

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação mensal

ANNO VIII

MAIO, 1876

N. 5

HYGIENE

ESTADO SANITARIO DA CIDADE DURANTE OS ULTIMOS QUATRO MEZES; MOLESTIAS REINANTES

Durante os dous primeiros mezes do corrente anno o tempo correu sempre quente e secco, e o estado sanitario da cidade era satisfactório; nenhuma molestia appareceu com character epidemico; foram observados alguns raros casos de *coqueluche*, ou tosse convulsiva em crianças de tenra idade; alguns, tambem pouco frequentes, de sarampo; e em maior numero, posto que não constituindo uma epidemia, outros de variola, molestia quasi permanente aqui ha muitos annos, com maior ou menor intensidade; esta é, por assim dizer, um hospede familiar no nosso quadro nosologico habitual, e parece ter sido entretida, de longa data, nas enfermarias do hospital da Caridade, onde, até o anno passado, nunca houve sequestração dos variolosos, quer fossem affectados nas enfermarias geraes, quer trouxessem a molestia de fóra.

Alem d'estas, de alguns casos de febres typhoïdes, de pustula maligna, e de outros, assaz numerosos, de *beriberi*, nenhuma outra affecção assumiu character conspicuo na pratica dos nossos mais notaveis clinicos, nem se tornou predominante a ponto de, por si só, caracterisar uma constituição medica especial.

D'esta ultima doença, e da variola fallaremos em particular n'esta breve resenha do estado sanitario da nossa capital, e das molestias actualmente reinantes, entre as quaes devemos contar a febre amarella, importada do Rio de Janeiro ainda na estação quente.

Na primeira metade de Março, porem, começaram a cahir algumas chuvas, por vezes abundantes, acompanhadas de um sensivel abaixamento da temperatura (de 24° a 21° R.); estas modificações no

estado meteorologico da nossa atmosphaera alternaram por muitos dias successivos com outros de calor secco, tornando-se esta circumstancia, e principalmente as alternativas de humidade e seccura do solo e do ambiente, causa de numerosas manifestações pathologicas, especialmente as que teem por séde os órgãos respiratorios, as mucosas das vias digestivas, o tegumento externo, etc.

Assim, as febres catarrhaes com o caracter de *influenza* foram, e são ainda muitissimo frequentes affectando familias inteiras, mas, felizmente, com benignidade, mormente nas pessoas isentas de padecimentos pulmonares preexistentes. As anginas tonsillares e coryzas teem sido tambem de occurrencia commun, e egualmente as diarrhéas.

Entre as affecções cutaneas, ou que teem por séde apparente o tegumento externo, as mais frequentes teem sido as erysipelas, os furunculos e anthrazes, as lymphangites, e as lymphatites elephantiacas nas pessoas, muito numerosas entre nós, que padecem d'esta doença chronicamente nas pernas e no escroto. Nota-se n'esta estação a raridade da zona, ou herpes zoster, que em outros annos tem sido bastante commun no começo do inverno, principalmente quando ao muito calor succede bruscamente o frio e a humidade.

D'estas considerações geraes passemos agora a especificar algumas molestias que reinam actualmente, e que, pela sua frequencia ou gravidade nos devem merecer uma attenção particular.

Febre catharral. — Esta molestia, já mencionada, começou logo depois das abundantes chuvas com abaixamento da temperatura, em Março, e estendeu-se largamente pela população a ponto de constituir um verdadeiro andaço ou epidemia, que vae agora em começo de declinação. Em muitos casos a febre assumia uma certa intensidade por um ou dous dias, mas, na maioria d'elles, a reacção pyretica era apenas sensivel, ou tão ligeira que passava desapprcebida. As crianças, entretanto, soffrem mais, em geral, principalmente as de mui tenra idade, chegando os phenomenos catarrhaes ás proporções de uma bronchite intensa. A quasi constante benignidade d'esta molestia raras vezes necessitou tratamento muito activo. Os cuidados hygienicos, e os diaphoreticos, meios familiares ao povo, eram sufficientes, em geral, como tratamento; e os medicos em raros casos não complicados necessitaram de empregar therapeutica mais energica.

Febre dengue.—Conjunctamente com a precedente foram, e são ainda observados alguns, bem que não muito frequentes casos de febre *dengue*, mais conhecida entre nós pela designação popular de *polka*, affecção que pela primeira vez foi vista no Brazil constituindo uma extensissima epidemia em 1847. De annos em annos tem apparecido casos esporádicos de tão singular quam benigna pyrexia.

Foi no mez de Março ultimo, que se manifestaram os primeiros exemplos d'esta molestia este anno, e em algumas familias em mais de uma pessoa. Não tomou, porém, até agora grande extensão, e tem se apresentado com a sua benignidade usual. Os symptomas principaes são: calefrios, cephalalgia, abatimento de forças, suores abundantes, predominando entre todos, e logo desde as primeiras horas, dores violentas e mudaveis nas costas e nos membros, por vezes tão agudas como as do rheumatismo, a ponto de tornarem difficeis, por muito dolorosos, os movimentos. O que n'estes casos não foi muito apparente foi a erupção peculiar vermelha nas mãos e nos pés, e pela pelle em geral, phenomeno que saltou muitas vezes em 1847; em alguns doentes vimos a erupção ou efflorescencia limitada á face, ou a outras regiões muito circumscriptas do tronco.

Nos casos que observamos a molestia não durou mais do que tres a cinco dias, entrando os doentes logo em convalescença, e sem recadida. Outros collegas observaram tambem casos analogos e mais numerosos.

Febres palustres.—D'estas a febre de typo intermittente é a que se tem observado com maior frequencia, não só nos suburbios onde ella é endemica em certas estações do anno, mas tambem no interior da cidade, mormente nos bairros visinhos do Dique. Nas margens d'este lago, e principalmente na Boa-Vista e suas immediações, estas febres tem reinado com uma intensidade nunca d'antes observada pelos moradores d'essas localidades. No Asylo dos alienados, situado em um local outr'ora de uma salubridade proverbial, tem havido numerosos casos de febres intermittentes nos asylados, e no pessoal residente d'aquelle estabelecimento.

Este facto é attribuido, com razão, ás represas de alguns braços do Dique, produzidas pelos aterros que se fizeram ultimamente para assentar a linha ferrea do Rio Vermelho, nullificando-se d'este modo

a merecida preferência que se deu á fazenda da Boa-vista para a fundação do hospício d'alienados.

Nos sítios pantanosos dos arrabaldes da cidade, e esses são muito numerosos, além das febrês de typo intermittente franco, teem-se visto casos de febre remittente biliosa, devidos as mesmas causas, e d'estes foram alguns, bastante graves, tratados no hospital da Caridade.

Como sequelas frequentes das febres palustres, ou como effeito directo da intoxicação lenta pelas emanações dos pantanos, vemos não poucos casos de cachexia paludosa, mas procedentes, quasi todos, de fóra da cidade, ou dos seus suburbios.

Além d'estas manifestações dos effeitos do miasma palustre, teem sido tambem observados alguns casos de nevralgias de séde variada, e de typo intermittente regular, nos quaes o sulphato de quinina foi tão efficaz como costuma ser nas febres da mesma origem, e do mesmo typo.

Febre amarella.—No principio de Fevereiro manifestaram-se alguns casos d'esta molestia em um vapor (*Ville de Santos*) procedente do Rio de Janeiro. Desde então até agora, não só por esse facto, mas ainda por novas e frequentes importações da mesma procedencia, contra as quaes não se oppoz nenhuma medida sanitaria preventiva, que seriamente mereça tal nome, a febre amarella tem-se communicado ás tripolações de todos os navios estrangeiros que estacionam em nosso porto, e posto que lentamente, vae lavrando com passo progressivo, e produzindo os seus usuaes e funestos effeitos. Na cidade, por emquanto, raros casos se teem visto além de alguns marinheiros, que a principio procuraram o hospital da Caridade. Depois de aberto, em 15 de Fevereiro, o hospital especial do Montserrat, os maritimos affectados são conduzidos directamente para lá, mas os sãos communicam livremente com a população de terra. Apesar d'isso a molestia não se tem propagado na capital, facto que não é sem exemplo, e que parece ter explicação plausivel em serem pouco numerosos, e estarem muito disseminados os estrangeiros não affeitos ao nosso clima. Esta feliz circumstancia suppre, e esperamos que continuará a supprir a falta de cumprimento das medidas sanitarias regulamentares que possuímos, mas que nunca foram executadas de um modo persistente e efficaz, ou, pelo menos, sensato.

Ajuntamos aqui o quadro estatístico do movimento do hospital de Montserrat, desde 15 de Fevereiro até 8 de Maio, dividido em 3 periodos.

Quadro estatístico do movimento do hospital especial de Montserrat.

Naturalidade	De 15 de Fevereiro a 31 de Março				De 1 a 30 de Abril				De 1 a 8 de Maio					
	Entraram	Sahiram	Falleceram	Ficaram	Existiam	Entraram	Sahiram	Falleceram	Ficaram	Existiam	Entraram	Sahiram	Falleceram	Existem
Inglaterra.....	6	..	2	4	4	17	9	8	4	4	7	4	1	6
França.....	2	2	..	..	..	4	..	4	..	..	..	..	..	..
Suecia.....	2	..	2	..	2	15	8	6	3	3	..	3	..	..
Noruega.....	2	..	1	1	1	8	3	2	4	4	1	1	1	3
Portugal.....	2	1	..	1	1	7	2	2	4	4	1	2	1	2
Allemanha.....	..	..	..	..	..	8	3	2	3	3	3	1	..	5
Hespanha.....	..	..	..	..	..	1	..	1	..	..	..	..	..	..
Russia.....	..	..	..	..	..	1	..	..	1	1	1	1	1	..
Italia.....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	..	1
Hollanda.....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	2	..	1	1
America.....	..	..	..	..	..	2	2	..	..	..	..	..	..	..
Dinamarca.....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	..	1
Total.....	14	3	3	8	8	63	27	25	19	19	17	12	5	19

Vê-se que o numero total das admissões foi de 94 doentes, todos estrangeiros; d'estes sahiram 42, falleceram 33, e ficaram em tratamento 19. A mortalidade foi de 35 %, isto é, pouco mais ou menos a que costuma ser nos estrangeiros não acclimados.

Devemos estas informações ao obsequio do nosso collega o Sr. Dr. Luiz Alvares dos Santos, Inspector de saúde publica.

A molestia não tem assumido mais largas proporções no nosso ancoradouro, como succedeu em outras epochas, em consequencia de estar hoje em grande parte substituidos os navios estrangeiros á vela pelos de vapor, e ser muito breve, ás vezes apenas de algumas horas, a demora d'estes em nosso porto. Acresce ainda a circumstancia de haver nas tripolações dos navios de vela que nos visitam,

alguns individuos que já tiveram a febre amarella em outros paizes da America, ou aqui em precedentes occasiões. Pelo que, é quasi certo que, se se conseguisse isolar completamente os navios estrangeiros isentos que chegam de novo, privando-os de communicar com os outros já contaminados ou em relação com estes, e directamente com a terra, a molestia seria extincta, a mingua d'alimento, em um mez, ou pouco mais. Não se tendo evitado a sua entrada, podia-se, ao menos, limitar a mui pequeno espaço a arca dos seus estragos.

Beriberi.—Teem sido muito frequentes os casos d'esta molestia nos quatro primeiros mezes do corrente anno; e ainda agora não ha medico de uma clinica moderadamente-extensa que não tenha em tratamento alguns doentes d'esta endemia.

Epidemica em 1866, e só então estudada entre nós como affecção distincta, e com esta denominação, que na India corresponde a uma doença d'eguaes feições pathologicas e nosographicas, o beriberi é antigo na Bahia, sem que se possa fixar a epocha em que primeiro o terão visto, sem o conhecerem os nossos antepassados; é certo que os mais antigos praticos d'esta cidade recordam-se de casos isolados de uma molestia que revestia exactamente os caracteres do beriberi actual, mas que entrava, ora na classe das paralyrias ordinarias, ora na das hydropisias. Não foi, certamente, importado, visto que nada prova a sua communicabilidade e, quando a possuísse as nossas relações, muito raras e indirectas, com as Indias Orientaes, onde elle primeiro foi conhecido, tornariam de todo inverosimil esta hypothese.

O beriberi parece ligado a condições locais de insalubridade pouco estudadas ainda. O que se sabe ao certo é, que as pessoas mais frequentemente affectadas são as que, por forçosa necessidade das suas occupações, ou por molestias chronicas de longa duração, ou por perda de forças physicas, ou abatimento moral, estão adstrictas a uma certa immobildade relativa, isto é, que não executam movimentos activos em trabalho ou exercicio corporal, ou o fazem onde o ambiente se não renova constantemente; estas circumstancias são ainda aggravadas se o local é humido, e na visinhança de focos de exhalações insalubres.

Assim, a maioria dos beribericos são pessoas que passam grande parte do seu tempo *no mesmo logar*, que fazem pouco uso das

forças physicas, ou, pelo menos, em grau insufficiente para manter a precisa energia das funções circulatorias, digestivas, e sobretudo secretorias ou eliminadoras. Dos individuos que se acham nas condições oppostas a estas-rarissimo é o que se tem visto soffrer de beriberi.

Assim, os empregados fixos de casas de negocio, os empregados publicos de habitos sedentarios, as mulheres que os nossos costumes condemnam a uma reclusão prolongada em casa, os habitantes das penitenciarias, os collegiaes que saem raras vezes a passeio ao ar livre, as tripolações de navios indefinidamente fundeados no porto, finalmente os invalidos, ou pessoas de qualquer modo impossibilitadas de prompta e assidua mobilidade, de exercicio activo, e de mudar todos os dias de ambiente atmospherico, são quasi exclusivamente as victimas d'esta molestia singular, e sempre gravissima para quem não pode procurar na mudança de clima a saude e a vida.

Bem entendido, estas condições não constituem a causa do beriberi; mas, qualquer que esta seja, ellas favorecem muito efficazmente a sua actividade, expondo a uma intoxicação diurna e cumulativa organismos incapazes de uma eliminação correspondente, ou proporcional.

Raro é o paquete que não leva para a Europa algum beriberico, e em algumas estações do anno, como succede presentemente, a emigração d'estes doentes é muito numerosa. Felizmente para estes, se não embarcam já tarde, a cura é certa, e ás vezes muito rapida. Mas tambem succede que a doença toma em alguns casos inesperadamente uma marcha tão accelerada, que o doente succumbe, ou nas vespas da projectada viagem, ou poucas horas, ou dias depois da partida.

É facil imaginar a sorte dos que não podem dispôr a tempo d'este efficacissimo recurso: transportarem-se para a beira mar, ou para localidades ao alcance de suas posses, ou submetterem-se a uma therapeutica ainda muito incerta para inspirar confiança ao medico e ao doente; com quanto em alguns casos, e não poucos, felizmente, hajam estes meios sido coroados de exito feliz, subsiste sempre a incerteza e a desconfiança no espirito do facultativo quando se vê forçado a substituir os meios heroicos pelos duvidosos. A cura é sempre morosa n'estas circumstancias.

O beriberi, ao contrario das mais conhecidas endemias, e de outras molestias accidentalmente reinantes, não affecta de ordinario os estranhos recém-chegados, nem as crianças; aos primeiros é preciso a acclimação, e ás segundas approximarem-se da adolescencia: não succede outro tanto com as febres e cachexia palustres, com a febre amarella, etc. Apesar de ser muito frequente o beriberi na nossa capital, não possuímos uma estatistica que nos dê a proporção d'essa frequencia, e muito menos a da sua mortalidade.

O obituario publicado nas folhas diarias não nos merece a menor confiança, quanto aos diagnosticos alli declarados; muitos casos fataes d'esta molestia estarão classificados nas paralyrias, nas hydropicias ou incluídos na designação vaga de *molestia interna*, que equival a *ignorada*. O serviço regular de registro de obitos, é, infelizmente, cousa ainda desconhecida na Bahia, e sel-a-ha talvez ainda por muito tempo.

Não obstante, sabemos que o beriberi deve ser considerado uma molestia permanente n'esta cidade e provincia; que a sua maior frequencia coincide com a estação calmosa que succede a um inverno muito chuvoso; e que a sua mortalidade, nos doentes que não podem emigrar, é muito elevada.

Variola.—Uma estatistica do hospital da Caridade, comprehendendo um periodo de 19 annos (*V. Gazeta Medica*—1.^a serie vol. 7 —p. 323) mostra que de 1855 a 1873, em nenhum anno deixou de haver variola n'esta cidade, e o mesmo aconteceu de 1874 até agora. Lemos nos commentarios a esse minucioso trabalho que—« em geral a maior frequencia da variola corresponde á estação calmosa em que a temperatura é mais elevada; no total de cada mez vemos que o maximo numero de casos pertencem a Outubro (167,) seguindo-se na ordem descendente Setembro (141,) Novembro (126) e Dezembro (108) ».

Esta regra parece continuar ainda a subsistir; nos ultimos tres mezes do anno passado a Enfermaria especial de variola recebeu grande numero de doentes, mas nos quatro primeiros mezes do presente anno os casos foram em proporção decrescente. O nosso collega o Sr. Dr. Monteiro de Carvalho, director d'esta Enfermaria, hoje separada do hospital da Caridade, forneceu-nos obsequiosamente as seguintes informações:

—No mez de Janeiro entraram 24 doentes de variola; confluyente em 20 e discreta em 4;

—Fevereiro 14; confluyente em 12, discreta em 2.

—Março 10; confluyente em 5.

—Abril 5; confluyente em 3.

Na cidade os casos de variola são actualmente pouco frequentes, e pela maior parte benignos.

Nas enfermarias geraes do hospital da Caridade, depois que se abriu a Enfermaria especial, são cada vez mais raros os casos de variola alli manifestada; e esses mesmos quasi sempre em doentes recentemente admittidos por outras molestias, os quaes são immediatamente removidos.

Além de outras vantagens que são obvias, é provavel que este importante melhoramento, ha muitos annos reclamado, contribuirá em grande parte para o desapparecimento, ao menos temporario, da variola n'esta cidade, onde aquelle hospital, com alguns visos de razão, era accusado de a entreter em permanencia.

15 de Maio.

S. L.

CIRURGIA

ANEURISMA DA ARTERIA ILIACA EXTERNA ESQUERDA
CURADO PELA LIGADURA DA ILIACA PRIMITIVA COR-
RESPONDENTE.

Pelo Dr. M. M. Pires Caldas

Joaquim Ignacio de Carvalho, cabra, com 36 annos de idade, de boa constituição, natural da Bahia, sapateiro, não accusando ter tido molestia alguma, além de um rheumatismo articular e algumas manifestações syphiliticas, recolheu-se ao hospital da Caridade no dia 8 de Janeiro deste anno, para tratar-se de um tumor, que lhe apparecêra acima da virilha esquerda.

Na visita do dia seguinte reconheci ser elle o individuo que, havia dous mezes, tinha vindo consultar-me sobre seos padecimentos, e

a quem declarei que a sua enfermidade só poderia ser curada mediante uma operação cirurgica;—que sem perder mais tempo procurasse o hospital, visto lhe faltarem os meios de tratar-se no seio de sua familia; e que qualquer outra medicação não lhe poderia ser aconselhada, senão por pessoas estranhas á profissão, e portanto sem os conhecimentos precisos para julgar do exito de tal enfermidade, deixando assim improficuo o unico recurso, de que se poderia lançar mão com esperanza de um resultado feliz.

Fazendo a historia de sua enfermidade, referio que ha cerca de um anno, sem saber a que podesse attribuir, sentira uma dormencia na perna esquerda, e algum tempo depois, batimentos na virilha do mesmo lado, onde descobrira um tumor com o volume de um caroço de jaca.

Este tumor foi gradualmente crescendo; as dores que a principio pouco o vexavam, foram augmentando e estendendo-se ao membro correspondente; e um edema, que começou no pé tinha subido a meia altura da perna.

Os incommodos, que lhe causava este tumor, e os progressos que fazia, o levaram a consultar pessoas incompetentes, que lhe aconselhavam, umas, que se recolhesse ao hospital, para que fosse convenientemente tratado; outras, que não se sujeitasse á operação alguma que seria infallivelmente mortal, lembrando-lhe varias applicações locaes e até medicamentos internos.

Não vendo o paciente resultado algum dos meios empregados, reconhecendo pelo contrario o andamento rapido, em que ia o seu mal, e antolhando as suas tristes consequencias, tomou a resolução de entrar para o hospital, onde fui encarregado de seo tratamento.

Havia um tumor elastico e pouco resistente, que se estendia do meio da arcada crural até um centimetro acima da espinha iliaca antero-superior, e dous centimetros para dentro da mesma eminencia; se elevava seguramente quatro centimetros acima da parte correspondente da superficie do corpo no lado opposto, e pela palpação indicava ter o volume de um ovo grande de perua, fóra a espessura da parede abdominal, que o cobria. Com a mão applicada sobre elle se sentiam batimentos energicos e isochronos ao pulso, que o distendiam em todos os sentidos; a vista podia bem apreciar o grão de elevação, a que chegava no momento em que recebia o impulso da

columna do sangue; e o stetoscopto fazia ouvir um sopro interno e um pouco aspero, e transmittia um choque forte, que levantava vigorosamente a cabeça do observador. Os movimentos do membro eram dificultados quer pelo estado de torpor em que se achava, quer pelas dores que despertavam. Um edema pouco consideravel occupava o pé e parte da perna, e todo o membro esquerdo apresentava uma grossura maior do que a do direito. O estado geral do doente era bom, posto que o moral estivesse abatido pela incerteza do resultado da operação, a que tinha de submeter-se.

Taes foram os symptomas, que me fizeram diagnosticar um *aneurisma da arteria iliaca primitiva*.

Estabelecido o diagnostico, tratava-se do meio que se devia empregar para curar a enfermidade, e que promettesse menos perigos e mais probabilidades de aproveitar. Ora, de todos os methodos e processos para a cura dos aneurismas em geral, somente quatro poderiam ser lembrados para o caso que nos occupa: A abertura do sacco aneurismal, a compressão digital, e a ligadura abaixo e acima do tumor.

A abertura do sacco e o processo de Brasdor seriam somente indicados, senão fosse possível applicar a ligadura pelo processo de Anel, e a compressão digital; mas esta era impraticavel, vista a profundidade em que se acha a iliaca primitiva e a interposição de órgãos importantes: logo, só a ligadura acima do tumor, isto é, na iliaca primitiva, se offerecia como o único recurso, a que se tinha de lançar mão.

Tendo o doente tomado um purgante dous dias antes da operação, foi esta praticada em 14 de Janeiro pelas 10 horas da manhã, em presença dos Srs. Drs. Conselheiro Faria, Couto, Americo Marques, Monteiro, e alguns alumnos do curso medico, entre os quaes particularmente menciono os Srs. M. Victorino Pereira, Faria e Monat, que se distinguiram, prestando-se com o maior zelo e dedicação a tudo quanto lhes foi encarregado durante o trabalho operatorio, e incumbindo-se do curativo subsequente do doente até a sua sahida do hospital.

Auxiliado pelos Srs. Drs. José Ignacio de Oliveira (que se encarregou da chloroformisação) Moura, Silva Lima, Maia Bittencourt, Paterson e Pacifico Pereira, procedi á operação.

Por uma incisão de 9 centímetros de comprimento, a qual começou um centimetro para baixo e para dentro da espinha iliaca antero-superior, entre ella e a parte superior do tumor aneurismal, e descrevendo uma curva de convexidade externa e superior, terminou na borda externa do musculo recto abdominal, dous centímetros abaixo do nivel do umbigo, foi dividida a pelle e o tecido cellular subjacente, e descoberta a aponevrose do musculo grande obliquo, a qual depois de despegada e suspensa por meio de uma tenta de rego, foi com uma tesoura incisada em todo o comprimento da ferida tegumentar; e em seguida o foram os outros dous musculos largos e a fascia transversalis.

Foi aqui a operação um pouco demorada, porque o peritoneo se achava tão adherente e apresentava tal aspecto, que nos poz em duvida, se teria ou não sido a fascia incisada, e se fibras musculares existiam ainda intactas. Foi somente depois de tomada a resolução de praticar uma pequena incisão na camada que se apresentava, embora penetrasse a cavidade da sorosa abdominal, que se dissipou a duvida. Effectivamente, apanhada com uma pinça de dissecação uma pequena prega, fiz com a maior precaução, por meio da ponta de um bisturi, uma incisão, ou antes uma punctura, perto da extremidade da pinça, e reconheci que estava na cavidade do peritoneo. Sem abandonar o ponto preso pela pinça, e fixo por outra o labio opposto da pequena abertura, foi pelo Sr. Dr. Pacifico Pereira posta uma ligadura, que passando por baixo da extremidade das pinças fechou completamente o orificio.

Passsei então ao despegamento do peritoneo, como se não o tivesse ferido, e a custo consegui leval-o até o promontorio sacro-vertebral, tendo antes disto augmentado a incisão profunda até os limites da tegumentar, por meio de um bisturi rombo guiado pelos dedos indicador e medio da mão esquerda, que, distendendo as partes que tinham de ser cortadas, protegiam ao mesmo tempo o peritoneo. Este despegamento foi feito mediante os dous dedos indicadores, suspendendo o esquerdo a parte despegada da membrana, enquanto o direito proseguia rompendo as adherencias.

Foi esta realmente a parte mais laboriosa e mais ardua do acto operatorio, porque para executal-a era necessario empregar a força precisa para conseguir a separação do peritoneo, sem que chegasse

a ponto de rasgal-o. Felizmente a resistencia que elle offerecia, era superior á das adherencias.

Descoberta a arteria iliaca primitiva que tinha de ser ligada, assim como o ponto de sua bifurcação, o Sr. Dr. Silva Lima, que se achava do lado opposto, encarregou-se de suspender e proteger os intestinos envoltos na sorosa despegada, sustentando ao mesmo tempo o labio correspondente da ferida, o que executou, enquanto foi necessario, com uma delicadeza e firmeza tal que nada deixou a desejar. Depois de reconhecido o vaso tambem pelos collegas que se achavam juntos a mim, os Srs. Drs. Paterson e Pacifico Pereira, tratei de isolar por meio do dedo indicador esquerdo e de uma tenta de rego, e mediante a agulha de Luer ¹ levada de dentro para fóra, e dirigida pelo mesmo dedo, passei por baixo o fio destinado para a ligadura.

Depois de bem verificado que a linha estava collocada embaixo da arteria, um centimetro pouco mais ou menos acima da sua bifurcação, o que somente este vaso estava comprehendido no seio do fio, o Sr. Dr. Paterson, enquanto eu me occupava em comprimir a arteria sobre o osso iliaco, a pedido meu encarregou-se da ligadura, e em todo este tempo o Sr. Dr. Maia Bittencourt com a mão no tumor observava que por effeito da compressão as pulsações cessavam completamente.

Effectuada a laqueação, retirei o dedo que comprimia a arteria ²

¹ Este instrumento consiste em uma agulha de Cooper, que apresenta na ponta uma abertura larga, cujas bordas lateraes offerecem dous orilhos, pelas quaes passa o fio de ligadura, que fica assim na direcção do diametro transversal da abertura. As duas pontas d'este fio são recebidas depois por uma gotheira, que existe no dorso do instrumento, e são fixas em um botão proximo ao cabo depois de descansarem sobre uma especie de cavalete. Uma haste terminada em gancho (*taiguille à crochet*), e movida por meio de um botão, corre por um rego, feito na parte anterior do instrumento, sem o abandonar, em virtude do reviramento dos bordos; e o gancho está disposto de modo que pode atravessar livremente a abertura, e retirando-se, prender o fio, que com a curva do instrumento está em baixo da arteria, e trazel-o consigo sem a difficuldade que geralmente se encontra, quando nas laqueações profundas se o quer tirar do fundo da agulha de Cooper ordinaria.

² Em uma ligadura da arteria femoral, que pratiquei acompanhado pelos Srs. Paterson e Damazio, deo-se antes da queda da linha uma hemorrhagia, a qual posto que não fosse grande, não deixou duvida, que viesse da arteria, e me obrigou a laquear de novo o vaso, dous centimetros mais ou menos acima do lugar primeiramente ligado. A hemorrhagia não se reproduziu, e o doente curou-se.

Não é possível que, durante o tempo em que se prepara e se da o segundo nó no fio da ligadura, a columna do sangue impellida pela contracção cardíaca force até certo ponto o primeiro nó, e deixe ficar assim um orificio, por onde continuando a passar o sangue occaione uma hemorrhagia logo que começa a cortar-se a arteria pela acção da ligadura?

Assim expliquei a hemorrhagia consecutiva, que se deo n'este caso; e d'ahi em diante não tenho presenciado da compressão da arteria entre a ligadura e o coração, sempre que tenho de praticar uma laqueação arterial; assim passaram sem accidente d'este genero trez laqueações da arteria femoral, uma da iliaca externa, outra da sub-clavia, e a que faz o objecto d'esta observação.

A operação da ligadura da arteria sub-clavia será brevemente publicada pelo sexto annista Sr. M. Victorino Pereira, que teve a bondade de tomar as respectivas notas.

e foi por todos verificado, que o tumor não pulsava mais, que nenhum ruído se ouvia pela auscultação.

Terminada a operação, e enxuta a ferida do pouco sangue que n'ella se via (porque apenas na primeira incisão foi cortado um ramusculo arterial que foi immediatamente ligado), procedeo-se ao curativo.

Seis pontos de sutura fecharam a ferida, que foi apenas coberta de algodão embebido em uma solução phenicada, depois de se ter passado em torno d'ella e em grande parte da parede anterior do abdomen, duas camadas de collodio, que n'aquelle momento me offereceo um dos academicos presentes, o Sr. Victorino Pereira.

Poção de aconito, um colher de duas em duas horas; — 20 gotas de laudano de Sydenham pouco depois da operação, e mais 10 á meia noite; — Vinho do Porto e agoa em pequenas doses; — mudança do algodão á tarde e lavagem da ferida com agoa phenicada.

No dia seguinte sobreveio febre, intumescencia do ventre, limitada ao logar da operação, e dor á pressão, que denunciavam uma peritonite traumatica circumscripta. A sorosa abdominal não apresentou indício de inflammção no resto de sua extensção; apenas manifestou-se uma tympanite moderada. — Continuação da poção de aconito, e calomelanos com pó de Dower em pequenas doses.

A grande suppuração, que se formou na cavidade constituida pelo peritoneo despegado e pela parede do ventre, obrigou-me a tirar alguns pontos de sutura no terceiro dia, e os que ficaram, dous dias depois. A ferida se apresentou reunida no terço interno somente; todo o apparelho do curativo ficava molhado de pus, que corria em abundancia, principalmente quando se elevava a parte posterior do fôco. A' medida que o producto da suppuração achava sahida franca, com auxilio das injeções phenicadas os symptomas inflammatorios desappareciam, conservando-se apenas o pulso um pouco frequente, sem augmento notavel da temperatura geral.

No 1.º de Fevereiro o apparecimento de uma febre sem causa apreciavel fez receiar o desenvolvimento de uma pyoemia, e obrigou a mudar o doente da enfermaria de S. Fernando, onde estava, para a de S. José, a cargo do Sr. Dr. Silva Lima, por serem ali mais favoraveis as condições hygienicas. Continuou a usar da poção de aconito.

Como quer que fosse, extinguiu-se a febre, seis dias depois, e nada mais perturbou a marcha da cura, a não serem frequentes constipações de ventre, que necessitaram varias applicações de purgantes salinos.

O fio da laqueação cahio no 31º dia, e o doente teve alta a pedido

em 3 de março, levando ainda um pequeno orifício no angulo externo da cicatriz, por onde sahia uma secreção sorosa em pequena quantidade; o tumor estava consideravelmente reduzido, desembaraçados os movimentos do membro, e tinha desaparecido todo o edema.

Tornam este caso notavel os seguintes embaraços que se apresentaram no acto operatorio, suas consequencias favoraveis, e sua terminação feliz:

1.º A difficuldade de reconhecer-se o peritoneo ja pelo seo aspecto, ja pela sua espessura, resultantes do trabalho inflammatorio lento, occasionado pela presença do tumor aneurismal.

2.º A resistencia que apresentavam as suas adherencias, e o cuidado que exigio a separação d'ellas.

3.º A abertura feita no peritoneo, a qual, além de não obstar a regularidade do trabalho, não foi seguida de accidente algum.

4.º O restabelecimento da circulação em todo o membro, e a distribuição igual do calor, conservando apenas o pé, na região metatarsiana e digital, a temperatura um pouco baixa, sem que chegasse a ponto de causar receio.

5.º A peritonite, consequencia necessaria do traumatismo, que não passou da extensão da sorosa despegada.

A observação que acabo de publicar, vae figurar entre os poucos casos de cura, que tem dado uma operação tão arriscada. *É a laqueação da arteria illiaca primitiva, diz o Sr. Conselheiro Barboza: uma das mais graves e difficeis operações da alta cururgia, e das mais raramente praticadas.*

Effectivamente no quadro estatistico que acompanha esta observação, e que me foi offerecido pelo meo estimavel collega, o Sr. Dr. Pacifico Pereira, se vê, que na totalidade de 52 casos houve 13 curas, isto é, 24,4%; — que em 26 d'estes 52 casos se acha especificado que a causa da ligadura foi a existencia de aneurysmas, e n'estes 26 casos houve 8 curas, isto é, 30,7%; — que em 16 casos a operação teve por fim suspender hemorrhagia, e d'estes houve somente 2 casos de cura, ou 12,5%; — que em 4 casos de tumores simulando aneurysmas houve 1 cura — 25%; e que em 3 casos, em que a ligadura foi praticada para evitar a hemorrhagia na divisão de tumores, foi sempre fatal.

CASOS DE LIGADURA DA ARTERIA ILIACA PRIMITIVA
Estatística feita por Stephen Smith, de New-York, em 1860, e augmentada por Gurll, de Berlim.

N.º dos casos	Nome do operador	Anno em que foi feita a operação	Sexo do operado	Idade do operado	Causa da ligadura	Resultado da operação	Numero de dias intermediarios da operação á morte	Causa da morte
PARA SUSPENDER HEMORRHAGIAS (12 casos)								
1	Gibson (de Philadelphia).	1812	M.	38	Perida por arma de fogo no ventre. Ferimento da arteria iliaca externa esquerda.	Morte	15 dias	Hemorrhagia consecutiva; nove peritonite
2	Liston (Edimburgo).	1829	M.	8	Hemorrhagia consecutiva no 7º dia depois d'uma amputação no 3.º superior do femur, por necrose.	Morte	24 horas	Esgotamento.
3	Garvisio (Montevideo).	1837	M.	8	Hemorrhagia profusa d'um aneurisma sangrenado da arteria iliaca externa.	Morte	4 horas	Esgotamento.
4	Pyrogoff (Dorpat).	1838	M.	8	Aneurisma da arteria iliaca externa direita, ligadura d'esta arteria, hemorrhagia consecutiva.	Morte	14 dias	Gangrena e hemorrhagia.
5	Dégénise (Paris)	1840	M.	42	Hemorrhagia consecutiva á ligadura da arteria iliaca externa direita, por causa d'um aneurisma.	Cura em 3 semanas		
6	Post (New-York).	1840	M.	20	Hemorrhagia d'uma incisão n'um aneurisma da iliaca/esquerda.	Morte	24 horas	Esgotamento.
7	Uhde (Braunschweig).	1852	M.	26	Ruptura da iliaca interna por uma ligadura applicada por causa d'um aneurisma da arteria glutea esquerda.	Morte	4 dias	Peritonite.
8	B. Langenbeck (Berlim).	1855	M.	24	Hemorrhagia consecutiva a uma ferida por arma de fogo na região glutea e arteria glutea direita. Ligadura 30 dias depois da lesão.	Morte	40 horas	Hemorrhagia.

N.º dos casos	Nome do operador	Anno em que foi feita a operação	Sexo do operado	Idade do operado	Causa da ligadura	Resultado da operação	Numero de dias intermediarios da operação	Causa da morte
9	Edward (Edimburgo).	1857	M.	27	PARA SUSPENDER HEMORRHAGIAS (12 casos)			
10	Holts (Georgia)	1857	M.	24	Ruptura d'um aneurisma da arteria iliaca externa direita.....	Morte	25 dias	Hemorragia.
11	Parker (New-York).	1858	M.	20	Hemorragia consecutiva á ligadura da arteria ischiatica direita, por um aneurisma d'esta.....	Morte	3 dias	Esgotamento.
12	Buck (New-York).	1858	M.	40	Hemorragia por uma ferida penetrante da região inguinal.....	Morte	10 horas	Esgotamento.
13	Mott (New-York).	1827	M.	33	Hemorragia consecutiva á ligadura das arterias femoral profunda e iliaca externa por um aneurisma da femoral.....	Morte	17 dias	Hemorragia.
14	Crampton (Dublin).	1828	M.	30	PARA CURA DE ANEURISMAS (15 casos)			
15	Stevens (New-York).	1836	M.	30	Grande aneurisma da arteria iliaca externa direita.....	Cura em 45 dias		
16	Salomon (S. Petersburg).	1837	M.	38	Aneurisma da arteria iliaca externa direita.....	Morte	10 dias	Hemorragia.
					Aneurisma da arteria iliaca externa esquerda.....	Cura em 2 mezes	10 dias	Peritonite.

N.º dos casos	Nome do operador	Anno em que foi feita a operação	Sexo do operado	Idade do operado	Causa da ligadura	Resultado da operação	Numero de dias intermediarios da operação à morte	Causa da morte
17	Syme (Edimburg).	1838	M.	31	PARA CURA DE ANEURISMAS (15 casos)	Aneurisma da arteria iliaca externa direita; gangrena no 3.º dia após a ligadura e amputação da côxa	Morte	4 dias Gangrena.
18	Peace (Phialdelphia).	1842	M.	36		Aneurisma da arteria iliaca externa direita...	Cura	
19	Hey (New York)	1843	M.	41		Aneurisma da arteria iliaca externa esquerda	Cura em 6 semanas	
20	Garviso (Montevideo).	1843	M.			Aneurisma da arteria iliaca externa.....	Cura	
21	Lyon (Glasgow)	1847	M.	53		Aneurisma da arteria iliaca externa esquerda.	Morte	50 horas Esgotamento.
22	Jones (Liverpool)	1851	M.	34		Aneurisma da arteria iliaca externa direita...	Morte	15 dias Erysipela.
23	Wedderburn (New-Orleans)	1852	M.	25		Aneurisma da arteria iliaca externa esquerda.	Morte	4 dias Gangrena.
24	Van Buren (New-York).	1853	M.	46		Aneurisma da arteria iliaca externa direita...	Morte	4 dias Suppuração do sacco.
25	St. Smith (New-York).	1858	F.	33		Aneurisma das arterias iliaca externa direita e femoral; ligadura da iliaca externa 2 annos antes.	Morte	48 dias Hemorrhagia.
26	Stone (New-Orleans).	1859	M.	36		Aneurisma das arterias iliaca externa esquerda e femoral.....	Morte	28 dias Dysenteria.
27	Goldsmit (Louisville).	18..	M.	46		Aneurisma falso da arteria femoral esquerda, por ulceração desta arteria pela compressão da cabeça do femur luxada.	Morte	5 dias Esgotamento.

N.º dos casos	Nome do operador	Anno em que foi feita a operação	Sexo do operado	Idade do operado	Causa da ligadura	Resultado da operação	Numero de dias intermediarios da operação a morte	Causa da morte
28	Guthrie (Londres).	1833	F.		TUMORES MALIGNOS SIMULANDO ANEURISMAS (4 casos)			
29	Stanley (Londres).	1845	M.	42	Na nadega direita, tumor do tamanho da cabeça d'um homem.	Cura em 2 mezes		
30	Moore (Lond.)	1852	M.	52	No osso ilíaco esquerdo.	Morte	3 dias	Morte 8 mezes depois pela recan- da do tumor.
31	Meyer (New-York).	1857	M.	59	Na região ilíaca esquerda.	Morte	Algum dias	Peritonite.
					No osso ilíaco direito.	Morte	42 dias	Gangrena do membro.
32	Bunger (Marburg).	1835	M.	23	PARA EVITAR A HEMORRHAGIA NA INCISÃO DE TUMORES (3 casos)			
33	Bushe (New-York).	1839	F.	28	Ligadura da ilíaca primitiva para desarticulação do fêmur e extirpação d'um tumor (fibroide?) da coxa esquerda, que se estendia á metade da bacia	Morte	Pouco depois da operação	Esgotamento.
34	Chassaignac (Paris).	1850	M.	39	Aneurisma anastomótico do grande labio. Ligadura da ilíaca primitiva direita.	Morte	37 dias	Erysipela.
					Tumor encephaloide na face interna e externa do fêmur, estendendo-se até o buraco oval; ligadura da arteria ilíaca primitiva e extirpação do tumor.	Morte	4 horas	Esgotamento.

Casos de ligadura da ilíaca primitiva até esta data, não mencionados na estatística de Smith e Curt

N.º dos casos	Nome do operador	Anno da operação	Sexo do operado	Idade do operado	Causa da ligadura	Resultado da operação	Numero de dias intermediarios da operação à morte	Causa da morte
35	Brainard (Estados-Unidos)	1863 M.			PARA SUSPENDER HEMORRAGIAS (4 casos)			
36	McC. Kee (Estados-Unidos)	186. M.				Morte	3 mezes	Diarrhéa.
37	James Cutler New-Jersey)	1864 M.				Morte	2 dias	?
38	Kinlay (País-ley)	1864 M.		30		Morte	5 dias	Esgotamento.
					Amputação da coxa, hemorragia consecutiva; ligadura da femoral, hemorragia consecutiva; ligadura da ilíaca externa, hemorragia consecutiva; ligadura da primitiva.....	Cura; cahio o fio no 38º dia		
					PARA CURA DE ANEURISMAS (11 casos)			
39	Barraal (Lisboa)	1845 M.		55	Aneurisma da femoral, supposto extensivo à ilíaca externa.....	Morte		
40	Hammond (S. Francisco)	1861 M.			Aneurisma da glútea.....	Morte	24 dias	
41	Bickers (Liverpool)	1862 M.		39	Aneurisma da arteria ilíaca externa.....	Cura em 9 semanas. O fio cahio no 35º dia		

Houve laqueação do ureter e ferimento do peritónio.

N.º dos casos	Nome do operador	Anno da operação	Sexo do operado	Idade do operado	Causa da ligadura	Resultado da operação	Numero de dias intermediarios da operação a morte	Causa da morte
42	Sham (Estados-Unidos.)	186.	M.		PARA CURA DE ANEURISMAS (11 casos)			
43	Edward Cock (Londres.)	1864	M.	27	Aneurisma falso consecutivo da iliaca externa direita n'uma ferida por bayoneta.....	Morte	4 dias	
44	William Haargrave (Dublin)	1865	M.	45	Aneurisma da iliaca direita.....	Cura em 10 semanas. O fô-cato no 17.º dia		
45	Mauder (Lond.)	1867	M.		Aneurisma na fossa iliaca esquerda.....	Morte	73 dias	Hemorragia e gang.
46	B. d' Almeida (Porto.)	1867	F.	60	Aneurisma da iliaca externa direita.....	Morte	6 dias	Gangrena.
47	A. da Luz Pitta (Funchal.)	1868	M.	30	Aneurisma da arteria glutea.....	Morte	70 dias	Infeção purulenta.
48	A. M. Barbosa (Lisboa.)	1873	M.	62	Aneurisma da femoral e iliaca externa.....	Morte	36 horas	Peritonite.
49	P. Caldas (Bahia.)	1876	M.	36	Aneurisma da femoral esquerda, se estendendo sobre a iliaca externa.....	Morte	7 dias	Septicemia.
50	Luzenberg (New-Orleans)	1846			Aneurisma da iliaca externa.....	Cura em 50 dias (o fô-cato no 31.º dia)		
51	Dugas (Charlest.)				Casos em que não achamos registrada a causa da ligadura			
52	Syme (Edimb.)				Citacão de Samuel Gross, System of Surgery...	Cura		
53	Dünmreicher (Vienna.)				Citacão de Erichsen, Science and art of Surgery... Idem, idem (Memoria do Conselheiro Barbosa.)	Morte		
					Citado por Lihart—Operationslehre.....	Cura		

GANGRENA POR THROMBOSE DA ARTERIA AXILAR;
DESARTICULAÇÃO DO BRAÇO; CURAObservação pelo Dr. P. P. da Costa
Chastinet.

A 8 de Fevereiro de 1874 fui chamado para medicar no convento de S. Francisco a um individuo, branco, de 62 annos de idade, temperamento lymphatico. Encontrei-o no leito, estorcendo-se e gemendo com dores atrozes no ventre. O pulso era pequeno e frequente, as feições decompostas, o ventre tympanico e extremamente sensivel; e indagando dos symptomas anteriores soube que tinha diarrhéa e vomitos quasi constantes, e queixava-se de cainbras nas pernas e entorpecimento nos braços.

A apparencia era a de um cholericó. Pelas informações que me foram dadas soube que soffria habitualmente de erysipela, e que dois dias antes, suppondo-se d'ella atacado, tomára um purgante de Eroy, como costumava, e que no dia immediato se dissiparam todos os symptomas que se haviam manifestado, de sorte que á noite, ao deitar-se, tomára uma refeição de dois pães pequenos e chá, mas ás duas horas da madrugada fôra despertado pela dôr, acompanhada de vomitos e diarrhéa que não cedêram até aquelle momento.

Prescrevi uma poção com bismutho, aconito e opio; sobre o ventre um linimento com meimendro e camphora, e sinapismos nas extremidades inferiores.

A' tarde tinham cessado os vomitos e a diarrhéa; o doente tinha apenas dôres vagas pelo ventre, que estava menos tympanico. Mandeí continuar o uso da mesma poção.

No dia seguinte, pela manhan, fui de novo chamado para vê-lo, e encontrei-o muito afflicto, não com as dôres abdominaes e os outros symptomas do dia anterior, mas com uma forte dôr no braço esquerdo, no qual nada encontrei de extraordinario, a não ser a sensibilidade exagerada. Attribuindo-a á influencia rheumatica, prescrevi uma poção anti-spasmodica e fricções anodynas.

No dia seguinte (10) continuava a dôr no braço, e examinando-o achei-o um pouco tumefeito, de uma côr rosea, e notei um abaiçamento sensivel da temperatura. Comparando-o com o do lado

opposto, achei o pulso mais pequeno, os movimentos entorpecidos, especialmente os de flexão e extensão dos dedos.

Receiei desde então uma gangrena espontanea, e procurando investigar a causa, não encontrei symptoma algum que denunciasse um embaraço da circulação do braço por aneurysma, ou compressão dos vasos brachiaes por tumor de qualquer natureza.

Passei a examinar o coração, pois com quanto Corvisart, Laennec e outros digam que um embaraço á circulação, que proviesse do coração, para gangrenar um membro, seria bastante para dar logo a morte ao infeliz, é certo que Andral cita numerosos casos em que a gangrena tinha por causa um embaraço na acção cardiaca.

O modo rapido de manifestação dos symptomas e o exame das arterias do braço excluia a hypothese de gangrena por atheroma das arterias.

Por exclusão fui levado a crer na existencia de algum thrombus obliterando a arteria principal do membro, e prescrevi para uso interno ammoniaco, quina, serpentaria, e vinho do Porto velho, e externamente fricções brandamente estimulantes.

No dia 11 já não percebi o pulso em nenhuma das arterias do ante-braço e do braço; somente na sub-clavia percebi os batimentos arteriaes; o edema, a stase venosa e o abaixamento da temperatura augmentavam, e o doente parecia mais abatido. O meu distincto collega Dr. Americo Marques, que vio o doente conjunctamente commigo, foi de accordo sobre o diagnostico de gangrena por embolia, e aconselhou-me a continuar no mesmo tratamento.

Na tarde d'esse mesmo dia, vendo que a gangrena, embora limitada ao ante-braço e parte do braço se tornavá cada vez mais accentuada, e o edema se estendia até a região sub-clavicular, ouvindo em conferencia meu illustrado collega o Sr. Dr. Almeida Couto, manifestei-lhe meu receio de que o estado do doente se aggravasse ainda mais, se não fosse tentada a desarticulação do braço, que apesar do máo estado geral do doente, parecia-me a unica esperança de salvação.

Convidado o distincto cirurgião o Sr. Dr. Caldas, examinou elle o doente no dia 14 e dispoz-se a observar ainda a marcha da molestia até o dia seguinte, no qual, em conferencia com o illustrado clinico Sr. Dr. Silva Lima, foi adoptada como unico recurso, a desarti-

eulação prompta, tendo este distincto pratico pelo exame podido, com uma notavel precisão de diagnostico, determinar a séde da thrombose arterial, o que foi confirmado depois da operação pelo exame de peça pathologica.

A desarticulação escapulo-humeral foi praticada pelo processo de Larrey, pelo habil cirurgião o Sr. Dr. Pires Caldas, sem p menor incidente, sendo auxiliado pelos collegas Srs. Drs. Silva Lima e Americo Marques, e por mim, em presença de muitos estudantes de medicina.

A hemorrhagia foi quasi nulla, e nem foi necessaria, como já era de prever, a compressão da arteria; a axillar não deu sangue, porque um thrombus já bastante solido a obturava e aos ramos mais proximos; apenas dos capillares houve uma pequena hemorrhagia entretida pela circulação collateral.

O exame da porção central da arteria axillar que pulsava obturada pelo thrombus, e o da porção peripherica no membro amputado mostrava que o coagulo já solidificado tinha a extensão de muitos centimeiros, tornando completamente impermeavel a arteria.

O tratamento consecutivo consistio externamente na applicação de soluções anti-septicas, com acido phenico, e internamente acido phenico em poção gommosa, agua de Inglaterra, vinho de quinium de Labarraque etc.

No fim de cincoenta dias o doente estava completamente restabelecido.

OBSTETRICIA -

HEMORRHAGIA POST-PARTUM, COMPRESSÃO DA AORTA ABDOMINAL, CURA.

pelo Dr. Diocleciano da Costa Dorea.

No dia 26 de Novembro de 1875, pelas 3 horas da tarde, fui convidado para hir apressadamente a casa do Sr. F. morador n'esta cidade. Ahi chegando, me foi referido pelo mesmo que sua Sra.

estava extenuada, victima de uma hemorrhagia, que durava desde as 10 horas do dia, consecutiva a um parto, que, com quanto sem difficuldade, tinha dado uma creança morta, de termo, e fôra acompanhado d'uma perda tão excessiva, que o fazia receiar pela vida de sua mulher.

Levado ao quarto da parturiente, encontrei-a sobre seio leito de dôr, em decubito dorsal, livida, tendo um pulso miserabilissimo, e com bocejos e syncopes, que de momento a momento se manifestavam, acompanhando este lugubre quadro a existencia de suores profusos, frios e viscosos, e de um collapso profundo, devido a grande perda de sangue, que se derramava até então, de maneira que a parturiente só com muita difficuldade respondia ás perguntas, que eu lhe fazia.

Em presença de tanta gravidade, e não me sobrando tempo para entrar na indagação dos detalhes, que precederão este estado de cousas, o que prejudicaria a urgencia da occasião, resolvi, em conferencia com o meu distincto collega e amigo Dr. Jesuino Pacheco d'Ávila, praticar immediatamente a extracção da placenta. De facto, observando os preceitos prescriptos pela sciencia, pratiquei o delivramento, cuja impossibilidade era devida a uma inercia primitiva do utero.

Finda a operação, e continuando a metrorrhagia em abundancia, mandei procurar na pharmacia umas doses de centeio espigado (50 centigrammas por dóse) para ser applicado á parturiente; demorando-se porém a chegada do portador com o remedio, e em presença da imminencia do perigo, não podendo mesmo pôr em pratica outros meios aconselhados n'estas circumstancias, porque a Sra. não podia soffrer o menor movimento, que não fosse accommettida de syncopes, lembrei-me de fazer a compressão da aorta abdominal. Com os quatro dedos da mão direita estendidos transversalmente sobre o abdomen, e com a esquerda applicada sobre estes, comprimi o vaso, que facilmente atingi em consequencia da flaccidez das paredes abdominaes, e, como se demorasse o apparecimento da pessoa que foi á pharmacia, tive de prolongar a pressão que exercia sobre o vaso, o que deu-me um feliz resultado, porque, mandando examinar o estado da perda, soube pela parteira encarregada do serviço, que o corrimento diminuia de intensidade.

Cansado pela posição forçada em que me achava durante 15 minutos, pouco mais ou menos, tive de me fazer substituir por um ajudante intelligente, que tinha á minha disposição, e, ora por mim, ora por elle, foi exercida a compressão por mais de uma hora, tempo sufficiente para sustar essa mortifera perda.

Com a cessação da hemorrhagia e a applicação de algumas colheres de vinho do Porto velho, dadas por intervallos, a parturiente principiou a sahir do collapse em que jazia, e pedia instantemente que se abandonasse a pressão exercida sobre o ventre, visto como o sangue já tinha diminuido muito. Apesar d'isto, e de notar que os bocejos e syncopes tinham desapparecido, não quiz ceder logo a este pedido, até porque a doente, já fóra do profundo abatimento, procurava constantemente furtar-se á posição em que encontrei-a, e conservei-a collocada, como mais conveniente ao tratamento. Passado este periodo de sustos, vexames, e trabalhos, procurei então saber minuciosamente dos factos anteriormente dados, e fui informado que esta Sra. dá a luz ás 10 horas do dia, e ao parto se seguira esta metrorrhagia, e estivera collocada sobre o *assento* até ás 3 horas da tarde; hora em que o marido, sobre modo afflicto recorrera aos conselhos da obstetricia. A parteira ignorante, como o são todas em nosso paiz, apesar de ver a grande hemorrhagia que logo se apresentou, não quiz retirar a parturiente do *assento*, esperando a queda das secundinas, que não forão expulsas com o feto, e n'estas circumstancias, teve a pobre da Sra., victima de sua credulidade, de perder sangue por espaço de quatro horas, sobre uma medida de meio alqueire, e abi exhalaria o ultimo suspiro, se o Sr. F. não tomasse o alvitre de recorrer aos preceitos scientificos. Extincta a hemorrhagia puerperal, e isto somente por effeito da compressão aortica, achei prudente, por causa da inercia uterina, fazer algumas applicações de cravagem de canteio que tinha mandado vir, receiando que a perda se reproduzisse, e seguindo assim o conselho do eminente parteiro Joulín, que manda, depois de estancada a perda pela compressão, fazer uso de canteio como meio preventivo das récabidas.

No caso vertente, o canteio foi dado quando a perda tinha, senão de todo desapparecido, ao menos diminuido extraordinariamente, e por isso tal occurencia não pôde obscurecer os effeitos da compressão.

Passado este estado de cousas, retirei-me prometendo voltar à noite, o que feito, encontrei minha doente em um estado mais animador, e que promettia serias e bem fundadas esperanças.

Como complemento d'este tratamento, passados dois dias depois da cessação da hemorragia, submetti a Sra. D. F. ao uso de ferro de Quevenne, com o fim de combater a anemia, consecutiva a este temível accidente da puerperalidade. Com o uso d'este medicamento tudo entrou na ordem natural das funcções da economia, e esta Sra. achase hoje perfeitamente restabelecida.

Sei que estes casos não são raros, mas sendo já o segundo que registro em minha limitada pratica, aqui o apresento afim de ser commentado por aquelles mais antigos e habilitados do que o humilde medico que escreve estas linhas.

Em questões controvertidas, entendo que devemos acceitar os factos verificados no presente e aguardar as explicações futuras, que farão a base de novos estudos. Diversos parteiros, contestando theoreticamente a efficacia do meio, todavia acceitão-n'o como verdade inconcussa na pratica, com quanto expliquem-no diversamente. Se, pois, *Jacquemier*, entre outros, diz—*que nas perdas abundantes que succedem ao parto, o sangue que corre provém em grande parte das veias, e que a compressão do tronco aortico só tem por fim favorecer o refluxo do sangue venoso para a veia cava e suas ramificações*, combatendo d'est'arte a compressão da aorta abdominal, como imprópria; *Joulin*, parteiro notavel, assevera que a compressão da aorta é um meio precioso de ganhar tempo, e que, em sua opinião a elle deve a vida de uma sua doente accommettida de uma perda excessiva, e que as rasões theoreticas oppostas por *Jacquemier* ao seu emprego, não podem debilitar a confiança, que devem inspirar os numerosos factos publicados por um grande numero de mestres.

Assim, quer seja, como diz *Frankenhaeuser*, citado pelo Sr. Dr. Pacifico Pereira, pelas contracções do utero, produzidas pela irritação do plexo nervoso que accompanha a aorta; quer seja o resultado da compressão simultanea do utero e da veia cava; quer seja por outra qualquer causa: o que é certo, e está na convicção de muitos praticos, é que a compressão da aorta abdominal suspende as hemorragias uterinas.

O proprio Sr. Dr. Pacifico Pereira, não contestaa efficacia do

recurso alludido, tanto que, segundo refere n'um dos ns. da *Gazeta Medica da Bahia*, applicando-o por espaço de 10 minutos em uma de suas doentes, notou que a hemorrhagia diminuia, e, eu entendo que se o effeito não foi completo, foi porque, como muito bem disse o notavel substituto da Faculdade de Medicina, não teve na occasião um ajudante profissional. Sem querer, pois, entrar na descripção anatomica de todos os planos vasculares, que compõem o apparelho uterino, e nem mesmo entrar na discussão das leis, que regem os phenomenos physiologicos da circulação utero-placentaria, terminarei dizendo com o grande Cazeaux:

« Jacquemier prestou um relevante serviço, assignalando um erro theorico; mas eu o censuraria se elle privasse a pratica de um recurso precioso. Aceito, continúa elle, a theoria de Jacquemier, mas continuarei a comprimir a aorta, bem convencido de que ao mesmo tempo comprimirei a veia cava. »

Estancia, Abril de 1876.

CORRESPONDENCIA SCIENTIFICA

A SUISSA E A NOVA FACULDADE DE MEDICINA, FUNDADA EM GENEVRA.

Quando lhe pediam dados para a sua biographia, respondia Julio Janin: « Sou como os povos felizes, não tenho historia »:

Esta sentença foi com justiça contestada ha bem pouco, pelo distincto jornalista francez, o Sr. John Lemoine, em seu discurso de recepção á Academia franceza. E ás eloquentes provas que adduziu então com tanto brilho o notavel redactor do *Jornal dos Debates*, juntaremos nós aqui um exemplo grandioso em confirmação de sua these. Esse exemplo é a Confederação Helvetica, a Suissa.

A proverbial felicidade desse florescente paiz não foi o corollario de uma vida ingloria, tranquilla, inerte, gelada pela neve perenne que a envolve, não foi uma hibernação de seculos que escapasse, ignota, á historia dos povos.

A paz e a felicidade desse povo invejavel foi a conquista da luta, da actividade, da victoria e da derrota, da ordem e da anarchia, da harmonia e da discórdia, da alegria e do pranto: não houve amargores que elle não tragasse, seu heroismo submetteu-se a todas as provas; conquistadores e conquistados, vencedores e vencidos refazião-se de forças, não lhes fallecia o valor, e a recompensa elles a tiveram immensa, cobertos da maior gloria.

As longas e valorosas lutas que representam a historia militar desse punhado de homens—romantica e cavalleiresca—succedeu a luta da paz, do espirito, da intelligencia. Fatava-lhes a luz da alma,—a instrucção. A vulgarisação dos conhecimentos, a propagação da instrucção ás classes inferiores, merecera até 1830 pouco zelo e interesse dos governos locais; apoz, entretanto, a revolução operada nessa epocha, notaveis e importantes reformas se realisaram, sendo desse numero a reorganisação da instrucção publica, cujos progressos se estenderam ao ensino superior. Elles não estacionaram: a maior actividade foi incessantemente desenvolvida pelos conselhos federaes, á custa de mui grandes e penosos sacrificios.

Essa actividade não foi estéril, e, ao lado da paz, da concordia, do bem-estar que a tornaram um paiz modelo aos olhos do universo, desfructa hoje a Suissa os suaves beneficios da instrucção derramada por todas as camadas sociaes, sendo proclamada, com assentimento unanime, um dos focos que mais fulgem em todo o velho continente. As suas instituições gozam de um renome universal; podendo-se asseverar que paiz algum o excede em desenvolvimento intellectual.

A' sombra de uma constituição essencialmente democratica, garantido por toda a sorte de liberdades civis e politicas, unido por uma harmonia inquebrantavel, dispõe esse povo laborioso dos mais promettedores elementos para a perfectibilidade moral.

A republica, que ainda ha bem pouco tempo não possuia 3,000,000 de almas, conta desde muito não menos de 4 universidades, consideradas em toda a Europa: as de Berne, Bâle, Zurich e Genebra, que prosperam admiravelmente, graças aos continuados recursos que lhes tem prodigalizado o Estado. De todos os pontos do globo acode uma mocidade avida de sciencia, que va buscar nesses inexgota-

veis laboratorios, o alimento que lhe fortifica o espirito sedento de luzes.

Genebra, a mais rica e populosa cidade suissa, capital do cantão de igual nome, o berço de Rousseau, Saussure e de Candolle, não contava até ao ultimo quartel do anno de 1875, em sua universidade, uma faculdade de medicina, como acontecia com as demais do paiz; pelo decreto, porém, de 13 de Setembro desse anno, determinou o conselho de estado a creação de uma faculdade dessa ordem, de importancia em nada inferior ás suas congeneres.

Genebra, situada na parte mais occidental da Suissa, banhada pelo vasto quão formoso lago Lemán, bordada de formosos arredores, que fazem delicias de quantos a visitam, pacifica, calma, e industriosa, engolpada no silencio ameno do trabalho, afastada dos turbilhões mude a vida agitada e ingloria, não conhece rival como centro de estudo, de meditação, de applicação proficua.

É o retiro adaptado aos estudos serios, e o estudo das sciencias exactas demanda a concentração possivel do espirito. Pois bem, n'esse remanso feliz—*caverna de homens serios*, como queria Byron, acaba o conselho de estado de fundar uma escola, onde os mais reputados mestres irão professar a medicina e a cirurgia.

Não se deixou o governo assoberbar pelos maiores obices e sacrificios; para elevar essa nova instituição ao nivel das mais nomeadas da Europa, começou por fazer construir um esplendido e vastissimo edificio, adequado ao grande fim, obedecendo á todas as exigencias da sciencia actual. Uma parte d'elle será especialmente destinada á *anatomia e histologia* com grandes salas de disseccção, perfeitamente ventiladas e illuminadas; sendo os cadaveres fornecidos por grandes hospitaes e asylo de alienados. A outra parte será consagrada aos laboratorios de *anatomia-pathologica, physiologia, medicina experimental*, etc.

As clinicas offerecerão copiosa instrucção pratica, e um só hospital cantonal já conta mais de 300 leitos.

A confederação suissa não poupou diligencias para grangear professores eminentes, entre os de maior renome, em todos os paizes.

As cadeiras já providas são as que se seguem:

Anatomia normal, professor Laskowski.

Anatomia pathologica, professor Zahn, (de Strasbourg).

Physiologia, professor Brown Sequard.

Pathologia externa, professor Reverdin.

Clinica cirurgica, professor Julliard.

Clinica medica, professor Revillod.

Hygiène, professor Dunant.

Sciencias, professor Carl Voght.

As outras cadeiras ainda não foram preenchidas, mas as escolhas, affirmam-nos, corresponderão ás que foram feitas.¹

O nome do reitor da Universidade, Carl Voght, será bastante para recommendal-a a quem conhecer essa illustração, uma das mais veneradas da nossa epocha.

É certo que a nova faculdade, assim constituida, attrahirá a seu seio exontanea concorrência, condensando, assim, uma multidão de estudiosos de todos os paizes.

Alóra a seducção d'esse ensino tão promettedor, é, além de tudo, Genebra uma cidade excessivamente bella, em uma situação esplendida, de um clima saluberrimo (como confirmam Marc d'Espine e Lombard, que o estudaram); implantada no coração da Europa, a 616 kilometros de caminho de ferro de Pariz; sendo ainda para notar-se que a vida material excede em commodidade á de todos os outros centros europeas. Emporios de luzes, ella vai ser muito breve, séde de um congresso scientifico; em Setembro do anno de 1877, ahí será celebrado o congresso medico universal, sob a presidencia do Sr. Carl Voght.

Diante deste quadro seductor para quem ama as lettras e ambiciona o saber, será cremos, inutil appellar para a consciencia dos nossos jovens collegas, que premeditarem uma viagem scientifica, para complemento da sua instrucção profissional, apontando-lhes aquelle foco como o pharel que os deve guiar e conduzil-os á meta almejada.

Assegurando a realidade do que desenhamos, não devemos commentar nomes que fazem o brilho da sciencia europea e se immortalisaram como bemfeitores da humanidade.

Côrte 28 de Abril de 1876.

DR. MONCORVO.

¹ No *Progrès Médical* de 15 de Abril, lemos que foram tambem nomeados os Srs. d'Espine, professor de pathologia interna; Prévost, professor de therapeutica; Vieillel, professor de clinica; Gosse, professor de medicina legal.

REVISTA DA IMPRENSA ESTRANGEIRA



PATHOLOGIA, CLINICA MEDICA E THERAPEUTICA

Hemorrhagia aneurysmal do pulmão.— Kendal Franks refere o caso d'um individuo de 22 annos, que ha cerca de 5 soffria de frequentes hemoptyses, das quaes a primeira sobreveio em consequencia de resfriamentos e trabalho excessivo. Desde então começou a soffrer d'uma tosse persistente, e no fim de dois annos teve nova hemoptyse, acompanhada de edema das extremidades inferiores. Em Abril de 1874 teve terceira hemorrhagia que o obrigou a ficar de cama tres semanas. Em Maio de 1875 o exame dos pulmões revelava a existencia de cavernas no vertice de ambos. Todavia este moço continuou a trabalhar sempre, escarrando sangue constantemente e tendo epistaxis frequentes. O coração estava muito desviado e o maximo dos ruidos tinha séde ao nivel da segunda e terceira cartilagens costaes direitas, a duas pollegadas do sternum; e eram normaes quanto ao timbre e ao rythmo. Em Janeiro d'este anno teve o doente a quarta hemorrhagia pulmonar, que foi fulminante.

Na autopsia praticada 11 horas depois da morte, achou-se pela abertura do thorax o pulmão esquerdo muito distendido, e entrando pelo lado direito, muito além da linha media. O pulmão direito estava pelo contrario retrahido, e tão adherente á pleura, que mal se poderia destacal-o. Os dois vertices apresentavam muitas cavidades grandes, e pelo córte se encontravam alterações caseosas em diferentes grãos e nucleos calcareos disseminados em diversos pontos. O pulmão esquerdo estava muito emphysematoso, e apresentava cavernas não só no vertice, como tambem na parte superior do lobulo inferior. N'uma d'estas cavernas, que tinha quasi as dimensões d'uma noz, havia um pequeno aneurysma, que fazia saliencia ao nivel da parede superior, sobre a qual se distinguia perfeitamente. Tinha o tamanho d'um feijão, a côr geralmente amarella, excepto adiante, onde havia muitas saliencias avermelhadas e de aspecto fungoso. O ponto em que tinha se operado a ruptura estava situado na extremidade opposta ao orificio,

do sacco, e era representado por uma fenda estreita, do comprimento de cerca d'um oitavo de pollegada. Um cabello de porco do matto, introduzido n'um dos ramos da arteria pulmonar, veio sahir n'esta abertura. Um outro, introduzido no tecido pulmonar ao lado da bolsa aneurysmal, penetrou em uma das grossas ramificações bronchicas. N'este nivel os ramos eram cheios de coalhos negros, que se podiam seguir até a trachéa. Os dois pulmões estavam semeados de tuberculos miliares, de data evidentemente muito recente.

Em 1871 o Dr. Bennett apresentou á sociedade pathologica de Londres um caso exactamente semelhante, em que a bolsa aneurysmal tinha a grossura d'uma noz.

O Dr. Rasmussen attribuiu a formação d'estes aneurysmas da arteria pulmonar á falta de apoio da parede vascular do lado da caverna. Deve-se invocar tambem o augmento da pressão sanguinea, que está em relação com a diminuição da circulação em outros pontos.

Emfim as tunicas arterias são muitas vezes séde de processos inflammatorios, que produzem a perda da elasticidade, e por consequencia uma tendencia maior do vaso a se deixar distender pelo sangue. (*The Medical Press and circular*, Março, 1876).

Causa anatomica da tetania.—Por Bouchut (*Gazette des Hopitaux*, 58, 1875.)

N'uma creança de 2 annos, que soffrêra de contractura das mãos e dos pés, e succumbira esgotada por uma diarrhéa, a autopsia mostrou-lhe as seguintes alterações:

«Na base do cerebro e sobretudo na ponte de Varole, na medulla allongada, nas pyramides e nos cordões anteriores, apresentava a pia mater uma coloração escura, que na metade inferior da ponte e na origem dos primeiros pares cervicaes tornava-se anegrada. Esta côr era mais intensa no meio da região cervical; d'ahi para cima e para baixo diminuia gradualmente de intensidade.

N'esta parte a pia mater estava resistente, e muito adherente á substancia nervosa, que comtudo não parecia amollecida. No canal da medulla espinhal achava-se em cima, para fóra da dura mater, um foco amarellado côr de ferrugem.

Nos pulmões, sem tuberculos, viam-se em grande numero focos

apopleticos, de infiltração, como nas molestias septicemicas, desde o tamanho d'uma grande noz até o de um grão de mostarda. No coração, pequenas vegetações endocarditicas na mitral e coagulos fibrinosos envolvidos nos tendões valvulares. O figado soffrêra grande degeneração gordurosa, na mucosa intestinal havia hyperemia sem ulceração e tuberculo.

Bouchut achou ainda em dois outros casos de contractura, a hyperemia limitada á ponte de Varole e parte superior da medulla. Em ambos estes casos a hyperemia era ainda recente, a pia-mater, muito rubra, e com uma injeção arborescente, estava além d'isto resistente, e adherente á substancia nervosa não alterada.

O caso acima communicado mostra o que se torna a hyperemia depois de decorridas 5 a 6 semanas. O fóco côr de ferrugem na parte superior da medulla indicaria uma hyperemia e ecchymose n'esta região.

Bouchut cita ainda uma observação de Potain, que, n'um caso de contractura manifestado durante uma convalescença de cholera, achou amollecimento das pyramides.

Baseado n'estes factos julga Bouchut que a alteração anatomica na tetania é uma *hyperemia da pia-mater na região cervical da medulla espinhal*. Em prol d'esta ideia ha ainda a observação da anemia da papilla do nervo optico, caracteristica d'uma affecção espinhal, a qual depende d'uma irritação do sympathico cervical em suas raizes na altura dos dois primeiros pares cervicaes.

Trousseau encontrou tambem alterações semelhantes em dissecções.

Bouchut considera os focos apopleticos nos pulmões como infarctos hemorrhagicos, provindos de embolias capillares em consequencia da endocardite. (*Seeligmuller, Schmidt's, Jahrbuch, 1876.*)

Tratamento da pityriasis capitis pelo hydrato de chloral.—O Sr. Martineau ensaiou uma solução de chloral no tratamento da pityriasis capitis, affecção das mais rebeldes do couro cabelludo, e verificou por factos numerosos que é uma das medicações mais efficazes. A solução que emprega é no vigesimo.

Faz-se amornar no banho-maria uma certa quantidade d'ella, depois

com uma esponja lava-se, friccionando levemente, o couro cabelludo, e tendo cuidado de não enxugar as partes em que se passa a loção.

Ao contacto da solução com o couro cabelludo, experimenta-se um ligeiro calor e a pelle se torna rosea; isto só dura de um a dois minutos. No mesmo dia as comichões se tornam menos fortes; ás vezes desaparecem para não voltar mais. Nos outros casos obtem-se este resultado com as loções seguintes. Ao mesmo tempo cahem as pelliculas, e não se reproduzem mais.

Se continuar-se as loções durante um mez, tendo o cuidado de as fazer de manhã para evitar a humidade da cabeça durante a noite, obtem-se n'este curto intervallo de tempo a cura da pityriasis recente. A pytiriasis antiga cede aos mesmos meios, porém reproduz-se mais depressa. Logo que ha recadida, deve-se voltar ao emprego das loções de chloral, e insistir n'elle emquanto a pityriasis persiste, o uso continuo d'estas loções não apresenta inconveniente algum.

Quando a pityriasis é complicada d'erythema da pelle, de papulas de prurigo, e se a molestia é antiga, a solução de chloral simples é ás vezes impotente, e então se lhe substitue com vantagem a seguinte:

Agua,.....	500	grammas
Hydrato de chloral.....	25	»
Licor de Van-Swieten.....	100	»

(*Société de Therapeutique*).

O emprego dos tecidos impermeáveis, especialmente do papel de caoutchouc no tratamento das molestias de pelle.—O Dr. E. Besnier (Bull. de Therap. v. 58º; pag. 49, 1875) considera o envolvimento das partes affectadas da pelle com os tecidos impermeáveis um dos maiores progressos na therapeutica das molestias da pelle.

O inventor d'este methodo foi, segundo este autor, o Dr. Colson em Beauvais, em 1869. Recommenda como materia mais appropriada o papel de caoutchouc fino ou o taffetá encerado, molle; estes tecidos devem ser bem limpos antes da applicação, lavados em agua fria, enxugados e depois applicados immediata e exactamente sobre a pelle doente. Estes envolveros podem ser applicados continua ou intermittenemente; e este methodo é o mais geral; applica-se o

envolucro á noite, quando o doente vai deitar-se, e retira-se pela manhã. Pelo curso do dia podem-se ainda fazer outras applicações.

Os effeitos immediatos d'estes envolveros são: secreção augmentada da pelle e diminuição do attrito pelas roupas, a pelle fica como que macerada, e seus productos morbidos são depressa destacados pela secreção augmentada do suor. Nas affecções de pelle que se aecompanham de comichão incommoda, cessa esta logo depois da applicação do involucro. O author diz que nunca se observaram resultados nocivos d'esse methodo.

Este tratamento é indicado em todas as molestias de pelle que outr'ora eram habitualmente tratadas por cataplasmas e banhos repetidos, por exemp, no eczema, impetigo, ecthyma, lichen e especialmente em todas as formas de prurigo. É inutil ou em alguns casos completamente nocivo o involucro na psoriasis geral, no pemphigus, na erysipela e nas syphilides.

Referindo-se ainda a este trabalho de Besnier, B. Wenzel recorda que já em 1867, em consequencia de indicação do Prof. Hardy em Paris, o Prof. Hebra empregou com bom resultado o involucro com um tecido de caoutchouc vulcanizado, nas molestias acima indicadas, e entre ellas na ichthyosis, tylosis, pityriasis (Arch. f. Dermatol. und Syph. 1, 1869).

Recentemente o Prof. Pick (Prag. med. Wochenschrift. 1, 1876) recommenda como de excellentes resultados o emprego do tecido de caoutchouc, que obra de modo especialmente favoravel nos processos morbidos accompanhados de grande seccura da pelle, impedindo a evaporação da superficie cutanea. Em muitas formas de psoriasis é sufficiente para o tratamento o emprego do tecido gomado. O Prof. Pick mostra especialmente que com o emprego d'este tecido pode-se usar ao mesmo tempo d'outros meios therapeuticos, por ex, o alcatrão, a mistura de amidon e glicerina (1: 8). O doente faz á noite esta applicação e pela manhã lava-se e applica o involucro. (Schmidt's Jahrbuch, 1876, n. 1).

VARIEDADES

OS QUATRO JABORANDIS DE PISON

O nome de *jaborandi* é conhecido no Brazil, ha mais de 250 annos, designando diversas plantas a que se attribuiam virtudes curativas analogas, reaes ou suppostas; ou, pelo menos, propriedades diaphoreticas, sialagogas e diureticas em commun.

Pison em sua *Historia Natural e Medica da India Occidental*. Amsterdam 1648, pag. 215 e 216, descreve não menos de quatro vegetaes com o nome de Jaborandi, que pelas modernas classificações pertencem a mais de uma familia.

Entretanto a planta que o Sr. Dr. Coutinho, de Pernambuco, levou para a Europa ha dous annos, com egual nome, não é, na opinião authorisada do Sr. Baillon, bem conhecido botanico francez, nenhum dos quatro Jaborandis de Pison, sendo, no seu conceito, os três primeiros (lenhosos) do genero *Piper*, e o quarto (herbaceo), que é o *Jaborandi do Pará*, ou *Alfavaca de cobra*, pertencente á familia dos Rutaceas.

O Jaborandi actualmente em voga é egualmente das Rutaceas, do genero *Pilocarpus*; foi identificado por aquelle naturalista com o *Pilocarpus pinnatus* de Linneu, e distingue-se das outras especies d'este genero pelas suas folhas compostas e não singelas.

Segundo ouvimos ao nosso fallecido collega e amigo Dr. Bomfim, cuja falta deplora a nossa Faculdade, e a profissão, os indigenas davam ás vezes a diversas plantas o mesmo nome, derivado d'alguia propriedade commun: e assim *Jaborandi* indicava, talvez, a virtude diaphoretica de mais de um vegetal. É pena que uma dolorosa molestia que tão cedo o levou ao tumulo, lhe não permitisse publicar os conhecimentos que este distincto professor possuia sobre estas e outras muitas plantas que a medicina popular e tradicional dos nossos sertões ainda conserva e usa, se não com invariavel proveito, ao menos com decidida confiança, em grande numero de molestias.

O Jaborandi é conhecido em alguns logares do interior d'esta provincia com o nome alterado de *João Brandi*, e applicam-n'o por

la, entre outras affecções, contra as mordeduras de cobras. Ignoramos, porém, qual das variadas plantas que em diversas provincias, talvez n'esta mesma, leem aquelle nome, é aquella que passa por antidoto contra a peçonha das serpentes.

Como quer que seja, para que os nossos collegas que praticam nos districtos ruraes, ou nos sertões das provincias possam confrontar as quatro especies de Jaborandi descriptas pelo celebre medico hollandez com aquellas a que o vulgo ainda hoje dá o mesmo nome, e não estando ao alcance de todos consultar o livro *De Indiae Utriusque Re Naturali et Medica*, julgamos que não será sem interesse trasladar para aqui as textuaes palavras que alli vêm consagradas a este assumpto.

Para aquelles que desejarem mais amplos esclarecimentos acerca do Jaborandi do Pará, ou Alfavaca de cobra (*Monniera trifolia*, Aubl.) ou quarta especie de Pison, indicamos o *Diccionario de Botanica Brasileira* de Almeida Pinto, Rio de Janeiro 1873; e sobre o *Pilocarpus prinnatus* de Lienneu, ou *P. pinnatifolius* de Lemaire, ou o Jaborandi ultimamente introduzido na materia medica e na therapeutica racional, os interessantes artigos do Sr. Professor Caminhoá publicados na *Revista Medica* do Rio de Janeiro, o anno passado.

• *Diversæ species Jaborandi*.—Ita primis Incolis, quatuor hisce plantis, placuit indidisse idem nomen *Jaborandi*. Nec immerito, quod quantum facie discrepent, tantum efficacia eaque nobilissima multum sibi similes existant, quippe omnium radices (quarum vires Brasiliiani Lusitanis & Nostratibus Belgis revelarunt) adeo commendabiles, ut inter Panaceas hodie habeantur; usumque in medicina præstent eximum.

I.—Prima quæ se offert *Jaborandi*, recta nascitur, caule griseo, tereti, per certa intervalla nodoso, tortuoso, & inæquali. Radix filamentosa, exterius ex albo flavescent, interius albicans, odoris & saporis acris ut Pyretrum. In singulis ramulis ab internodiis tria habet folia sibi apposita, ad tactum mollia, parum pilosa, nervo conspicuo & venis obliquis, pallide virentia, inferne paulum candicantia. In extremitate ramulorum multa foliola parva, venabuli figura, sibi iuvicem confertim sunt apposita, in duos ramulos diducta, in quibus flosculi albi, quatuor foliolis constantes; quos sequitur

semen, duplici palea tectum, ut in Cannabi, fuscum, compressum, parvulum, cordis figura, cui ab uno latere pars abscissa videtur.

Radix valet contra venena imprimis frigida; Pugillus siquidem recentis radiceis contusus atque e convenienti liquore proprinatus, vinum cujuscumque fere veneni per sudores & urinas exturbat. Cujus portentosum specimen Barbaros edidisse vidi, præsente Illustriss. Nassaviæ Principe, in Capitaneo, qui Fungos venenosos comederat.

II—Secunda species fruticescens; caulibus assurgit, per longa intervalla nodosis & teretibus. Foliis est saturate viridibus, splendentibus, & ad tactum instar membranaceæ chartæ in extremitate incurvatis, nervis & venis crassioribus conspicuis. Radice est tenui, filamentosa, quæ primo insipida, sed altius masticata, acrius urit palatum quam ipsum Pyretrum, cujus loco ad liberandum caput & dentes a pituita, adhibetur. Alii Empirici adversus urinæ suppressiones & venena a frigore nata, ea utuntur cum successu satis felici.

III—Tertia, Fruticis altitudinem adæquat, inque terris tantum solidis & pinguibus crescit. Foliis latioribus & minus acuminatis. In summitate pappis vel julis decoratur, quibus semen inhæret intense calidum & urens, Radice est tenui & luxuriante, in qua hujus plantæ dignitas potissimum consistit. Ad tertium gradum calida est & sicca, subtilium partium, Pyretrique vicem non raro supplet in praxi. Peculiari denique vi venenis a frigore natis adversatur.

VI—Quarta: est frutex arborescens, caudice duro & nodoso, sat ure viridi, Lauri majore, cæterum non dissimili. Fructus sive Iuli potius, Piperis longissimi non qualitates, sed tantum formam æmulantur, & caudici adnascuntur, foliis magnis, linguæ figuræ, acuminatis, nunc atternatis, nunc sibi & Iulis oppositis. Radice est præcedentium *Iaborandi* efficacia, simili; folia pro balneis & fomentis contra affectus frigidos in usu existunt. »

Ainda a paginas 312 torna Pison a fallar da sua primeira especie de *Jaborandi*, como a mais efficaz.

Diz o seguinte:

« In tractatu *Simplicium* quatuor species radicum *Iaborandi*,

earumque usuin medicum, quem compertum habeo, exposui: hoc autem loco primam tantum speciem utpote efficacissimam & maxime usualem, atque obviam, tractandam suscepi, licet cæteræ quoque dignitatibus alexiteris non destitutæ sint. Hæc itaque, non, ut cæteræ, fruticescens, ad duarum palmarum altitudinem erigitur; primo gustu aromatica & acris pyretri æmula, mox subtilissime fauces & pectus pervadit, adeoque contra malignos humores & flatus se exerit, ut venena, licet a multo tempore jam assumpta, a corde repellat versus superficiem corporis, serososque imprimis humores per sudores & urinas copiose ejiciat, unde spiritus vitales a tetris fuliginibus liberati refocillantur. Atque hæc omnia cum feliciori successu instituuntur contra venena frigida, ut sunt Fungi, & succus ille venenatus radicis *Mandihocæ*, & si quæ sunt alia ejusdem farinæ venena supra enarrata. »

Como se vê, Pison até aqui não é explicito sobre a forma de administrar a raiz dos *Jaborandis*, a principal se não unica parte d'aquellas plantas no seu tempo empregada no Brazil; limita-se a dizer vagamente—*um pugillo da raiz fresca e contusa em vehiculo conveniente*, e isto só em relação à primeira especie; mas da seguinte passagem, das muitas em que o autor falla do *Jaborandi*, vê-se que elle menciona expressamente a infusão, que era, provavelmente, a forma pharmaceutica mais communmente empregada.

« Imo moribundos ex venenatorum fungorum aliorumque toxicorum esu solo potu infusi recentis radicis *Jaborandi* in instanti a letho vindicatos, me aliisque Galeni nepotibus, haud parum pudore suffusis, post tot Alexipharmacorum & Theriacalium Antidotarium irritos conatus. »

A sua exposição das propriedades physiologicas e therapeuticas deriva-se naturalmente das doutrinas medicas acceitas n'aquelle tempo, sobre tudo do humorismo de Galeno, que por muitos seculos avassalou despoticamente a pathologia e a therapeutica.

Seria, entretanto, curioso e util saber-se até que ponto gozam os *Jaborandis* de Pison das propriedades sudorificas, diureticas e alexiterias por elle indicadas, e até onde podem (se podem) competir com o do Dr. Coutinho, se não na voga que lhe proveio das experien-

cias feitas na Europa, ao menos em algumas das virtudes que, embora em diferentes graus, valeram a diversas plantas o mesmo nome, e analogas applicações therapeuticas.

Em todo caso, quando para outra cousa não sirvam os excerp-
ptos que extrahimos do livro, já hoje raro, do medico viajante, que
por alguns annos estacionou no Brazil, não são, todavia, sem valor
como documentos historicos da nossa materia medica nacional.



MORTALIDADE POR MORDEDURA DE COBRAS NA INDIA

Segundo o testemunho do Dr. Richards, durante o anno de 1873
a 1874 o numero de casos registrados de mordeduras de cobras nas
Provincias Baixas e em Assam foi de 4202. D'estes foram fataes não
menos de 3565. Em metade dos casos as victimas foram mordidas
durante o somno. Em geral os naturaes das infimas classes dormem
no chão, e as cobras penetram nas casas e serpeiam por cima dos
que dormem. Se estes se conservam quietos raras vezes são mor-
didos; mas se, presentindo alguma cousa fria passar sobre um mem-
bro o movem instinctivamente, a cobra volta-se e morde. É notavel
serem mordidas em maior numero as mulheres do que os homens.
(*Med. Tim. & Gazette.*)



NOTICIARIO



Faculdade de Medicina.—Na faculdade de Medicina
d'esta provincia matricularam-se no anno corrente 457 estudantes,
sendo 369 do curso medico e 88 do curso pharmaceutico.

No 1º anno medico estão matriculados 118, no 2º 82; no 3º 63; no
4º 40; no 5º 38; no 6º 25; no 1º pharmaceutico 50; no 2º 18; no
3º 20.

São naturaes: 3 de Portugal, 1 do Amazonas, 11 do Pará, 7 do
Maranhão, 2 do Piahy; 2 do Rio-Grande do Norte, 12 do Ceará,

4 da Parahyba, 25 de Pernambuco, 11 de Alagoas, 37 de Sergipe, 322 da Bahia, 5 do Rio de Janeiro, 1 de S. Paulo, 1 do Rio-Grande do Sul, e 13 de naturalidade desconhecida.

Obituario da cidade.—Do relatório do Exm. Presidente da Provincia á Assembléa Provincial, colhemos os seguintes dados estatísticos relativos ao anno de 1875.

Falleceram n'esse anno n'esta cidade 3143 pessoas, a saber:

Homens.....	1723
Mulheres.....	1420
	3143
 Livres.....	 2749
Libertos.....	248
Escravos.....	146
	3143
 Brazileiros.....	 2730
Africanos.....	302
Estrangeiros de diversas nacionalidades.	111
	3143
 De 1 a 10 annos d'idade.....	 1034
De 11 a 20 „ „	227
De 21 a 40 „ „	811
De 41 a 60 „ „	663
De 61 a 80 „ „	334
De 81 a 100 „ „	72
De mais de 100 „ „	2
	3143

As molestias que fizeram maior numero de victimas foram a phthisica pulmonar, a variola, as febres miasmaticas, tetanos, congestões e lesões cardiacas.

É para desejar que na falta de medicos verificadores dos obitos, não se façam os enterramentos sem que seja attestada a causa da morte pelo medico que tenha assistido ao fallecido, pois assim poder-se-hia ter uma estatistica que fornecesse melhores bases para qualquer estudo regular.

Publicações medicas no Brazil.—Vemos com prazer que vai em augmento o número de periodicos medicos, que se publicam no Brazil. Além dos *Annaes Brasilienses de Medicina*, publicação official da Imperial Academia de Medicina do Rio de Janeiro, ha n'aquella cidade a *Revista Medica*, interessante publicação dirigida pelos illustrados e laboriosos medicos, Drs. Miranda Azevedo, Moncorvo de Figueiredo, Juvenato Horta e Alvarenga.

A exemplo do Rio de Janeiro e da Bahia, o Maranhão, nossa irman sempre muito distincta nas lettras e nas sciencias, iniciou tambem a publicação d'um periodico medico mensal, que se denominou o *Movimento Medico*. Sua direcção está a cargo de nosso joven e intelligente collega, o Dr. Ribeiro da Cunha.

Recebemos o segundo numero e desejamos a este nosso irmão da imprensa, uma longa e prospera vida.

O que se pensa de nós na Belgica.—No *Réper-toire de Thérapeutique Dosimétrique*, fasciculo de março ultimo, publicado em Paris sob a direcção do Dr. Burggraeve, professor na Universidade de Gand (Belgica) deparamos com uma carta do mesmo professor dirigida ao Sr. Dr. Augusto da Silva, no Rio de Janeiro, director do jornal *Revista do Novo Mundo*.

Esta carta é a quarta de uma serie de que não conhecemos as tres primeiras, e tem por fim propagar a dosimetria em nosso paiz, e pôr a medicina entre nós ao alcance da intelligencia de todos.

Para edificação dos collegas, nossos compatriotas, citaremos uma passagem da referida carta em que se faz a apreciação do estado da medicina, e de seu ensino na America do Sul.

Tractando do emprego dos medicamentos dosimetricos, diz o Sr. professor Burggraeve:

« De que serve isto em um periodico extra-profissional, —dirá alguem? — Em qualquer outro que não o vosso, meu caro director, poderia isto ser verdade; mas a vossa *Revista* dirige-se ao Novo Mundo, principalmente á America do Sul, isto é, a um paiz (sic) onde por falta de ensino medico sufficiente, e por causa das grandes distancias, são raros e tardios os auxilios da medicina..... »

« A este respeito faz o vosso paiz lembrar o estado primitivo da nossa velha Europa no tempo dos Asclepiades, de quem Hippocrates colhera as tradições; por consequencia é extremamente importante

a vulgarisação da medicina na America do Sul. Não deve a gente deixar-se morrer por falta de medico. A medicina entre nós tornou-se presumida (*béguéule*) depois que se ataviou com europeis a que deu o nome pomposo d'anatomia pathologica, justamente porque não são prestados a tempo os soccorros medicos. Saiba acautelar-se contra isto o vosso paiz ainda virgem d'esta invenção, e para esse fim abra os ouvidos a tudo o que tende a pôr a medicina ao alcance da intelligencia de todos. »

Pareceu-nos á primeira vista, que n'esta luminosa apreciação do estado da medicina na America do Sul, o illustre professor de Gand se referia á Patagonia, á Terra do Fogo, ou ao Gram-Chaco, e n'este caso deixariamos em paz a sua carta sobre a dosimetria, dirigida a um jornal e a um publico extranhos á profissão.

Mas o Dr. Burggraeve designa positivamente o Brazil, e faz recuar o estado actual da nossa medicina ao tempo dos Asclepiades, isto é, a bagatella de 2460 annos!

Além d'isso vem dar-nos o prudente conselho de nos não deixarmos contaminar pela invenção da anatomia pathologica, ouropel com que se enfeita a medicina do seu paiz!

Com quanto o professor jubilado escreva para todas as intelligencias (com excepção talvez dos medicos) temos repugnancia em pôr em duvida a sua boa fé, no que respeita á medicina do Brazil e da Belgica; e na alternativa de escolhermos entre a ignorancia deploravel da geographia e da historia contemporanea da America do Sul, e um gracejo de mau gosto, preferimos a ultima hypothese.

A mania da propaganda traz ás vezes consigo estas fraquezas, e até mesmo aos espiritos elevados; torna-os por vezes contradictorios, e d'isso temos o exemplo no proprio Dr. Burggraeve que, poucas paginas adiante, escrevendo a um collega de Barcellona, diz, referindo-se ao Brazil e á *America do Sul*, (apezar de atrasada cerca de 25 seculos) que «o systema dosimetrico propagou-se como um rastilho de polvora.»

A idéa que faz de nós o medico de Gand traz-nos á lembrança outro collega: interno de um hospital de Paris, que perguntou ingenuamente a um amigo nosso, acerca de 20 annos, se o imperador do Brazil era branco, e se as mulheres n'este paiz ainda se vestiam de pennas! . . .

Fallecimentos.—O corpo de saúde militar, acaba de perder dois de seus mais jovens e esperançosos médicos: o Dr. Eduardo Moon Wilson, cirurgião da marinha brasileira, fallecido a 22 d'Abril no Maranhão, e o Dr. Luiz Terencio de Carvalho, primeiro cirurgião do exército, que succumbio n'esta cidade á phthisica pulmonar, no dia 13 do corrente, de volta do Matto-grosso, onde fôra atacado d'essa terrivel molestia,

O Dr. Wilson, filho do Maranhão, fizera seus estudos medicos na muito acreditada universidade de Edimburgo, e ha cerca de dois annos verificara seu titulo n'esta Faculdade.

O Dr. Carvalho era filho d'esta provincia, e doutorado n'esta Faculdade ha cerca de 5 annos. Prestára bons serviços, ainda estudante, na guerra do Paraguay.

O ensino gratuito e o Reichsrath.—O *Lyon Medical* refere o seguinte:

Nas universidades austriacas, assim como nas allemans, os alumnos se inscrevem nos cursos dos professores que preferem, e pagam-lhes uma retribuição. Os estudantes pobres são dispensados do pagamento, depois de terem justificado devidamente suas circumstancias. Membros liberaes do *Reichsrath* austriaco, considerando que o ensino gratuito é mais democratico e mais liberal, entenderam pedir a supressão d'estas retribuições, exceptuando todavia a dos *privat-docenteu*. Estes ultimos professores não recebem ordenado algum do Estado, e ensinam por sua conta.

Esta proposição produziu uma grande commoção no mundo universitario. Os professores protestaram como era natural, e este facto não provaria muito, se os estudantes, que se podia suppor que approvassem este projecto, porque lhes diminuia as despesas, não o tivessem combatido ainda mais fortemente do que os professores. Os de Vienna e os de Praga, enviaram ao *Reichsrath* petições muito energicas, em favor do uso estabelecido. Na camara, o grosso do partido liberal, sob a direcção do Dr. Herbs, seu chefe mais autorizado, separou-se dos autores da proposta. O governo interveio no mesmo sentido, pelo orgão d'um membro distincto do gabinete, o Sr. Unger, e a camara, por grande maioria retirou o projecto.

Pode-se dizer que todo o debate versou sobre a instituição dos

privat-docenten, cuja utilidade todos reconhecem, e a qual ninguém quereria dirigir o menor ataque. Os autores da moção julgaram ter tomado uma posição inatacavel, estipulando uma excepção em favor dos *privat-docenten*, mas justamente por isso é que elles foram atacados e desbaratados. Foi especialmente o ministro o Sr. Unger, quem teve o merito de por o erro em plena evidencia. Mostrou que a excepção serio no fim de certo tempo illusoria, visto que os estudantes, tendo a escolher entre cursos gratuitos e cursos remunerados, seriam levados insensivelmente a preferir os primeiros; a escolha dos estudantes seria falseada, porque insinuava-se n'ella outro interesse que não o da sciencia. Por outro lado, a instituição dos *privat-docenten*, retribuida em principio, e abandonada de facto, não tardaria a morrer. Ora, esta instituição não é somente o inexgotavel e necessario *viveiro* do corpo docente, é tambem a melhor, a unica verdadeira garantia da liberdade, da sciencia e do ensino scientifico; só ella assegura a concurrencia salutar das idéas, das doutrinas e dos methodos, e assegura-a em todos os grãos da gerarchia universitaria, porque o *privat-docent*, tornando-se professor titular, conserva em sua cadeira official o espirito que o sustentou até então, e que levou-o á aquella posição; não se torna méro funcionario, conserva-se o mesmo servidor livre da sciencia, e as Universidades, posto que poderosamente sustentadas pelo Estado, tornam-se independentes de sua direcção, o que, na opinião do ministro é para ellas a primeira condição d'existencia.

Necrologia.—Nos tres ultimos mezos a sciencia e a profissão medica teem soffrido perdas muito sensiveis nos principaes paizes da Europa.

Em França, morreu a 13 de Fevereiro, com 78 annos de idade, Andral, professor honorario da Faculdade de medicina de Paris, membro do Instituto, da Academia de Medicina, e da Academia das Sciencias.

Andral, foi professor de pathologia interna, de 1830 a 1839, e depois de pathologia e therapeutica geraes, em substituição de Broussais. Já de longa data se tinha retirado do ensino.

A Prussia acaba de perder, a 11 d'Abril, o illustre professor Traube, um dos mais celebres clinicos de toda a Europa.

Tinha apenas 58 annos de idade, era medico da *Charité* de Berlim, e professor de clinica medica, a par de Frerichs. Seus trabalhos sobre molestias do aparelho respiratorio e circulatorio, sobre a accção da digitalis, thermometria clinica, contribuições á pathologia e physiologia, e muitos outros publicados nos annaes da *Charité*, gozam de grande e universal conceito.

A Inglaterra perdeu o notavel chimico, toxicologo e hygienista, o Dr. Letheby, ex-professor de chimica e toxicologia da *Medical School* do *London Hospital*, e autor das obras importantes: — *Practical Toxicology*, *The mode of conducting post-mortem examination in cases of suspected murder*, *On food and on the chemistry of artificial light etc.*

Na Escossia falleceu J. W. Begbie, com 50 annos, de idade; um dos medicos mais notaveis de Edimburgo, autor de importantes trabalhos sobre cholera, leucemia, hematuria, e de muitos artigos no *System of Medicine* de Reynolds.

A Belgica deplora duas perdas muito recentes:

Hubert, professor de partos na Universidade de Louvain, e autor de muitos trabalhos importantes sobre obstetricia, e Vleminckx, presidente de medicina da Belgica, inspector geral honorario do serviço de saúde do exercito, membro da camara dos representantes, etc.

Na Italia falleceu tambem Bartolini, professor de clinica cirurgica, na Universidade de Pisa, e muito considerado na profissão pelos seus talentos.

A excitação dos anti-viviseccionistas em Inglaterra. — A *Gazette* hebdomadaire publica o seguinte:

Recordam-se todos da excitação produzida na Inglaterra em 1874 pelo Sr. Magnan, quando fez publicamente n'um cão inglez (*english dog*) algumas experiencias sobre a injectão de alcool nas veias.

Foi quasi uma revolução, e nosso honrado collega foi levado aos tribunaes e felizmente absolvido. Porém a sociedade protectora dos animaes, que tinha sido causa de todo aquelle abalo, não parou ali. Entreteve a agitação, e acabou por obter a intervenção do governo que nomeou uma commissão, composta de Lord Cardwell, lord Venmarley, sir John Karslake, e os Srs. Hurley, Exchsen e Hutton.

Esta commissão que estudou a questão das viviseções durante um anno, e de accordo com a opinião dos principaes physiologistas e cirurgiões inglezes, acaba enfim de publicar seu relatório. Este documento apresenta grande moderação, e está longe de satisfazer os exigentes dos anti-viviseccionistas, que tinham simplesmente sonhado ardores com o fechamento de todos os laboratorios de physiologia. O relator faz a historia da physiologia experimental na Inglaterra, e mostra que os maiores descobrimentos modernos são devidos ás viviseções. Harvey mesmo repetio em presença do rei Carlos 1º as bellas experiencias que o levaram á descobrir a circulação.

Em conclusão, entende que não se pode prohibir o uso das viviseções nas escolas e laboratorios, porem propõe regulamental-o, afim de satisfazer a opinião publica. Este regulamento, que repousa sobre os principios seguintes, terá força de lei.

1.º Quando as experiencias podem ser feitas durante o somno, é prohibido pratical-as sem recorrer aos anesthesicos.

2.º Nenhuma experiencia dolorosa é justificada, se tem por fim a demonstração d'um facto já conhecido; em outros termos as experiencias sem anesthesicos não devem ser empregadas no ensino.

3.º Quando forem indispensaveis para pesquisas novas, experiencias dolorosas, dever-se-ha tomar precauções necessarias para não prolongar inutilmente a dor. É por esta razão que nenhuma experiencia dolorosa deverá ser feita por pessoa inexperiente, sem os ajudantes necessarios, e em lugares não appropriados; em uma palavra, estas experiencias não serão permittidas senão nos laboratorios especiaes, e sob a vigilancia do governo.

4.º Nas escolas veterinarias as preparações e operações não deverão ser praticadas sobre animaes vivos, como se faz actualmente com o fim de obter maior destreza operatoria.

Como se vê, estes principios são perfeitamente acceitaveis pelos physiologistas; sel-o-hão pelos anti-viviseccionistas? É duvidoso, mas deve-se todavia esperar que o parlamento seja bastante sensato para não se oppor com medidas muito restrictas ao ensino da physiologia na Inglaterra.