

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação mensal

ANNO VIII

NOVEMBRO, 1876

N. 11

PATHOLOGIA INTERTROPICAL —

COLICA SECCA DOS PAIZES QUENTES

(Continuação da pagina 464)

Abundam por demais os casos em que é fácil chegar á verdadeira causa da intoxicação saturnina. O orador limita-se a mencionar o que narrou o Sr. Gubler, e os dous publicados pelo Dr. Gibert (de Havre); no primeiro d'estes um redactor de um jornal fôra envenenado pelas obreias coloridas com o minio, que elle engulia trabalhando; no segundo um professor da Universidade chegára a tal estado de cachexia, que o Sr. Leudet, pharmaceutico no Havre, encontrou no cato de Bolonha, de que aquelle professor fazia uso immoderado (uma caixinha não chegava para dous dias) 0,20 centig. de chumbo em cada caixinha.

A respeito do Senegal, aquelle outro foco da colica dos paizes quentes, o orador reporta-se ao que diz o proprio Sr. Béranger Féraud em seu *Traité Classique des maladies des Européens au Sénégal* vol. 1.º. Recorda que este autor disse estar disposto a aceitar *a priori* como casos de intoxicação saturnina todos os que appresentaram a successão de accidentes taes como colicas, fraqueza muscular e paralyisia. Mas como exemplos de casos de colica secca elle não apponta mais do que duas observações, sendo uma redigida e publicada em 1860 pelo Dr. Petit, que foi gravemente atacado de colica em S. Luiz. Este medico citava a sua propria observação como prova de que independentemente de envenenamento saturnino, sob a influencia de resfriamento subito, podia-se no Senegal soffrer gravissimos symptomas identicos aos da colica de chumbo. Com certeza, diz o Sr. Le Roy de Méricourt, elle teve

paralysis das extremidades, como nos lembra muito bem tê-lo visto em Brest em deploravel estado, quando voltou do Senegal. Ignoramos qual seja actualmente a opinião do nosso camarada a este respeito; mas porque elle não reconheceu n'esse tempo a presença do chumbo, não se pode inferir de modo absoluto a sua ausencia.»

A segunda observação do Sr. Bérenger-Féraud é um caso de colica em um individuo atacado ao mesmo tempo de accessos perniciosos, e curado pela quinina. A conclusão d'este collega é a seguinte: «Se me pude explicar bem a respeito da questão da colica secca, vê-se que em meu pensar a maior parte das observações de colicas seccas fornecidas pelos navegantes e *medicos coloniaes*, são factos de intoxicação saturnina, mas que, entretanto, existe positivamente uma colica secca, em tudo separada da primeira. Esta colica não tem nem a importancia nem a duração da enteralgia saturnina.»

E', por consequencia, sobre uma só palavra que versa a differença entre o orador e o seu collega: a colica admittida por este não é para o Sr. Le Roy de Méricourt, as mais das vezes, se não um epiphenomeno da cachexia palustre, e não, em outras occasiões, mais do que uma enteralgia rheumatismal, mas não merece logar separado no quadro nosologico entre as molestias endemicas.

Terminando esta revista de pathologia geographica, cita a conclusão de Hirsch (*Traité de pathologie historique et géographique*) «Reunindo todos os factos conhecidos sobre a endemicidade da colica secca, acha-se que, quanto á sua marcha e invasão, ao menos em tempos e epochas mais proximos, *ella nunca se mostrou como endemia em ponto algum da superficie do globo.*»

A distincção que quer estabelecer o Sr. Ruz de Lavison entre os symptomas iniciaes da intoxicação saturnina e os da nevrose attribuida a um supposto miasma é impossivel. Os que tentaram este diagnostico, Fonsagrives e outros, não passaram de subtilizas que não podiam contentar espiritos serios.

As suppostas epidemias de colica de Poitou, Normandia, Devonshire e Madrid foram, mesmo ao tempo em que appareceram, reconhecidas como envenenamentos simultaneos pelo chumbo, devidos a certas negligencias, ou a certas fraudes que alteravam as bebidas. Nenhuma relação de clima existe entre aquellas localidades e o Senegal, a Gnyana e a Cochinchina. Desappareceram aquellas epidemias,

e reaparecerão no dia em que se repetirem as mesmas infracções das regras da hygiene.

Com os raros partidarios da colica endemica dos paizes quentes pretende o Sr. Rufz de Lavison que exista a bordo dos navios outra causa que não o chumbo, capaz de originar identicos accidentes. E' certo que os partidarios d'esta causa nunca poderam mostrar, nem demonstrar a sua existencia. Chegaram a accusar as massas de carvão de pedra a bordo dos vapores. Por fim, na falta de cousa melhor, cahiram sobre um miasma tellurico, e ahi se deixaram ficar. São, porem, muito mais exigentes a respeito do chumbo; querem que se lhes mostre sempre, e immediatamente o corpo de delicto. Mas o corpo de delicto achal-o-heis nas bebidas, nos alimentos, nos pós metallicos, nos de toncador, nos cosmeticos e nas obreias; achal-o-heis no sulfureto de chumbo da orla gengival que o acido nítrico muda em sulfato; achal-o-heis nas urinas dos doentes após o emprego do iodureto de potassio.

«Julgo, por tanto, embora diga o contrario o Sr. Rufz, ter conseguido satisfazer o nosso honrado collega o Sr. Hardy, e respondido á questão que elle se dignou propor-me.»

«Sim, accusei, sem duvida, as latas de conserva de serem causa, muitas vezes, de intoxicações saturninas, porem quando servem de baixella improvisada, e quando liquidos acidos, que n'ellas se guardam por mais ou menos tempo, formam afinal saes de chumbo solaveis, actuando sobre a liga inferior das soldaduras. Eu não disse que succedesse isto com substancias alimenticias contidas em latas de conserva intactas.»

Diz o orador que diante de chimicos eminentes que têm assento n'aquella assembléa, não ousa fallar do que possam infuir os encaunamentos de chumbo para as aguas potaveis das cidades. E' certo que por motivos commerciaes se tem exagerado os seus perigos; mas os chimicos demonstraram as circumstancias que os neutralizavam; se em vez de agua de fonte ou de rio se fizesse circular agua distillada ainda quente, como a bordo dos navios, seria cousa diversa.

Terminando o seu segundo discurso, diz o Sr. Le Roy de Méricourt:

«É esta a segunda vez que tenho tido a honra de subir a esta tri-

buna para combater miasmas: o miasma productor do escorbuto, e o miasma productor da colica endemica dos paizes quentes.

No estado actual dos nossos conhecimentos acerca das causas das molestias, muitissimas vezes encontramos incognitas que á espera de melhor designação appellidamos de *miasmas*; collocamos ahi um grande ponto de interrogação, que é sempre uma especie de confissão da nossa fraqueza. Estas incognitas augmentam ou diminuem conforme os tempos; ha espiritos propensos a povoar com ellas a atmospherá; cada molestia, por assim dizer, teria o seu miasma como causa productora; é como se estes miasmas nos cercassem ao modo das almas dos condemnados nos circulos inferiores do inferno de Dante. Pois bem! Todas as vezes que for possível chegar a destruir uma d'essas concepções de nosso espirito, de substituir uma d'essas incognitas por noções mais exactas de onde derivem applicações practicas, deve folgar a sciencia; ganhou uma victoria, prestou um serviço mais á humanidade.

E' por isso que eu reputo esteril a doutrina fatalista do miasma tellurico em relação á colica dos paizes quentes; a doutrina da intoxicação saturnina é fecunda em resultados felizes. Deriva-se d'ella uma prophylaxia de efficacia certa, e um tratamento baseado em principios chimicos, de incontestavel proveito, por favorecer a eliminação do veneno accumulado na economia. Sustento, por conseguinte, as conclusões da minha primeira argumentação.

Depois d'este memoravel debate scientifico em que tanto sobre-sahiu a vigorosa argumentação do illustrado redactor do *Archives de Médecine Navale*, baseada em factos de incontestavel authenticidade, e dirigida com subido talento, e com um rigor de apreciação tal que nada terão que desejar os espiritos mais exigentes, o que se poderá dizer ainda em apoio da colica secca, vegetal, endemica dos paizes tropicaes?

Se em relação aos paizes mencionados pelo eminente academico não é já sustentavel a doutrina que estabeleceu por longos annos a existencia d'aquella entidade morbida, e lhe deu indebito fôro de cidade no quadro nosologico, pelo que respeita ao nosso, não

conhecemos documentos capazes de abalar as conclusões terminantes que o Sr. Méricourt deduziu da massa compacta de factos bem averiguados, e de inexoravel coherencia.

Sigaud, esposando as ideas de Segond no que se refere a Cayenna, pensou que a *visceralgia* observada no Rio de Janeiro era tambem dependente de desordens do nervo trisplanchnico (neuralgia do grande sympathico) e fez uma deploravel confusão, chamando *neuralgia do baixo ventre*, a diversas molestias que se annunciavam como accessos de colica hepatica, de colica ventosa, simulando colica nephritica, e ás vezes appresentando-se como uma verdadeira colica saturnina. Tudo isto vem sob o titulo geral de *visceralgias*. Alem d'estas falla ainda de outras visceralgias, « que se observam em um paiz onde o elemento nervoso tem uma grande parte em virtude da electricidade atmospherica, da febre intermitente e da syphilis »; e diz que, desde as colicas occasionadas e entretidas por calculos biliares, até ás que têm por causa os vermes intestinaes, ha espaço para uma classe intermedia de neuralgias abdominaes mal conhecidas até então, e muitas vezes confundidas com lesões do mesenterio da mucosa-intestinal, etc.

De tudo isto nada se apura que tenha visos de uma colica endemica peculiar ao Brazil. Pelo contrario, de algumas passagens do livro de Sigaud infere-se, que a *neuralgia do baixo ventre*, « de diagnostico difficil », observada no Rio de Janeiro e em outras provincias do Brazil, era muito provavelmente a colica saturnina.

As paginas 340 diz elle... Segond rapportait à une lésion du grand sympathique la colique végétale commune à Cayenne. Je crois que ce dernier a touché la vérité, *et que la visceralgie observée à Rio de Janeiro est sous la dépendance du désordre fonctionnel du nerf trisplanchnique.*

As paginas 342, fallando do *mal de ventre sec (dry belly ache)* descrito por Lind, affirma que esta neuralgia corresponde inteiramente, pela analogia dos symptomas, e pela applicação efficaz do tratamento (purgativos e narcoticos) á molestia que elle observou no Rio de Janeiro, e cita, sem as contestar, as proprias palavras d'aquelle autor que diz, que aquella molestia *occasiona muitas vezes a paralysis*. Ora, a paralysis é frequentissima sequela da colica

saturnina, ao contrario do que succede com as outras especies de colica.

Se nas visceralgias de Sigaud, que, aliás, não vêm no capitulo das endemias, e sim no das molestias do baixo ventre, não se encontra a colica secca das paizes quentes como affecção peculiar ao clima do Rio de Janeiro e ao de outras provincias, e não conhecemos outros escriptos em que se estabeleça, com fundamento, a sua existencia no Brazil em geral, os conhecimentos que possuímos em relação ás molestias de occorrença ordinaria na Bahia não nos authorisam tão pouco a admittir aqui uma affecção dependente de causa climatologica, a que se possa dar o nome de colica endemica dos paizes quentes.

A existencia de uma colica em condições diversas das que por seus symptomas e etiologia são vulgares em todos os climas, isto é, uma colica de causa obscura ou ignorada, e para cuja explicação foi mister ir procurar um miasma especial, ou condições climatologicas, parece-nos que tem por fundamento a difficuldade, e até, ás vezes, a impossibilidade de se chegar á verificação do ingresso do chumbo na economia, e tambem a importancia que até ha pouco tempo se tem dado á orla gengival, e á paralyisia. Por mil modos, e muitissimas vezes sem que se o sinta ou suspeite, pode o chumbo introduzir-se na circulação; de sorte que a indagação d'esse facto primordial da genese do processo pathologico exige da parte do medico uma sagacidade que nem sempre lhe chega a satisfazer o espirito, embora as feições characteristics da doença appontem para a sua origem saturnina.

Citarei resumidamente os seguintes factos, nos quaes, a não serem as indagações á procura da etiologia saturnina que os symptomas indicavam, a colica poderia passar como procedente de causas climatologicas á mingua de melhor explicação, e a paralyisia por manifestação morbida alheia ao chumbo.

—Piraux, capitão do navio francez *Eucher et Paul*, entrou a 11 de Setembro de 1872 para um quarto particular do Hospital da Caridade, soffrendo horivelmente do que elle chamava *colica secca*. Accomettera-o pela terceira vez, e sempre em viagem.

Tinha paralyzados os extensores de ambos os ante-braços, de modo que não podia servir-se das mãos nem para comer. Verifiquei a orla

gengival burtoniana. Além dos soffrimentos atrozes, noite e dia, motivados pela colica, soffria ainda o pobre homem nevralgias intensissimas e symetricas na direcção dos pollegares e indicadores, e nos dedos que lhes correspondem nos pés. Era um verdadeiro martyrio que o forçava a gritar desesperadamente, e que só as injeções repetidas de morphina, e a insistencia nos purgativos conseguiram acalmar. Um tratamento ulterior em que tiveram parte o chlorato de potassa e iodureto de potassio foi seguido de restabelecimento completo, e comparativamente muito rapido. O doente sahio curado a 20 de Outubro.

As indagações que fiz a respeito do modo de introdução de chumbo foram todas baldadas; o doente recusava absolutamente acreditar n'essa origem de sua molestia, quer no vinho, agua e espiritos, quer nos alimentos, na pintura do navio, dos botes etc.; para elle era a *colica secca* dos paizes quentes, e nada mais.

Mas em 19 de Novembro volta o homem para o hospital exactamente no mesmo estado da primeira vez; agora, como n'aquella occasião trouxe consigo para o hospital sua mulher, e um filho de 4 annos, que nada soffriam, nem tinham soffrido em viagem. Insistindo eu de novo sobre a ligação da sua molestia a causa saturnina, soube que quando voltára do hospital *estavam em pintura o navio e os botes, operação a que elle assistiu por muitos dias consecutivos*. O mesmo tratamento mostrou-se effcaz contra a constipação, a colica, e as nevralgias. Convencido então de que o chumbo em occasiões precedentes, por outro modo que elle ignorava, como agora visivelmente o foi pela pintura do navio, era a causa da sua molestia, resolveu entregar o navio, e embarcou no paquete para Bordeaux em 8 de Dezembro, ainda sem poder fazer uso das mãos.

Soubê depois que Piraux se restabelecêra lentamente da paralyisia no uso d'aguas thermaes em seu paiz.

—Em 14 de Novembro de 1872 vi em conferencia um missionario capuchinho, que por alguns dias estava soffrendo de colica e constipação; estava muito pallido, e a physiognomia indicava grande soffrimento, embora o doente o reprimisse quanto podia. O collega assistente vacillava quanto á causa e natureza d'aquelle padecimento; os symptomas fizeram-me lembrar a intoxicação saturnina, e examinandó as gengivas encontramos a orla azulada caracteristica. Faltavam, en-

tretanto, na historia do doente circumstancias que o pozessem ao alcance da acção do chumbo, bem que as procurassemos em todos os sentidos; nas suas recentes excursões pelo interior da provincia não pernoitara em casa pintada de fresco; nas bebidas e nos alimentos nada fazia presumir a presença do chumbo; o convento não se pintava desde alguns annos; o rapê de seu uso não era conservado em folhas de chumbo, como geralmente acontece, mas em frascos de vidro; finalmente, foram baldadas todas as indagações feitas n'este sentido; as respostas do enfermo e de seus companheiros de convento eram todas negativas. Todavia o tratamento estabelecido de accordo com a origem saturnina da molestia, acceita pelo medico assistente, com quem diariamente conferenciei até o dia 18, produziu os melhores effeitos, restabelecendo-se inteiramente o enfermo. Mas antes de chegarmos a este feliz resultado lembrou-se elle de que algum tempo antes da invasão da colica—*estivera por muitas horas em dias successivos a confessar na igreja de um convento de religiosas recentemente pintada, inclusivamente o proprio confissionario, cuja tinta estava ainda fresca.*

—Robert Julius, de 22 annos, cosinheiro de um navio inglez, homem de côr, natural da Jamaica, tivera uma colica violenta no mar, em viagem para a Bahia, e entrou para o Hospital da Caridade em 25 de Junho de 1873 com paralyasia dos extensores de ambos os antebraços. A orla gengival era bem visivel. Melhorou consideravelmente no fim de dous mezes de tratamento; sahio em 27 de Agosto do mesmo anno. Nem o navio, nem os botes foram pintados em viagem nem no porto; mas, na sua qualidade de cosinheiro, este individuo abria todas as latas de alimentos em conserva, e *comia todos os residuos aquecidos nas proprias latas, onde algumas vezes encontrára fragmentos de solda.*

—Em 22 de Novembro de 1873 vi em conferencia o Sr. A. branco, europeu, de 56 annos, que soffria de colica violenta, e accompanhei o seu assistente no tratamento até o fim d'aquelle mez. Os symptomas, inclusivamente a orla gengival, appontavam para a origem saturnina d'esta colica, origem que o doente repellia sempre, indicando o figado como a séde unica de toda a sua molestia; este órgão soffria manifestamente, em consequencia do uso excessivo que fazia o enfermo

de espiritos fortes desde muitos annos. Verificou-se, entretanto, que algum tempo antes elle *estacionára a conversar por horas, em dias successivos, em uma casa que estava em pintura*. Não sobreveio paralyisia, e o doente curou-se sob uma medicação purgativa energica, narcotica, e revulsiva.

Mas em 21 de Dezembro de 1873 foi o Sr. A. de novo accommettido da mesma colica, um pouco menos violenta; todos os symptomas eram identicos aos do primeiro ataque.

O doente continuava a accusar exclusivamente o seu fígado como causa unica de todos estes novos soffrimentos, não accreditando ainda na origem saturnina da colica.

O mesmo tratamento foi egualmente efficaç. Porem verificou-se que a sua incredulidade em relação á causa que lhe tinhamos denunciado, para que a evitasse, o levou, pouco tempo antes, a *visitar um andar superior da sua propria habitação, durante o processo da pintura, por muitos dias successivos*.

Nem estes casos, nem muitos outros da mesma natureza que poderíamos citar, acrescentam cousa alguma á veracidade da these sustentada pelo Sr. Le Roy de Méricourt. Mas como elle se não referiu directamente ao Brazil, julgamos opportuna a occasião para exemplificar o facto de ser muitas vezes confundida a colica e a paralyisia saturninas com as de causas muito diversas, pela difficuldade de descobrir-se o *corpo de delicto*, isto é, a prova da introdução do chumbo no organismo, especialmente quando se não attende a symptomas que, embora não privativos, são, todavia, caracteristicos da intoxicação por este metal.

Julgamo-nos, portanto, authorisados a affirmar, que frequentemente passam desapppercebidos entre nós os envenenamentos saturninos, confundidos com outros processos pathologicos; e que a existencia de uma colica peculiar ao nosso clima não tem por si, até onde chegam os nossos conhecimentos, nem a historia medica do paiz, nem o testemunho dos collegas contemporaneos, nem a nossa observação individual.

Entretanto, se ha opiniões em contrario, apoiadas em factos e observações accetaveis, a occasião é agora a mais opportuna para que ellas façam valer perante a profissão a importancia que possam ter contra a doutrina identista, quasi universalmente accetita pelos

medicos da marinha franceza em relação ás suas possessões nos paizes quentes.

S. L.

APONTAMENTOS SOBRE UM CASO DE HEMATURIA CHYLOSA DOS PAIZES QUENTES

Pelo Dr. Bueno Mamoré

Trata-se de uma mestiça de 14 annos (da casa do Sr. R. A. da Costa, residente á estrada de S. João, n'esta cidade), de temperamento lymphatico e constituição regular.

Historia pregressa.—Na 1ª infancia foi accommettida de sarampo, e mais tarde de leucorrhéa, de que se restabeleceu completamente. Depois sobrevieram-lhe accessos de bronchite asthmatica, que, com tudo, não se teem reproduzido ha mais de quatorze mezes.

Em Setembro de 1874 começaram a notar que as suas urinas tinham côr opalina. Immediatamente foi chamado um facultativo para medical-a.

O ferro (perchlorureto), a quina, o tannino e outros tonicos e adstringentes foram infructiferamente empregados.

Tres mezes depois d'estes esforços baldados, passaram á medicina empirica, e lhe fizeram tomar uma especie de xarope que denominam *mel de tanque*, e que presumo ter em sua composição ferro, não sei sob que forma. Diz-se que com este medicamento tornaram-se as urinas quasi da côr normal em Fevereiro de 1875. No seguinte mez (Abril) as primeiras regrás appareceram, e foi isto acolhido como prenuncio de que as urinas não se tornariam mais leitosas. Estas melhoras, coimtodo, foram transitórias; e no mez seguinte reapareceu a *chyluria*. De novo a medicação empirica foi invocada, mas então seu prestigio se tinha desvanecido, e foi impropicia.

Em 12 de Abril d'este anno (1876) tive ensejo de ver esta interessante doente, e as informações que a respeito da sua moléstia colhi são as que ali ficam, accrescendo tão somente que—*nunca lhe*

observaram urinas sanguinolentas antes ou depois da alteração existente.

Estado actual.—(12 de Abril)—Osapparelhos digestivo, circulatorio, respiratorio e o da innervação nada revelam de anormal em suas funcções.

A paciente de nada se queixa. Anda, trabalha, folga e nutre-se como se nada tivesse. Suas urinas apresentam-se com aspecto lactescente, isto é, *somente as que são emitidas durante a noite.*

As que são lançadas durante o dia tem a côr ordinaria. O ether faz separar dellas uma pequena camada de gordura, que se vê distinctamente n'um provete.

O papel paquete molhado nellas, depois de secco, deixa perceber que está impregnado de gordura.

O papel de *tournesol* torna-se avermelhado após sua embebição nas mesmas urinas.

O sedimento é variavel, e em certos dias não se deixa perceber.

A quantidade da urina evacuada durante a noite oscilla entre 500 e 800 grammas. Sua decomposição é prompta quando a doente não está em tratamento. Esta apresenta um ligeiro estado de anemia.

Observação ulterior.—Julho 7—Desde a ultima visita até hoje nada tem tomado. Lembrei-lhe o uso da *barba de paca* (planta indigena, da familia das rosaceas), sob forma de apozema. Desta nossa planta trata Chernoviz na ultima edição do seu formulario.

27—Não lhe aproveitou este medicamento senão nos primeiros dias em que as urinas tornaram-se menos carregadas.

Julho 28—Indiquei-lhe as pilulas de ergotina e ferro (form. do Dr. Castro.)

Agosto 2—A urina tem exactamente a côr de *caldo de canna*, mas a facilidade de decompor-se persiste.

8—A urina está mais clara, e com cheiro putrido menos accentuado.

9—Nota-se-lhe que a côr está mais carregada.

11—A côr da urina lançada esta noite está mais limpida e é quasi normal. Não tem sedimento.

14—Tornou-se de novo leitosa a urina da noite, e o mau cheiro tambem reapareceu.

18—Como a doente apresenta alguns ganglios cervicaes engor-

gitados, receitei-lhe xarope de iodureto de ferro de Blancard, e uma pomada fundente.

Poucas melhoras nas urinas, apesar das pilulas de ergotina e ferro.

20—Foram-lhe suspensos os medicamentos nos ultimos dias por occasião das regras, que lhe appareceram.

28—Os mesmos medicamentos continuám.

As urinas apresentam sempre as mesmas alternativas. A alimentação é de boa qualidade e succulenta. Todavia tem-se-lhe feito algumas restricções dieteticas, como de carnes excitantes etc.

Setembro 3—As urinas conservam-se ha mais de cinco dias com a côr de caldo de canna, e com algum sedimento.

O estado anemico se acha quasi dissipado e os ganglios cervicaes muito menos engorgitados.

Continúa em tratamento.

Estudo anatomo-pathologico.—Remettida uma certa quantidade desta urina para a Bahia, foi ahi estudada no campo do microscópio pelos Srs. Drs. Silva Lima, Almeida Couto e Monteiro de Carvalho, acompanhados de alguns alumnos da Faculdade. Após os processos preliminares, e uma rigorosa observação, que foi por vezes repetida, eis o seu resultado:

—Globulos de sangue deformados.

Leucocytyos retrahidos e granuloses.

Muitos globulos de gordura.

Alguns grupos de cristaes de acido urico.

Grande quantidade de cristaes de triplo phosphato ammoniaco-magnesiaco.

Alguns cristaes de oxalato de cal.

Quantidade prodigiosa de bacteries e vibriões.

Cadaveres de *filaria* (provisoriamente denominada *Wuchereri* pelo Sr. Dr. Silva Lima) em estado de integridade, transparentes, de contornos bem definidos, mas de aspectó finamente granuloso.¹

Finalmente células epitheliaes deformadas.

Nada foi encontrado que se assimilhasse aos moldes dos tubulos uriniferos.

¹ Estas granulações foram attribuidas ao acido salicylico com o qual foi conservada a primeira remessa de urina.

A' vista, pois, destas pesquisas, em que deposito toda a confiança, o meu diagnostico de *hematuria gordurosa* não podia, e nem pode soffrer a minima contestação.

O que está problematico, e de certo o que mais interessa a quem soffre, é a cura desta affecção, que tem caprichosamente zombado de todos os meios empregados ha perto de dous annos.

Beleni, do Pará; Setembro 6—1876.

CIRURGIA

ABCESSO DO RIM OCCASIONADO POR UM CALCULO RETIDO NO CÔMEÇO DO URETER

Pelo Dr. J. L. Paterson

Em Janeiro do presente anno tive de tratar uma preta, creoula, que me fez a seguinte narração dos seus padecimentos.

Ha sete annos, depois de ter estado curvada por muito tempo, occupada em ralar milho, foi subitamente atacada de uma dôr aguda na região lombar direita, estendendo-se por todo o lado correspondente do abdomen, acompanhada de febre e de vomitos.

Depois de oito dias, e de activo tratamento—sanguessugas, linimentos, purgantes e narcoticos—cessou a dôr, deixando, todavia, um peso e uma sensibilidade, que nunca mais desapareceram inteiramente.

Desde então renovaram-se, com mais ou menos longos intervallos, e varia intensidade, aquelles mesmos symptomas, acompanhados de febre e de vomitos.

Estes intervallos de immuidade entre os ataques foram-se encurtando gradualmente, com particularidade nos ultimos dous annos, e na mesma proporção augmentaram o peso permanente e o incommodo no flanco direito; e observou-se que quando ella se occupava em qualquer trabalho em posição erecta, descansava, sempre que podia, o pé direito sobre um banco.

Ha quatro annos teve uma criança, que é a unica. Nem a gravidez nem o parto produziram mudança alguma nos symptomas.

Durante a amamentação engordou muito, e pareceu melhorar de saúde; mas observou-se que quando dava de mamar ao filho estando deitada, sempre se voltava para o lado affectado; porque, tentando deitar-se sobre o outro, sentia um peso cahir para alli que a obrigava logo a mudar de posição.

Em Agosto ultimo foi incumbida de todo o serviço, noite e dia, de um doente de molestia grave, que terminou fatalmente em Outubro.

Em virtude, talvez, da grande e continua fadiga que ella então soffreu, o seu estado peiorou visivelmente; symptomas graves, de uma forma ou de outra, nunca desde então deixaram de existir.

Pelo exame encontrei, profundamente situada no flanco direito, uma intumescencia lisa e elastica, occupando o espaço entre os bordos das costellas, deitraz das quaes ella parecia provir, e a crista iliaca; encontrava-se tambem na região lombar correspondente, podendo ser abrangida pelas duas mãos n'estas respectivas posições. Era dolorosa á pressão assim produzida, e a dôr prolongava-se por muito tempo depois.

Este exame do tumor, e a precedente historia dos symptomas levaram-me a diagnosticar um kysto em communicação com a pelve do rim, tirando sua origem de algum impedimento á descida da urina pelo ureter direito.

Tornou-se quasi certo este diagnostico verificando-se que a urina depositava constantemente pus, ainda que em quantidade variavel. A compressão do tumor não augmentava, entretanto, a quantidade de pus na urina, como succedeu em um caso semelhante observado por mim anteriormente.

Desde a epocha em que comecei a tratar d'esta doente foram os symptomas progressivamente augmentando de intensidade. O incommodo que ella accusava no lado direito assumiu as proporções de dôr permanente e plenitude n'aquella região, havendo tambem repetidos accessos de febre intermittente, acompanhada de vomitos, fastio, fraqueza progressiva, e emmagrecimento; manifestou-se mais tarde um estado aphtoso da boca, edema, que se transportava de um para outro ponto do corpo, repugnancia aos alimentos com regor-

gitamento de tudo quanto era ingerido, constipação alternando com diarrhéa, insomnia, algumas vezes delirio, extrema prostração de forças terminando pela morte em 3 de Julho.

Autopsia quatro horas depois da morte.—O abdomen foi aberto por uma incisão desde o appendice xiphoide ao pubis, e outra do umbigo á crista iliaca direita. Voltado o retalho apresentou-se um tumor, erguendo-se, por assim dizer, da columna vertebral obliquamente para diante e para a direita, trazendo adiante de si o colon ascendente; uma dobra de epiploon estava tambem voltada sobre elle, e adherente á face convexa do figado, o qual em cima estava anteposto ao tumor.

O colon ascendente adheria intimamente ao tumor, mas as adherencias podiam romper-se com os dedos sem abrir um nem outro. Foi procurado o urecter, e seguido até á extremidade anterior do tumor, agora reconhecido como a extremidade inferior, inclinada para diante, do rim, muito augmentado de volume. Deste ponto até á excavação do hilo adheria inseparavelmente o ureter ao rim. Este orgão com parte do ureter foi extrahido, não sem grande difficuldade por causa das intimas adherencias que elle tinha contrahido por todos os lados com as partes circumvisinhas. Depois de separado viu-se que elle tinha mais ou menos o dobro de seu tamanho natural; era redondo em vez de achatado, e continha evidentemente muito liquido espesso. A través das paredes do bacinete podia-se reconhecer um calculo que se insinuava no começo do ureter. Comprimido o rim dilatado não se conseguia fazer passar liquido algum para o ureter.

Aberto o rim pelo seu bordo convexo, verificou-se que elle estava convertido em um grande abcesso, contendo 4 a 5 onças de pus espesso e viscoso, evacuado o qual encontrou-se um calculo que se adaptava exactamente ao começo do ureter. Era triangular, de angulos arredondados, com a base para o bacinete, medindo pouco menos, e os lados pouco mais de dous centimetros.

O pus não tinha o menor cheiro urinoso. Toda a textura propria do rim, cortical e tubular, desapparecêra completamente; e em um ponto estava tão delgada a capsula que, á ter-se prolongado a vida, não tardaria a romper-se, deixando extravasar no tecido cellular adjacente por detraz do rim, o pus que encerrava. A adherencia

intima entre o ureter e o rim, tinha, sem duvida, contribuido muito para que o calculo impedisse a descida da urina, e subseqüentemente, como vimos, a do pus tambem.

Em relação a este caso, ocorre uma questão de alcance pratico.

Se o conteúdo do abcesso tivesse achado caminho para a superficie, não se teria prolongado a vida da doente?

Ou, em outros termos, teria sido justificavel tentar uma operação para esse fim?

É mister não pequena somma de coragem ou de covardia, não sei bem qual d'ellas, para olhar para uma doente, vel-a morrer pouco a pouco em taes circumstancias, e não fazer cousa alguma.

HYGIENE PUBLICA

Damos hoje logar em nossas columnas a um *Projecto de Regulamento das amas de leite*, formulado pelo nosso illustrado collega do Rio de Janeiro, o Sr. Dr. Moncorvo de Figueiredo, já vantajosamente conhecido, pelos seus interessantes trabalhos sobre assumptos profissionaes, dentro e fóra do paiz.

Tem por fim este projecto estabelecer uma fiscalisação legal e restricta sobre a industria da lactação mercenaria, já de si um mal necessario quando a materna é impossivel ou inconveniente, e tornar-a, senão de todo inoffensiva á saúde das crianças, tirar-lhe ao menos grande parte da influencia que ella exerce sobre a mortalidade na primeira infancia.

Esta mortalidade foi reconhecida por tal modo assustadora, por meio de rigorosas estatisticas organisadas ha alguns annos, em França principalmente, e verificou se com tal evidencia contribuir para aquelle continuo sacrificio de vidas a alimentação insufficiente ou insalubre fornecida por más nutrizes, que no seio de corporações medicas de primeira ordem foram propostas providencias legislativas ou regulamentares analogas ás que agora nos offerece o projecto do Sr. Dr. Moncorvo.

Entre ellas figuram na primeira plana as que encerram as conclusões adoptadas pela Academia de Medicina de Paris em Março de 1870, depois de longa e luminosa discussão iniciada já no anno antecedente.

O regulamento proposto pelo nosso collega fluminense, consubstanciando os mesmos principios, tem ainda o merito de se adaptar aos nossos costumes, e ás circumstancias especiaes do nosso paiz, onde a escolha de uma ama de leite é, muitas vezes, um negocio decidido em familia, por meras apparencias, e por informações destituídas de garantia, sem a intervenção do facultativo assistente; e mesmo em alguns casos em que este é consultado, nem sempre o seu exame, por ligeiro ou incompleto, corresponde á gravidade de um assumpto de tal magnitude.

Applaudindo a excellente idéa do autor do Regulamento das amas de leite, consideramos, todavia, o seu trabalho tal como elle é apresentado ao publico medico—um simples projecto, e como tal passivel de emendas e aperfeiçoamentos que a critica profissional e a discussão parlamentar lhe possam trazer, para o tornarem ainda mais vantajoso na sua applicação pratica, pelo menos, nas cidades mais populosas, onde a amamentação mercenaria é mais frequente, e as amas, em geral, são menos aptas para se substituirem com vantagem ás mães que não podem, ou não querem desempenhar um dos mais sagrados deveres inherentes á maternidade.

O autor destina, sem duvida, o seu projecto a uma elaboração legislativa, uma vez que elle interfere com uma industria livre, fiscalizada até agora unicamente pelas familias interessadas, e impoem, a estas e ás amas, clausulas que limitam as suas respectivas liberdades.

Aspira, portanto, á categoria de uma lei permanente, e não á de um simples regulamento policial, de natureza mais ou menos transitoria, e mudavel com as circumstancias.

D'ahi a importancia de tão melindroso e delicado assumpto, que se recommenda, a um tempo, á attenção da classe medica, e á madura reflexão do hygienista philantropo, e do legislador previdente.

Por nossa parte, louvando muito sinceramente o nobre e humanitario intento do Sr. Dr. Moncorvo, desejamos ao seu projecto a melhor fortuna, para que, convertido em lei do paiz, venha a ser

a salvaguarda de muitas vidas preciosas, sacrificadas pela ignorancia, pela negligencia e pela fraude.

S. L.

PROJECTO DE REGULAMENTO DAS AMAS DE LEITE

FORMULADO

pelo Dr. Moncorvo de Figueiredo.

CAPITULO I

Da Direcção das amas de leite

Art. 1.º Fica creado na capital do Imperio, e na de cada uma provincia, um Escriptorio, annexo á Junta Central de Hygiene Publica na primeira, e ás Inspectorias de Saude nas segundas, sob o titulo de.— *Direcção das amas de leite*,—com o fim de garantir administrativa, moral e hygienicamente a lactação mercenaria mediante a inspecção directa das mulheres que se propuzerem, ou forem sujeitas a essa industria, quer sejam escravas, quer livres.

§ unico. Dous importantes e principaes fins deverá preencher esta nova instituição:

1.º Satisfazer as exigencias das classes abastadas, garantindo o futuro de seus filhos, pelos exames previos e rigorosa vigilancia exercida sobre as amas de leite;

2.º Auxiliar a amamentação das crianças das classes medias e menos providas de recursos, servindo de intermediario, sem retribuição alguma, entre estas e as amas ou vice-versa.

Art. 2.º A *Direcção das amas de leite* compor-se-ha de um Escriptorio, estabelecido na parte mais central da capital do Imperio e da das provincias.

Art. 3.º O pessoal medico da *Direcção das amas de leite* será organiado do seguinte modo:

Nos Escriptorios haverá um Medico Director, incumbido da administração e direcção delles, e mais cinco medicos na Corte, e tres

nas capitaes das provincias, encarregados dos exames e certificados, funcionando alternadamente todos os dias uteis.

Art. 4.º Os Escriptorios deverão ter ainda os seguintes empregados:

Um amanuense encarregado simultaneamente das funcções de guarda do edificio ou parte deste consagrada ao Escriptorio, e de conservador do gabinete de exames;

Um continuo e um servente.

§ unico. O numero destes empregados será elevado ou reduzido segundo as exigencias do serviço.

CAPITULO II

Dos Medicos directores

Art. 5.º Aos Directores dos Escriptorios das amas de leite compete:

1.º A constante inspecção do Escriptorio, devendo visital-o diariamente;

2.º Tomar conhecimento das reclamações levadas aos Escriptorios quer pelas amas, quer pelos seus alugadores, e providenciar convenientemente sobre ellas;

3.º Fiscalisar a escripturação e a confecção das estatisticas;

4.º Organisar, no fim de cada anno, um relatorio dos trabalhos do Escriptorio sob a sua direcção, o qual será apresentado ao Presidente da Junta Central d'Hygiene Publica na Côrte, e aos Inspectores de Saúde nas provincias.

CAPITULO III

Dos Medicos dos Escriptorios

Art. 6.º Aos medicos dos Escriptorios das amas de leite compete:

1.º Procederem aos necessarios exames nas amas apresentadas ou que se apresentarem nos respectivos escriptorios nas horas para esse fim designadas, devendo attender particularmente para o estado de saude das amas, seus antecedentes de familia, as condições exteriores: côr, cabellôs, dentes, gengivas, vestigios ou signaes de molestias cutaneas ou outras contagiosas, antecedentes puerperaes,

estado moral, disposição em que se acham para a amamentação, (sobre tudo sendo escravas: se são ou não constrangidas), conformação do seio e do mamellão, e qualidade do leite.

2.º Archivar em um livro especial, aberto pelo director, cada um destes quesitos, á medida que os forem averiguando; passando em seguida um certificado do exame e classificação, o qual será entregue á ama, sendo livre, a ao senhor, ou ao seu procurador, sendo escrava.

Os exames e certificados serão concedidos gratuitamente ás amas livres, que attestarem pobreza.

3.º Servirem de intermediarios entre as amas (tanto escravas como livres) e as pessoas que as procurarem nos escriptorios, para o que facultarão a estas ultimas os livros de inscripção das amas, pelo que nada exigirão de uma ou de outra parte.

§ unico. Para a inscripção das amas, resultado do exame e classificação dellas, haverá em cada Escriptorio um livro impresso, cada folha do qual será destinada a uma ama, sendo a primeira pagina para as notas do exame e classificação, e a outra (verso) para as observações que julgarem dever fazer os medicos ou o director, tanto na occasião do exame como depois d'elle. (*Modelo A*).

Os certificados serão egualmente impressos, segundo o modelo B.

CAPITULO IV

Do Gabinete de exames

Art. 7.º Deverá existir no edificio ou na parte deste consagrada aos Escriptorios de amas de leite, uma sala reservada para gabinete de exames, encerrando os instrumentos e reagentes que serão empregados no exame das amas e das qualidades do leite.

§ unico. Alem dos instrumentos communs de exploração clinica, como sejam:—plessimetro, martelo, sthetoscopia, cyrtometro, thermometro, dynamometro, speculum, sondas, caixa de reagentes para analyse das urinas, etc., cumpre existirem nesses gabinetes os destinados particularmente á analyse do leite, taes como:—microscopia, butyrometro de Lecomte, saccharimetro de Soleil, galheta de Gay-Lussac, lacto-butyrometro de Marchand, cremometro e lactoscopia.

CAPITULO V

Das amas de leite

Art. 8.º Os Senhores ou seus procuradores não poderão alugar suas escravas para amas de leite, sem apresental-as previamente á direcção das amas de leite, nas localidades onde existam Escriptorios destas, da qual obterão um certificado, onde se achem designadas as condições physicas, moraes, e qualidade do leite da ama examinada.

§ 1.º Os Senhores ou seus procuradores pagarão por cada exame a quantia de cinco mil reis.

§ 2.º Incorrerão os Senhores omissos por negligencia na multa de cincoenta e de cem mil reis, no caso de cada reincidencia, e, por fraude, na pena de dez dias a um mez de prisão simples.

Art. 9.º Nenhum Senhor poderá forçar sua escrava a amamentar criança alheia, e, quando ella acceda a esse mister, ficará seu filho garantido, segundo o disposto no § 1.º do art. 1.º da Lei de 28 de Setembro de 1871.

Art. 10. Nenhuma mulher livre poderá alugar-se como ama de leite, sem sujeitar-se ás condições da art. 8 e seus §§.

§ unico. As amas livres, terão direito ao exame e certificado gratuitos, quando justificarem, pelos meios ordinarios, grande falta de recursos.

Art. 11. As amas, tanto livres como escravas, poderão, depois de obtido o certificado, estaccionar nos Escriptorios em que houverem sido inscriptas, nas horas em que elles funcionarem.

Art. 12. Torna-se necessario um novo exame e inscripção para as amas que, havendo terminado ou interrompido a amamentação de uma criança, se proponham á de outra.

§ unico. Em todo o caso os certificados não terão valor por prazo superior a dous mezes.

Art. 13. As amas, quer livres, quer escravas, só poderão interromper a lactação nas seguintes condições.

§ 1.º Todas as vezes que provarem perante os Escriptorios da Direcção das amas de leite, ou alguma autoridade competente, que

recebem ou receberam offensas physicas ou moraes das pessoas que as alugaram, ou das pessoas que são a estas subordinadas.

§ 2.º Quando provarem a falta de uma alimentação conveniente.

§ 3.º Quando forem accommettidas de molestias que as impossibilitem de proseguir na amamentação.

§ 4.º Quando os pais, tutores, ou protectores das crianças houverem de retirar-se para fóra do imperio, ou para um ponto remoto do lugar em que forem alugadas, salvo o caso de previo contracto, feito por escriptura publica com as mesmas amas ou seus Senhores; sendo escravas, pela qual se obriguem aquelles ás despezas de condução da ama, e ao pagamento do seu salario convencionado.

§ 5.º Quando justificarem a falta dos seus salarios ou a redução daquelles que hajam sido previamente ajustados.

Art. 14. Os locatarios das amas só poderão despedil-as quando se verificarem algumas das circumstancias seguintes:

Doença; gravidez; mau tratamento á criança; procedimento irregular, ou alteração desfavoravel do leite.

Art. 15. Pelo rompimento do contracto fóra das condições estabelecidas nos dous artigos precedentes, fica sujeito o infractor a pagar ao prejudicado uma multa correspondente a trez mezes de aluguel, que será, no caso de impossibilidade do pagamento, liquidada pelo processo estabelecido no Decreto de 18 de Março de 1849.

Art. 16. Ninguem poderá abrir particularmente um escriptorio consagrado á locação das amas de leite.

CAPÍTULO VI

Da nomeação, vencimentos do Director, medicos e mais empregados dos Escriptorios das amas de leite.

Art. 17. A nomeação do pessoal medico será feita pelo ministro do Imperio na Côrte, e pelos Presidentes de Provincia nas capitães destas, sob proposta, no primeiro caso, do Presidente da Junta Central d'Hygiene Publica, no segundo, dos Inspectores de Saúde.

Art. 18. A nomeação dos demais empregados será feita na Côrte, pelo Presidente da Junta Central d'Hygiene Publica, e nas Provincias pelos Inspectores de Saúde.

Art. 19. Os vencimentos, tanto do pessoal medico como dos demais empregados, deverão ser taxados de modo equitativo, garantindo a boa execução deste projecto.

MODELO — A

Direcção das amas de leite

RIO DE JANEIRO

(OU CAPITAL DE PROVINCIA)

N.

18

(Nome e filiação)

de côr , de condição , natural de

, de annos de idade, (estado), escrava

de , morador á

Antecedentes de familia

Molestias anteriores

Molestias actuaes

Aspecto exterior

Estado moral

Numero de partos

Epocha e condições do ultimo parto

Conformação do seio

Qualidades do leite

Classificada (Boa, Soffrivel ou Má).

Rio de Janeiro, de
(ou capital de Provincia)

de 18

(Assignatura do medico.)

Das informações colhidas e da observação propria reconheci, não sem algum espanto, que os depositos a que se alludira na consulta e que eu phantasiara amplos e independentes, destinados a servir em qualquer localidade, e a garantir um temporario abastecimento domestico, eram na realidade umas singelas e pequenas caixas de secção rectangular inherentes a um determinado hydrometro, e como taes circumscriptas aos logares onde o consumo da agua tem de ser fiscalizado por *contadores*.

Notei, pois, uma certa desharmonia entre as hypotheses figuradas na exposição e consulta e os elementos offerecidos ao meu exame. Como, para a questão de salubridade das aguas, me não pareçam de todo o ponto indifferentes as variantes de capacidade e de adaptação dos depositos, julgo-me no dever de considerar tanto aquelles que eu delinieei mentalmente pela doutrina da consulta, como os que observei pessoalmente na officina do consultante.

Creio ser esse o unico modo de não deixar incompleta a minha opinião e de não induzir a sociedade a formar definitivo juizo sem completo conhecimento do problema que se lhe propoz.

São pontos averiguados pela chimica:

1.º Que o chumbo em contacto com a agua distillada, na presença do ar, dá origem ao hydrocarbonato d'aquelle metal.

2.º Que uma agua contendo saes terrosos e notoriamente o carbonato e o sulfato de cal, protege-se, por esses saes, contra a dissolução ou diluição dos derivados do chumbo que na superficie d'este metal houvessem sido formados pela combinada influencia do ar e da agua.

3.º Que, se pelo contrario, a agua contiver azetatos ou acetatos, a diluição ou a dissolução dos compostos plumbicos é consideravelmente favorecida.

Sabe-se, por outro lado, que os derivados de chumbo são altamente toxicos para a economia humana.

D'aqui vem a necessidade de estudar a agua quanto à sua composição, e o chumbo quanto aos modos por que pôde achar-se em contacto com este liquido.

Só assim poderemos, em cada hypothese, determinar se o chumbo em contacto com a agua lhe altera ou não as qualidades hygienicas e evitar as opiniões exclusivas e por isso mesmo erroneas tanto dos que

proscrevem absolutamente o emprego do chumbo, como dos que apregoam a constante inocuidade de semelhante metal quando applicado a conter a agua.

Distinguindo os dois casos mais vulgares, podemos dizer que o chumbo é tão inoffensivo quando applicado em tubos, quanto deletério quando empregado como deposito.

No primeiro caso, isto é, em tubos applicados á distribuição urbana das aguas, o liquido enche total e permanentemente a cavidade plumbica e não ha portanto conjuncção do ar e da agua em presença do chumbo; no segundo, nos vasos de deposito, o nivel do liquido varia a cada momento, e por isso succede que uma determinada zona da area plumbica está em alternado contacto com a agua e com o ar, realisando d'este modo as condições mais propicias á alteração do metal.

E' certo porem que se a agua contiver saes terrosos, a alteração do chumbo não progredirá desde que um revestimento por elles produzido preservar o metal do contacto directo com o liquido. Mas, como poderá garantir-se que um deposito, sujeito a variar de localidade, não seja alguma vez destinado a conter agua de cisterna ou aguas que contenham azotatos e que d'este modo longe de impedir, facilitem a dissolução do chumbo? Para os tubos de canalisação não pode haver semelhante receio, pois que são inamoviveis e poderá conhecer-se de uma vez para todas a composição das aguas que n'elles tenham de transitar, sendo que o seu uso deve ser e tem sido adstricto aos casos em que a analyse tenha previamente demonstrado n'ellas a presença de saes calcareos.

Dado mesmo que igual restricção houvesse de ser feita no uso dos depositos plumbicos, quer dizer, excluindo dos depositos toda a agua que não fosse calcarea, nem assim ella estaria isenta de ser vehiculo de derivados de chumbo, porquanto no deposito haverá sempre uma superficie metallica superior ao nivel maximo da agua e n'essa superficie irão condensar-se os vapores aquosos devidos á evaporação espontanea. Nada menos do que uma porção de agua distillada, em simultaneo contacto com o ar e com o chumbo, o qual não tardaria em hydrocarbonatar-se para mais tarde ser diluido no liquido e com elle empregado nos usos alimentares.

O que vem dito dos depositos applica-se não só aos que sejam

complemento de um hydrometro, mas aos que segundo a letra da consulta possam servir de «movel elegante para uso das familias abastadas»; mas n'esta ultima hypothese ha ainda a considerar a possibilidade de n'esse artefacto ser empregada a madeira como auxiliar do chumbo, a que iria servir de esqueleto externo emprestando-lhe consistencia.

Ora, em tal caso a madeira não faria senão aggravar o perigo de inquinação da agua, addicionando-lhe um acetato de chumbo formado á custa do acido acetico em que parte do lenho se converteria pela sua constante humidade.

Para tornar estes depositos ainda menos acceptaveis do que as simples caixas do hydrometro, accresce a differença de capacidade, que é relativamente pequena n'estas e deverá ser enorme n'aquelles uma vez que o deposito mereça este nome e sirva por isso para o abastecimento domestico. E' obvio que quanto maior fôr a massa de agua menor será o seu renovamento, mais demorado o seu contacto com o metal toxico e por isso maior a porcentagem que d'elle se dissolverá no liquido. Nas caixas do *contador* a agua poderia estacionar quando muito por vinte e quatro horas; nos verdadeiros depositos a estagnação poderá ser de semanas e de mezes. Por isso, se as caixas são más, os amplos depositos seriam pessimos.

E' todavia certo que em Londres são vulgarissimos os depositos de chumbo para a agua; mas este facto, um dos muitos que nos demonstram não ser Londres a cidade de Hygéa, está longe de provar como se pretendeu, a innocuidade de similhante pratica, pois que o envenenamento plumbico nem sempre se manifesta pelos evidentes phenomenos da colica e da paralysisia, sendo que muito antes de por esse modo despertarem a attenção dos clinicos têm os saes de chumbo provocado fundas alterações nutritivas que n'uma cidade d'aquella ordem poderão ser de preferencia imputadas a outros factores dos muitos que ali cooperam na pathogenia das doenças dyscrasicas.

A respeito do emprego do zinco pode repetir-se o que fica dito em referencia ao chumbo. Aquelle metal tambem se oxyda e passa a carbonato na presença do ar e da agua. Resta apenas o saber se os derivados de zinco, que por tal arte possam dissolver-se ou misturar-se na agua, lhe communicarão qualidades deleterias.

Dividem-se n'este ponto as opiniões dos hygienistas.

Para a grande maioria d'elles, o zinco deve ser banido como metal insalubre; para outros, entre os quaes avultam os respeitaveis nomes de Bouchardat e de Foussagrives, o zinco pode ser empregado sem perigo na conducção de aguas pluvias para as cisternas, e como deposito de aguas potaveis, pela consideração de que ou são exiguas e por isso inoffensivas as doses dos saes soluveis que então se formam, ou são insolúveis os saes formados, e por isso indifferentes á economia humana.

Notemos porém e desde já que, apesar de insolúveis, podem os alludidos saes ser arrastados mechanicamente pela agua em que estejam suspensos, e levados por ella á mucosa gastrica onde não faltarão elementos que lhe dêem a solubilidade necessaria para a sua absorpção.

Tambem o alvaiade é insolúvel e nem por isso deixa de ser toxico para os que o manuseiam com frequencia.

Não quer isto dizer que a acção toxica do zinco possa igualar-se á do chumbo, pois que seria esquecer, entre outras verdades, a de que foi relevante serviço hygienico a substituição industrial do carbonato de chumbo pelo chamado alvaiade de zinco.

Mas por ser menos prejudicial não se segue que seja absolutamente inoffensivo, pois que affirmar-o equivaleria a esquecer por outro lado que os saes de zinco são emeticos. De mais, o zinco não faz parte normal do organismo e a sua addição aos tecidos não iria de certo aperfeiçoar-lhe as funcções.

Condemnado o chumbo e o zinco, resta-nos considerar o ferro, metal de que a pessoa consultante se propõe a construir os depositos no caso em que elles não devam ser feitos com qualquer d'aquelles dois elementos.

Comquanto ao abrigo da reputação de toxico e, bem ao contrario, apregoado no vulgo como panacéa contra quasi toda a pathologia, o ferro não é tão indifferente ao organismo que possa ser usado incondicionalmente. Ha doenças e idiosyncrasias ás quaes repugna abertamente qualquer preparação marcial, ainda mesmo aquellas que resultam do simples contacto do metal com a agua. Para esses casos não seria a mais potavel a agua que tivesse sido guardada em deposito de ferro nas condições em que o metal pudesse dissolver-se.

São porém excepcionaes essas hypotheses e não deveremos por ellas negar aos depositos de ferro a innocuidade que nos asseguram na grande maioria dos casos.

A verdade porém é que o melhor deposito será aquelle em que a agua potavel conserve inalteravel a sua composição, não perdendo nenhum dos seus elementos, nem adquirindo elementos novos.

Os vasos de grés e mais ainda os vasos esmaltados, estão perfeitamente n'esse caso.

Em conclusão e resumo do que vem dito, é meu parecer:

1.º Que o chumbo e o zinco devem ser regeitados como materiaes de construcção para depositos de agua potavel, sobretudo para os depositos onde a agua deva demorar-se por muito tempo.

Sala das sessões da sociedade, 13 de Maio de 1876.—*José Thomaz de Souza Martins.*

(*Jorn. da Soc. das Sc. Med. de Lisboa*)

MATERIA MEDICA

NOTA SOBRE O PRETENDIDO SILPHIUM CYRENAICUM E SOBRE A COMPOSIÇÃO DE SEUS GRANULOS

Por Estanisláo Martin (Pharmaceutico)

(Extrahida da *União Pharmaceutica*, de Paris Vol. 17, n. 7, de Julho de 1876).

O Sr. Henricq, addido ao Museu de historia natural de Paris, acaba de publicar uma Memoria intitulada: « *A verdade sobre o pretendido silphion de Cyrenaica.* »

Demonstra elle, do modo mais concludente, que o *silphion* dos Gregos, que, no dizer de todos os autores antigos, tinha desapparecido desde os primeiros seculos da era christã, não foi de novo achado ultimamente, e que o *silphium cyrenaicum* do Dr. Laval (*thapsia silphium* de Viviani) é mui simplesmente o *thapsia gar-*

ganica da Algeria, da Hespanha, da Italia, o *bon-nafa* (pai da saude) dos Arabes.

Em sua demonstração arrima-se além d'isso o Sr. Henricq no relatorio da viagem que recentemente fez á Cyrenaica o Sr. Julio Daveau, seu amigo e collega do Museu.

O Sr. Daveau estudou nos mesmos lugares a planta que o Dr. Laval tinha assignalado como sendo o *silphion* dos antigos, e não teve a menor difficuldade em reconhecer quão pouco fundada era esta asserção.

Para elle a planta do Dr. Laval é, sem a menor duvida, o *thapsia garganica*; e a comparação de amostras inteiras das raizes, hastes, folhas e sementes que se achavam nos volumes que elle trouxe de sua viagem, com os especimens da *thapsia garganica* do Museu, foi completamente em favor de sua opinião, a qual partilharam tambem os Srs. Baillón, Cosson, Decaisne, Naudin e Planchon, todos professores de botanica, e do numero dos sabios que ennobreceem a França.

O *silphium Cyrenaicum* figurava na exposição nacional das industrias fluvial e maritima.

O jury da secção dos productos pharmaceuticos deu ao compa-nheiro de viagem do Dr. Laval uma medalha de prata, como ao Sr. Thomaz por seu algodão iodado, como ao Sr. Ducro por seu exilir alimentar, como ao Sr. Béral por sua elatina, etc. sem pronunciar-se sobre o valor do *silphium*: recompensava elle assim o zêlo de viajante; mas ter-lhe-hião vindo suspeitas de que a resina que lhe apresentavam como o *silphion* dos antigos era simplesmente a da *thapsia garganica*?

Por certo que não; e causa até espanto que se não tenhas procurado ver algumas amostras inteiras da planta para comparal-as com a *thapsia* da Algeria. É de estranhar que fosse preciso esperar-se a viagem do Sr. Daveau á Cyrenaica para obterse então alguma cousa mais do que *resquícios* ou *extractos* da planta.

Apezar do que ahí fica dito os propagadores do *silphium* allegam que podem muito bem se enganar os que se occupam de physiologia vegetal.

Hoje não lhes assiste mais o direito de invocar tal argumento, porque, na ultima reunião da *Sociedade botanica de França* (Julho

de 1876), o Sr. Daveau referio suas peregrinações pela Cyrenaica, e tratou-se deidamente do *silphion* dos antigos Gregos. Os Srs. Chatin e Cauvet tomaram parte no que se disse sobre o assumpto.

O Sr. Cauvet, como todos os verdadeiros sabios, reconheceu com uma lealdade, que muito o honra, e que todos os seus amigos lhe agradecem, que elle se havia enganado tomando o *thapsia garganica* pelo *silphion da Cyrenaica*. Ainda mais, elle sinceramente lastima o que fez-se e escreveu-se em seu nome. *Errare humanum est*.

Estando assim definitivamente julgada a questão da especie, nutrimos a esperanza de não mais occupar-nos com semelhante assumpto, quando alguns medicos vieram pedir-nos que analysassemos os granulos d'esse *silphium*.

Nós a principio nos haviamos recusado a um tal encargo por muitos motivos, e depois porque é mui difficil o pronunciar-se alguem sobre a natureza das substancias vegetaes ou seus principios constituintes quando misturados.

Prestamo-nos, porem, mais tarde, porque a materia nos era conhecida, visto termos publicado, em 1868, no *Bolletim geral de Therapeutica*, uma analyse da *Thapsia garganica* e seu modo de acção.

Segundo os panegyristas do *silphium cyrenaicum*, a casca d'esta planta contem uma resina, uma gomma resina e extractivo.

Com o extractivo fazem ellès dous preparados pharmaceuticos, um liquido e pilulas, que denominam *granulos*.

Ha granulos roseos e amarellos.

Em cada granulo roseo o principio activo se acha na proporção de 2 centigrammas e meio, e envolto em 15 centigrammas de assucar corado exteriormente com carmin.

Em cada granulo amarello o principio activo se acha na proporção de 5 centigrammas de assucar, corado exteriormente com o producto amarello que se obtem de certas madeiras importadas de Cuba.

Os extractos que compoem os granulos amarellos e os roseos não são da mesma natureza: o dos amarellos é amargo, e deixa na garganta uma irritação que dura alguns instantes; o cheiro é analogo ao da alface; sua cor de um escuro carregado; e não é inteiramente solúvel n'agua distillada.

O extracto dos granulos roseos tem o sabor, o cheiro, e o aspecto do extracto de alcaçuz (vulgarmente chamado *succo negro, summo de alcaçuz, succo da Calabria*), e é ligeiramente amargo.

Quatrocentos e oitenta granulos amarellos e o mesmo numero de granulos roseos foram submettidos separadamente ao mesmo modo de analyse. A operação correu do seguinte modo:

Trituram-se os granulos em um almofariz de porcellana, para quebrar o assucar, no centro acha-se o principio activo debaixo da forma de pilula; separa-se d'estas o assucar; collocam-se as pilulas em frascos com a quantidade d'agua sufficiente para obter soluções de consistencia xaroposa; junta-se-lhes seis vezes seu peso de ether sulfurico rectificado, ou sulfureto de carbono recentemente preparado; vascolem-se os frascos muitas vezes nas vinte e quatro horas durante quatro dias, e filtram-se as colaturas.

Os etheroleos tem côres diversas; o que se obtem com os granulos amarellos é menos corado que o dos roseos.

Se se expõem as tinturas em experimentadores ao ar livre, nota-se que a etherea dos granulos amarellos não toma côr mais carregada e apenas deixa na capsula alguns centigrammas de uma resina levemente corada, de cheiro aromatico, soluvel no oleo e no alcool rectificado.

A tintura etherea dos granulos roseos cora-se a medida que o ether se volatilisa; obtem-se um residuo mais abundante cor de castanha de cajú: é uma resina, que se pode dizer identica á que se isola do succo de alcaçuz do commercio tratado pelo ether sulfurico.

Os extractos foram misturados com uma quantidade sufficiente de agua distillada, e depois filtrados a papel; as colaturas não formaram precipitado algum, nem experimentaram mudança em seu aspecto physico; com os reagentes de Bouchardat e de Wincheler e a solução de acido iodico e com o sulfato de ferro não se produziu nenhuma coloração em escuro carregado.

Os residuos insolueis que ficaram nos filtros foram lavados com grande porção d'agua. Quando seccoos, por meio do microscopio era facil reconhecer que se compunham de um corpo filamentosso vegetal.

O assucar que envolvia as pilulas foi igualmente tratado pela agua distillada, achando-se n'elle um corpo insolueis em alcohol.

acrescentada com o fim de dar uma certa adherencia ao assucar. E' destituida de toda acção medicamentosa.

Os extractos foram calcinados em um cadinho de platina: as cinzas apenas continham saes de cal e vestigios de potassa.

(Trad. do *Bull. de Therap.*, pelo Dr. Pereira d'Araujo.)

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

OBSTETRICIA E GYNECOLOGIA

Prenhez complicada de affecção maligna extensa do utero.—Na *Obstetrical Society*, de Londres, referio o Dr. Galabin a historia de dous casos interessantes. No primeiro tinha havido hemorrhagias, com intervallos regulares, durante todo o termo da prenhez. O parto foi de termo, o collo do utero foi dilatado com os dilatadores de Barnes; fez-se a perfuração, e a cabeça foi extrahida pelo cephalotribo. A doente restabeleceu-se; da contusão resultou uma fistula vesico-vaginal.

O segundo caso foi tambem interessante, porque tornou-se necessaria a amputação do collo do utero pelo galvano-caustico; cinco mezes depois do parto. A operada estava então no 4.º mez da prenhez que chegou ao termo, sendo feita então a dilatação do collo, versão bi-polar, e extrahida a creança viva. Houve peritonite, mas a doente restabeleceu-se.

Os dous casos mostram que o parto pode algumas vezes fazer-se pelas vias naturaes, quando a primeira vista a secção cesarea parecia o unico recurso.

O Dr. Meadows disse que em regra geral julga melhor recorrer á operação cesarea, porque comquanto n'estes dous casos as doentes felizmente se restabelecessem, o risco da parturiente é grande, e dá-se quasi constantemente a morte da creança quando o parto é tentado pelas vias naturaes. No primeiro caso descripto, o dilatador mudou a posição da cabeça, que se apresentava; e em relação a este

facto que elle vira em outro caso, julga interessante conhecer o resultado da experiencia de seus collegas.

O Dr. Godson entende que o primeiro caso confirma sua opinião previamente definida, pela indicação da amputação do collo do utero em casos de epithelioma, não obstante a existencia de prenhez.

O Dr. Aveling referio um caso em que estavam affectados tres quintos do collo do utero. Houve durante algum tempo a ideia de praticar a operação cesarea, mas foi evitada pela ditatação do collo com os dedos, perfuração do feto e versão. Foram empregadas injecções antisepticas, e a doente se restabeleceu perfeitamente.

Nos casos em que todo o collo está affectado, julga o Dr. Aveling que a operação cesarea é o melhor meio.

O Dr. Edis referio-se a um caso que já communicara na anno anterior, em que o parto foi feito pelas vias naturaes, mas a puerpera succumbio a pyemia pela compressão e contusão das partes molles produzidas pela extracção da cabeça por meio do forceps.

O Dr. Hicks julga que o facto de ser a cabeça do feto impellida para o lado da bacia não é resultado commum do emprego do dilatador de Barnes; e póde-se obviar facilmente isto, fazendo sahir algum liquido amniotico, ou com a mão externamente comprimindo a cabeça para baixo.

O Dr. Meadows disse que este accidente era mais provavel quando havia estreitamento da bacia.

O Dr. Galabin disse que este caso era o unico dos seus em que a cabeça do feto tinha sido desviada pelo emprego do dilatador, mas que este accidente não era raro. Julga que ha um grande risco de septicemia na amputação d'um cóllo epitheliomatoso, em caso de prenhez verificada.

(*British Med. Journal*, Outubro 21, 1876).

Frequencia do pulso fetal.—Com uma nova serie de observações o Dr. Engelhorn contesta a theoria de Frankenhauser sobre a frequencia do pulso fetal em relação ao sexo.

Frankenhauser e depois d'elle Steinbach e Schurig sustentavam que, quando o pulso fetal marcava acima de 136 pancadas por minuto podia-se prognosticar que o feto era do sexo feminino, e abaixo de 136 pulsações, do sexo masculino. Zeupuder determinava

o termo medio de 130 pulsações para o sexo masculino e 144 para o feminino. Engelhorn não acha relação constante entre a frequência do pulso e o sexo do feto; em alguns casos a differença foi insignificante; o numero foi de 137 para os do sexo masculino e de 140 para os do feminino, em outros as pulsações eram mais frequentes nas do sexo masculino (160 e 150) e menos (128) no feminino.

Entre o pulso fetal e o materno havia sempre uma relação directa. Em casos de variola, typho, etc., com o augmento ou diminuição da temperatura, a frequência do pulso materno coincidia parallelamente com o das pulsações fetaes.

Como na vida extra-uterina, a frequência do pulso está ordinariamente em relação com o comprimento do individuo.

Engelhorn estabelece a seguinte tabella:

Comprimento do corpo Em centimetros	Frequencia do pulso n'um minuto
40—45.....	147,9
42—50.....	137,9
acima de 50.....	126,6

A diminuição da frequência do pulso na razão do crescimento do individuo é um facto quasi constante.

Volkman chegou a organizar a seguinte tabella, que representa no termo medio a relação entre a estatura e a frequência do pulso.

Comprimento do corpo em centimetros	Frequencia do pulso n'um minuto.
50— 60.....	139,8
60— 70.....	126,6
70— 80.....	116,5
80— 90.....	110,9
90—100.....	106,6
100—110.....	101,5
110—120.....	93,6
120—130.....	92,2
130—140.....	87,7
140—150.....	85,1
150—160.....	77,8
160—170.....	73,2

170—180.....	71,9
180—190.....	72,5
190—200.....	73,4
acima de 200.....	71,2

(Archiv. f. Gynäkologie, 9^{ter} Bd. 3^{tes} Heft, 1876).

Operação cesarea post-mortem com extracção d'uma creança viva 2 horas depois da morte da mãe.—O Dr. P. A. Verouden referio à *Philadelphia Obstetrical Society* o seguinte caso:

Uma mulher de nome M. Peters, moradora em Uls, de trinta e cinco annos de idade, com alguns filhos, soffria de phthisica pulmonar, já em estado muito grave, e achava-se no sexto mez da prenhez. Inesperadamente succumbio poucos dias depois a uma hemoptyse. Chegando duas horas depois da morte da mulher, o Dr. Verouden percebeu ainda distinctamente com o sthetoscopia as pancadas do coração do feto, e praticou em seguida a operação cesarea pela secção abdominal, tirando um feto vivo, que não tinha ainda seis mezes, mas viveo algumas horas, e recebeu o baptismo na igreja. (*American Journal of Obstetrics*, Agosto 1876.)

Hematocèle retro-uterina.—No volume 16^o das *Obstetrical Transactions* vem publicado um caso observado pelo Dr. W. R. Rogers, muito interessante para o estudo da pathologia d'esta affecção, quer pela difficuldade do diagnostico, quer pela terminação e pela origem obscura das alterações verificadas pela autopsia.

«Uma mulher anemica, mãe d'uma creança de 7 annos, entrou a 17 de Junho no *Samaritan Hospital*.

Soffria ha um anno, periodicamente, e sobretudo nas epochas catameniaes, dores no abdomen.

Ha cerca de 7 semanas começou a sentir um tumor no ventre, que julgava existir já ha mais tempo, porque já de alguns mezes percebia crescer-lhe o ventre. A idéa de gravidez parecia excluida porque a menstruação era regular e abundante.

O tumor enchia a bacia incompletamente do lado esquerdo, foi considerado um fibroide do utero, e immediatamente applicada a laminaria para dilatar o collo do utero. Sentia-se a parede posterior

dura, e a anterior delgada. A sonda não entrava no utero mais de 3 $\frac{1}{2}$ pollegadas.

Em repetidos exames julgou o Dr. Routh achar fluctuação abaixo do collo do utero, e existir alli um kysto-fibroma. O Dr. Greenhalg opinou pela existencia de um fibroide da parede posterior do utero, e pela ablação por enucleação. Foi então empregada somente uma injeccão d'uma solução d'iodo na vagina.

A 27 de Junho a doente declarou-se livre da dôr, e tomou algum alimento.

A tarde accusou calafrios e deliquio, e apesar dos mais fortes estimulantes succumbio de repente a uma syncope.

«Pela abertura do abdomen achou-se um grande tumor central, por fora do utero que parecia estar no quinto mez de gravidez; na bacia havia quantidade de liquido e coagulos sanguineos. Por uma incisão, via-se que o tumor estava cheio por uma massa negra e solida. O utero tinha pouco mais ou menos 5 pollegadas de comprimento e 3 de largura, atraz e acima d'elle jazia o kysto, do tamanho d'uma cabeça de creança, estendendo-se para fóra, até contra o ovario direito.

A trompa de Fallope direita estava fechada; o ovario direito continha uma massa dura, estrellada, provavelmente de origem placentar. O kysto estava formado por uma membrana separavel em duas camadas; a massa estrellada compunha-se de fibrina e corpusculos de sangue.»

A doente soffrêra de hemorrhagias durante as quaes poderia formar-se a hematocele, mas a historia do caso não mostra se esta era realmente uma hematocele menstrual, ou provinha d'uma prenhez tubaria. O utero não apresentava vestigio algum de membrana decidua, mas como bem suggeriram alguns commentadores do caso, nem por isso se poderia absolutamente excluir do diagnostico a prenhez, porque a decidua podia ter sido expellida no decurso da molestia.

A mesma Sociedade de Obstetricia de Londres apresentou anteriormente o Dr. Snow Beck uma observação muito curiosa, seguida de interessantes considerações (*Obstetrical Transactions* vol. 14) sobre a etiologia da molestia, que julgamos útil transcrever resumi-

damente com os commentarios de um judicioso critico. (Lasch, Schmidt's Jahrbuch, vol. 169.)

Uma senhora robusta, de 40 annos de idade, casada ha muito tempo, sem filhos, tinha gozado optima saúde até 4 annos antes, quando foi accommettida de dôres intensas no hypogastrio. As dejeções eram sempre difficéis, e somente se faziam pela acção de medicamentos.

Dous annos antes, tinha a doente soffrido de frequentes hemorragias e tumores hemorrhoidaes que a cada dejeção sahiam do recto, e apenas com muita difficuldade eram reduzidos. A menstruação apparecia na epocha regular, ás mais das vezes porém durava 14 dias, e ás vezes tão forte que a doente ficava como banhada em sangue. Ha alguns mezes começou a doente a queixar-se de dôres profundas na parte posterior da região iliaca esquerda, cephalalgia, vertigens, vomitos depois de cada refeição, o paladar embotado e anorexia. Beck visitou a doente em 8 de Julho de 1871, e achou-a no leito com os joelhos ligeiramente dobrados, o semblante pallido, a expressão tranquilla, pulso regular, a 80, e lingua humida.

Desde os dias precedentes notava-se um tumor no hypogastrio; á esquerda da linha media, com cujo apparecimento a sensibilidade á dôr immediatamente. O tumor era oval, do tamanho d'um ovo de pato, bem circumscripto, solido, um pouco elastico, muito comprimido contra as paredes do ventre, e podendo-se acompanhar até a bacia. A' percussão o som era obscuro em toda a região pelviana e a pressão embora leve sobre esta região desafiava grande dôr. Da vagina corria um liquido vermelho escuro, mais semelhante ao d'uma hemorragia do que ao fluxo catamenial; mas não vinham de mistura coagulos.

Na parede posterior da vagina, fazendo saliencia para diante, entre o utero e o recto, achava-se um tumor molle, elastico, de ambos os lados do qual se podia passar o dedo e limitar o *cul de sac* recto-vaginal. Era mais molle e proeminente no centro, insensivel ao exame.

O collo do utero estava levantado contra o pubis, e o utero contra as paredes abdominaes. A sonda passava facilmente e sem dôr para a cavidade uterina, e a saliencia arredondada que estava distante do tumor da bacia, era empurrada contra a mão collocada sobre o

hypogastrio. O corrimento do utero, com quanto já em diminuição, foi n'essa noite profuso e não interrompido.

Em consequencia de repouso no leito, e agua gelada, a metrorrhagia tinha quasi desaparecido no dia 12 de Julho; o tumor no abdomen era menos notavel e não tão elevado.

A obscuridade á percussão tinha diminuido e não havia signal d'um processo inflammatorio. No dia 15 foi expellida com ruido uma quantidade de sangue escuro e de coagulos pelo recto. Nos dias seguintes sahio ainda com as dejecções cerca d'uma colher de chá de sangue.

A doente melhorou depois d'isto a olhos vistos.

A 7 de Setembro a menstruação foi profusa, mas nem symptomas appareceram do tumor.

Nos commentarios á observação, o autor procura resolver a questão da séde do sangue extravasado, e é levado a crer pelos symptomas que a collecção sanguinea se achava no tecido cellular da bacia e não na cavidade peritoneal. A tensão do tumor, a deslocação do utero contra as paredes do abdomen, sua divisão molle e elastica no meio, atraz do collo do utero, indicaram que o extravasado se achava n'uma cavidade, ao passo que a ausencia de dôres fortes, a falta d'um soffrimento constitucional profundo, a evasão precoce pelo recto, mostravam além d'isto que o peritoneo estava livre.

Segundo o author a disposição na bacia das differentes fascias, que cobrem os musculos e convergem para o collo do útero e parte superior da vagina, é muito complicada e offerece as vezes pontos fracos pelos quaes se formam hernias que chegam a simular prolapso do utero, e quando rompem-se algumas veias n'uma parte da bacia, pode o sangue accumular-se em uma ou mais d'estas bolsas das fascias.

Quanto á origem, os hematomas da bacia podem provir da ruptura d'um ovario degenerado, da ruptura d'uma trompa de Fallopío, ou de veias varicosas.

As hemorragias das duas primeiras origens dão-se quasi exclusivamente na cavidade peritoneal; com as da ultima porem não acontece o mesmo. As veias da bacia são grossas, numerosas e dispostas a varizes. Rompem-se, por exemplo, muitas vezes as veias varicosas dos ligamentos largos em consequencia da falta de resis-

tencia do tecido em que se acham, e derramam o sangue na cavidade peritoneal, ou cedem as paredes das veias sem interessar o peritônio, e derrama-se o sangue no tecido celular dos ligamentos largos e das partes vizinhas do utero. Segundo toda a probabilidade, accrescenta elle; rompeu-se n'este caso uma das veias da bacia, como se tornava manifesto pela grande repleção das veias no segmento inferior da bacia, e pelas dores que precediam a extravasação e que augmentavam em cada nova epocha menstrual, e desappareciam immediatamente depois.

Trata o author ao mesmo tempo das hemorragias que geralmente são consideradas como causas de hematomas da bacia, e formam-se pelo sangue que durante os periodos catameniaes regorgita da cavidade do utero pelas trompas de Fallopio para a cavidade peritoneal.

Se a saída do fluxo catamenial do utero é mechanicamente impedida, o utero torna-se cada vez mais dilatado, esta expansão estende-se, como demonstram algumas observações, para as trompas de Fallopio, e quando estas são pervias pode o conteúdo chegar ao longo do canal até a cavidade do peritoneo; se porem estão obturadas podem romper-se e o conteúdo sair directamente. O author contesta a opinião de muitos gynecologistas que sustentam que nas condições normaes, com obstaculo mechanico, pode dar-se o refluxo do sangue menstrual do utero para as trompas. Referindo-se ás quatro observações que reuniu Bernutz, diz que ellas não mostram satisfactoriamente que alli se tivesse dado um refluxo, e mais demonstrativos são os 3 casos em que se fez a autopsia, e vio-se que o sangue sahia da face interna das trompas.

Quanto ao tratamento da hematocele retro-uterina, deve ser quasi expectante, enquanto o tumor não cresce, é pouco sensivel, e não ha symptomas que ameacem o organismo.

Se se passam algumas semanas sem que o tumor diminua, e pelo contrario torna-se sensivel, augmenta mais, a temperatura cresce, apparecem calefrios, vomitos, suores nocturnos ou outros symptomas d'um soffrimento constitucional profundo, deve-se então fazer a punctura do kysto; e o lugar preferivel é ordinariamente o recto; a vagina, quando o tumor já está muito proeminente para este lado.

(*Schmidt's Jahrbuch*, vol. 161.)

Retroflexão do utero.—Cummins refere (Dublin Journ. 3. Ser. n. 17) o caso d'uma mulher multipara que soffria havia dous annos d'uma retroflexão do utero, contra a qual tinham sido applicados sem resultado differentes especies de pessarios. O utero estava muito augmentado de volume e com o fundo fixo na flexão para traz e para a esquerda, de sorte que apenas podia ser levantado por uma forte e persistente pressão, e á custa de grandes dores. Depois da escarificação multipla do collo foi applicado o pessario de Hodge, e d'este modo levantada a flexão, de sorte que a mulher podia ter-se em pé e caminhar; o instrumento porem causava tal incommodo que foi preciso retirá-lo.

O Dr. Cummins fez ainda uma escarificação com o bistouri de Hall, que produziu uma hemorrhagia que não se suspendeo senão depois d'uma grande perda de sangue e syncope. Alguns dias depois foi de novo applicado o pessario de Hodge. A doente poudo então supportá-lo bem, e d'ahi em diante poudo não só entregar-se a seus trabalhos domesticos, como até passeiar a cavallo.

Transcrevendo este caso, Sickel (Schmidt's Jahrbuch) observa que a congestão e inflammação do utero devem ser considerados, em quasi todos os casos, concomitantes á flexão, e que o maior numero d'estes se originam do puerperio, em consequencia da involução insufficiente do utero, em que o parenchyma molle e vascular predispõe o fundo do órgão aos desvios de posição. Do mesmo modo se produzem as flexões durante o periodo da menstruação. As congestões que favorecem a produção da flexão podem desaparecer depois da formação d'ella, entretanto observa-se geralmente que a flexão, em consequencia dos embarços que produz na circulação do órgão, é por si mesma uma causa de congestões que somente desaparece depois de restabelecer-se e conservar-se a forma normal do utero.

No maior numero dos casos de flexão do utero que teve occasião de observar havia em alto gráo congestão ou inflammação; n'estes nenhum pessario era supportado quando a applicação d'elle não era precedida pelas convenientes derivações sanguineas, e excepcionalmente eram estas por si sós bastantes para a cura, quando depois d'ellas a doente se conservava longo tempo em completo repouso.

Caso de parto post-mortem.—O Dr. Darby viu o cadaver d'uma mulher fallecida de typho, de 24 annos de idade, do 6.º ao 7.º mez da gravidez, quinze minutos depois da morte que sobreveio a uma violenta hemorrhagia nasal. O corpo apresentava a metade esquerda inchada, negra e coberta de grossas vesiculas contendo sóro amarello, e exhalava um cheiro detestavel. Não havia symptomas de actividade do utero, nem sahida de liquidos da vagina. Somente 6 a 7 horas mais tarde achou a enfermeira que tinha sido expellido um feto de 6 mezes, já em putrefacção, juntamente com a placenta. O Dr. Darby viu o feto, e hesita em attribuir sua expulsão á rigidez cadaverica ou a um rapido desenvolvimento de fezes. (Dublin Journ. 3, Ser. Nr. 9).

RESENHA THERAPEUTICA

Sinapismos instantaneos.—No *Bulletin de Therapeutique* de 13 de Agosto, descreveu o Dr. Rigabert um sinapismo inventado pelo Sr. Vincent, pharmaceutico em Saintes, e affirma que em certeza e promptidão aquelle invento excede o papel sinapisado de Rigollot. Este papel deteriora-se, e necessita de agua para produzir o desejado effeito. O processo do Sr. Vincent é o seguinte: Em um tubo de cinco centimetros de comprimento, aberto na extremidade, e de meio centimetro de calibre, introduz-se uma certa quantidade de essencia de mostarda recentemente preparada; arrolha-se e fecha-se hermeticamente o tubo e embrulha-se em um pedaço de papel, de boa consistencia, e do tamanho de uma folha de Rigollot. Quando tenha de servir, deitam-se no papel algumas gottas da essencia, e applica-se como o sinapismo ordinario. O effeito é instantaneo e certo; e lançando no papel o conteúdo de dous tubos ao mesmo tempo chega-se a produzir a vesicacção.

As vantagens d'este sinapismo não nos parecem superiores ás do papel sinapisado de Rigollot depois que o seu fabricante envolve em uma lamina de guta percha as folhas que exporta para os paizes quentes, como já tivemos occasião de experimentar.

Quanto á essencia de mostarda o seu emprego na Bahia data de mais de dez annos, mas por modo differente do indicado na precedente noticia, e, a nosso ver, mais facil e vantajoso.

No n. 2 da *Gazeta Medica* (de 25 de Julho de 1866) publicou um dos nossos collegas da redacção a formula de um preparado que o Sr. A. Dias Lima, antigo e bem conhecido pharmaceutico d'esta cidade propoz para substituir a tradicional cataplasma de mostarda, que difficilmente se obtinha com a necessaria actividade, mormente quando era prescripta para se preparar nas boticas.

A mostarda é um producto importado, muito susceptivel de alterar-se n'este clima. A formula, que hoje é de uso geral n'esta cidade, e que vem transcripta na ultima edição do excellent e popular formulario do Dr. Chernoviz (pag. 379), é a seguinte:

R. Oleo-essencial de mostarda 24 gottas

Oleo d'amendoas doces 30 grammas

Misture, agitando os dous liquidos na vasilha, que deve estar sempre bem arrolhada.

Convem agitar o vidro sempre que o oleo tenha de servir.

Este preparado conserva-se indefinidamente, contanto que o frasco que o contem esteja bem arrolhado.

Para improvisar um sinapismo com este oleo basta applical-o sobre a pelle e cobrir a parte com um corpo impermeavel, oleado, folha de bananeira, de taioba, de couve, em uma cataplasma de mandioca quasi fria; ou applicar estes objectos á pelle depois de untadas com o oleo.

A simples fricção com elle produz rapidamente um rubor e ardo sensiveis.

Augmentada a proporção da essencia, o effeito é mais prompto, mais intenso, e pode ir até á vesicacção.

Este sinapismo não é menos instantaneo de que o do Sr. Vincent, e tem a seu favor a sancção de uma experiencia de mais de dez annos n'esta cidade.

Tratamento do prolapso do anus nas creanças.—O professor Hensch, de Berlin, trata esta affecção, com muito feliz resultado, pelas injeccões hypodermicas de strychnina e de ergotina.

Dissolve $\frac{7}{10}$ de grão de sulphato de strychnina em 2 e $\frac{1}{2}$ oitavas d'agua distillada, e injecta diariamente na visinhança do anus, de 3 a 6 gottas, $\frac{1}{70}$ a $\frac{1}{33}$ de grão de strychnina.

Este remedio em alguns casos é muito bem succedido, mas falha em outros. A ergotina obra com effeacia mais certa. Injecta-se diariamente um quarto, meio e até uma seringa inteira (de Pravaz) d'uma solução d'ergotina, da força de 1:10. O professor Henoch aconselha que a creança defeque sentada n'um banco ou cadeira, de modo que as pernas fiquem penduradas livremente.

Isto impede, até certo ponto, o esforço dos musculos abdominaes. (*Allgem. Med. Central Zeitung e Med. Record* 1876).

Tratamento de certas formas de acne.—O Dr. Chantry assegura ter obtido resultados satisfactorios no tratamento de casos rebeldes de acne, da variedade tuberculosa e hypertrophica, com o uso de iodureto de enxofre internamente, e da loção de Hardy externamente. Da a principio uma, depois duas ou tres das seguintes pilulas:

Iodureto d'enxofre $\frac{1}{2}$ grão

Extracção de solanea dulcamara 2 grãos.

Externamente a seguinte loção:

R. Sulphureto de potassio 1 oitava

Tinctura benzoica 1 oitava

Agua $3\frac{1}{2}$ onças

Uma colher de chá em agua morna para loções pela manhã e à tarde (Hardy).

Se esta loção causar muita irritação, deve ser substituída por loções d'agua de trigo filtrada. Em alguns casos o iodureto d'enxofre produz gastralgia, e deve ser então interrompido; mas se isto não se dá, apparece em cerca de doze a vinte dias uma melhora notavel da affecção. As elevações duras, purpureas, que cercam os tuberculos, se amollecem lentamente, e tornam-se menos tumidas; tem lugar a descamação usual da epiderme, e em breve nada resta senão uma congestão diffusa, pallida, que desapparece lentamente, e é muitas vezes succedida por cicatrizes triangulares.

N'um caso de acne rosacea da face, de nove mezes de duração, que tinha resistido a diversos methodos de tratamento, o iodureto

d' enxofre não poudo ser supportado, e em lugar d'elle foi dado, o iodureto de potássio em doses rapidamente crescentes, até uma oitava por dia. Ao mesmo tempo as faces affectadas eram friccionadas fortemente todas as noites com uma pomada d' enxofre (15 partes de enxofre para 30 de banha).

Em 13 dias a cura foi completa, e dous mezes depois não tinha ainda reaparecido a molestia.

(*Lyon Medical e Medical Record*, Setembro de 1876)

O bromhydrato de cicutina.—O Sr. Dujardin Beaumetz expoz á Sociedade de Therapeutica investigações muito interessantes sobre o alcaloide extrahido da cicuta. O sal por elle empregado foi o bromhydrato de cicutina que se acha no commercio. A acção da cicutina é muito analogá á do curara, e produz alem d'isto um certo enfraquecimento da sensibilidade. Suas indicações therapeuticas derivam portanto d'estas propriedades physiologicas. Assim, pode-se empregal-a contra os phenomenos convulsivos em geral, contra a tosse espasmodica, a asthma, a coqueluche, o soluço e os vomitos.

Pode-se para isto associar-o ao bromureto de potassio. Na asthma sobretudo têm sido muito notaveis os resultados. Este medicamento pode tambem entrar na medicação anti-neuralgica, sobretudo quando as neuralgias se acompanham de phenomenos convulsivos, como o tic doloroso.

De todas as vias de introdução de saes de cicutina a preferivel é a via hypodermica, parecendo que a acção dos succos intestinaes diminue muito seu effeito. Pela via estomacal chega-se até quinze centigrammas, sem risco; pela via sub-cutanea não se deve introduzir senão um centigramma de cada vez.

Eis as formulas do Sr. Beaumetz:

Para injeccões hypodermicas:

Bromhydrato de cicutina cristallizado 50 centigrammas

Alcool 1,50 grammas

Agua de louro-cereja 23 grammas

Um gramma de liquido contém dous centigrammas de sal cristallizado; a gotta contém um milligramma.

Pela via estomacal pode-se servir de granulos, de xarope ou de solução:

Xarope simples ou aromatisado 999 grammas

Bromhydrato de cicutina crystallizado, branco e puro 1 grammas

Dez grammas de solução contém um centigramma de sal.

Bromhydrato de cicutina crystallizado 2 grammas

Assucar de leite } ana—q. s. para 1000 granulos.
Xarope de gomma }

Cada granulo contém cerca de 2 milligrammas de sal.

Bromhydrato de cicutina crystallizado 30 centigrammas

Agua d'hortelan-pimenta 50 grammas

Agua distillada 250 grammas

Uma colherada contém um centigramma de sal

Este medicamento não tem gosto desagradavel. Emfim pode-se empregal-o em pomadas e em linimentos, como agente calmante e resolutivo. (*Journal de Med. et de Chir. Prat.* Outubro, 1876).

NOTICIARIO

Inauguração do busto de Desault.—No *Progrès Medical* lemos a seguinte noticia da festa que devia ter lugar em Lore (Hante Saône) por occasião da inauguração do busto do grande cirurgião Desault:

« Este busto executado em proporções monumentaes pelo celebre estatuario Iselin, é realmente uma obra artistica de primeira ordem.

A generosidade do insigne escultor que offereceu o busto á cidade natal de Desault, não pode deixar de ser apreciada por todos aquelles que se interessam em nossas glorias medicas.

Não ha necessidade de fazer conhecer Desault ao publico medico. O illustrado cirurgião occupa um lugar muito elevado na historia da cirurgia para que seja necessario fazer seu panegyrico. Todos os medicos têm lido o magnifico elogio que d'elle fez seu discipulo, o immortal Bichat. O creador da primeira escola de clinica cirur-

gica, aquelle que, segundo Bichat, *creou a anatomia cirurgica*, o inventor dosapparelhos de extensão permanente para as fracturas da clavícula, da perna, do femur, etc., aquelle que inventou tão grande numero de instrumentos e de processos operatorios, é uma das glorias da cirurgia franceza.

Operador habil, professor eloquente e engenhoso, clinico de genio, Desault, que era filho d'um pobre camponez d'uma aldeia de Lure, elevou-se só, a custa de trabalho e de talento, até as mais altas posições scientificas. Desde a idade de 22 annos attrahia multidões a seus cursos. Foi successivamente professor da escola pratica membro do collegio de cirurgia, curugião chefe da Charité, e depois do Hôtel Dieu. Em 1792 foi eleito membro do comité de saúde dos exercitos. Foi chamado para occupar a cadeira de clinica cirurgica na Escola de saúde organizada pela Convenção.

Em 1793, emquanto estava encarregado de prestar seus cuidados ao joven tilho de Luiz XVI, prisioneiro no Templo, morreu subitamente, com a idade de 51 annos, d'uma febre ataxica, segundo uns; e envenenado, segundo outros.

Desault foi mestre de Bichat, Dupuytren, Larrey e Chopart, foi propriamente fallando, o creador e fundador da escola cirurgica do 19º século.

Estatistica da mortalidade nas grandes cidades.—O *Sanitarian*, de New-York, do mez p. passado, collige de dados recentes uma estatistica da proporção annual da mortalidade em algumas das grandes cidades da Europa, Asia e America.

Por ella vê-se que esta proporção foi em 1000 habitantes, para as cidades abaixo designadas, a seguinte:

New-York: 30,08; Philadelphia: 24,45; Washington: 29,77; Londres: 24,50; Calcutta: 23; Bombaim: 28; Paris: 27; Bruxellas: 30; Amsterdam, 24; Rotterdam, 27; Haya 36; Copenhagen: 24; Stokolmo: 31; Christiania, 30; Berlim: 46; Hamburg: 21; Breslau: 35; Munich: 36; Vienna: 24; Pesth: 48; Roma: 25; Napoles: 30; Turim: 26; Alexandria: 49.

Estatistica obituaria da Bahia.—Falleceram

n'esta cidade no mez de Outubro 289 pessoas. A mortalidade foi maior do que nos dois mezes anteriores.

O termo medio da mortalidade diaria foi 9,32, tendo sido 7,46 em Setembro, 8,09 em Agosto, 9,54 em Julho, e 10,4 em todo o semestre de Janeiro a Julho.

Em relação á população da cidade (129,109 habitantes,) a media da mortalidade diaria foi 0,00724 por cento, ou 724 em cem mil habitantes.

Esta mortalidade equivale á de 26,42 annualmente em 1000 habitantes, o que comparado com a precedente estatistica do *Sanitarian* colloca a mortalidade da Bahia entre a de Paris (27) e a de Londres (24,50) e menor que a de Washington que tem uma população (160,000 habitantes) pouco maior que a da Bahia.

MISCELLANEA

Os medicos e os reis.—O professor Leidesdorf, de Vienna, foi chamado a Constantinopla para o sultão Murad. O professor Spaeth, tambem de Vienna, foi chamado a Belgrado para assistir ao parto da princeza Nathalia da Servia; não podendo accudir ao convite, mandou em seu lugar seu ajudante particular o Dr. von Riedel.

Falsificação de vinho Bordeaux.—O governo francez tem-se occupado ultimamente com a adulteração do vinho Bordeaux, resolvendo que d'ora em diante os guardas barreiras (*officiers de l'octroi*) de Paris tirem amostras de todos os vinhos que entram na capital para serem analysadas. Consta que em Lyão foram varias pessoas envenenadas pela materia côrante misturada ao vinho, sendo a fuchsina a principal materia empregada.

Quando succede isto com o vinho que abastece Paris e Lyão, o que não succederá com o que se exporta para o estrangeiro, e que escapa á fiscalisação da authoridade sanitaria?