aqui aos illustrados redactores da *Revista* os meus sinceros agradecimentos.

Reapparece, porem, agora a *Gazeta Medica da Bahia*; e não só porque a maxima parte dos seus leitores não conhece ainda o notavel escripto com que o Dr. Crevaux quiz honrar as suas paginas, como tambem porque tenho por minha parte que ajuntar algumas recentes investigações sobre a materia de que elle trata, julgo conveniente ampliar a esphera da sua publicidade no Brazil reproduzindo-o aqui com os additamentos que mais possam interessar aos nossos collegas, que n'esta e em outras provincias se dedicam ao estudo da nossa pathologia tropical, e agora especialmente ao d'esta curiosa, e singular affecção.

Estes accreseimos serão incorporados ás notas que se acham apenas á memoria do Dr. Crevaux; e porque algumas d'ellas já são demasiado extensas, entendi agora collocar-as no fim, a modo de commentarios aos diversos pontos que tentei elucidar, deixando em seus respectivos logares as mais breves, e meramente explicativas.

Por este modo evita-se distrahir da materia principal d'este trabalho a attenção do leitor, por não ser a miudo cortado o fio da narrativa, ou interrompida a continuidade da descripção da molestia.

Constituem estes commentarios additivos, como fica dito, algumas recentes investigações com que na India e entre nós se tem proeu-rado esclarecer certos pontos ainda obscuros desta importante questão de pathologia intertropical; e tambem a appreciação das opiniões ultimamente emitidas por alguns dos nossos facultativos que se teem associado com vantagem a estes estudos interessantes, e, por assim dizer, obrigatorios para a classe medica brasileira.

A molestia conhecida nos paizes tropicaes com os nomes de *hematuria endemica*, *intermittente*, *chyluria*, *urinas leitosas*, *chylosas*, etc., tem, com razão, atrahido, n'estes ultimos annos, a attenção dos pathologistas, especialmente depois que se descobriram nas urinas dos hematuricos ovos e animalculos, que acompanham constantemente esta affecção em todos os paizes onde ella tem sido estudada com mais cuidado.

Bilharz foi quem primeiro descobriu vermes em connexão com as urinas chylosas; depois os Drs. J. Harley, Salisbury e Cobbold; e ultimamente, na India ingleza, o Dr. Lewis.

Mas o que particularmente deu notavel impulso a estes interessantes estudos foi a importante descoberta do nosso lamentado amigo e collaborador, o Dr. Wucherer, feita em agosto de 1866, e publicada na *Gazeta Medica* n.º 57, de 15 de dezembro de 1868; e ainda mais o seu valiosissimo trabalho sobre a *Hematuria no Brazil*, que se lê nos ns. 76 e seguintes (Vol. 4.º 1869), o qual a imprensa europeá, especialmente a franceza se appressou em tornar conhecido de todo o mundo medico. ¹

O Dr. Wucherer, como sabem os nossos leitores, encontrou nas urinas de doentes de hematuria endemica na Bahia um verme desconhecido até então, e, portanto, diverso do que achou Bilharz,

1 V. Archives de Médecine Navale de fevereiro de 1870.

depois d'elle Griesinger nos hematuricos do Egypto, e o Dr. Harley nos do Cabo da Boa Esperança, mas que parece identico ao que depois encontraram Salisbury nos Estados Unidos, em 1868, e Lewis na India em 1872.

Voltando das Antilhas para França em 1870, o Sr. Dr. Crevaux, jovem e distincto medico da marinha franceza, encontrou casualmente a bordo da fragata *Ceres* um bello caso de hematuria chylosa. Conhecendo os trabalhos do Dr. Wucherer, aproveitou aquella feliz oportunidade para estudar praticamente esta curiosa doença tropical. D'este pacientissimo e accurado estudo resultou a mais completa e desenvolvida observação clinica da hematuria de que tenho noticia, e que vem por extenso na sua these para o doutorado em Medicina. ² Nas urinas do seu doente encontrou o Dr. Crevaux o mesmo verme descoberto pelo Dr. Wucherer.

Passando pela Bahia em fins de fevereiro de 1874, a bordo do *Lamothe-Piquet*, e não podendo desembarcar, por se constituir o seu navio em quarentena por causa da febre amarella, que então grassava no nosso porto, aquelle distincto collega fez-me a honra de pedir por carta, que lhe enviasse para Montevidéo amostras de urinas chylosas, pedido a que eu com muito prazer accedi, remetendo-lh'as por duas vezes conservadas com acido phenico.

Examinando estas urinas, o Dr. Crevaux encontrou n'ellas tambem cadaveres de entozoarios perfeitamente iguaes aos d'aquelle seu doente.

Com a noticia do resultado d'este exame fez-me ainda o Dr. Crevaux o obsequio de dirigir uma interessante memoria sobre a *Hematuria chylosa*, pedindo-me que a publicasse na *Gazeta Medica*, acompanhada das annotações que eu julgasse convenientes.

Annuindo com prazer a tão honroso convite, appresento hoje aos leitores o trabalho do illustrado medico da marinha franceza, certo de que será bem acceito, pelo muito que interessa á pathologia intertropical, o importante assumpto de que se occupa.

² De l'Hématurie chyleuse des pays chauds—Paris 1872.

Hematuria chylosa ou gordurosa

§ 1

Definição, geographia medica

Definição. — A hematuria chylosa é uma molestia endemica dos paizes quentes, caracterizada pela emissão de urinas, ora brancas como o chylo, ora vermelhas como sangue.

A qualificação de «chylosa» tem o inconveniente de implicar a idéa de chylo misturado com as urinas; mais exacto seria designar a molestia pelo nome de hematuria «chylosa», ou, mais simplesmente, de hematuria gordurosa. Esta ultima expressão tem a vantagem de ser consagrada pela authoridade do professor Rayer.³

Geographia medica. — A molestia tem sido observada na America desde 30° de latitude norte, até 35° de latitude sul.

É no Brazil que ella tem sido observada mais frequentemente.

Juvenot encontrou-a nas margens do Prata e de seus affluentes. Não duvidamos que ella seja commun nas margens dos affluentes d'este grande rio, que se estendem até 10° de latitude sul. Cumprenos declarar que, pelo menos, ella é rarissima no Prata; nem se quer a conhecem os medicos de Montevidéo e de Buenos-Ayres, dos quaes obtivemos informações.

Outro tanto succede na ilha de Santa Catharina (Brazil), onde interrogamos alguns medicos que exercem a clinica desde muito tempo na cidade do Desterro.

Julgamos que a hematuria na America muito raras vezes excede 30° de latitude sul.

Compete aos medicos brasileiros determinar o limite sul d'esta affecção.

Africa. — É commun no Egypto a hematuria simples; não foi encontrada a variedade chylosa senão nas colonias do Cabo, e de Natal. O Cabo anda por 34°, e Natal demora entre 29° e 30°. Le Roy de Méricourt observou-a na ilha de Madagascar.

Ilhas de Bourbon e Mauricia. — São, a bem dizer, como o Brazil, a patria da hematuria chylosa. Tanto é isto verdade que he-

³ Rayer, *Traité des maladies des reins, et des altérations de la sécrétion urinaire* — Paris 1839 — 1841.

maturia de Bourbon em França, e hematuria da Maurícia em Inglaterra, são synonymos de hematuria chylosa.

Asia.—Uma dama chinesa foi tratada de urinas gordurosas por Golding Bird. Um collega nosso viu um caso identico em Saigon. Cabitt e Lewis observaram alguns casos em Calcutta, ⁴ e Carter em Bombaim.

O Dr. Bouchardat viu em Paris um caso de hematuria chylosa adquirida em Java.

O Dr. Van Leent, que nos escreveu a este respeito, nega a presença d'esta molestia em Java, e em Batavia.

§ 2

Etiologia

Edade.—Observa-se em todas as edades a hematuria gordurosa, desde a mais tenra infancia até a velhice.

Em Bourbon é mais commun na infancia o periodo hematurico; muitas vezes as urinas sanguinolentas não tomam o aspecto chyloso senão na passagem da infancia para a idade adulta.

No Brazil, segundo as observações de Reis, Wucherer, Silva Lima, e Almeida Couto, cremos que as urinas chylosas são proprias da idade adulta. (A)

Será este estado geralmente precedido de urinas meramente hematuricas? É questão que submettemos aos nossos collegas brasileiros. (B)

Sexo.—Conforme as discussões da Academia de medicina do Rio de Janeiro (1835—36) a molestia é mais frequente nas mulheres. Em 28 casos citados por Wucherer contamos 16 mulheres para 12 homens. Silva Lima enumera em sua clinica 13 mulheres, e 4 homens; Almeida Couto observou esta molestia em 4 mulheres e 2 homens. (C)

Em Bourbon o Dr. Cassien não viu em 12 casos senão 2 mulheres. (O Dr. Cassien, na qualidade de medico da marinha, sem duvida contava mais homens do que mulheres na sua clientela.)

Raça.—Esta molestia affecta indifferentemente a todas as raças.

⁴ *Indian annals.*

Temperamento, Constituição.—Parecem predispostas a esta affecção as pessoas lymphaticas. Os Drs. Catta Preta e Souza Lima, citados por Jobin, viram dous casos em que as urinas se tornavam gordurosas todas as vezes que os doentes eram atacados de erysipela do escroto; em uma preta precediam sempre o apparecimento d'estas urinas accessos de erysipela elephantiaca e de epilepsia. (D)

Pelo que respeita á constituição, observa Cassien que a molestia attaca de preferencia as pessoas da classe remediada: alguns dos seus doentes eram gordos.

Seria interessante determinar pela estatistica a relação dos temperamentos e das constituições com esta molestia. (E)

Herança.—Cassien tratou de um mancebo, cuja mãe soffria da mesma affecção. Rayer encontrou urinas chylósas em uma creança, cujo pae era hemato-chylurico. O Dr. Almeida Couto cita um caso semelhante.

Pelo que nos diz respeito, affirmou-nos uma senhora que conhecia nas Antilhas uma familia na qual a mãe e 4 meninas padeciam da mesma doença. (F)

Estações.—No caso que acompanhamos de 1869 a 1874, notamos uma influencia mui pronunciada das estações.

Declarou-se a molestia em Guadalupe durante o mais quente dos mezes do anno, julho. Vindo o doente para França desaparece cada anno a doença durante o inverno, e volta no começo da estação quente. (G)

§ 3

Symptomas

Estado geral.—Esta molestia não parece alterar seriamente a constituição.

Quatro doentes de Cassien eram, quando se declarou a molestia, notavelmente gordos. Dous ou tres annos de urinas chylosas em nada modificaram aquelle estado.

O nosso doente foi affectado aos 14 annos, e cinco d'esta molestia não lhe tolheram o crescimento.

Este mancebo é hoje sargento no exercito francez.

Priestley cita um caso que acabou em tísica.

Digestão.—No periodo da displicencia geral que precede os accessos ha inappetencia, nauseas, e algumas vezes vomitos. No correr da molestia antes cresce do que diminue o appetite.

Muitos doentes são bulimicos. O nosso é d'este numero, e ao mesmo tempo queixa-se de constipação frequentemente.

Encontramos esta particularidade mencionada em varios casos citados pelos autores.

Este facto poderia ter a explicação seguinte:

Deixando os rins passar uma parte da gordura que é normalmente eliminada pelo figado, a bilis, que é composta em parte de principios gordos, é segregada em menor quantidade.

Ora a bilis, afóra os seus effeitos physiologicos, actúa mechanicamente sobre as materias fecaes, tornando-as mais fluidas.

A diminuição da bilis no intestino delgado pode ser uma causa de constipação.

De ser a bilis realmente diminuida não temos provas; sabemos unicamente que as funcções do figado parecem perturbadas algumas vezes. O nosso doente queixou-se em varias occasiões de dores no hypochondrio direito.

Circulação e pulso.—No nosso caso são precedidos os accessos de hematuria de acceleração do pulso. Nos dous primeiros accessos a febre durou um dia. No começo do terceiro permaneceu por tres dias o estado febril. A quarta invasão da hematuria foi precedida de uma febre continua que não durou menos de dez dias. (II)

Sangue.—Uma das mais importantes questões é saber se o sangue é mais carregado de gordura do que no estado physiologico.

Bence Jones cita um caso em que o soro era normal.

Guibourt achou em um coalho quasi duplicada a gordura do sangue normal. Rayer mandou praticar uma sangria, e não achou nada de extraordinario.

Por duas vezes extrahimos uma pequena quantidade de sangue por meio de ventosas sarjadas.

Uma vez tinhamos dado ao nosso doente alimentos quasi exclusivamente compostos de materias gordas. O soro do sangue extrahido duas horas depois da refeição não era lactescente. O exame histologico d'este liquido nada nos revelou de anormal.

Apparelho urinario.—O estado febril que acabamos de referir é

acompanhado por um symptoma quasi constante, as dores na região renal, estendendo-se na direcção dos ureteres para o escroto e para as coxas. A emissão dos coalhos que se accumulam na bexiga effectua-se com bastante facilidade; é raro haver precisão de auxiliar a sua saída. Parece-nos inutil a intervenção cirurgica, porquanto ao cabo de 24 horas começam a desmanchar-se os coalhos. Neste caso as urinas, de acidas que geralmente são, tornam-se ammoniacae; deixam precipitar numerosos crystaes de phosphato ammoniaco-magnesiaco.

No primeiro periodo da molestia as urinas são francamente hematuricas. O exame com o microscopio demonstra que a côr é produzida por hematias. Certo numero d'estes elementos tem conservado a forma biconcava; muitos tornaram-se completamente globulosos.

Demonstra-se em mathematica que no estado espherico é que um volume offerece os menores diametros. Explica-nos este facto o modo porque o Sr. Gubler demonstrou serem os globulos da hematuria chylosa differentes dos globulos normaes pelo seu diametro mais pequeno, pois medem cerca de dous millesimos de millimetro menos do que as hematias. Esta diminuição de diametro não tem, pois, outra causa senão a mudança de forma, a passagem do estado discoide ao estado espherico.

Estes globulos deformados são sem côr, ou mui ligeiramente corados.

Outras hematias são ameadas (*crênelées*) e appresentam pequenos prolongamentos que lhes dão o aspecto da amôra.

Permite-nos a observação assidua presenciar a separação de alguns d'estes prolongamentos que, apenas expandidos, assumem a forma globulosa. Muitas vezes apegam-se estes fragmentos ás hematias; se por accaso succede occuparem sobre estas ultimas um ponto situado sobre uma linha que vae do olho ao centro do globulo, parece encontrar-se-lhe nucleo.

Ora estes globulos descórados, e que parecem ter nucleo, offerecem certa analogia com os leucocythos. ⁵

⁵ Estes globulos vermelhos descórados podem ser tomados pelos elementos que Klebs, Erb e Rouget consideram intermediarios entre as hematias e os leucocythos. Commettemos este erro examinando o sangue de leuco-rythemicos, e ultimamente o liquido de um tumor elephanciaco. Banyier nega a existencia d'estes elementos anatomicos.

Foi sem duvida isto que fez dizer a Wucherer, que na hematuria chylosa é mais consideravel do que no sangue normal a proporção dos globulos brancos.

Alguns globulos tem figura de barrete, ou de lassa, como no sangue aquecido a temperatura de 45°; outros, finalmente, são ovoides.

As hematias encontram-se nas urinas brancas como leite; n'este caso contamos por meio do conta-globulos de Malassez 11000 em um millimetro cubico.

A proporção dos globulos brancos é, pouco mais ou menos, de 1 para 300 hematias.

Em summa, nada tem de anormal o sangue das urinas chylosas; observam-se as mencionadas particularidades misturando uma gotta de sangue com algumas gottas d'urina, e examinando-a com um augmento de 400 diametros.

Além d'estes elementos encontram-se moldes do rim, que não appresentam alteração manifesta. Outro tanto succede com as células epitheliaes; muitas são polygonaes, e idénticas ás dos rins.

A materia que constitue a cõr branca das urinas chamadas chylosas não é senão gordura em estado pulverulento muitíssimo tenue, a qual apresenta no campo do microscópio um aspecto nebuloso como a via lactea.

Pode-se transformar esta materia pulverulenta em grossos globulos oleosos, quer deixando-decompor as urinas, quer tratando-as pelo acido acetico. Parece-nos que estas granulações estão envoltas em uma especie de ganga albuminosa: a destruição d'este envoltorio põe a gordura em liberdade; obtem-se então globulos oleosos que se distinguem com a vista desarmada.

Quanto mais demora tem tido na bexiga as urinas tanto mais globulos oleosos encerram; um começo de putrefacção dissolveu sem duvida, a ganga albuminosa que envolve as granulações.

A materia branca das urinas chylosas é lentamente soluvel no ether.

§ 4

Marcha, Duração, Terminação

No nosso doente a molestia vem por accessos: estes duram 4 a 5

mezes, e são separados por periodos de alguns mezes em que as urinas são de transparencia completa.

No começo de cada accesso as urinas são sanguinolentas; só depois de alguns dias é que tomam o aspecto chyloso.

É raro que esta molestia tenha um accesso unico; em geral ella dura por um periodo notavel da vida; felizmente não lhe succede manifesta alteração do organismo. Cita-se o caso de uma senhora em Bourbon que morreu aos 80 annos, e que soffreu durante 50 a hematuria chylosa.

§ 5

Natureza da molestia

Desde já diremos que nos achamos em grande embarço para formar opinião sobre a natureza d'esta affecção tão curiosa.

Para Carter os elementos das urinas chylosas teem a maxima analogia com o chylo.

O professor Gubler, de Paris, encontra nas urinas os elementos da lymphia.

O Dr. Renaud, repetidor no Collegio de França, deu-nos uma antiga preparação de urinas chylosas, nas quaes se discriminavam grande numero de leucocythos tingidos com carmin.

O Dr. Renaud não ponde dar-nos indicação alguma d'esta molestia que elle não observou senão de passagem.

Pelo que nos diz respeito, não yemos nas urinas chylosas mais do que sangue e gordura.

O sangue é inteiramente normal; a gordura é semelhante á que se encontra no chylo, na lymphia, e no proprio sangue.

Este ultimo procede, sem duvida, de rupturas vasculares em um ponto qualquer do apparelho urinario. (I)

De onde vem a gordura?

Admittem os professores Cl. Bernard e Robin conterem as urinas chylosas sangue sero-gorduroso.

« As urinas chylosas assimillham-se ao sangue de um animal na digestão, ou antes ao de gansos engordados. » Cl. Bernard.

« No estado physiologico não persiste o estado leitoso do plasma senão durante algumas horas do dia; aqui tornou-se elle accidental-

mente permanente, excessivo, e constitue o estado morbido chamado piarrhemia, do qual é symptoma a hematuria gordurosa, sem que exista necessariamente doença do rim » Ch. Robin.

Para ser admittida esta theoria é mister provar-se que teem sangue leitoso os chyluricos. O individuo da nossa observação tem sangue de soro transparente. Compete aos medicos brasileiros verificar estas hypotheses. (J)

Em todos os casos as urinas chylosas encerram sangue, e este não pode vir senão de ruptura dos capillares dos rins ou da bexiga.

Duas causas parecem explicar a presença do sangue nas urinas.

- 1.^a A passagem d'areias d'acido urico atravez da substancia renal.
- 2.^a As desordens que podem causar helminthes nas paredes dos vasos do apparelho urinario.

I A presença d'areias de acido urico nas urinas chylosas é bastante frequente. Pouco nos deve admirar este facto; nas regiões tropicaes não são mais bem destruidas as materias albuminoides do que as substancias hydro-carbonadas; em vez d'uréea temos acido urico, que é um grau d'oxidação menos adiantado das materias azotadas.

II *Helminthes*. Renoult attribnía a hematuria no Egypto ao excesso de suor! Bilharz procurando outra causa achou o seu *distomum hæmatobium*. Griesinger confirmou esta descoberta, e achou o *distomum hæmatobium* na bexiga de 177 cadaveres sobre 368. ⁶

No continente africano achamos a hematuria chylosa no Cabo de Boa Esperança. John Harley ao examinar estas urinas encontra logo ovos, e depois restos de um animal adulto.... Eis um novo *distomum*; é o *distomum capensis*. (K)

Um exame ainda mais minucioso dos ovos e dos restos d'estes animaes faz que este sabio micrographo admitta a identidade perfeita entre o *distomum* do Cabo e o do Egypto.

O Dr. Mac Auliffe, medico de 1.^a classe da marinha franceza, informa-nos que encontrara em Zanzibar o Dr. Kirk, o qual acompanhava Livingstone em sua segunda viagem ao Zambéze. ⁷

⁶ O auctor, seguindo o Dr. Wucherer, diz 177 cadaveres sobre 368. A proporção é 117 para 368, rectificação que fez o mesmo Dr. Wucherer na *Gaz. Med.* n.º 79 pag. 74. nota. S. L.

⁷ Zambière é um rio da Costa Oriental d'Africa, o qual desemboca no mar em frente de Madagascar.

Contou-lhe este facultativo que muitos habitantes das margens de lago Nyassa, e de toda a bacia do Zambéze soffrem d'hematuria gordurosa. Estes selvagens attribuem a sua molestia a vermes que elles veem sahir ás vezes do canal da uretra.

Na Ilha de França viu Chopotin, ha meio seculo, um Malgacho attacado d'hematuria expellir vermes com as urinas.

Esperamos das ilhas de Bourbon e Mauricia urinas em que temos quasi certeza de encontrar helminthes. (L)

No Brazil as investigações do Dr. Wucherer lançaram nova luz sobre a etiologia d'esta molestia n'este paiz.

Na *Gazeta Medica da Bahia* de 30 de Setembro de 1869 ⁸ lê-se o seguinte: « Em 4 de d'agosto de 1868 (M) tive de examinar a urina de uma mulher, confiada aos cuidados do Dr. Silva Lima. Examinando uma particula de coalho ao microscopio achei, alem de muitos crys-taes de phosphato ammoniaco magnesiano, cellulas epitheliaes, corpusculos rubros do sangue, globulos de gordura, de muco, e vibrões, alguns vermes filiformes, que tinham uma extremidade mui delgada, e a outra obtusa. Na extremidade obtusa do animal via-se um pequeno ponto, que não se podia distinguir se era um orificio. O corpo era transparente, e parecia conter uma massa granulosa, mas não era possivel distinguir a sua estrutura. Estes vermes eram do diametro de um corpusculo branco do sangue, e seu comprimento excedia o d'este 60 ou 70 vezes. » (Wucherer).

Foram encontrados estes mesmos vermes em grande numero de doentes dos Drs. Silva Lima, Santos Pereira e Almeida Couto.

Voltando de Guadalupe na fragata *Ceres* tivemos nós tambem a bôa fortuna de encontrar um mancebo affectado d'hematuria chylosa.

Em 25 de julho de 1870, depois de alguns dias de busca encontramos um helminthe do comprimento de 265 millesimos de millimetro, e de 10 millesimos de millimetro de largura. É delgado como uma linha, pertencendo, portanto, á familia dos nematoides. Uma extremidade obtusa parece corresponder á cabeça, que tem perto da sua terminação um pequeno ponto, que parece mais um grupo de granulações do que em orificio.

A cauda é mui afilada, e o corpo transparente; veem-se granu-

⁸ Aliás 15 de dezembro de 1868. A data seguinte é de 1866.

lações no interior em toda a sua extensão. Agilidade notavel, progressão bastante rapida por movimentos de contorsão energicos. Tem mui grande vitalidade; encontra-se em movimento em um coelho exprimido, e deixado ao ar por duas horas; boie sobre as laminas até secar a preparação. (N)

Desde aquelle dia, no decurso de 4 annos, temos examinado muitissimas vezes as urinas d'este dōente, e em todas encontrado estes mesmos helminthes. Durante a viagem das Antilhas a Toulon mostramol-os todos os dias ao nosso chefe de serviço, Dr. João Lucas, e a varios medicos que iam de passagem.

No hospital de Brest, onde foi tratado o nosso doente por algum tempo, mostramol-os aos Srs. Rochard e Jossie, directores do serviço de saude, Gestin, Barailler, medicos chefes, e a quasi todos os professores, medicos e estudantes da nossa escola de medicina naval.

O Dr. Corre viu-os vivos, e escreveu á este respeito uma nota que foi inserta, com uma estampa lithographada, na *Revista das Sciencias naturaes* de Montpellier (setembro de 1872.)

« O animal é incolor e transparente: desenha-se na lamina por sombras que resultam da sua forma cylindrica; o seu comprimento é de 200 a 265 millesimos de millimetro; a largura é de 6 a 7 millesimos de millimetro. »

« A cabeça, um tanto obtusa em sua extremidade, ora nos pareceu em continuidade perfeita com o resto do corpo, ora separada por uma ligeira constrictão. Nem o Dr. Wucherer, nem o Dr. Crevaux mencionam estreitura cervical; mas o ultimo d'estes medicos, em um dos individuos que representa na sua Memoria, figura uma especie de pescoço resultante da attenuação gradual do corpo até a tumescencia cephalica. Não podemos distinguir nenhuma especie de orgãos; notamos apenas a existencia de numerosas granulações no interior do corpo, granulações agrupadas para o centro, e formando como um rastilho longitudinal, que simula, á primeira vista, um canal estendido da cabeça até á cauda. »

« O corpo apresenta um diametro quasi igual, porem susceptivel de augmentar momentaneamente em sua parte anterior pela propulsão do liquido contido, quando o animal muda de logar. Na parte posterior diminue progressivamente até se confundir com a cauda. Esta é mui afilada, curva e conserva a direcção do eixo do corpo.

O animal move-se empurrando para os lados os globulos sanguineos que o cercam, por movimentos energicos de torsão, impellindo de traz para diante, e depois de diante para traz a massa liquida que o distende, por movimentos de contracção (Corre). (O)

Remettemos amostras d'estes vermes, perfeitamente conservados, aos primeiros helminthologistas da França, os Drs. Davaine e Balbiani, que os consideram embryões de um nematoide. O Sr. Balbiani, que fez estudo especial sobre o *Strongylo* gigante, mostrou-nos embryões que teem certa similhança com os nossos, dos quaes differem pelo tamanho, que é muito mais consideravel.

Nunca encontramos ovos d'helminthes nas urinas chylosas, e, todavia, procuramol-os mais de cem vezes com o maior cuidado. Eramos guiados n'estas indagações por amostras de ovos de *Strongylo* que nos tinha remettido o Sr. Balbiani. Nada achamos que tivesse a minima analogia com estes.

Leuckart encontrou ovos nas urinas chylosas; porem devemos observar que este sabio não estudou estas urinas se não em um filtro seco enviado pelo seu compatriota Wucherer.

Durante a viagem do Brazil para a Allemanha pode ter o filtro adquirido algum pó que contivesse ovos.

Por nossa parte é certo que encontramos ovos nas urinas chylosas, mas provenientes de um sarcopta, o *acarus domesticus*, que é tão conhecido á bordo dos navios.

Os Drs. Silva Lima e Almeida Couto não accusam ter achado ovos nas urinas chylosas. (P)

Descobrimto do Dr. Lewis.—Nas Indias Orientaes, em principio de 1871, o Dr. Lewis encontrou nas urinas chylosas um verme, muito pequeno, que elle considera pertencente ao genero *Filaria*⁹. Em julho de 1872 achou o mesmo autor estes mesmos helminthes, não só no sangue dos chyluricos, mas tambem em doentes affectados de diarrhéa.

Teem estes vermes a apparencia de pequenas serpentes, que durante as primeiras horas se dobram e desdobram continuamente, fazendo mover os globulos sanguineos que os cercam. São transpa-

⁹ Foi-nos communicada esta descoberta pelo Dr. L. Beale, por carta de 2 de novembro de 1871, annunciando-a como um facto recente. Isto nos faz presumir que ella data do principio de 1871.

rentes, e não se distinguem do liquido em que se acham mergulhados senão pelo seu poder refringente, que é diverso. O seu comprimento é de $\frac{1}{3500}$ de pollegada ingleza. ¹⁰

Novas investigações no Brasil.—O Dr. Silva Lima teve a bondade de nos remetter urinas chylosas; depois de alguns dias de busca, alcançamos encontrar cadaveres de helminthes. Estes animaes são em tudo identicos aos que encontramos em Guadalupe. Tendo á mão os desenhos que representam os helminthes descriptos pelo Dr. Lewis, verificamos que estes ultimos são exactamente os mesmos que os da hematuria do Brasil.

Em summa, duas especies de helminthes foram até hoje descriptas nas urinas gordurosas dos paizes quentes:

1.º O *Distomum* ou *Bilharzia hæmatobium* descoberto no Egypto por Bilharz, e no Cabo da Boa Esperança por Harley.

2.º Os embryões de um nematoide desconhecido descoberto no Brasil por Wucherer (agosto de 1868) ¹¹; por nós em Guadalupe em 1870, e nas Indias por Lewis em 1871. (R)

§ 6

Tratamento

O Sr. professor Bouchardat, julgando ser a molestia ligada a excesso de gordura nos liquidos do organismo prohibe todos os alimentos hydro-carbonados (assucar, gordura, alcool, ferculaceos).

Aconselha ao mesmo tempo todos os exercicios capazes de augmentar o gasto da economia.

Estas regras hygienicas estão de accordo com a pratica dos medicos dos paizes quentes. Na ilha de Bourbon, logo que uma pessoa é attacada d'hematuria gordurosa, a regra de conducta a prescrever-lhe é esta: 1.º Tomar banhos de mar ou de rio. São preferidos os ultimos por ser muitas vezes menos elevada a sua temperatura. 2.º Mudar de clima. As pessoas idosas e as mulheres vão passar

¹⁰ L. R. Lewis. On a hæmatozoon inhabitating human blood, its relation to chyluria, and other diseases. Calcutta 1872, e *Journal de l'anatomie et de la physiologie* Paris 1873, pag. 324.

¹¹ Otto Wucherer, *Gazeta Medica da Bahia*, de 15 de dezembro de 1868,—e a mesma publicação em setembro de 1869, *Archives de Medicine Novale*, tomo 13, 1870.

alguns mezes em localidade mais alta, e por isso menos quente. (Segundo John Harley e Cassien nunca apparece a molestia nas terras elevadas.) Os adolescentes aproveitam-se d'esta enfermidade para irem completar na Europa os seus estudos.

Nos casos de coincidir a hematuria com a presença d'helminthes no apparelho urinario, ha mais uma indicação a preencher.

John Harley aconselha o iodureto de potassio administrado pela boca, e em injeções na bexiga; é um bom medicamento por incommodar pouco o doente, e por comprometter seriamente a vida do parasita. Assim, diz este sabio therapeutista, nós supportamos sem dôr instillações de uma solução d'iodureto de potassio de $\frac{1}{100}$, entretanto que mergulhada no mesmo liquido uma sanguessuga extorce-se, depois perde o movimento, e morre em uma hora. Mergulhada na solução por alguns segundos, depois lavada, e posta em agua pura, ella fica immovel e doente por alguns dias.

Pode-se injectar gradualmente até 2 grammas de iodureto de potassio.

Alterna-se com as injeções o oleo de feto macho, que tem a propriedade de provocar contracções energicas da bexiga, capazes de favorecer a expulsão dos helminthes (Dose 0,30 a 1,00 grammas.) (S)

Podemos ensaiar o balsamo de copahiba, visto contarem-se alguns casos d'hematuria gordurosa curados sob a influencia d'este medicamento.

Salesse menciona um mancebo da ilha de França, que soffrendo de uma hematuria rebelde, teve uma uretrite. Esta foi tratada pela copahiba, e a hematuria desapareceu. (T)

Julio Crevaux.

=

Explicação da estampa

Fig. 1.^a—*Distomum hæmatobium*, macho e fema, muito augmentados, segundo Bilharz: *a, b*, a fema contida em parte no canal *gynæcophoro*; *a* a extremidade anterior; *c* a extremidade posterior; *d* o corpo visto por transparencia no canal; *e, f, g, h, i*, o macho;

e, f, canal *gynæcophoro* entre-aberto adiante e atraz da femea, que foi em parte extrahida d'este canal para lhe deixar visivel a disposição; *g, h*, limite dorsal da depressão da face ventral que constitue o canal; *i* ventosa buccal; *k* ventosa ventral; entre *i* e *h* o tronco; atraz de *h* a cauda (Davaïne.)—These do Dr. Almeida Couto.—1872.

Fig. 2.^a—Ovos e embryões do *Distomum hæmatobium*, ou *Bilharzia hæmatobia*; *a*, ovos ($\times 50$ diam.) e uma porção de membrana mucosa com ovos adherentes ($\times 25$ diam.) *b* ovo com gemma augmentada; *c* embryão livre; *d* ovo roto com o embryão sahindo ($\times 150$ diam.) John Harley. (Cobbold.)—Idem.

Fig. 3.^a—Larvas de nematoides descobertas por Wucherer nas urinas dos hematuricos da Bahia, augmentadas acima de 400 diâmetros. A do centro representa as ondulações do animal vivo. (Silva Lima.)—Idem.

Fig. 4.^a—Ovos de um nematoide encontrado por Spencer Cobbold nas urinas em um caso de *Bilharzia*; *t* ovo de figura triangular, não fecundado; *r* ovo espherico, mostrando envoltorio chorional, com duplo contorno menos pronunciado; medindo cerca de $\frac{1}{750}$ " de diametro; *u, v*, embryões encontrados mortos depois de dissolvidas as cascas dos ovos na urina, onde permaneceram 48 horas; comprimento $\frac{1}{300}$ ", largura $\frac{1}{3500}$ ". (Cobbold).—*Brit. Med. Journal* n.º 604—1872.

Fig. 5.^a—Larvas não sexuadas de filarias, taes como se veem sahir dos ovos d'estes nematoides, remettidas ao Sr. C. Robin pelo Dr. Foncervines, medico da marinha, e por elle tiradas da urina de um official que soffria de chyluria na ilha da Reunião; *a*, extremidade cephalica de uma filaria tirada de um coalho fibrinoso urinario seco, e depois de amollecido; *b*, extremidade caudal; *c, d, e*, filarias tiradas de outro coalho; *f*, outra filaria tirada da mesma urina, vista com um augmento mais fraco. C. Robin—*Leçons sur les humeurs* e *Arch. de Méd. Navale*—Set. 1874.

Continua.

S. L.

Fig. 2.

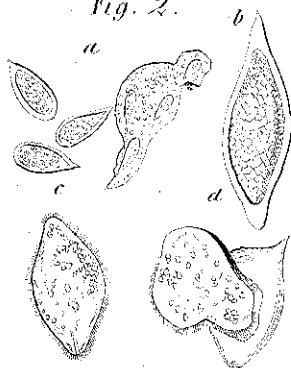


Fig. 4.

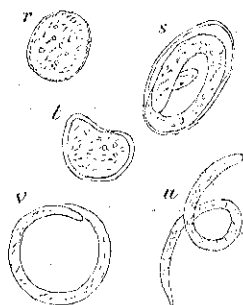


Fig. 1.

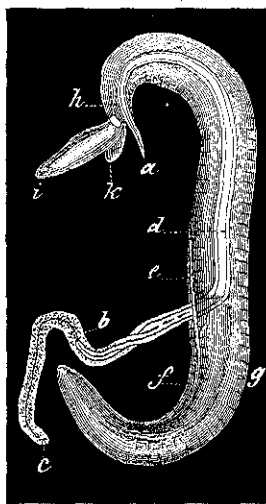


Fig. 3.

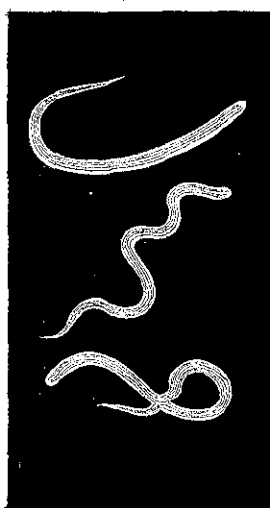
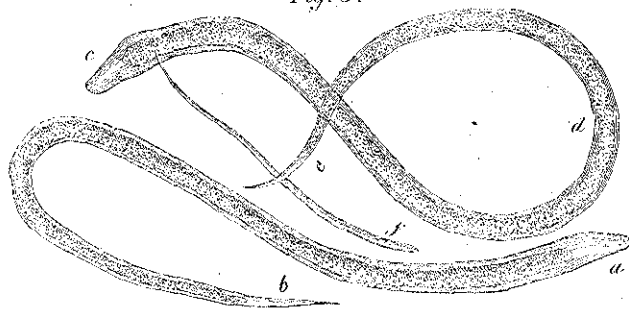


Fig. 5.



CIRURGIA



ALGUNS CASOS DE CURA DE PUSTULA MALIGNA OBTIDA PELO EMPREGO DE FOLHAS DA NOGUEIRA

pelo Dr. J. L. d'Almeida Couto.

Antes de entrar na descripção minuciosa de diversos casos de pustula maligna curados pela applicação de folhas da nogueira, devo referir o incidente que me levou a fazer emprego d'essa substancia no estado pathologico mencionado. Ha algum tempo que no logar denominado *Cruz do Cosme*, 2.^o Districto de Santo Antonio alem do Carmo, n'esta Capital, fui chamado por um homem de côr parda, moço, de constituição boa, o qual instantemente me pediu que o medicasse, afim de melhorar das dôres afflictivas que soffria haviam tres dias. Inquirindo, como era natural, qual seo padecimento, apresentou-me o braço direito extraordinariamente tumefeito e rubro, e em seguida a ligeiro exame encontrei na parte antero-superior do ante-braço symptomas evidentes de pustula maligna, confirmada ainda pela historia que fez o doente.

Referio-me que sendo conductor de gado vaccum para o matadouro, trouxera da *Campina* alguns bois para a matança, e que tendo um d'estes animaes ficado morto em caminho, no regresso o esfôlára, como era costume, para aproveitar o couro; e que dous dias depois começou a sentir no ponto da manifestação morbida inicial calor incommodo, comichão tenaz, e em seguida uma phlyctena, immediatamente acompanhada de inflammação e dôres acerbias que o atormentavam.

De facto o pobre homem era torturado por dôres taes que com difficuldade fazia a narração de seos soffrimentos.

E, com quanto a parte correspondente á phlyctena fosse menos dolorosa, assim como toda a área comprehendida por mancha negra e gangrenosa, o braço era séde de exagerada sensibilidade em toda a sua extensão, pela phlegmasia intensa e consecutiva. No logar em que me achava, sem recursos, e ainda sem meios de obtel-os de

momento pela distancia e falta de quem os fosse buscar com promptidão, me vi obrigado a recorrer ao meio que a circumstancia proporcionou-me. Lembrei-me de haver lido alguma cousa em relação ao emprego da nogueira em casos identicos, embora não tivesse presente á memoria as vantagens colhidas de similhante applicação, e esta ideia me foi suggerida n'aquella occasião pela existencia um pouco alem (no *Corta-Braço*), por onde havia eu passado minutos antes, de uma bella arvore conhecida entre nós por tal nome.

Obtive de um caridoso homem alguns galhos d'ella com as respectivas folhas verdes, mandei-as tricturar convenientemente, e depois de fazer incisão crucial, extensa e profunda na parte essencialmente affectada, visto ter a mortificação interessado todo o tecido cellular e porção da camada muscular, appliquei as folhas. Confesso que tão pouca confiança tive nos effeitos therapeuticos da substancia empregada que, apesar de aconselhar a continuação de seu uso, recommendei ao doente que se recolhesse ao Hospital, ou que me procurasse em casa com o fim de applicar-lhe novos remedios, visto não ter elle domicilio aqui. Não obstante a recommendação feita, o enfermo não me appareceu e nem d'elle tive mais noticia alguma, pelo que suppoz ter sido infelizmente victima da molestia reputada gravissima, ainda mais pelas circumstancias desfavoraveis que o cercavam.

Estava, pois, n'esta convicção quando, cerca de tres mezes depois, o encontrei na *Estrada das Boiadas*.

Então informou-me que obteve com a applicação das folhas da nogueira melhoras tão promptas e progressivas que, em poucos dias pôde transportar-se para sua habitação, no reconeavo, onde se restabeleceo completamente.

Este resultado colhido, com quanto mal apreciado por mim, em relação á marcha da molestia, inspirou-me desejo, como era natural, de proseguir em novas observações; e assim procedi no primeiro caso, como nos demais proporcionados pela clinica civil. Julgo entretanto conveniente, antes de continuar a exposição dos factos clinicos observados, descrever os caracteres distinctivos da arvore que é objecto da therapeutica empregada nos casos morbidos referidos.

Nogueira da India, *Aleurites Baucarensis*, comm. Fam. Euphor-

biáceas. É uma arvore alta, bonita e copada, casca lisa e acinzentada. As folhas são alternas, cordiformes, em peciolo um pouco longos, e louras. As flores em cachos nas extremidades dos ramos, são brancas, miudas, como estrelinhas.

O fructo é uma noz redonda, cordiforme, com uma depressão circular; o pericarpo é verde, opaco e pulverulento, com duas nozes dentro, cada uma com uma semente oleosa. Esta noz é purgativa toda vez que se come mais de uma.¹

Conhecidos seos caracteres, continuo na exposição dos factos de cura por sua applicação.

1 Chamado para visitar J. E. de B., cabra, idade 28 annos, de temperamento lymphatico, constituição boa, empregado no serviço da lavoura, e morador á rua da Valla, caminho do Cabulla, o encontrei no estado seguinte: pallidez geral, diminuição sensivel de calor, abatimento profundo elevado á adynamia, face decomposta; anciedade e soluços imprimiam ao quadro geral viva expressão de suprema gravidade.

Na região umbilical, centimetro e meio abaixo do umbigo havia larga eschara gangrenosa, com direcção transversa, elliptiforme, de comprimento de cinco centimetros sobre trez de largura, e tumefacção que se propagava para cima até a parte superior da região thoracica, e para baixo até a pelviana. Procurei pelos dados anamnesticos, melhor expostos pela familia do que pelo doente, alguma cousa que me encaminhasse a um diagnostico preciso; e soube que poucos dias antes, accusara, na parte affectada, sensação incommoda, comichão pertinaz e um pouco mais tarde uma phlyctena do tamanho de um grão de milho, rodeada de outras menores. A ruptura da maior foi immediatamente seguida de phlegmasia intensa, propagada progressivamente abaixo e acima do ponto, séde primitiva da manifestação morbida.

Da historia, dos symptomas mencionados, e ainda da circumstancia de morar o doente em localidade, por onde mal acondicionados eram conduzidos bois mortos e condemnados no matadouro, afim de serem enterrados na fazenda *Retiro*, comprehendí que tinha entre mãos um caso de *pustula maligna*, gravissimo, quer pelas manifes-

¹ Vide o Diccionario de Botanica Brasileiro.

tações geraes, quer pelos symptomas locaes. — Immediatamente passei a satisfazer indicações reclamadas pelo caso; dando internamente uma poção composta de decocto de quina, infusão de serpentaria e hydrolato de hortelã; e externamente limitei-me a empregar folhas tritúradas de nogueira promptamente obtidas.

No dia seguinte o estado do doente era mais animador, porque a calorificação aproximava-se da cifra physiologica, a face menos decomposta indicava allivio nos soffrimentos, os soluços eram menos frequentes, e a eschara gangrenosa tinha se desprendido em parte: aconselhei a continuação topica da mesma substancia, e internamente além da medicação de que estava fazendo uso, receitei-lhe mais a infusão das mesmas folhas, na proporção de 30 grammas para 360 d'agua—para usar aos pequenos calices. No terceiro dia o estado geral era ainda mais animador; os soluços havião desaparecido, e a eschara inteiramente desprendida, offerecia em seu lugar tecido muscular, por ter sido interessada até alli a vida da parte, e a ferida apresentava bom aspecto. Assim continuou progressivamente no uso da mesma medicação a conseguir melhoras, até restabelecimento definitivo effectuado com cerôto simples. Este caso foi observado tambem por meu distincto collega o Sr. Dr. Domingos de Sousa Requião.

II. Chamado para tratar de A. A. dos S., pardo, morador na *Estrada das Boiadas*, de 48 annos de idade, temperamento bilioso, constituição forte, e machinista, fui informado de que dous dias antes do meu comparecimento lhe apparecera na parte dorsal da mão direita, grande prurido e em seguida uma pustula com dôres agudas, rubor e inchação, que interessaram o ante-braco e braço em toda a extensão.

Na parte da manifestação local primitiva existia uma vesicula de côr livida, e nos pontos correspondentes ás raizes dos pellos, haviam tambem diversas pustulas de variadas dimensões, as quaes surgiram, segundo as informações ministradas, depois do emprego de cataplasmas de farinha de mandioca, que o doente applicára, e com as quaes passou a noite, resultando d'isso que quando pela manhã tirou-as, grande numero de cabellos vieram adherentes; era justamente nos pontos correspondentes ás raizes d'esses pellos que appareceram as pustulas, as quaes pareciam revestir-se da mesma

natureza. Fiz incisão crucial e profunda na parte subjacente á pustula primitiva, e rompi as outras phlyctenas, fazendo sobre todas applicação das folhas de nogueira, e appliquei agoa vegeto-mineral com cataplasmas de linhaça em todo braço, onde se havia pronunciado intensa phlegmasia, recommendando que fossem mudadas de 2 em 2 horas. E como o doente se queixasse de estar soffrendo de febres de typo intermittente, mandei dar-lhe ao mesmo tempo sulfato de quinina. No dia seguinte visitei o doente que se achava sob o influxo do estadio da febre, e então observei que a mão e o braço estavam menos vermelhas, assim como que elle se queixava menos das dôres. No dia seguinte visitei-o de novo; achava-se apyretico, e bastante satisfeito pelo allivio que sentia; o qual era realmente proporcionado á declinação dos symptomas objectivos. A melhora continuou progressivamente até completo restabelecimento.

III. Visitei M. A. de O., creoulo, 32 annos de idade, temperamento lymphatico, constituição fraca, morador á fonte de Santo Antonio, pedreiro, o qual apresentou na região da omoplata direita uma pustula maligna, já rôta, da qual exsudara liquido sanioso, tendo seu centro ennegrecido, e em toda a área se tinha manifestado inflamação intensa, que comprehendia a parte anterior do peito, e grande parte da região dorso-lombar.

O estado geral do doente era assustador, porque syncopes se succediam frequentemente a qualquer movimento, o pulso era pequeno e molle, e os phenomenos de reacção pareciam ceder espaço á gravidade da molestia.

Não tendo podido de prompto obter folhas de nogueira, incisei toda a parte que julguei necessaria, e cauterisei com manteiga de antimonió, applicando ao mesmo tempo internamente decocto de quina, infusão de serpentaria e acetato de ammoniaco. No dia seguinte o doente que realmente não havia peiorado, não offerecia tambem melhora alguma apreciavel. N'este mesmo dia fiz applicação das folhas obtidas sobre a parte cauterisada e continuei com o uso da medicação interna, dando-lhe tambem infusão das mesmas folhas aos calices, simultaneamente.

Trez dias depois a eschára desprendeo-se completamente e a inflammação consecutiva cedeo gradualmente. O estado geral do do-

ente foi se revelando por fraca e animadora reacção até completo restabelecimento.

IV. F. J. da S., pardo, 18 annos de idade, temperamento sanguineo, constituição forte, morador em S. Caetano, 2.º Districto de Santo Antonio, langedor de gado vaccum, appareceo-me queixando-se de dôres intensas na região sub-clavicular direita, que se succederam a uma vesicula de côr livida, apparecida pouco depois que estolou um boi; a inchação, de forma erysipelatósa era bastante pronunciada; havia reacção febril fraca. Pela historia progressa e manifestação symptomatica vi que se tratava de um caso de pustula maligna. Incisei a parte essencialmente comprometida, tanto quanto foi necessario para desafogar os tecidos e prevenir a sua mortificação, e fiz sobre ella applicação de folhas de noqueira bem trictoradas.

O doente continuou a fazer o mesmo tratamento em sua casa, e dias depois appareceo-me com bastante melhora, e mais tarde vi-o completamente bem.

Continúa.

NOTA SOBRE O TRATAMENTO DA UNHA ENCRAVADA

pelo Dr. J. L. Paterson.

Etsi nihil magnifcentius quam odontalgia,
aut clavorum pedibus innascentium curatio.

Sydenham.

Se avaliarmos a importancia de uma molestia, não pela sua posição no mappa nosológico, mas pela somma de soffrimento e de tedio que ella traz ao paciente e ao medico, n'esse caso a *ultima Thule* da cirurgia, a *unha encravada*, não será tida na conta dos menos consideraveis de entre os males que affligem a humanidade; e se o tratamento longo, incerto e barbaro até agora em uso poder ser substituido por outro rapido, seguro e sem dôr, deixará de existir um dos pequenos opprobrios da nossa arte, não pouco frequente na pratica de nós todos.

Tendo eu notado, e recorrendo á litteratura do assumpto vejo que a outros succedeu o mesmo antes de mim, que esta molestia,

affectando o dedo grande do pé, observa-se exclusivamente do lado externo, fui levado á conclusão de que isto dependia, pelo que respeita á sua causa determinante, da pressão exercida pela ultima phalange do segundo dedo sobre aquelle sitio do seu visinho, em que a unha, ao emmergir da madre, entra no sulco onde a recebem as partes molles.

O tratamento recommendado pelos classicos, e tão penosamente, para o enfermo e para nós, executado até agora pela profissão, tem sido:—apapar ou raspar mais ou menos artisticamente a unha nociva;—calçal-a por baixo com fios, e—a concomitante cauterisação das granulações irritaveis, que brotam das partes molles com uma vitalidade irrepressivel.

Não se conseguindo a cura, como quasi sempre succedia, com estes meios empregados até por mezes, e exhausta a paciencia do doente e do medico, appellava-se para a *ultima ratio* da nossa arte o—*quod non ignis id ferrum*. Os mais condoidos corriam a ponta aguda de uma tesoura por baixo da unha até á raiz, e arrancavam entre as garras de uma pinça forte a metade nociva do órgão; os mais afoitos, tendo em-pouco fazer as cousas a meio, passando por baixo da unha uma forte pinça, arrancavam-n'a inteira.

O genio inventivo dos fabricantes de instrumentos porfiava em descobrir novo meio de executar mais adequadamente estas delicadas operações. E não era este o ultimo acto da tragicomedia; por que a nova unha, com herdada perversidade *teimava* em seguir os passos da sua predecessora, e ao cabo de algumas semanas era mister, as mais das vezes, começar a obra de novo.

Para substituir um tratamento semelhante, e tendo em consideração o que julgo ser a invariavel e unica origem da molestia, eu recommendaria o seguinte:—introduzir na forqueta constituída pela junção das duas primeiras phalanges um parche de algodão cardado, com sufficiente espessura para abolir, ou alliviar, que é quanto basta, a demasiada pressão da extremidade do segundo dedo contra o lado correspondente do primeiro; uma vez collocado alli, será mantido pelos proprios dedos; e eu creio poder assegurar, como resultado da minha experiencia em taes casos, que o doente, sem nunca mais golpear o seu calçado, nem o cirurgião o seu dedo, estará livre do seu mal em quinze dias.

afectando o dedo grande do pé, observa-se exclusivamente do lado externo, fui levado á conclusão de que isto dependia, pelo que respeita á sua causa determinante, da pressão exercida pela ultima phalange do segundo dedo sobre aquelle sitio do seu visinho, em que a unha, ao emmergir da madre, entra no sulco onde a recebem as partes molles.

O tratamento recommendado pelos classicos, e tão penosamente, para o enfermo e para nós, executado até agora pela profissão, tem sido:—aparar ou raspar mais ou menos artisticamente a unha nociva;—calçal-a por baixo com fios, e—a concomitante cauterisação das granulações irritaveis, que brotam das partes molles com uma vitalidade irrepressivel.

Não se conseguindo a cura, como quasi sempre succedia, com estes meios empregados até por mezes, e exhausta a paciencia do doente e do medico, appellava-se para a *ultima ratio* da nossa arte o—*quod non ignis id ferrum*. Os mais condoidos corriam a ponta aguda de uma tesoura por baixo da unha até á raiz, e arrancavam entre as garras de uma pinça forte a metade nociva do órgão; os mais afoitos, tendo em pouco fazer as cousas a meio, passando por baixo da unha uma forte pinça, arrancavam-n'a inteira.

O genio inventivo dos fabricantes de instrumentos porfiava em descobrir novo meio de executar mais adequadamente estas delicadas operações. E não era este o ultimo acto da tragicomedia; por que a nova unha, com herdada perversidade *teimava* em seguir os passos da sua predecessora, e ao cabo de algumas semanas era mister, ás mais das vezes, começar a obra de novo.

Para substituir um tratamento semelhante, e tendo em consideração o que julgo ser a invariavel e unica origem da molestia, eu recommendaria o seguinte:—introduzir na forqueta constituida pela junção das duas primeiras phalanges um parche de algodão cardado, com sufficiente espessura para abolir, ou alliviar, que é quanto basta, a demasiada pressão da extremidade do segundo dedo contra o lado correspondente do primeiro; uma vez collocado alli, será mantido pelos proprios dedos; e eu creio poder assegurar, como resultado da minha experiencia em taes casos, que o doente, sem nunca mais golpear o seu calçado, nem o cirurgião o seu dedo, estará livre do seu mal em quinze dias.

É também applicavel o mesmo tratamento aos callos molles entre os dous ultimos dedos do pé, visto provirem de causa semelhante.

REVISTA DA IMPRENSA ESTRANGEIRA

CIRURGIA

Cinco casos de extirpação completa do larynge.—Heine attribue a ideia d'esta operação arrojada ao districto cirurgião de Berlim, v. Langenbeck; porem foi Czerny, hoje professor em Freiburg, quem primeiro a experimentou em animaes.

Os trez primeiros cães por elle operados, succumbiram; ao quarto, e depois a mais trez conseguiu Czerny conservar a vida após esta grave operação. Somente trez annos depois, em fins de 1873, praticou Billroth na especie humana este grande feito cirurgico, já indicado pelas experiencias do então assistente de sua clinica em Vienna. Foi n'um caso de neoplasia maligna do larynge em que todos os outros methods de tratamento tinham sido infructiferos. As tentativas feitas antes do emprego d'este recurso extremo, a marcha da molestia, a delicadeza e gravidade da operação, e peripecias do tratamento consecutivo, tornam tão interessante este caso que julgamos de muita utilidade aos nossos leitores dar um resumo, ainda que muito succinto da minuciosa e illustrada historia, que d'este admiravel caso fez o Sr. Gussenbauer no 3.º congresso dos cirurgiões allemães em Berlim.

Um professor que ha trez annos soffria uma rouquidão chronica, da qual por vezes se tratára, foi atacado em Março de 1873 de completa aphonía. O Dr. Stœrek, celebre laryngoscopista de Vienna, descobriu um tumor abaixo das cordas vocaes, e tratou-o por meio de cauterisações repetidas com o nitrato de prata e injecções parenchymatosas de perchlorureto de ferro. Apesar d'isto o tumor crescia e começou a produzir dyspnéa por stenose da glotte.

Stœreck praticou a excisão parcial do tumor, e pelo exame microscópico d'uma das pequenas porções excisadas, verificou que se tratava d'um carcinoma epithelial do larynge.

Parecia então possível a excisão do tumor maligno, sendo precedida pela laryngotomia, e foi esta operação praticada pelo illustre professor Bilroth com o auxilio do engenhoso aparelho de Trendelenburg. ¹ Foi necessario fender na linha media a cartilagem cricoide, o ligamento conoide e a cartilagem thyreoide. Depois da excisão do carcinoma com a tesoura curva, foi raspada fortemente a ferida com a colher aguda, de bordos cortantes, e applicada sobre ella o perchlorureto de ferro para sustar a hemorrhagia e produzir ao mesmo tempo uma cauterisação superficial.

O doente melhorou durante pouco tempo, mas a dyspnêa e os symptomas de stenose do larynge reapareceram, e no dia 30 de Dezembro o professor Stœreck verificou pelo exame laryngoscopico que havia uma proliferação carcinomatosa diffusa do larynge.

1 O aparelho inventado por Trendelenburg produz o *tamponnement* da trachêa e permite não somente praticar no larynge, na boca ou no pharynge qualquer operação sangrenta, sem que a hemorrhagia possa asphyxiar o doente, ou qualquer quantidade de sangue entre pela trachêa e brônchos produzindo mais tarde uma pneumonia, que pôde ser fatal; e mo também, ao mesmo tempo que impede a entrada do sangue, permite a chloroformisação do doente.

O aparelho compõe-se de duas partes principaes, uma canula de tracheotomia, e um tampo que consiste em um sacco tubular de gomma elastica, que se ajusta perfeitamente em torno do tubo vertical da canula. Este sacco é formado por duas paredes, que como dous cylindros co-centricos entre si interceptam um espaço completamente fechado, excepto n'um ponto que communica por um tubo fino também de gomma elastica com um pequeno balão da mesma substancia, muito mais espessa, que serve como bomba comprimente para e chere de ar o sacco tubular que cerca a canula tracheal. Pela pressão do pequeno balão o ar passa para a cavidade do tampo, affasta a par de externa contra a mucosa tracheal e a interna contra o tubo vertical da canula, e assim intercepta completamente a passagem de ar ou liquido por fóra da canula, ao passo que por meio d'ista se faz a respiração; e por um aparelho accessorio que se fixa a canula da trachêa, e que consiste n'um longo tubo com um cartucho metallico na extremidade, pode-se fazer a chloroformisação.

Vi o emprego d'este aparelho n'uma laryngotomia praticada por v. Langenbeck em Berlim, em maio de 1872, para a extirpação d'um papilloma do larynge. A chloroformisação e a operação corre am perfeitamente. Depois de feita a tracheotomia e applicado o tampo de Trendelenburg foi fendida na linha media a cartilagem cricoide e a thyreoide, o papilloma excisado com uma tesoura forte, especialmente na face inferior da corda vocal esquerda onde tinha o volume d'uma amora, e cauterisada a superficie sangrenta com o galvano-caustico. A canula-tampo foi tolerada durante toda a operação sem esforços de tosse e foi conservada ainda durante tres horas, no fim das quaes foi substituida por uma canula tracheal commun.

A operação foi feita no dia 2 de maio, e no dia 23 do mesmo mez sabio o doente do Hospital com a ferida cicatrizada.

Dr. Pacifico Pereira.

O professor Billroth quiz ainda tentar a excisão com a colher aguda de toda esta parte interna do larynge, e cauterisação consecutiva com a solução de perchlorureto de ferro, porem logo no começo da operação verificou que o carcinoma não só comprehendia toda a mucosa, como tambem o perichondrio interno, e pela cicatriz o perichondrio externo.

A extirpação completa do larynge era o ultimo recurso indicado, e foi proposto por Billroth ao doente, que immediatamente o aceitou.

A chloroformisação foi feita com o emprego do tampo tracheal de Trendelenburg, e a operação executada do modo seguinte:

A incisão já feita na linha media, segundo descrevemos, foi prolongada para cima até o osso hyoide, ali destacadas do larynge para ambos os lados as partes molles, por meio quasi sempre de instrumentos rombos. Foram ligados dous ramos da arteria thyroidéa superior direita, que davam hemorrhagia. Com grande difficuldade foi despegado o larynge das partes molles circumvisinhas, não só por causa da adherencia da cicatriz da primeira operação, como por que pelas tracções com o gancho agudo rompia-se frequentemente a cartilagem cricoide, cercada de granulações hyperplasicas e amollecida. Foi por muitas vezes interrompida a operação para estancar-se a hemorrhagia, e foi somente depois d'uma hora que elle terminou esta parte da operação introduzindo uma canula na trachéa cortada transversalmente abaixo da cartilagem cricoide.

Então foi levado o larynge para diante, separado do tecido celular frouxo que o une ao esophago, e cortado o ligamento thyrohyoideo. Pequena quantidade de sangue que escapava para o lado da trachéa, era immediatamente enxugada por pequenas esponjas, ou expellida pela expiração forçada.

O ultimo tempo da operação foi executado com rapidez, por que era grande a hemorrhagia de ambas as arterias laryngeas superiores. Bastou para sustal-a a introdução de duas esponjas grandes na cavidade da ferida, e compressão para os lados do pescoço.

Foi necessario extirpar tambem cerca da terça parte da epiglótte, da base para cima, bem como uma parte dos dous anneis tracheaes superiores, já invadidos pelo carcinoma. A trachéa foi fixada na pelle do pescoço com dous pontos de sutura de ambos os lados, e o

pharynge com trez pontos que uniam entre si as superficies da ferida do esophago, destacadas de ambos os lados, e o estreitavam de modo que difficultavam o escorregar dos alimentos para fora.

Toda a operação durou uma hora e tres quartos. Foi sustada por ligadura uma hemorragia consecutiva da arteria laryngea superior.

A cavidade da ferida diminuiu rapidamente; a suppuração, a principio forte, baixou depressa, havendo eliminação apenas d'uma porção do tecido cellular peritracheal.

Apezar da irritação da ferida pela saliva e pelos restos dos alimentos a formação de granulações foi prompta.

Nenhuma complicação traumatica sobreveio, nem a temida infiltração do pescoço com mediastinite e pleurite consecutiva, nem a bronchite capillar ou pneumonia pela aspiração dos productos segregados.

Os movimentos de deglutição executavam-se bem ainda mesmo immediatamente depois da operação; somente os alimentos liquidos corriam em parte para fora pela ferida do pescoço, e por isso a alimentação nos primeiros dias foi feita exclusivamente pela sonda esophagiana. Depois do oitavo dia o doente começou a engolir agua e alimentos molles, e no fim de dezoito dias engolia alimentos solidos, de sorte que poudes dispensar a sonda de esophago. O doente aprendeu a contrahir para traz a base da lingua, de modo que seu plano obliquo conjuntamente com o resto da epiglottle cobria perfeitamente o orificio da ferida.

Para complemento da operação, o professor Billroth e seu ajudante Gussenbauer, auxiliando-se das experiencias anteriores de Czerny e do illustre physiologista Brucke, fizeram construir para o doente um larynge artificial. Este apparelho, cuja descripção minuciosa não cabe n'esta simples noticia, compunha-se de trez canulas, a trachéal, a pharyngéa, e a phonica, tendo no interior uma pequena palbêta de metal que era vibrada pela corrente d'expiração, produzindo um tom que substituia o da vibração das cordas vocaes, mas que era sempre da mesma altura, de sorte que a voz se tornára monotona.

Com este apparelho, porém, o doente conseguia fallar, ainda que com esforço maior que o natural, de modo que n'uma grande enfermaria se o ouvia e entendia na extremidade opposta áquella em que

elle fallava. (Archiv. fur Klinische Chirurgie, von Langenbeck, vol. 17., 2.º fasciculo.)

O professor Heine, de Praga, fez a *segunda operação* d'este genero n'um professor, que soffria já ha muito tempo de rouquidão e difficuldade de deglutição.

Um mez antes a respiração se tornára fadigosa, e começaram a apparecer ataques de dyspnéa. Pelo exame laryngoscopico descobrio-se um tumor irregular, no ventriculo esquerdo de Morgagni, que cobria completamente a verdadeira corda vocal esquerda, e dous terços do espaço livre no interior do larynge.

Heine pretendeo a principio fazer a ablação parcial do larynge, mas vio no correr da operação que a parte posterior estava tambem comprehendida pela affecção, e extirpou-o todo. Foram ligados nove vasos; em tudo o mais correo a operação como a de professor Billroth. No decimo quarto dia a canula de Trendelenburg foi substituida por uma canula elastica. Com uma simples canula já era a falla intelligivel. Com o larynge artificial o operado não podia ainda fallar por causa de um forte catharro. (Bohm. Corr. Bl. 2, p. 265.)

A *terceira ablação completa do larynge* foi feita por Moriz Schmidt em Frankfort, fallecendo o operado no 6.º dia. Não foi permittida a autopsia. Do 3.º dia em diante seu estado se aggravára rapidamente; a temperatura subira a 39º,6; a ferida exhalava máo cheiro não obstante o tratamento pelo acido carbólico; o liquido expellido pela canula trachéal era purulento.

Schmidt aconselha que não se faça semelhante operação sem uma boa canula-tampo não só para prevenir durante a operação a entrada do sangue, como depois d'ella a dos productos d'excreção da ferida para a trachéa. No caso de Heine foi conservada esta canula durante quatorze dias, isto é, até a cicatrisação.

Observa ainda a vantagem de ser praticada a tracheotomia, muito tempo antes da ablação do larynge, pois d'este modo a trachéa se fixa na pelle, e não pode ser repuxada para traz. No caso de Billroth foi feita a laryngotomia, como vimos, muitas semanas antes da ablação do larynge; e no de Heine foi tambem praticada a tracheotomia 24 dias antes. (Archiv. fur Klinische Chirurgie, von Langenbeck, vol. 18, 1.º fasciculo, pag. 189)

Bottoni, professor em Novara, executou uma d'estas operações,

com feliz resultado, indicada por um tumor maligno do larynge. Alguns mezes antes praticára no mesmo individuo a laryngotomia, e fizera a cauterisação do tumor pelo galvano-cauterio. Apesar d'isto foi necessaria a ablação completa do larynge. Correu sem accidentes mais notaveis que os das precedentes. No sexto dia do tratamento consecutivo appareceu a erysipéla que se estendeo por todo o pescoço. Quinina internamente e em injeções hypodermicas, e applicações topicas d'uma solução de nitrato de prata (4:10), bastaram para debellal-a. Um mez depois da operação, epoca em que publicou a historia o Dr. Martelli, ajudante do professor Bottoni, o doente já podia engolir alimentos semi-solidos, havia pouca tosse, e bem fundadas esperanças de mais feliz resultado.

O illustre cirurgião de Berlim, von Langenbeck, praticou mais recentemente a ablação do larynge n'um caso em peiores condições do que os já descriptos. Muitos mezes antes tinha sido feito a tracheotomia. O tumor maligno comprehendia a epiglottle, e invadia o pharynge e a base da lingua.

Foi dilatada a abertura tracheal, applicado o tampo da trachéa pelo methodo de Trendelenburg, ao qual dá v. Langenbeck, grande importancia, e pela canula feita a chloroformisação. A incisão foi n'uma linha transversa abaixo do osso hyoide, partindo outra do meio d'ella em direcção vertical até a abertura tracheal.

O operador teve de extirpar ganglios lymphaticos infiltrados e a glandula sub-maxillar direita; foram cortados os musculos mylohyoide e degastricos, os nervos hypoglossos e linguaes, e ligados ambas as carotidas externas.

Foram comprehendidos na extirpação parte da base da lingua; até dous centimetros acima do osso hyoide, parte do pharynge e do esophago. Em baixo a incisão foi abaixo da cartilagem cricoide. No tratamento v. Langeubeck empregou uma solução de acido salycilico, na proporção de 1:300. No dia seguinte a temperatura não excedeo á tarde a 39°,8; no 5.º dia chegou somente a 38°,2; e no 7.º dia já estava o operado sem febre. (Berl. klin. Wochenschrift, 12º, pag. 33, 1875).

Antes das duas ultimas operações, o professor Billroth praticou mais uma outra ablação completa do larynge, cuja descripção não foi, porém, ainda publicada.

Tratamento hypodermico dos tumores indolentes dos ganglios cervicaes.—O Dr. Morrell Mackenzie recommenda as injeções de acido acetico como o meio proficuo de obter a cura radical d'estes tumores, evitando as cicatrizes que deixam após si. De 27 doentes tratados por este methodo 15 ficaram completamente curados, houve resorpção completa dos tumores; 4 melhoraram sensivelmente; em 5 houve suppuração; e 3 deixaram o tratamento antes de resultado algum notavel. Mackenzie injectava de 10 a 20 gotas, conforme o tamanho do tumor; termo medio, 7 ou 8 gotas; uma injeção somente por semana. O liquido deve ser injectado exactamente no meio do tumor. Se a injeção é muito superficial dá-se ordinariamente a suppuração, e o mesmo se dá se a injeção é repetida com pequeno intervallo. Quando dá-se a suppuração o pus deve ser extrahido com a seringa ou com o aspirador pneumático. O tratamento dura, termo medio, tres mezes. As injeções de nitrato de prata, n'uma solução de 1:8, produzem a destruição dos ganglios, ordinariamente pela suppuração; as de acido acetico na proporção já citada provocam a resorpção. Com o nitrato de prata, uma a quatro injeções produzem geralmente aquelle resultado; o effeito é mais prompto do que pelo outro tratamento, mas é menos satisfactorio o resultado por que ficam após ellas indurações que persistem. De 5 casos ficaram 2 incompletamente curados. (Medical Times and Gazette, 1875.)

Resecções do nervo dentario inferior.—O Dr. Mensel, assistente da clinica do professor Billroth de Vianna, praticou esta resecção pelo processo de Paravicini, com tão feliz resultado, que lastima que esta operação não seja praticada mais frequentemente pelos cirurgiões.

Foi o caso d'uma rapariga que soffria d'uma nevralgia violenta do nervo dentario inferior direito, e em vão tinha experimentado todos os remedios applicaveis. O Dr. Mensel fez a operação pela cavidade bucal, incisando a mucosa e despegando-a, assim como o musculo pterygoidiano interno do bordo anterior do ramo do maxillar inferior; afastou para dentro o musculo e o nervo lingual, e prendendo o nervo dentario inferior excisou d'elle uma extensão de tres linhas.

A nevralgia cessou immediatamente, e seis mezes mais tarde não tinha reaparecido. (Deutsche Klinik, 2, 1875.)

O Dr. Steller descreve um caso em que a operação foi feita n'uma mulher de 67 annos que tinha uma nevralgia da face, cujo ponto de irradiação era o nervo dentario inferior. O Dr. Schonborn fez a operação descobrindo o nervo, pelo processo de Paravicini e ligando-o com um fio, depois descobrio-o no orificio mentoniano, cortou-o no ponto mais alto possivel e levantando-o do ponto de sua entrada no canal dentario excisou uma porção de 6 centimetros de comprimento. A doente teve ainda dôres fortes no primeiro dia depois da operação, mas no 3.º dia estava e continuou completamente livre. A porção do nervo excisada apresentava a structura normal. (Berlin. klin. Wochenschrift, 12, 1875.)

O processo de Paravicini parece preferivel aos de Bruns e de Linhart por que não produz lesão alguma no osso, nem como estes e os de Velpeau e Schuh ataca as partes molles da face, deixando muitas vezes alguma disformidade pela cicatriz.

Tratamento das telangiectasias.—O Dr. Knolt applaude o emprego do electrolyse no tratamento do nevus materno, pela segurança do resultado, e por que cessam as dôres immediatamente depois da operação, e fica uma cicatriz quasi invisivel.

Emprega as baterias constantes de Stœhrer e de Mayer e Melzer. Ordinariamente bastaram 6 a 8 elementos.

Nas pequenas maculas o polo negativo é armado com 2 agulhas, o positivo com uma, e são introduzidos no tumor. Se são maiores, collocam-se mais agulhas no polo negativo, e no positivo um cone fino de carvão, que se assenta na vizinhança do tumor. A ascensão de bolhas mostra quando a decomposição se produz.

Forma-se um coalho no lugar da telangiektasia, e a pelle se torna branca.

Quando o tumor se torna dura e fibroso, começa a cura definitiva. As vezes são necessarias muitas secções.

O Dr. Knott refere quarenta casos em que obteve a cura d'este modo. (Lancet, 1875)

Sutura dos tendões.—O Dr. Gillette refere o seguinte caso: Um operario de 50 annos recebeu um golpe no quarto espaço intermetacarpiano da mão direita. Depois de começada a cicatrização o doente não podia estender o annular e o minimo. Tillaux achou no lugar da cicatriz um pequeno tumor elastico, que foi desnudado pela incisão de dois pequenos retalhos. O tumor era formado pelas extremidades das porções periphericas dos tendões exteriores do 4.º e 5.º dedo que adheriam entre si.

Não podendo achar as extremidades da porção central d'estes tendões, Tillaux fez a sutura da extremidade peripherica commun, depois de avival-a pela dissecção, com o tendão visinho do dedo medio, abrindo n'elle uma fenda á qual prendeu aquella porção peripherica por meio de uma sutura de fios de prata. O emprego do apparelho de Esmarch, tornando a operação incruenta, facilitou-a muito. O quarto dedo pode estender-se bem; o quinto que já estava um pouco paralyzado não o pode fazer tão facilmente. (Gazette des Hôpitaux, 36, 1875.)

Cura de ataques epilepticos n'um caso de ulceras syphiliticas da perna, pela resecção do nervo peronêo superficial—V. Thaden, de Altona, refere o seguinte caso em que obteve este bello resultado pela resecção da porção do nervo que passava na ulcera e era comprehendida pela inflammação chronica.

Uma rapariga de 31 annos, creada de servir, soffria, havia mais de um anno de uma ulcera na parte antero-externo do terço inferior da perna esquerda, que já em 1864 no hospital de Hamburgo chegára a cicatrizar depois de um tratamento de 16 semanas, para romper de novo algum tempo depois, tornando-se profunda e attingindo o tamanho d'um thaler (maior que uma moeda de dez tostões).

Além de bubões inguinaes não haviam signaes de syphilis. Depois do emprego do iodureto de potassio durante 4 semanas cicatrizou a ulcera, porém depois abrio-se de novo chegando em 3 mezes ao tamanho da palma da mão. Pelo meio d'ella atravessava de cima um cordão regular, um pouco achatado, quasi molle, proeminente e granulado, com a espessura de 1,25 centimetros, que era

ao toque mais sensível do que o resto da ferida, e pela posição só podia ser o nervo peronêo superficial. A doente queixava-se de dormência na face dorsal dos dedos.

Em 11 de Maio de 1865 appareceram 4 ataques epileptiformes, dos quaes disse a doente nunca ter soffrido. A uma sensação de dôr que subia do dedo grande do pé esquerdo succedia a inconsciencia com as palpebras abertas, pupillas estreitas e dilatadas depois, e respiração fadigosa.

Os ataques, que muito se assemelhavam aos epilepticos, duraram cerca de 4 minutos, appareceram trez vezes na noite seguinte, e cessaram depois do uso *intus et extra* de morphina. No banho de pés, que não era agradavel á doente, subia pela perna uma dôr que se assemelhava á aura, porém não chegava a produzir as convulsões. No meiado de Maio V. Thaden depois de chloroformisar a doente fez a resecção de cerca de 6 centimetros de nervo espessado, até acima do limite da ulcera abaixo da cutis, ficando com tudo acima e abaixo cerca de 5 centimetros do nervo hyperplastico.

Cerca de cinco mezes depois da resecção appareceram ainda n'uma noite trez ataques de convulsões dos quaes a doente na manhan seguinte nada sabia, em consequencia d'um abcesso doloroso na planta do pé. D'esta epoca em diante porém nenhum outro reappareceo.

A porção excisada mostrava ao exame feito pelo professor Colberg, inflammação chronica do nervo que se achava acamado em tecido cellular endurecido; o nevrilemma tinha sido tambem atacado pela phlegmasia; em muitos pontos recordava o syphiloma de Wagner. (Deutsche Zeitschrift fur Chirurgie, 5.º pag. 520, 1875.)

RESENHA THERAPEUTICA

Pilocarpina, alcaloide do Jaborandi.—Segundo lemos no *London Medical Record*, o Sr. A. W. Gerrard, de

Londres, conseguiu isolar o alcaloide do famoso sudorifico brasileira, experimentando com muito trabalho e pericia nas cascas e folhas, e deu-lhe o nome de *pilocarpina*. Com esta substancia conseguiu elle tambem recentemente obter crystaes de nitrato e hydrochlorato d'este alcaloide.

Eis aqui em resumo o processo do Sr. Gerrard para a preparação da pilocarpina.

Faça um extracto molle da casca ou das folhas com 50 por cento de alcool. Digira isto com agua, filtre e lave. Evapore o filtrado até o extracto molle, ajunte-lhe ammonia com cuidado em ligeiro excesso, agite com chloroformio, separe a solução de chloroformio, e deixe evaporar; o residuo é o alcaloide pilocarpina, talvez com alguma impuridade.

Alem do alcaloide contem o jaborandi uma resina acre, acido tannico, oleo volatil e chlorophylla. A resina é soluvel no ether, e goza de propriedades indicativas de serem devidos a ella os effeitos da sua applicação externa.

Foram preparados pelo modo acima indicado 45 grãos de pilocarpina. A esta foi-se ajuntando agua e acido sulphurico gotta a gotta, até dissolver o alcaloide, ficando neutra a solução. Deixando-a descansar por dez dias para evaporar lentamente, e não resultando crystaes alguns definidos, fez o Sr. Gerrard outras experiencias com o acido nitrico e hydrochlorico. Com estes foi mais feliz, e produziu nitrato e hydrochlorato de pilocarpina, em forma de crystaes, a qual será para o futuro aquella em que se ha de administrar este notavel medicamento.

Refere o Sr. Jameson, ajudante do Dr. Sydney Ringer, que meio grão de nitrato produziu em um doente em uma hora os effeitos therapeuticos usuaes de uma dose plena de jaborandi, e tambem que uma gotta de solução de nitrato (1 grão para 1 onça) instillada no olho de um doente, fez contrahir a pupilla até quasi o tamanho de um alfinete ordinario.

Comprehende-se o partido que d'esta ultima propriedade do sal de pilocarpina podem tirar os opthalmologistas, possuindo este valioso succedaneo da eserina.

Sulphureto de calcio na diabetes.—O Dr. Elborough Scatliff publica no *Med. Times and Gazette* o caso de um doente seu com uma inflamação localisada ameaçando terminar em suppuração, e que ao mesmo tempo soffria de diabetes que fôra tratada pelos meios usuaes. Com aquella affecção aguda aggravaram-se os symptomas diabeticos. A convite d'aquelle medico ensaiou o doente o tratamento do Dr. S. Ringer (sulphureto de cal $\frac{1}{8}$ de grão tres vezes por dia) a principio em pó misturado com 3 grãos d'assucar de leite, e depois em pilulas. A melhoria foi *immediata*. Dous dias depois a quantidade de urina evacuada era a normal, e o seu peso especifico que antes era 1028 descen a 1023,5. O doente conservara a sua dieta usual, sem privação dos amylaceos. A inflamação resolveu sem suppurar, e o doente attribuia insistentemente todas as suas melhorias á acção do sulphureto.

O acido salicylico na therapeutica.—O Professor Thiersch, de Leipzig, publicou na *Volkmann's Sammlung* uma importantissima monographia sobre os resultados do tratamento das feridas pelo methodo de Lister e a substituição do acido phenico pelo acido salicylico. Suas experiencias e as de Kolb provam que sem as propriedades reconhecidamente toxicas do acido phenico, sem cheiro e quasi sem gosto quando diluido, o acido salicylico é um meio therapeutico excellente para impedir os processos de fermentação, e como tal é applicavel no tratamento das feridas, e internamente em todas as molestias zymoticas.

Winckel, professor da clinica gynecologica em Dresda, preconizou no congresso de Breslau o emprego do acido salicylico, não só como bom desinfectante, como tambem por não ter elle acção irritante como o acido phenico.

Obteve optimos resultados empregando uma solução de 1 para 600 nos processos septicemicos da cavidade abdominal, assim como no drainage depois das operações nos ovarios.

Wagner, de Friedberg, trata as feridas polvilhando-as com uma delgada camada de acido salicylico, e applicando sobre ella o algodão. Quasi sempre a cura se dava por primeira intenção. Provoca a formação rapida de granulações nas ulceras atonicas com uma pomada composta de 4,5 grammas de acido salicylico (dissolvido

em 3 grammas de espirito de vinho) para 15 grammas de banha de porco, applicada pela manhan e á noite. Na angina com abcessos, na stomatite, etc., os gargarejos de acido salicylico foram seguidos dos melhores resultados.

Internamente empregou-o Wagner com vantagem em casos de catarrho chronico do estomago, dysenteria, e caneros do pyloro, nas diversas molestias em que se dava a decomposição do conteúdo do estomago ou intestinos.

Wunderlich, professor em Leipzig, recommenda seu uso interno em forma de emulsão: acido salicylico 1 gramma, oleo de amendoas doces 20 grammas, gomma arabica 10 grammas, xarope de amendoas 25 grammas, agua de flores de laranja 45 grammas. Kolbe experimentou em si mesmo até a dose de 1 e 1 1/2 grammas por dia, sem sentir o menor incommodo.

Na diphteria e em geral nas molestias produzidas por *organismos inferiores* a applicação interna e externa são de excellente resultado. No croup deu Wagner com vantagem 15 a 30 centigrammas de acido salicylico em pó de 2 em 2 horas, e a creanças maiores ao mesmo tempo gargarejos com uma solução de 1,5 gram. de acido salicylico, 15 gram. de alcool rectificado e 150 gram. de agua distillada, de hora em hora.

Tinctura de guaiaco na tonsillite aguda. —No Philadelphia med. and surg. Reporter, vol. 31, pag. 362, louva o Dr. Fitzinger a acção efficaz d'este tratamento. Emprega uma mistura de 4 grammas de chlorato de potassa, 15 grammas de ether nitrico, e 45 de tinctura de guaiaco; para tomar 3 vezes por dia uma colher de chá diluida em agua com assucar, engolindo-a lentamente. Esta mistura exerce uma acção adstringente sobre a mucosa, e além d'isto produz a diaphorese e a derivação intestinal.

A tinctura de cannabis indica nas metrorrhagias puerperaes. —O Dr. Donovan n'uma carta dirigida á Sociedade de Gynecologia de Edimburgo mostra a utilidade d'esta tinctura nas metrorrhagias puerperaes e nas menorragias. Com uma dóse de 20 gotas poude elle constantemente suspender

a hemorrhagia, mesmo nos casos em que fôra já applicado sem resultado o centeio esporoadado.

Mathews Duncan observou que o emprego da cannabis indica n'aquelles casos já era recommendado desde muito tempo, e que, segundo a experiencia de Christison na Maternidade real de Edimburgo aquelle medicamento possui até certo grão este gabado effeito.

Chlorato de potassa na diarrhéa das crianças.—Na *Revista Medica*, do Rio de Janeiro, publicou o Sr. Dr. Moncorvo de Figueiredo um artigo em que narra o modo porque veio a conhecer a efficacia do emprego do sal de Bertholet em um caso rebelde de diarrhéa, que durava havia 8 mezes, em uma criança de 2 annos. O medicamento era destinado a dous irmãos da doente, attacados d'angina membranosa, e fora lhe administrado por engano. Reconhecido este, e as consideraveis e inesperadas melhorias que de nenhuma das usuaes medicações se puderam obter em tão longo periodo, o Sr. Dr. Moncorvo proseguiu deliberadamente no emprego do chlorato de potassa, e obteve uma cura completa. A formula foi de 4,00 de sal para 150,00 do vehiculo, na dose de 1 colher de chá de 2 em 2 horas.

Depois d'este facto interessante é que o Dr. Moncorvo teve conhecimento dos bons resultados conseguidos com egual medicação na Italia pelo Dr. C. Bonfigli na diarrhéa que elle chama *vaso paralytica* das crianças cacheticas; no jornal *Il Movimento* refere este autor 15 casos em que foi empregado o chlorato em doses que variaram entre 2 e 10 grammas de sal em 24 horas.

NOTICIARIO -

Necrologio.—Durante o periodo em que esteve interrompida a publicação da *Gazeta Medica* ceifou a morte alguns de seus mais dedicados e distinctos collaboradores.

Foi o primeiro o Dr. José de Góes Sequeira, professor de patho-

logia geral na Faculdade de Medicina e Inspector da Saude Publica n'esta Cidade. Além de diversos cargos importantes que exercêra foi o Dr. Góes Sequeira por vezes deputado á Assembléa Geral Legislativa. Foi um dos fundadores da sociedade Medica-Pharmaceutica de Beneficencia Mutua, e prestou á profissão medica relevantes serviços. Foi por varias vezes condecorado pelo Governo Imperial.

Pouco tempo depois teve a classe medica brasileira de lamentar a perda de um distincto clinico, o Dr. Luiz Ferreira de Lemos, que exercia no Pará, onde captára em alto gráo a estima publica e a consideração de seus collegas.

Outra perda mais recente e profundamente lamentavel, especialmente para a Faculdade de Medicina, da qual era um dos mais notaveis ornamentos, foi a do Dr. Antonio Mariano do Bomfim, professor de Botanica e Zoologia da mesma Faculdade. Felizmente para a sciencia, e para gloria da Faculdade e da classe medica brasileira, tinha elle concluido pouco tempo antes sua importante obra sobre a anatomia e morphologia vegetal. O fallecido prestára no Paraguay relevantissimos serviços pelos quaes foi condecorado pelo Governo Imperial. Foi tambem um dos fundadores da sociedade Medico-Pharmaceutica de Beneficencia Mutua, e um dos sustentadores e collaborador assiduo d'esta Gazeta.

A *Gazeta Medica* se associa ao sentimento de que se possuiu toda a classe pela perda de tão distinctos collegas, e especialmente se honra em rememorar os serviços que souberam tão dignamente prestar á imprensa profissional.

Além d'estes a Faculdade da Bahia perdeu ainda dous de seus mais antigos e estimados professores, já aposentados, o Dr. Francisco Marcellino Gesteira, ex-professor de Partos, e consummado na arte obstetricia e o Conselheiro Manoel Ladisláo de Aranha Dantas, ex-professor de Pathologia Externa.

O Conselheiro Mathias Moreira Sampaio que já ha muitos annos era professor de Partos pela aposentadoria do Dr. Gesteira, falleceu quasi na mesma epoca que este.

A Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro perdeu tambem dois lentes cathedromaticos, o de Materia Medica e Therapeutica, o Dr. Thomaz de Lima, e o de Pathologia Interna, Dr. Antonio Gabriel de Paula Fonseca, deputado á Assembléa Geral Legislativa.

A *Gazeta Medica* cumpre um dever consignando em suas paginas esta lembrança do pezar que affligio a classe medica brasileira pela perda de todos estes illustrados collegas.

**Abolição dos concursos para cathedra-
ticos nas Faculdades de Medicina.**—Na sessão do anno p. passado a Assembléa Geral Legislativa resolveo que d'ora em diante nas faculdades de medicina haja somente concurso para os logares de oppositores, que passam a denominar-se substitutos, e que as vagas de lentes cathedra-
ticos sejam preenchidas em cada secção pelos respectivos substitutos mais antigos. Esta resolução foi sancionada e publicada em Outubro p. passado.

Um aviso do ministerio do imperio exceptuou, porem, da lei as cadeiras vagas, já postas em concurso, cujas inscripções estivessem abertas.

Em virtude d'este aviso teve lugar o concurso para a cadeira de Botanica e Zoologia, sendo candidato somente o Sr. Dr. Pedro Ribeiro d'Araujo que foi unanimemente approvado e nomeado pelo Governo Imperial, e tomou posse do lugar no dia 18 de Dezembro; e o concurso para a de chimica mineral, á qual foram candidatos os Srs. Drs. Virgilio Climaco Damazio e José Alves de Mello, tendo sido approvados, em primeiro lugar o Sr. Dr. Virgilio Damazio e em segundo o Sr. Dr. Mello.

A cadeira de partos foi preenchida pela transferencia do professor de Anatomia descriptiva para ella; d'onde resultará a vaga d'esta ultima logo que o respectivo professor tomar posse d'aquella para a qual foi transferido. A cadeira d'Anatomia Descriptiva deve pois ser preenchida, na forma da nova lei, pelo substituto mais antigo da secção, o Sr. Dr. Augusto Gonçalves Martins, por que a vaga vai dar-se ainda, e a inscripção para concurso viria a abrir-se depois da sancção e publicação da lei; e comquanto não tenha sido ainda publicado o regulamento respectivo, não pode elle qualquer que seja alterar a disposição capital e cathgorica da nova lei que abolio o concurso para cathedra-
tico, e firmou o direito do substituto mais antigo á posse da cadeira vaga.

Congresso medico internacional em Philadelphia—As sociedades scientificas de Philadelphia resolveram promover um congresso medico internacional n'aquella cidade por occasião do centesimo anniversario da independencia americana.

Serão convidados para esta festa scientifica medicos de todos os paizes.

A commissão é composta de notabilidades muito conhecidos na sciencia; a mesa é composta do Dr. Samuel Gross, presidente, Drs. Ruschenberger e Stillé, vice-presidentes, William Atkinson, secretario, e Dunglison e Bertolet, secretarios correspondentes estrangeiros.

A abertura será a 4 de Setembro de 1876 e o encerramento em 9.

O plano é como se segue:

I Será composto o congresso de delegados americanos e estrangeiros, representando os primeiros a *Sociedade medica americana* e as demais sociedades medicas dos Estados da União, e os segundos as principaes sociedades de todos os paizes.

II Será constituida a meza por um presidente, dez vice-presidentes, quatro secretarios, um thesoureiro, e uma commissão de publicação. Estes funcionarios serão eleitos na primeira sessão.

III As sessões da manhã serão consagradas á leitura de memorias e discursos, e aos negocios geraes do congresso, e as da tarde aos trabalhos das secções. Estas são em numero de 9, a saber: 1.^a de *Medicina* (pathologia, anatomia pathologica, therapeutica; 2.^a *Biologia* (anatomia, physiologia, histologia) 3.^a *Cirurgia*, 4.^a *Dermatologia* e *Syphilographia*, 5.^a *Obstetricia*, *Molestias de mulheres e crianças*. 6.^a *Chimica*, *Toxicologia*, *Medicina legal*. 7.^a *Sciencia sanitaria*. (hygiene, estatistica medica.) 8.^a *Ophtalmologia* e *Otologia*. 9.^a *Molestias mentaes*.

IV O inglez será o idioma adoptado pelo congresso, mas sem exclusão dos outros, podendo os delegados servir-se da lingua que fallarem com mais facilidade.

As pessoas que pretenderem apresentar trabalhos ao congresso poderão remetter o titulo das suas memorias ao secretario, o Sr. W. Atkinson, 1400. Pine street, em Philadelphia.

Estado da medicina em França—O Dr. Paul Bert, deputado á assembléa nacional apresentou sobre este assumpto dados estatísticos interessantes que provam que a instrucção medica não se tem desenvolvido em França nos ultimos annos.

Existem actualmente em toda a França 21 escolas preparatorias para medicina e pharmacia, 2 faculdades de medicina (Paris e Montpellier) e a recém-organizada faculdade medico-pharmaceutica de Nancy, em substituição á de Strasburgo. Ha portanto para 12 milhões de habitantes somente uma faculdade que possa promover ao gráo de doutor; em quanto na Russia ha uma para 3 milhões, na Austria e Allemanha uma para 2 milhões, na Italia uma para 1,200,000 habitantes.

O numero dos medicos e especialmente o dos officiaes de saude tambem tem diminuido. Em 1847 havia 7456 officiaes de saude, 10,643 doutores em medicina; total—18,099, isto é 1 para 1893 habitantes.

Em 1866 havia 5667 officiaes de saude, e 11,525 doutores em medicina: total—17,192 ou 1 para 2232 habitantes.

Em 1872 havia 4653 officiaes de saude, e 10,766 doutores em medicina; total—15419, ou 1 para 2341 habitantes.

D'estes dados vê-se que a proporção dos medicos em relação á população vae em diminuição constante.

Além d'isto a distribuição pelo territorio da França é muito desigual, o que aliás acontece tambem em parte nos outros paizes. Em quanto no departamento do Sena ha 1 medico para 1100 habitantes e em Montpellier 1 para 1600, em Morbihan ha 1 para 10000, e no Auvergne, na Bretanha, nas Costas dos Norte e Passo de Calais ha 1 para 8000. A mesma proporção se nota em relação aos estudantes de medicina: de Paris, Montpellier e seus arredores são numerosos; dos ultimos districtos são poucos.

Considerando-se a proporção de um medico para 3000 habitantes a conveniente ás necessidades da população, acham-se na França 63 departamentos em condições anormais.

Em conclusão propoz o Dr. Bert a creação de duas faculdades medico-pharmaceuticas em Lyon e Bordeaux, que possuem já ricos elementos para o estudo.

A criação de novos estabelecimentos para a instrucção superior, medico-pharmaceutica, estimulará, disse elle, o progresso intellectual do paiz em geral, pois *não ha educação mais san e mais viril do que a medica.*

O Dr. Lorain, professor de Historia de Medicina na Faculdade de Paris, falleceo repentinamente, segundo se suppõe, de uma apoplexia meningéa. Tinha cincoenta annos, e apenas dous de magisterio na cadeira em que succedera a Daremberg.

O Dr. Gussenbauer, assistente da clinica do professor Billroth, em Vienna, muito conhecido pelos interessantes trabalhos que tem publicado nos *Archivos de Langenbeck*, de um dos quaes damos um resumo na revista da imprensa estrangeira d'este numero, foi ultimamente proposto para professor de clinica cirurgica na Universidade de Liege na Belgica.

Estatistica comparativa entre Londres e Paris.—A população de Londres, diz a *Gazette hebdomadaire*, era em 1874 quasi o duplo da de Paris. A proporção dos casamentos foi de 8 por 1000 em Londres e de 10 por 1000 em Paris; a dos nascimentos de 33 por 1000 em Londres e de 29 por 1000 em Paris; a dos obitos de 21,6 por 1000 em Londres e de 22 por 1000 em Paris. A proporção dos casamentos na capital franceza excede 25 por 100 a da ingleza, e a dos nascimentos em Paris é inferior 20 por 100 á de Londres. A média dos obitos é quasi a mesma para as duas cidades; porém como os nascimentos tem sido mais numerosos em Londres, a população d'esta cidade augmentou 9 por 100, enquanto a de Paris só augmentou 7 por 100. Posto que a média dos casamentos em Paris exceda muito a de Londres, o numero dos nascimentos illegitimos attinge a 27 por 100 na capital da França, enquanto em Londres não chega senão a 4 por 100.