

SUMMARIO

MEDICINA. Hygiene publica: Relatorio sobre a epidemia que reinou em Buenos-Ayres apresentado ao Ministro do Imperio pelo Dr. Luiz Alvarez dos Santos. Estudo sobre a verruga, molestia endemica no Peru pelo Dr. Dounon. Psychologia morbida: discurso proferido na Sociedade de psychologia medica por Maudsley. Os banhos: absorção cutanea durante o banho: importancia da materia debaixo do ponto de vista therapeutico etc.

etc. **CIRURGIA.** Estudos sobre as affecções glaucomatosas pelo Dr. José Lourenço de Magalhães. **VARIEDADE:** Chronicas: O Dr. Alvarenga. Ovariectomia. Somnambulismo curado pelo lodureto de potassio. Instrumento reductor. Spermatorrhéa. Alcoloides extrahidos do opio. O ensino medico em Strasbourg. Erythma nodoso. Neuralgia syphilitica curada pelo lodureto de potassio.

MEDICINA

HYGIENE PUBLICA

Relatorio sobre a epidemia que reinou na cidade de Buenos-Ayres em 1871, apresentado a S. Ex. o ministro e secretario dos negocios do imperio, o Sr. conselheiro João Alfredo Correia de Oliveira, pelo Dr. Luiz Alvarez dos Santos, professor de botanica e zoologia do Lyceu da Bahia e de materia medica e therapeutica da faculdade de medicina da mesma provincia.

(Continuação do n. 125)

3.ª Diagnostico da molestia

Quando a febre amarella surgiu no Brasil, em 1849, recebia eu o grau de doutor em medicina, e entrava na pratica da arte. Cheio de fé em mim e na sciencia, que trazia dos bancos escolares, atirei-me com muita confiança aos dominios da clinica no proprio seio da epidemia; que devastava então a cidade da Bahia. Foi um triste noviciado; mas trouxe-me a utillicção dos desapontamentos, e das desillusões das theorias em respeito a uma molestia grave como é a febre amarella. O facto de se tornar endemica desde então n'aquella provincia proporcionou-me até agora os meios de observar e estudal-a por muitissimas vezes. D'ahi a convicção que nutro de que a febre amarella é uma das molestias mais susceptiveis de modificar-se segundo certas circumstancias como epidemia, embora fique a mesma na essencia, e de que só póde o medico ter um conhecimento um pouco completo de seus caracteres quando tiver atravessado muitos periodos epidemicos e tiver observado attentamente cada uma das phases da intensidade e dos caracteres variaveis que habitualmente apresentam esses longos periodos. Então somente, como diz Dutroulau, podem explicar-se as dissidencias muitas vezes radicalissimas, que apresentam entre si os escriptos de auctores, que, não tendo observado a molestia senão durante um tempo limitado e sob uma das suas faces, chegaram a resultados diferentes sobre os caracteres symptomaticos, a

natureza, a mortalidade, o modo de transmissão, e o gráo de efficacia do tratamento da epidemia. De certo o gráo de gravidade, as diferentes phases que apresentam os longos periodos epidemicos, o caracter que imprime a cada phase de recrudescencia o predominio de certos symptomas, todas essas circumstancias tem sido a causa das mais erroneas apreciações sobre a maior parte das questões concernentes a febre amarella. A natureza d'este trabalho não me permite expor aqui os grãos diversos que pode esta molestia tomar, mascarando por assim dizer a essencia da epidemia, a natureza do mal, e figurando molestias diferentes no mesmo facto morbido que modificou-se segundo a localidade, e segundo as phases epidemicas da mesma localidade; mas devo assentar aqui a verdade aceita por Dutroulau, e dizer que ha tres grãos diversos que apresenta, nos seus dous periodos, a febre amarella. Bem se vê que não fallo dos periodos da molestia: fallo dos grãos de gravidade que parecem dar caracter diverso a epidemia, que é a mesma na essencia.

Pela exposição dos symptomas que ouvi, não só das pessoas estranhas a sciencia, mas dos facultativos mais importantes de Buenos-Ayres entre os quaes o Dr. Rawson e o Dr. Debrenne medico francez que assistio em Caracas a duas epidemias de febre amarella, a epidemia de Buenos-Ayres foi d'essa molestia mesma. Cephalalgia, rachialgia e dores transversaes dos lombos (coup de barre) pelle ardente, vomito amarello e depois negro, dysuria, anuria e albuminuria, descoloração amarella dos tegumentos (ictericia) durante a vida e principalmente depois da morte, manchas lividas da pelle, delirio em muitissimos casos, e os phenomenos ataxicos e adynamicos, foram os symptomas principaes que me foram geralmente expostos, e se acham descriptos nos jornaes da época. A molestia tinha a marcha continua, durava de cinco a dez dias.

Não me é pois licito duvidar de que a epidemia foi de febre amarella, quando muitos facultativos de diversas nacionalidades alli residentes que a observaram, que trataram innumerados doentes, são unanimes em dar tal diagnostico. Os facultativos que sobreviveram a epidemia em Corrientes, que foram um italiano e dous brasileiros, expõem-me os mesmos symptomas mais ou menos e estão accordes no diagnostico de febre amarella. A divergencia apparece sómente a respeito da epidemia da cidade de Assumpção. O—*Standard*—diz que os medicos n'esta cidade a chamaram « febre biliosa icteroides » phrase que não parece ter sido empregada scientificamente, pois os dous adjectivos não passam de dous synonymos em medicina. Creio que houve engano do redactor do *Standard* que não é da profissão. « Typho icteroides » é um dos nomes da febre amarella. « febre biliosa » é outra cousa. Na falta de dados fornecidos por todos os facultativos, que observaram a epidemia em Assumpção, me é impossivel entrar em eheio na questão de identidade das duas epidemias. Todavia, como é de meu dever, aqui ajunto a unica resposta que recebi d'aquella cidade aos quesitos que em cartas especiaes dirigi a cada facultativo d'aquelle lugar, e de Corrientes.

Assumpção 15 de Dezembro de 1871.

Presadissimo collega e amigo.—Accuso a recepção da carta que o meu honrado collega me fez o favor de dirigir a 10 do corrente, pedindo-me algumas informações sobre a epidemia que em fins de 1870 e principio de 1871 dizimou a população d'essa desgraçada cidade.

Vou responder o mais cathegoricamente possivel aos seis pontos enunciados na carta de V. S.

1.º Que diagnostico temos formado sobre essa epidemia?

Quem leu as monographias de muitos autores que tem escripto sobre a *febre amarella*, *vomito preto*, *typhus d'America*, etc., quem viu a epidemia que assolou toda a provincia do Rio de Janeiro em 1850, 1851 e 1852; quem por duas vezes foi como nós encarregado pelo governo imperial de dirigir commissões medicas em varios pontos da provincia, e que finalmente observou aqui em Assumpção a epidemia que assolou ultimamente essa cidade, poderá com toda certeza afirmar que todas essas epidemias observadas em varios pontos e em varias épocas são uma só molestia chamada pelos escriptores francezes *febre amarella* (symptomas predominantes nas colonias francezas) e *vomito*

negro pelos escriptores hespanhóes (symptomas predominantes nas colonias hespanholas)

Affirmar o contrario seria prova de ignorancia clinica, cegueira ou má fé.

2.º Que tratamento deu os melhores resultados?

Segundo o predominio de taes e taes symptomas, segundo a fórma apresentada pela molestia temos empregado no 1.º periodo os vomitivos, mais frequentemente os purgativos acompanhados estes quasi em todos os casos pelo sulphato de quinino em alta dose até oito grammas em 24 horas. Podemos affirmar que somos um dos praticos que temos conseguido os melhores resultados, e aqui para nós, consideramos o sulphato de quinino como quasi especifico da molestia, que segundo varios escriptores não é sinão uma febre perniciosa da classe das intermittentes. No Rio de Janeiro, em Campos, em S. Fidelis de Symaringa, o sulphato de quinino em alta dose nos deu sempre os mais favoraveis resultados. Em alguns casos de fórma ataxo-adynamica os revulsivos junto como tonicos tem nos dado bons resultados. A fórma que mais predominou foi a fórma biliosa com seus vomitos pretos e suas hemorragias passivas.

É bom de notar para corroborar nosso diagnostico, que a molestia escolheu de preferencia por victimas os estrangeiros recém-chegados e as pessoas jovens e de constituição robusta.

O mesmo aconteceu no Brasil e em todos os paizes aonde reina a febre amarella. Poucos brasileiros depois succumbiram: não será porque estão aclimatados e por assim dizer *vaccinados*?

3.º e 4.º Tinha a molestia o caracter epidemico?

Era ou não contagiosa?

É evidente que a molestia se apresentou com o caracter epidemico, visto que atacou quasi todos os habitantes da cidade.

Outra observação importante tive na casa que occupavam 27 doentes; e nenhum membro de minha familia foi atacado (todos tinham tido a molestia no Brasil:) a molestia não ataca duas vezes a mesma pessoa nas mesmas latitudes. De maneira nenhuma admittimos o caracter contagioso, porque se essa molestia fosse contagiosa, como explicar além de muitas outras considerações a preferencia para affectar os recém-chegados, os adultos, as constituições sanguineas, etc., A molestia poderá ser infectiosa, porém, não contagiosa, e a razão por que alguns collegas a consideram como iden-

licas nas suas definições e suas attribuições clinicas as palavras *infectão e contagio*.

5.º Coincidiram os primeiros casos d'essa molestia com a vinda de algum vapor chegado do Brasil?

Não podemos recordar-nos se assim foi, porém, segundo a nossa opinião essa falta de reminiscencia pouco importa, porque considerando a molestia como não contagiosa, difficil seria admitir logicamente a sua importação: admittimos sim, que essa molestia deve o seu desenvolvimento as circumstancias locais, cujas principaes são focos de miasmas putridos maritimos e calor excessivo proprio a fazer fomentar e evaporar depois nas camadas atmosphericas esses miasmas deletereos que respiramos mais ou menos, e absorvemos pela transpiração cutanea, sobretudo quando de noite essas camadas de ar infectado baixam sobre a terra. Portanto, foco putrido maritimo, calor excessivo, taes são as condições *sine qua non* do desenvolvimento d'essa molestia. Dizemos de proposito foco putrido maritimo, porque existindo em outras latitudes e no interior das terras essas duas condições, calor excessivo e foco putrido, se observaram as febres perniciosas, typhoides, etc., mas, não a febre amarella. Outras provas que a molestia não é contagiosa, são: Nunca se observa a febre amarella em certas latitudes, nunca no interior das terras, nunca em paizes situados em altas serras. Temos visto pessoas assustadas fugirem do Rio de Janeiro para Petropolis, porém, já infectadas morrerem lá e não contaminar a cidade. Se fosse contagiosa, porque não apparece senão nas cidades littoraes do mar ou dos grandes rios? ou nos navios pouco assejados?

6.º Eram igualmente atacados os nacionaes e estrangeiros?

A resposta a essa ultima pergunta se deduz das considerações apresentadas nos paragraphos anteriores. Aqui, como no Brasil a epidemia fez maiores estragos entre os estrangeiros, sobretudo nos recém-chegados. Muitos nacionaes (paraguayos) é verdade foram victimas, porém isso foi devido as condições desfavoraveis em que se achavam, miseria, dormindo no chão, falta de recursos e de assistencia medica.

Eis o que posso informar a V. S. n'esse resumido esboço, visto que a falta de tempo não me permite entrar em maiores detalhes, agradecendo cordialmente ao meu illustre collega ter-me julgado digno de cooperar com meu fraco cotingente ao monumento a favor da sci-

encia medica. Paro isso serei sempre as suas ordens.

Aproveito a occasião para me dizer, de V. S. affectuso collega e amigo—*Francisco S. Barrandon*—Dr. em medicina.

Como se vê ahi, o Sr. Dr. Barrandon affirma que a epidemia de Assumpção foi a febre amarella.

Respeitando, como respeito, a opinião dos outros facultativos que descordaram do diagnostico do Sr. Dr. Barrandon, passarei aqui em revista as molestias com que podiam ter sido confundidos os casos da epidemia n'aquella cidade. A maior difficuldade do diagnostico da febre amarella vem da existencia, nas mesmas localidades, e as mais das vezes contemporaneamente, de febres endemicas de origem palustre ou outra. Quando a febre amarella é do primeiro gráo (*leve*) é muito difficil distinguil-a de uma febre continua. Essa difficuldade que só pôde existir ao principio, e poucos inconvenientes tem nos casos ligeiros, cessa immediatamente nos casos graves, e dêse que apparecem os symptomas caracteristicos do 2.º período. Existe ainda uma febre endemica grave que se mostra somente nos filhos do paiz e nos europeus acclimados, na qual alguns symptomas offerecem bastante analogia com a febre amarella grave (a do 3.º gráo.) É a febre remittente biliosa, biliosa hemorrhagica e biliosa hematurica. Mas além de que ha meios que fornece a observação minuciosa e accurada para distinguil-as, a carta do Sr. Dr. Barrandon, e a confissão dos proprios facultativos com quem conversei em Assumpção, confirmam o facto de que os brasileiros e os estrangeiros que tinham residido no Brasil foram poupados pela epidemia. Esse facto é de grande importancia. A febre amarella está entre as molestias infectiosas e as pestilencias. Como a variola preserva de um segundo ataque, verdadeiro e serio, respeita aquelles a quem atacou uma vez, e vai invadir os estrangeiros que chegam ao clima em que reina. As condições de immuidade parecem em relação com o tempo de demora nos focos endemicos; mas a verdadeira acclimação só a adquirem as pessoas que atravessaram uma epidemia sem terem deixado o paiz em que reinou, e que tenham sido todas impregnadas do principio epidemico principalmente aquellas que já tiveram um primeiro ataque de febre amarella completa. Assim se comprehendem os factos da febre amarella das crianças nascidas entre dous períodos epidemicos, e a dos habitantes de uma

localidade, que por longo tempo se ausentaram da patria: casos raros, é verdade, que porém tem sido já observados na Bahia por clinicos que me inspiram toda a confiança. A raça não é um preservativo absoluto: a immuidade vem para assim dizer, da innoculação do miasma, lenta, ou vinda de afogadilho, como na época das epidemias. Aconteceu o mesmo em Buenos-Ayres. Sem poder, contudo, resolver a questão do diagnostico da epidemia que reinou em Assumpção, devo apenas assentar o de Buenos-Ayres, que é a epidemia que faz o assumpto de meu escripto. Além das razões que tenho já exposto para consideral-a de febre amarella, especialmente diante da symptomatologia observada, e exposta por facultativos intelligentes, entre os quaes o Dr. Debrenne, que por duas vezes observara em Caracas epidemias de febre amarella, terminarei essa parte do meu trabalho com os seguintes trechos de officios do conselho de hygiene de Buenos-Ayres, cujo secretario é o Dr. Montes de Oca, que me parece, estudou medicina na faculdade do Rio de Janeiro, e que por isso é um dos medicos argentinos que inspiram mais confiança.

« Conselho de hygiene publica, Buenos-Ayres 18 de Janeiro de 1871.

« Ao Sr. ministro do governo Dr. D. Antonio E. Malaver.

« Recebeu o conselho o officio de V. S, a que se serviu ajuntar em copia outro do Sr. ministro da guerra e marinha relativo a febre amarella que reina na Assumpção do Paraguay. Digna-se V. S. pedir ao conselho que lhe indique as medidas que possam tomar-se no municipio, a fim de que sejam adoptadas pela corporação correspondente.

« Nada mais de novo tem o conselho que dizer senão referir-se ao já dito em varias e repetidas occasiões á corporação municipal, mui especialmente naquella época de tristes recordações em que a febre amarella fez não poucas victimas nos arredores do hotel de Roma, estabelecimento em que teve lugar o primeiro caso.

« As visitas domiciliarias, etc. »

« Conselho de hygiene publica, Buenos-Ayres 10 de Fevereiro de 1871.

« Ao Sr. ministro, etc.

« Em razão de um officio remettido pelo Sr. vice presidente da municipalidade, dando conta dos primeiros casos occorridos na parochia de S. Telmo e pedindo instrucções, o conselho, depois de praticar a necropsia no cemiterio do sul de um dos fallecidos de febre ama-

rella, cujo resultado confirmou plenamente o diagnostico feito pelos medicos que assistiram aquelles casos, manifestou aquella corporação que só tinha a aggregar aos officios de Abril do anno passado em consequencia da pequena epidemia que reinou nos arredores do hotel de Roma, e mui principalmente ás instrucções minuciosas que redigiu em data de 20 de Abril para as commissões extraordinarias de hygiene, que se nomãfaram com tanto acerto naquella época, que se creassem como então commissões extraordinarias de hygiene nas *manzanas* da parochia de S. Telmo, em que tem havido casos de febre amarella, e que se ordenasse terminantemente que todos os fallecidos da dita molestia fossem levados ao cemiterio do sul e ahi *inhumados*.

« Posteriormente a commissão municipal vidou ao conselho a concorrer ao lugar de suas reuniões, e alli apenas lhe foi pedida a sua opinião,—este manifestou de novo que era conveniente e urgente a evacuação das *manzanas infectadas*, devendo ser conduzidos os dœntes ao Lazareto, ou casas bem arejadas e convenientemente situadas, onde permaneceria 15 dias, debaixo da vigilancia da autoridade.

« O conselho que se reune em sessão diaria desde o dia 8 do corrente, e em quanto durer as presentes circumstancias, crê conveniente ajuntar por ora ao exposto os seguinte; 1.º Que o superior governo deve impedir sob penas severas que continue a infecção do Riachuelo da Boca, que se produz principalmente porque se lançam ahi residuos das charqueadas, e os restos dos alimentos e outras substancias putresciveis, procedentes dos numerosos navios estacionados neste ponto. 2.º Que o superior governo se sirva pedir ao governo nacional com toda a urgencia e para ser transmittido ao conselho, uma noticia exacta das medidas sanitarias tomadas nos rios para impedir novas importações da febre amarella.

Se por tanto foi feita a autopsia, se verificou-se quantidade de sangue negro extravasado no estomago e intestino, se verificou-se tambem o estado do figado que é igual ao da degenerescencia gordurosa desse orgão, se verificaram-se as chapas hemorrhagicas da pelle, e os focos sanguineos do tecido celular e dos musculos, que são proprios da febre amarella, a questão está julgada: a epidemia foi febre amarella. De mais o conselho de hygiene a declarou tal officialmente; fazendo notar que eram synonymos os outros termos com que tinha sido

designada até então, para não assustar ao povo. Outra autoridade, o Dr. Frankland do collegio de Londres, quando consulta não põe em duvida o diagnostico de febre amarella. Todas essas provas produzem convicção.

(Continúa)

ESTUDO SOBRE A VERRUGA

MOLESTIA ENDEMICA NOS VALLES DOS ANDES DO PERU

Por P. V. Doumon.

(Continuação)

Symptomatologia.—A verruga é essencialmente constituída por uma erupção de tumores sobre a pelle e certas mucosas.

Na pelle as partes mais frequentemente affectadas são os membros, e mais especialmente o lado occupado pelos musculos extensores. De ordinario apparecem os tumores no dorso da mão e do pé, na face posterior do antebraço e braço, e face anterior da perna e coxa. E' muitas vezes notavel a sua confluencia em roda das articulações. Vêem depois, por ordem de frequencia, a face, o couro cabelludo, pescoço, peito, ventre, dorso, conducto auditivo externo.

Encontrão-se ainda estes neoplasmas sobre as mucosas do olho, das cavidades nasaes, da lingua, pharynge, vagina, e estomago, Têm-se até observado na substancia do figado, e dos ossos. De certos symptomas abdominaes conclue Tshudi que devem tambem existir na mucosa intestinal. E' provavel que sejam o utero e a bexiga igualmente sede destas produções pathologicas. mas até hoje nenhuma necropsia demonstrou ainda a sua existencia nesses órgãos.

Estes tumores pôdem apparecer na superficie do corpo em muito pequeno numero,—às vezes de dois a trez. Em outros casos são innumeraveis, salvo no tronco, onde em geral é discreta a erupção.

Tschudi descreve quatro formas d'estes tumores. Oriosola só admitte duas: tuberculosa e globulosa.

Seguindo o exemplo d'este auctor, passamos a descrever duas tambem, que chamamos—sessil e pediculada, porque—a nosso vêr—destas particularidades de forma dependem as differenças que apresentam em sua evolução.

Estes neoplasmas resultão de uma proliferação de elementos embryonarios e de vasos, a qual principia, ora nas camadas do tecido cellular sob-cutaneo, ora na espessura das camadas do derma. No primeiro caso o toque faz

reconhecer abaixo da pelle pequenas massas endurecidas, moveis, analogas á pequenos ganglions engurgitados, os quaes podem por longo tempo persistir, ainda mesmo que tenha parado o processo eruptivo.

Estas pequenas massas chegão, em alguns casos raros, a constituir tumores do tamanho de um ovo de gallinha, e mesmo de uma pequena cabeça de fêto; são lisas, resistentes, livres de adherencias com os tecidos profundos, e o derma, que diminuindo de espessura apresenta veias varicosas. Este tumor pôde ser reabsorvido neste estado, ou seguir a marcha dos tumores sessis.

Porem, no maior numero dos casos, o processo morbido—começado no tecido cellular sub-cutaneo—se propaga ao derma antes de haver adquirido grandes proporções. O tecido embryonario nas camadas profundas do derma é substituido pelas papillas que altera, chega até o corpo de Malpighi, que se torna saliente, e determina uma pequena papula avermelhada. Si foi mesmo na espessura da mucosa dermica que começou o trabalho hyperplastico, elle seguirá a mesma marcha que no caso em que attaca essa membrana depois de haver invadido o tecido cellular. Somente neste caso dará nascimento a um tumor sessil, enquanto no primeiro a um tumor pediculado.

Os tumores sessis, que eu assim denomino porque têm a base tão larga como o corpo, adquirem um volume variavel, que pôde ir desde o de uma ervilha até o de um ovo. Em quanto não tem terminado o seu desenvolvimento, elles são lisos, tensos, e de um vermelho claro. Sua superficie apresenta muitas veses placas epidermicas que se desprendem por não poderem resistir á sua distenção d'elles. Revestem tantas formas differentes, que é difficil dar d'ellas uma idéa bem exacta. Podem ser cylindricos, conicos, porem geralmente são arredondados, hemisphericos, convexos. Sua consistencia é muito variavel e depende da rapidez de seo desenvolvimento.

Os que marchão lentamente, offerecem a dureza do tumor sarcomatoso, porem si se desenvolvem rapidamente, são engurgitados de sangue e elementos novos e molles. Quando no seo interior se formão apoplexias sanguineas, pôdem dar a sensação de fluctuação, si lhes fisermos uma palpação cuidadosa.

Estes tumores sessis apresentam, segundo circumstancias que mais tarde indicaremos, diversas terminações. Podem dar lugar á hemorragias que se produzem de dois modos

diferentes: primeiramente em consequencia de violencias externas. sobre tudo o acto de coçar, o attrito contra os lençoes do leito que destroem e despedação os vazos mais proximos,—depois espontaneamente. Muitas vezes estas duas causas obrarão simultaneamente.

Si é espontanea a hemorragia. é devida á um progresso constante da impulsão interna que gasta a pouco e pouco o corpo de Malpighi e a epiderme, e chega a produzir nella um ligeiro alevantamento em forma de vesicula anegrada que não tarda a romper-se. Então escorre um sangue negro, fluido, que parece não ter tendencia a se coagular. A quantidade pode ser consideravel; ás veses o doente não nota a violencia da hemorragia, principalmente quando se acha deitado. Póde então accordar banhado em sangue. Tschudi pesou o sangue que tinha sahido de um só tumor, e achou 1,400 grammas.

Em alguns casos em que é muito molle o tumor, em que tem soffrido fortes attritos, violencias em consequencia dos movimentos do doente, a abertura é muito larga. e ao mesmo tempo que corre o sangue, saem fragmentos molles, transparentes, gelatinosos, irregulares, que não são outra cousa senão restos do stroma do tumor. Collocados sobre uma folha de papel, elles se liquefases e não deixão sinão uma mancha de um circulo claro depois de seccos.

A hemorragia é quasi sempre estancada pelo proprio doente com uma pasta de algodão. um corpo absorvente qualquer, por uma ligadura ou pela applicação de causticos. O tumor nada tem perdido de seo volume; apresenta na sua abertura um coagulo negro, porem não é reabsorvido. Ordinariamente elle reaparece e dá lugar á novas hemorragias, si o individuo não se acha em condições favoraveis.

Quando se deve dar a cura, formão-se sobre a solução de continuidade crostas pardacentas, e o tumor se reabsorve aos poucos. Resta uma cicatriz que não se distingue da pelle visinha sinão por uma coloração escura e uma leve depressão.

Dissemos que os tumores sessis offereção diversas terminações, descrevemes as hemorragias de que são elles séde frequente; resta-nos fallar da regressão simples, ulcração, e transformação em crostas.

A regressão simples se dá pela acção do tratamento ou emigração para as planicies. Vê-se então empalidecerem os tumores. sua superficie, de lisa que era, torna-se toda irregular; se cobrem de placas epidermicas mortificadas

que sem cessar se exfolião. Sua consistencia sóbe de ponto.

Pouco a pouco diminuem de volume e acabão por desaparecer completamente deixando uma mancha escura, d'onde se destacão durante algum tempo placas de epiderme.

A terminação por ulceração é espontanea, porem parece muito favorecida pelas violencias externas que irritão o tumor. A camada superficial envermelhece, se inflama e se ulcera afinal, dando logar a um ligeiro corrimento sanguineo; vê-se então uma superficie esbranquiçada vestida de botões molles, indolentes, que sangrão ao mais leve contacto. Estas ulcerações, ás vezes muito extensas, segregão um pús granuloso, cinzento, de máo cheiro, que M. Salazar compara com o das ulceras do dorso das mulas.

Quando ellas sarão, deixão uma cicatriz depressida. persistente, em forma de estrella.

Esta terminação é peculiar sobretudo aos tumores mais volumosos, e a transformação em crosta aos de menor volume, porem de maior consistencia. Elles segregão então um ichor que se metamorphozêa em crostas de uma côr esverdinhada ou amarella, seccas, muito adherentes, as quaes se renovando sem cessar, acquirem proporções enormes, e mascarão inteiramente o tumor. São as crostas seccas ou humidas, segundo é o ichor mais ou menos abundante.

Os tumores pediculados offerecem alguns traços particulares, que vamos pintar. Nascem como já dissemos, quasi sempre de pequenos nucleos sub-cutaneos, que parecem soffrer uma fuzão á medida que se desenvolve externamente o tumor.

Sua superfície é lisa, de uma coloração vermelha analoga a da casca da cebola, remittente, durante o periodo de crescimento. Sua consistencia é variavel como a dos precedentes, porem sua configuração differe, muito. São estreitados em seu ponto a inserção cutanea, e se expandem revestindo formas variadissimas.

Apresentão as formas de cogunélo, cone irregular etc etc.

Se effeetua sua terminação como as precedentes—de trez modos, a saber: por hemorragia, ulceração, reabsorção, e principalmente por transformação em crostas.

Faz-se a hemorragia, como nos tumores sessis, pela ruptura de uma pequena vesicula, mas sem ser acompanhada de restos do stroma.

O pediculo, despedaçado pelos movimentos do doente, deixa—sinão sempre—ao menos

frequentemente correr uma certa quantidade de sangue. As veses o tumor é completamente arrancado.

Si os neoplasmas se reabsorvem, vê-se que perdem sua renitencia, tornão-se protuberantes, e então revestem perfeitamente a apparencia de um morango, de uma amora. Si é muito largo o pediculo, a reabsorção se faz por esta via: no caso contrario, os tumores se atrophião de dia em dia, e acabão por se destacar ou por causa espontanea ou traumatica. As vezes tornão-se muito densas, e de um vermelho violacio.

A transformação em crostas se effeitua como nos tumores sessis, mas estas crostas são sempre mais seccas; a suppuração é fetida, porein menos abundante. Alem disto, si nada vem desprende-as, se alongão, e formão cylindros que se agitão a cada movimento do corpo. Eu observei na face de um individuo algumas que tinham 15 a 16 millimetros de comprimento, e 3 ou 4 de largura. A forma da crosta varia com a do tumor.

Finalmente quando o tumor é quasi inteiramente transformado nestas laminas rugosas que constituem as crostas, é illiminado como uma eschara. Nada falta á esta gangrena em miniatura, nem a aureola inflammada, nem a linha que limita as partes vivas das mortas.

Se destaca então da pelle; uma gotta de sangue se escôa do ponto de inserção, e a pequena ferida não custa a fechar-se sem deixar cicatriz.

Resta-nos agora descrever a apparencia particular que a erupção da verruga em certas partes do corpo apresenta.

Na planta dos pés, na palma das mãos, os vasos, que tomão grande parte nas proporções do tumor, e têm uma tendencia muito pronunciada a se desenvolver do lado da pelle, depois de haverem destruido o corpo de Malpighi e as camadas mais molles da epiderme, vem de encontro á camada cornea. Mas não podendo vencer este obstaculo, se quebrão contra elle, se rompem, e o sangue forma um fóco bem visivel atravez da epiderme—adelgada sob a forma de mancha redonda, mais ou menos extensa, de côr difficil de descrever-se, resultante da côr amarellada da epiderme ligada á coloraçã negra do sangue. Este liquido fica submettido á uma tensão consideravel, e se abirmos na mancha um pequenino orificio vê-se que elle sóbe a 15 ou 20 centimetros, e ás vezes mais. Si deixarmos e fóco apopletico entregue á si mesmo, o sangue nelle contido vai gastando por uma pressão lenta e

gradual a epiderme de dentro para fóra, e chega a surgir no exterior.

As hemorragias que se dão, são algumas vezes rebeldes, de sorte que têm occasionado a morte.

Ribeiro da Cunha.

(Continúa)

PSYCHOLOGIA MORBIDA

DISCURSO PROFERIDO NA SOCIEDADE DE PSYCHOLOGIA MEDICA

Pelo professor de medicina legal H. Maudsley

(Continuação)

Por muito longe que nos leve o estudo dos phenomenos da alienação mental está ganha a batalha e a victoria é completa, pois não ha opinião rasoavel de algum valor que os não attribua aos desarranjos das funcções dos centros nervosos da economia.

Mas o triumpho ainda não é completo á respeito de todas as funcções intellectuaes: procuram alguns isentar das indagações physicas as mais elevadas funcções do espirito e particularmente o senso moral e a vontade. O senso moral é na verdade o baluarte d'aquelles que retirados de outras posições deffensivas arremessão hoje contra a doutrina da evolução physiologica de Darwin os argumentos mais valiosos. Devemos nós como physiologistas isentar das indagações materiaes qualquer funcção do espirito quando exaltado, ou ao contrario sustentar que todas estas funcções desde a mais imperfeita até a mais elevada são inherentes á organisação?

É uma questão para nós medicos—psychologistas de vida ou morte, e que devemos cedo ou tarde sustentar e resolver. No bem conhecido e precioso trabalho de Abercrombie (estudos sobre as faculdades intellectuaes) ha uma passagem á respeito de senso moral que me parece desanimadora. Depois de provar claramente a existencia de uma loucura moral e de demonstrar que a influencia do principio moral sobre o poder da consciencia pode ser enfraquecido ou perdido, em quanto que a razão fica intacta, diz elle: « que este poder pode completamente perder o seu imperio, em quanto que se conserva perfeita a razão, mas que isto é uma questão que não pertence ao medico investigar. O facto é inquestionavel, mas a solução deve se procurar no seio da eterna verdade. »

Pode a sciencia realmente aceitar esta attitude de desanimo? Pode o medico que tem de julgar praticamente deste exemplos furtar-se á

investigação de suas causas e de sua natureza? Longe de concordar com isto, sustento que pertence ao medico procurar a solução do problema n'aquellas leis da natureza que são-lhe incontestavelmente os annaes da eterna verdade. Passamos a expôr claramente o problema que temos a considerar. Tem-se dito e até por pessoas sinceras e bem intencionadas que a physiologia por mais que se adiante nunca explicará a relação que existe entre os elementos nervosos e o espirito, nunca poderá approximar os movimentos das molleculas nervosas da consciencia. Ninguém fallou ainda desta possibilidade: o problema para nós observadores scientificos não é demonstrar a natureza real da força que chamamos mental, nem mostrar como e porque certos movimentos molleculares no nervo tornam se, se é que elles se tornam, sensação ou ideia, porém é apontar aqui como em outros conhecimentos da natureza, uniformidades de sequencia, mostrar que certas sequencias estão ao alcance da experiencia; e são resultados invariaveis de condições anteriores. O como e porque são mysterios que não pretendemos aprofundar nem mesmo aspiramos conhecê-los. Nós poderemos conhecer somente a uniformidade de sequencia, como conhecemos a que se chama gravitação. Qual é a força que faz com que os corpos se atraiam na razão directâ das nossas, e inversa do quadro das distancias? Não a conhecemos. Porque e como certos movimentos molleculares tornam-se calor, electricidade de acção chimica? Tambem o ignoramos. Ora admittindo que não possamos comprehender como certos estados da materia influenciam certos estados do espirito, devemos a *fortiori* exigir que não se peça mais ao physiologista uma explicação do porque dos acontecimentos de que se pede ao physico. O mysterio existe em um e outro caso. Dizer-se que não se comprehende que a materia em qualquer estado complexo de organização gere a consciencia, o sentimento e o pensamento, é simplesmente confessar a ignorancia de hoje, e uma sorte de argumento que impediria qualquer concepção nova, só porque ella hoje fosse incomprehensivel: isto é faz-se da concepção de hoje o limite das concepções futuras, o que é indisculpavel visto como a historia dos progressos da intelligencia é em grande parte a historia do incomprehensivel tornando-se comprehensivel. Demais muitas pessoas de rasão esclarecida e que não fallarão por mero capricho ou por ignorancia, são de nosso parecer. Dei-

mal-me fallar de um homem cujo merito ninguém contestará, de João Milton.

Em seus escriptos elle é de opinião que a materia é capaz de funcções intellectuaes, declarando no Paraizo perdido que a materia aperfeiçoa-se por varios grãos de substancia e de vida até identificar-se com o espirito, do mesmo modo que a raiz engendra as verdes ramagens, estas as folhas, e ultimamente a flôr que brilhantemente formada espalha balsamicos perfumes. Mas esta locução poetica tem o seu fundo filosofico, porque elle disse em seu tratado de doutrina christã: o homem é um ser vivo, intrinseca e propriamente individual, e não composto ou separavel, segundo a opinião commum; e nem formado de duas differentes naturezas, como sejam a alma e o corpo; mas sim todo homem é alma e a alma—homem; em summa que se deve dizer um corpo ou substancia individual, animada, sensitiva e racional.

Segue-se d'ahi que Milton concebia a materia pensante, e é certo que muitas pessoas não crêem que o espirito seja inteiramente distincto do corpo e todavia actue sobre elle em cada pensamento, sentimentos e actos da vida. Feitas por prevenção estas observações geraes passamos a questão. Haverá entre o senso moral e o cerebro a mesma conexão essencial que existe entre este e o pensamento, ou entre qualquer dos nossos sentidos especiaes e os seus centros ganglionarios especiaes no cerebro? Por outros termos a consciencia será uma funcção da organização? Peçovos que olheis sem prejuizo para os factos da observação e considereis se elles admittem outra interpretação scientifica que não seja aquella que passo a expôr-vos. O medico psychologista que sempre se vê embaraçado com estes factos não pode ficar satisfeito com vagas especulações, é pois obrigado a investigal-os como elles se apresentam a observação, e tirar consequencias sem attender as theorias pre-existentes; e se chega á verdadeiras conclusões de factos ainda não observados, está no direito de contestar os já existentes que sejam falsos, sem prejudicar os que forem verdadeiros. Suas generalisações como as da astronomia, da chimica ou de outros ramos da sciencia devem ter merito proprio, e não podem ser julgadas por qualquer verdade preconcebida, ainda quando esta fosse sagrada por sua antiguidade, ou sancionada por authorities. Quando vemos a degradação moral nos loucos ou nos criminosos percebemos logo que não basta attri-

buil-a ao demonio, mas que devemos, para não deixar em mysterio, descobrir a sua causa no proprio individuo. Qual é está cauza e quaes são as leis da degradação moral? Como se dá que um individuo que reflecte e aprecia de antemão as penas que a justiça reserva aos criminosos, descuida-se tanto de si que se deixa escravidar pelas más inclinações?

Donde lhe vem estas? O certo é que a philosophia moral não pode penetrar nas mysteriosas origens dos sentimentos e das inclinações, visto como ellas existem profundamente enraizadas na constituição physica do individuo, e mais ainda em seus antecedentes organicos. Muitos loucos e criminosos nasceram, e não se fizeram: tornaram-se loucos ou criminosos por que não poderam domar certo poder que dominava toda sua existencia.

Deve-se tambem notar que ha seres que encham a escalla da gradação que começa no idiota completamente destituido de intelligencia até os exemplos do mais alto talento e sentimento moral. Eu não nego que muitas vezes a educação possa refrear as más propensões hereditarias, porem muitas vezes lhe é impossivel dar-lhes solida e duradoura perfeição moral. A philosophia moral pode estabelecer proposições abstractas acerca de nossas deliberações, mas acontece muitas vezes que estas não se podem applicar a certa porção do genero humano.

Assim vê-se que o facto da hereditariedade constitue o infortunio de muitos, bem como a virtude de outros. Ha muitas vezes *nulla imputatio* em um caso, *nulla virtus* em outro. Não se julgue que as causas, a forma e as variedades da degradação moral sejam assumptos privativos do clero e dos moralistas; convem que soffrã investigações scientificas, e é bem provavel que estes estudos tragam algumas luzes á tão debatida questão da natureza e origem do senso moral. Se ha uma classe de homens sem senso moral e que seja de verdadeiros imbecis é a dos criminosos de profissão. Todos os observadores concordam que elles constituem uma variedade morbida, ou degenerada do genero humano caracterisada pela imperfeição physica e intellectual. São escrophulosos, muitos aleijados, de craneos angulares, estupidos, apaticos, sem energia vital e atacados de epilepsia.

Tem a intelligencia fraca e deffeituoza, ainda que cheia de astucias, e muitos são covardes, e imbecis.

As mulheres são muito feias e sem graça nos movimentos e na expressão.

Os meninos não manifestam aptidão para educação, são destituidos de attenção e applicação, tem má memoria e fazem poucos progressos nas letras; muitos delles são fracos de corpo e de espirito e até idiotas.

(Continúa)

OS BANHOS.

Absorpção cutanea durante o banho.—Importancia da materia debaixo do ponto de vista therapeutico—Experiencias recentemente feitas pelos Srs. Jamin e de Lauris—Incessantes variações de peso, que apresenta o corpo humano—Perdas de substancia—Exhalações pulmonares e cutaneas—Productos aquoso e carbonico do corpo humano durante o espaço de um dia.

A Academia das Sciencias apresentou ha pouco um dos seus membros, pertencente á secção de physica, e relatou uma questão, que não deixa na quadra actual, sobretudo, de ter bastante importancia, e que, devemos confessa-lo, ainda se acha por decidir: referimo-nos á acção dos banhos sobre o organismo humano.

Ha ou não absorpção cutanea durante o banho, e sobretudo absorpção dos principios mineraes das aguas?

O corpo humano absorve effectivamente alguma parte do banho em que se acha immerso; ou entre a pelle e a agua ha apenas relações de mero contacto?

E' isto um problema essencialmente complexo, e que reclama toda a attenção.

Sem duvida, a não serem os especialistas, poucos conhecem as alterações que quasi em cada segundo soffre regularmente o peso do corpo, e convém que fiquemos desde já sabendo que é impossivel determinar-se com exactidão quanto pesa qualquer pessoa.

Se fosse possivel collocar um individuo qualquer em uma balança vertical, das mais sensiveis, como aquellas que servem para pesar as cartas, ver-se-hia a concha da mesma balança em continuo movimento, sobretudo antes e depois das refeições.

O peso do corpo humano está sempre em continua variação.

O homem, do mesmo modo que os animaes, soffre *incessantemente* perdas de substancias; e não se reconstitue senão por *phases periodicas*.

Imaginemos um quarto cujas paredes fossem

de gelo, e em que circulasse uma corrente de ar frio e secco, o qual ao sahir desse aposento, fosse encanado e dirigido por sobre um mixto de cal.

Colloque-se uma pessoa nesse mesmo quarto.

Immediatamente a atmospherá do recinto se tornará mais ou menos opaca, formar-se-hão nuvens vaporosas, derreter se-ha o gelo, e a agua calcarea se tornará leitosa.

E' que a pessoa ahi reclusa terá soffrido perda de substancia, desenvolvendo calorico e fabricando agua e acido carbonico.

Um homem de boa saude ingere cerca de 4 kilogrammas de alimentos por dia, e expelle pouco mais de 1k5 de residuos, assimilando, portanto, cerca de 2 kilogrammas do total.

Se estes dous kilogrammas não se annullassem de qualquer modo, em um anno constituirião o pezo de uma tonelada.

Assim, pois, as oxydações a que dá lugar o organismo humano é que são o emunctorio por onde estas substancias se eliminão depois de utilisadas, transformando-se em acido carbonico, agua e *uréa*, ultimo periodo das metamorphoses dos alimentos introduzidos na economia.

Além dos alimentos ingeridos o organismo absorve igualmente oxygeno e ar, o qual também pesa.

Diariamente o pulmão é penetrado por cerca de 110 metros cubicos de ar, por meio do qual 4 a 6 % de oxygeno entrão para a economia, que lhe cede 4 a 5 % de acido carbonico proveniente do sangue.

Durante as 24 horas o organismo consome cerca de 650 grammas de oxygeno, e expelle approximadamente 800 grammas de acido carbonico, o producto de cujo gaz corresponde ao que produziria a combustão de 210 grammas de carvão ordinario.

Os pulmões expulsão não só cerca de 800 grammas de acido carbonico, como 450 de agua isto é pouco mais ou menos um terço de litro, quantidade esta que pôde elevar-se até o triplo.

A pelle por seu turno é também um emunctorio natural do systema sanguineo. Inclua-se qualquer pessoa em um sacco impermeavel de borrocha, cingido ao pescoço, e perceber-se-ha que o ar contido no sacco, sujeito a analyse, demonstra em pouco tempo modificações iguaes ás que teria experimentado se houvesse passado pela respiração.

Terá desaparecido o oxygeno, estará re-

pleto de acido carbonico, e saturado de grande quantidade de vapor aquoso.

Este vapor se condensará em agua no fundo do sacco, e uma pequenina porção de *uréa* se fará notar na superficie do corpo.

Em summa, a pelle respira, e o suor, pois, que convem dar-lhe o seu verdadeiro nome, é tanto mais activo quanto mais elevada a temperatura.

A transpiração, que não é senão uma permuta de gazes como a atmospherá, opera-se por meio dos póros.

O vapor aquoso transuda, não só por estes como também por instrumento das glandulas sudoriparas que desembocão na periphéria da pelle, por pequeninos tubos de cerca de dez milessimos de um melimetro de diametro e de seis millimetros de comprimento.

A superficie do corpo humano contém approximadamente dous milhões e meio destes minimos orificios, e o mesmo perde, termo médio cada dia, pela pelle, 20 grammos de materia solida, 25 grammos de acido carbonico e 650 grammos de agua.

Sob a influencia de acção combinada de pesado trabalho muscular, e da elevação da temperatura, o peso de corpo pôde em *uma só hora* diminuir de *duas a tres libras*.

Escusamos dizer que neste calculo não fazemos menção dos residuos da digestão, nem das secreções urinaarias.

Os primeiros importão geralmente em 120 a 180 grammos por dia, e as segundas, aliás assaz variaveis, sobem a 1,000 grammos.

Os rins são succedaneos das funcções cutaneas, e nas estações ou nos dias frios, quando a transpiração diminue, augmenta a secreção dos rins, e vice-versa.

Resumindo estas observações, as perdas que soffre o organismo quotidianamente podem-se distribuir do seguinte modo, a saber:—agua, 450 grammos eliminados pelos pulmões; 700 grammos pela pelle; calculando-se em geral que a eliminação pelos pulmões está para a eliminação pela pelle como um para dous.

Segue-se: acido carbonico 800 grammos pelos pulmões e 25 pela pelle, o que é cerca da trigesima parte da exhalção pulmonar.

Assim, pois, as nossas perdas organicas montão a cerca de 100 grammos por hora. Este combustivel, porém, é computado no estado normal, e em relação ás exigencias das funcções vitales nas condições de um trabalho physico muito moderado. Estes dados, são outrosim essencialmente variaveis, e oscillão

principalmente no intervallo das refeições, e em proporção ao exercicio das forças musculares.

Em seguida a um trabalho excessivo taes pedras podem elevar-se a um kilogrammo por hora. Depois das comidas, porém, comquanto logo immediatamente augmentem com rapidez, em pouco tempo diminuem logo e baixão de 100 grammos por hora.

E' durante a noite que attingem ao seu minimo; e do mesmo modo que nas machinas industriaes, pôde-se dizer que o combustivel é gasto em proporção á pressão do trabalho, tanto interno como externo.

Ora, a analyse da influencia dos banhos sobre o corpo humano, sobretudo em referencia á absorção ou não absorção do liquido de immersão, não podia effectuar-se sem estarem primeiro determinados estes elementos; e é por isso que nos occupamos com o objecto antes de entrarmos mais particularmente na indagação dos resultados obtidos pelos Srs. Dr. de Lauris e Jamin.

Este ultimo, aproveitando a sua temporaria residencia em Nêris, repetio com douda sollicitude as antigas experiencias de Sanctorio, com o fim de descobrir as modificações do corpo humano sujeito á immersão.

Tomando-se a si proprio como objecto de observação e de experiencia, o Sr. Jamin verificou que a perda que soffria o seu organismo no ambiente de ar era de 125 grammos por hora, logo depois de jantar, os quaes no dia immediato, das 6 para as 7 horas da manhã, notou que baixavão a 80 grammos apenas.

Depois de almoço este quantitativo elevava-se de novo, diminuindo na propria occasião das refeições e subindo a 340 grammos durante um passeio feito em completa exposição solar.

Estes resultados confirmão completamente os que acima expuzemos.

Para averiguar a absorção cutanea sob a influencia da acção da agua tem-se procedido do seguinte modo, isto é: calcula-se que sendo, em todo o caso, sempre a mesma a importancia da eliminação pulmonar, computada a perda total do organismo no periodo de uma hora, e deduzida della a somma da exalação pulmonar, ou 30 grammos, o resultado é o quantitativo da eliminação cutanea sujeita ao influxo do elemento aquoso.

Dest'arte, não occorrendo, em consequencia do banho, alteração alguma no complexo total evidencia-se que não houve transpiração e que

a pelle absorveu uma quantidade d'agua igual á perda da exalação pulmonar em uma hora, ou 30 grammos.

Occorrendo, porém, differença para mais, é prova de que aquelle absorveu ainda mais de 30 grammos.

Este methodo, comtudo, offerece-nos algumas duvidas. de que trataremos depois, mais por diante.

Como quer que seja, seguindo por este mesmo methodo chegou á conclusão de que o corpo immerso n'agua perde menas substancia do que ao ar; e Bertholdo por sua vez, fazendo a experiencia com agua em temperatura de 24 a 28 grãos centigrados, afirmar nos mesmos termos a existencia de um augmento de peso, que orça em 32 grammos, o que daria um acrescimo real de absorção cutanea computavel em 62 grammos por hora.

Madden, Afler, Dill e outros confirmão estes dados.

Com agua entre 30 e 34 grãos o Sr. Wilmin em 55 casos averiguou a occorrença de augmento em 20 casos, de perda em 21, e a permanencia do peso anterior em 12.

Comtudo nos casos de diminuição, tendo esta constantemente sido inferior á perda por exalação pulmonar, isto é 30 grammos, concluiu o Sr. Wilmin que se dava sempre uma certa absorção.

O Sr. Jamin, admittindo todas estas variações, attribue-as á differença da temperatura dos banhos.

Segundo a opinião deste douto professor, este phenomeno acha-se sufficientemente explicado pela demonstração do Sr. Durrieu; e a lei que o rege pôde eununciar-se do seguinte modo:—Todo o individuo immerso em um banho de uma temperatura regular, conserva o seu peso primitivo. Elevada, porém, a temperatura de 36 a 48 grãos, ha proporcionalmente sensivel perda de peso, e em sentido inverso, baixando a temperatura; de sorte que quanto mais frio é o banho, maior é a absorção.

As experiencias dos Srs. Jamin e Lauris combinão em todos os pontos com ás conclusões do Sr. Durrieu.

Em agua comquanto apenas só relativamente quente, constatou-se uma diminuição manifesta do peso do corpo.

Por exemplo, tendo-se averiguado ser a diminuição de peso do corpo o ar, das 6 ás 7 horas da manhã, termo médio 70 grammas, o individuo objecto da experiencia entrou em Nê-

ris, para a piscina contendo agua a 34°,5 a essa hora e ahi ficou até ás 9.

Durante esse espaço de tempo, constatou-se uma diminuição de peso consideravel, elevando-se de 700 a 800 grammas; ou de cerca de 350 grammas por hora.

Pesado o mesmo individuo uma hora depois desta primeira operação, isto é, ás 10 horas, averiguou-se apenas uma diminuição muito menos sensivel, e não passando 50,25 grammas.

Assim, pois, é evidente que neste caso não se deu absorpção, o que entretanto de nenhum modo nos dissuade da confiança, que temos nas aguas thermaes de temperatura elevada, cujos effeitos são incontestaveis.

(Continúa.)

CIRURGIA

ESTUDOS SOBRE AS AFFECÇÕES GLAUCOMATOSAS PELO
DR. JOSÉ LOURENÇO DE MAGALHÃES

(Continuação.)

Debaixo da epigraphie—ouvrages récentes d'ophthalmologie par M. M. Liebreich, de Montejá e Maurice Perrin (*) o Snr. Bouchut publicou na *Gazette des Hopitaux* de 3 e 13 do ultimo Agosto uma interessante noticia bibliographica, onde deparamos com o seguinte periodo: en les lisant, le médecin éprouve un regret, celui de voir encore l'ophthalmoscope un instrument à l'usage exclusive des spécialistes de l'œil, tandis qu'il doit être aussi un moyen à employer dans le diagnostic des maladies cerebro—spinales, des maladies du cœur, ou de certaines maladies qui dénaturent la secretion urinaire.

Inspirando-se nas paginas brilhantes das citadas obras de ophthalmologia, o Snr. Bouchut lamenta com razão a indifferença com que os medicos teem encarado um descobrimento tão importante, por meio do qual, se o cultivassem, obterião, como os ophthalmologistas, resultados muito vantajosos na sua pratica.

Admira mesmo que em obras recentes de pathologia nem ao menos venha indicado o ophthalmoscopia, que poderá prestar valioso auxilio não só ao diagnostico das affecções que o Snr. Bouchut indica, como de algumas outras que por abreviação o eminente pathologista francez calou.

A falta é, com effeito, muito sensivel. Sabemos que o descobrimento de ophthalmos-

copio interessou particularmente á ophthalmologia; e, honra aos ophthalmologistas, elles o têm cultivado com um ardor digno da causa que estudão: são incalculaveis os serviços que este instrumento, graças a essa dedicação, tem prestado e continúa a prestar, á humanidade. Mas isto não quer dizer que o ophthalmoscopia não interessa aos outros ramos da medicina; não admittimos isenção entre partes tão intimamente ligadas. Aqui o progresso de uma é o de todas.

Pela mesma razão não podemos admittir que um ramo, qualquer que seja o seu aperfeiçoamento procure traçar limites independentes. A medicina é como a arvore; todas as suas partes auxilião-se; o tronco nutre os galhos, e sem estes aquelle não subsiste.

Uma das condições essenciaes para que se possa ver um objecto qualquer é que o mesmo objecto esteja em uma atmospherá sufficientemente illuminada.

Se dirigirmos o nosso olhar para o interior de um quarto escuro, embora nos achemos em plena luz, não lobrigaremos os objectos que la estiverem; não basta, por tanto, que estejamos cançados de luz; é indispensavel para o desempenho de tão importante funcção, que do objecto, que procuramos ver, partão raios luminosos em numero sufficiente, que nos vênhão ferir a retina: a muita e a pouca luz são incompativeis com o exercicio da mesma funcção.

Por que razão a pupilla de uma pessoa se nos representa negra?; isto é; porque não podemos ver o interior do olho?

E' porque de la não nos vem luz alguma.

E' verdade que o olho observado recebe constantemente luz, sem a qual sua funcção se não exerceria; mas esta luz não é reflectida, não chega de volta até os nossos olhos, não aproveita á nossa visão, e ao contrario consumme-se toda ou quazi toda, no interior do mesmo olho.

A physiologia nos ensina que a luz, destinada á visão, porta-se do seguinte modo: uma parte emprega-se em estimular a retina; outra parte, atravessando esta membrana, é absorvida pela camada pigmentar da choróide; e finalmente alguns raios, somente os reflectidos pela retina, vindo cahir sobre a face posterior da iris, são ahi absorvidos pela camada pigmentar d'esta membrana e do corpo ciliar: dentre estes um ou outro, encontrando o orificio pupillar, escapa por ahi e perde-se na atmospherá, sem o menor

(*) 2.ª edição do *Athlas d'ophthalmoscopia, pathologia iconographica do fundo do olho, e Tractado pratico de ophthalmoscopia e optometria.*

proveito, por sua insufficiencia, ainda que estivessemos na sua direcção, para as necessidades da nossa visão.

O que fez Welmotz? forçou, pode-se dizer, a pupilla, cuja contracção é limitada, fazendo penetrar no interior de um olho tanta luz, que sua absorpção fosse impossivel; esta luz seria reflectida, e uma vez collocados na sua direcção, nós a receberiamos nos nossos olhos em quantidade sufficiente para que pódessmos ver a superficie reflectida, isto é o interior do olho. Esta é a lei, o grande principio sobre o qual funda-se a theoria de ophthalmoscopia.

O ophthalmoscopia de Welmotz, esse instrumento de progresso—como o chama o celebre professor Donders, tem recebido, depois do seu descobrimento, numerosas modificações e pequenos melhoramentos: o instrumento sahio quasi tão perfeito das mãos de seu inventor, quão exacta era a ideia que o inspirou. Contam-se hoje muitos ophthalmoscopios, aos quaes ligão-se os nomes de outros tantos ophthalmologistas; cada ophthalmologista procurou um melhoramento, modificou o instrumento, ás vezes sem a menor vantagem, e fez construir um ophthalmoscopia, inscrevendo-o com a seu nome. Em regra pode-se afirmar que qualquer d'estes instrumentos serve, porque as differenças entre elles, quando as ha, são insignificantes.

Ha os ophthalmoscopios *moveis*, os *fixos*, e o de Galezowski, que guarda um meio termo entre uns e outros. Este ultimo ophthalmoscopia pódese empregar em qualquer lugar sem reserva da luz, porque forma em redor do olho um espaço escuro; mas como os ophthalmoscopios, *fixos*, se não apresentam o inconveniente de um manejo tão complicado, offerecem o de permittir somente o exame limitado d'uma parte do olho: serve para demonstrações clinicas á pessoas que não teem o habito de semelhante manejo.

Sem duvida são os *moveis* os melhores ophthalmoscopios pela simplicidade de sua construcção, por seu baixo preço, por serem portateis, e finalmente porque permittem um exame mais extenso do interior do olho. Entre estes apontamos os ophthalmoscopios de Follin, o de Galezowski (pequeno modelo) e o de Liebreich.

Estes instrumentos, os *moveis*, compõem-se somente de duas peças, um espelho e uma lente: o espelho, que deve ser de vidro, e um pouco concavo, e apresentá no centro um ori-

ficio; o espelho de aço polido (ophthal, de Desmarres) estraga-se facilmente. A lente costuma ter $2\frac{1}{2}$ ou $2\frac{1}{4}$, polegadas.

Eis-aqui como se procede a este exame, que deve ser feito em quarto escuro. Para pouparmos repetições, O.—será o observador, e E.—a pessoa examinada. O. e E. assentão-se, um em frente do outro. Colloca-se um candieiro ao lado de E., de modo que a luz fique na altura de sua orelha. Para os començantes melhor será que colloquem a luz do lado do olho que precisão examinar. O.—toma o espelho, leva o diante de um dos seus olhos, e apoia a parte superior do instrumento contra a reborda orbitaria, de modo que o orificio central corresponda á sua pupilla. Durante o exame O.—conserva fechado o outro olho (*), colloca-se na distancia de 20 a 25 centimetros, volta o espelho um pouco para o lado da chama, ao mesmo tempo que procura por meio de movimentos lateraes lançar a luz reflectida sobre um dos olhos de E., mantendo-se na direcção dos raios luminosos, que por sua vez são reflectidos pela superficie interna do olho.

Temos notado que a primeira difficuldade com que lutão os principiantes é a de conservar a luz n'aquella direcção, sobre o olho de E.; ao menor movimento elles a deslocação, e quando querem continuar o seu exame, nada podem ver.

Certo de que a luz reflectida pelo espelho mantem-se sobre o olho de E., O. colloca com a mão esquerda a lente diante do olho de E., na distancia focal da mesma lente: antes do exame O deve conhecer o foco da sua lente. Esta serve para approximar a imagem do fundo do olho, e torna-o mais claro.

Para não complicarmos este nosso estudo occupar-nos-hemos somente do processo para o exame ophthalmoscopia pela *imagem inversa*; em obras classicas os nossos collegas encontrarão para a exploração do interior do olho outros processos, que omittimos propositalmente: demais o exame pela imagem inversa é o que se emprega nas affecções glaucomatosas.

Quando se consegue illuminar por meio do ophthalmoscopia o interior do olho, vê-se que este apresenta uma cor vermelha, devido á rica vascularisação da choróide. O colorido intraocular varia conforme a maior ou menor pigmentação da tunica choroidiana. Nos pretos essa cor é muito carregada; nos albinos, em

(*) A' pessoas pouco experimentadas tem acontecido fechar o olho com que devião examinar.

quem, com se sabe, não ha pigmento algum, o fundo do olho é de uma bella cor de rosa.

Nas affecções glaucomatosas a parte do inferior do olho (quando este exame é ainda possível), que offerece o principal interesse para o diagnostico, é a papilla de nervo optico,

A principio, quando se começa a manejar o ophthalmoscopio, não é facil, principalmente estando a pupilla contrahida, surprender a papilla; por isso torna-se muitas vezes indispensavel dilatar o orificio iriano. No glaucoma é isso inutil, porque um dos symptomas d'esta affecção é a dilatação obrigatoria da pupilla; alem d'isto pôde ser prejudicial, como mostraremos mais tarde, instillar atropina mesmo nos casos em que, não-existindo o glaucoma, esta molestia pôde manifestar se consecutivamente.

Depois de tomadas todas as medidas que temos indicado para o exame do interior do olho, deve-se attender a uma de grande importancia; é a da direcção do olhar de E. no momento do mesmo exame. Ja tivemos occasião de dizer que a papilla do nervo optico está collocado a 5 millimetros para dentro e a 1 para baixo do eixo visual; se E. no momento do exame olhar de frente, a parte do interior do olho, que nos apresenta, será a *macula*; para encontrar a papilla será necessario que ella venha a occupar a posição da *macula*; isto é a parte posterior do olho deve descrever um movimento de rotação para fóra e para baixo, correspondente áquelle desvio da papilla: este effeito se consegue indicando-se á E. que olhe a parte superior da orelha esquerda de O, quando se examina o olho direito, e vice-versa.

Conhecemos que o ophthalmoscopio sem uma direcção pratica é difficil de manejar-se; mas devemos acrescentar que deante de uma vontade firme, como acontece sempre, cessa toda difficuldade.

(Continúa.)

VARIÉDADE

CHRONICA.

O Sr. Dr. Alvarenga.—Lê-se no *Jornal do Commercio* do Rio de 23 de Outubro:

No dia 21 do corrente houve sessão da academia imperial de medicina, no lugar do costume, sob a presidencia do Sr. Dr. Garnier.

Depois de lida a acta da sessão antecedente, o Exm. Sr. Dr. Costa Alvarenga, membro honorario, pediu a palavra, e n'um tocante discurso pronunciou-se S Ex., lisongeadado do acolhimento com que fóra recebido pelo corpo

medico em geral, e declarando que vinha naquelle momento apresentar suas despedidas á academia, por isso que se retirava por estes dias do Rio de Janeiro.

S. Ex. o Sr. Dr. Costa Alvarenga exprimio-se da fórma que abaixo segue:

« Pedi a palavra, Sr. presidente, para cumprir um dever, que é na verdade bastante penoso para mim.

« Venho despedir-me da academia, e offerecer-lhe o meu humilde prestimo na patria adoptiva, berço de minha educação.

« Vou retirar-me do Brazil, dentro de poucos dias; vou ausentar-me do paiz natal, para sempre talvez; vou deixar bom numero de amigos e collegas, que me derão muitas provas de sympathia e de perfeita confraternidade, com o que sobre modo me honrarão e enhorarão por extremo o meu reconhecimento.

« Custa-mê, na verdade, separar-me de vós, queridos collegas; mas vou satisfeito de ver que sois dignos da sublime profissão que exerceis, que tendes illuminado o vosso espirito, exaltado o vosso nome e nobilitado a patria, que se honra de vos contar entre os seus prestantes filhos

« Parto, Sr. presidente; vou demandar outras regiões, para proseguir o curso de instrucção, de que tanto careço, para dilatar a minha acanhada esphera de conhecimentos na bella sciencia a que nos devotamos, que tem por elemento o progresso e por alvo constante das suas mais elevadas aspirações—o bem da humanidade. Filho do trabalho, no trabalho tenho crescido; ao trabalho tudo devo; no trabalho acho o galardão do mesmo trabalho; no trabalho encontro a nobre satisfação que é dado ao homem experimentar—o sentimento da propria dignidade.

« Permitta-me, Sr. presidente que daqui, deste posto de honra, que a benevolencia da academia me concedeu, vos envie um abraço saudoso, pedindo-vos que o transmittaes aos sabios membros da academia imperial de medicina do Rio de Janeiro.

« Adeus, prezados collegas e amigos Oh! quanto feliz não serci se tornar a ver-vos ainda cheios de vida, cheios de gloria, empunhando o sceptro da sciencia.

« Adeus. »

Estê curto mas expressivo discurso fez impressão nos membros presentes, acostumados a respeitar o nome e a erudição daquelle illustrissimo membro honorario.

O presidente, em nome da academia, res-

pondeu a S. Ex, que era com viva saudade que via partir-se de nós professor tão distincto e medico tão abalisado; que a academia sentia não poder mais possuir no seu seio aquelle eloquente mestre de medicina, que o mundo admira e do qual todos aprendem sempre.

Que o Brazil se orgulhava em ver o mundo admirar em um de seus filhos um vulto respeitavel da sciencia, que de certo jámais se esqueceria de illuminar com o producto de seus grandes talentos a imperial academia de medicina, que se ufanava de o possuir no numero dos seus mais prestimosos membros. O presidente ennuuciava naquelle momento um voto de gratidão e de respeito, em nome da academia, ao distincto e sabio professor Dr. Costa Alvarenga, pedindo a Deus o conduzisse a salvamento á patria adoptiva, seu berço moral, e de suas glorias a mais luminosa arena. O presidente agradecia as expressões com que o Exm. Sr. Dr. Costa Alvarenga inimoscava a academia.

Pedindo a palavra o Dr. Corrêa de Azevedo, apenas reforçou tudo quanto acabava de dizer o presidente: lastimando o curto espaço de tempo que a sorte concedêra á academia e á corporação medica para admirar aquelle vulto venerando do talento e do saber, aquelle de quem um grande medico disse *já era amigo e admirador*, pela simples leitura de seus escriptos, que são outras tantas glorias da humanidade, que investiga e estuda. Ao amigo caro respeitado e ao mestre illustre um aperto de mão cordial e intimo.

O Dr. Nicoláo Moreira, pedindo a palavra, observou que sendo o objecto daquella sessão digna da maior attenção da academia, propunha que se encerrasse a sessão, para que nella só ficasse commemorada a despedida de um membro por tantos titulos acatado e venerado.

A academia, entusiastica e unanimemente, adoptou a proposta.

E foi encerrada a sessão do dia 21 de Outubro de 1872, que só constou da despedida do membro honorario o Exm. Sr. Dr. Costa Alvarenga, e das saudações que cordialmente a academia lhe endereçou.

Ovariectomia—O Dr. Thomás Keith tem praticado a ovariectomia com tal resultado, que por poucos tem sido igualado e por nenhum excedido: Ha pouco tempo completou a centesima operação, e d'estes 100 casos apenas conta 19 fataes. Este bom exito tem

contribuido para que seja considerada a ovariectomia como uma operação de muito valor; e para que o Dr. Keith, de Edimburgo seja tido em alta valia pelos seus collegas cirurgiões, em todo o mundo.

Para felicitar o Dr. Keith por este resultado, sem rival, e dar-lhe uma prova do apreço em que são tidas as suas elevadas qualidades, os seus amigos e collegas deliberaram offerecer-lhe uma recordação *tangivel* dos seus sentimentos. E adoptaram offerecer a miss Keith, sua esposa, um retrato do marido, e mais uma baixella de prata.

Foi nomeada para este fim uma commissão.

Somnambulismo curado pelo iodureto de potasio.—Uma mulher, casada, de vinte e um annos, padecia, havia dez annos, de accessos de somnambulismo, duas a tres vezes por semana. Levantava-se de noite, andava de um lado para outro e ao fim de meia hora voltava para a cama, onde caia em sono profundo prolongado, não se recordando de cousa alguma ao acordar.

O Dr. B. Levi submetteu-a ao uso de bromureto de potasio, dando-lhe 2 grammas, em 75 de agua por dia. Esta dóse foi elevada a 6 grammas, descendo depois gradualmente á dóse primitiva. Os accessos espaçaram-se, diminuíram de intensidade e no fim de dois mezes não appareceram mais.

Instrumento reductor (applanisseur) das granulações conjunctivales—Consiste em uma pequena chapa metallica com dentes muito finos n'uma das faces; é uma modificação dos cardos de Borelli. Com este instrumento escaifica-se só a parte superficial das granulações e realisa-se o que se procurava obter com a carda ou a pedra pomes, isto é, aplaiar ou raspar as granulações mais do que escaifica-las.

A sociedade de Florença convidou os seus membros a ensaiar este instrumento, a fim de apreciar e julgar os effeitos que lhe parece deverão ser bons.

Spermatorrhéa.—O Dr. Morris, de Belait, recommenda o bromureto de ferro contra a spermatorrhéa e as perdas seminaes involuntarias. Prescreve, tres vezes ao dia, uma hora antes ou depois de cada refeição 15 a 25 centigrammas de bromureto em xarope.

Alcaloides extrahidos do opio; conclusões do Dr. Bouchut.—1.º Os alcaloides tirados do opio, ingeridos no estomago ou injectados no tecido cellullar dividem-se em dois grupos; um comprehende os alcaloides dotados de propriedades suporíferas; outro, os alcaloides inertes.

2.º Os que fazem dormir tem uma acção differentemente energica.

3.º Nas doses bastante elevadas em que se podem administrar não manifestam acção convulsiva.

4.º Os que melhor fazem dormir são os que têm propriedades toxicas, quando se empregam em doses muito elevadas.

5.º A morphina e saes d'este alcaloide são as preparações as mais activas do opio.

6.º A codeina vem depois da morphina no que respeita ás suas propriedades vomitivas e anesthesicas.

7.º É necessario empregar tres vezes mais de codeina do que de morphina, para que os seus effectos soporíferos e anesthesicos sejam semelhantes.

8.º A narceina, pelas suas propriedades menos energicas, vem em terceiro lugar; isto é, depois da codeina, e pôde-se fazer absorver doses consideraveis sem que se manifestem effectos apreciaveis, se ella é bem pura.

9.º A papaverina em injeções no tecido cellullar na dose de 10 centigrammas, e no estomago na dose de 1 gramma, não tem acção alguma.

10.º A narcotina na dose de 50 centigrammas não tem effecto algum narcotico e anesthesico.

11.º A thebaina é absolutamente inerte na dose de 50 centigrammas.

12.º A meconina na dose de 30 a 50 centigrammas não produz effecto apreciavel.

13.º O acido opianico é uma substancia inerte.

14.º No uso medico não ha senão o opio em primeiro lugar, depois a morphina e de resto a codeina que sejam uteis aos doentes.

15.º A differença nos resultados obtidos pelos observadores sobre as propriedades dos alcaloides e das bases do opio depende do estado de pureza ou impureza das substancias submettidas á experimentação.

A *Gazette médicale de Paris* transcreve o decreto, assignado pelo presidente superior da Alsacia e Lorena, que manda fechar as escolas de medicina e pharmacia francezas,

ainda ha pouco tão florescentes em Strassburgo. Tristes consequencias da guerra e deploraveis glorias dos vencedores. Debalde protestaram professores e estudantes, que tudo foi em vão. Dos antigos aggregados da faculdade de medicina cinco passaram para a Prussia.

Erythema nodoso.—O Dr. Purdon communica ao *Dublin medical Journal*, os resultados da sua observação sobre o erythema nodoso, que lhe parece dever ser antes classificado entre as hemorragias da pelle do que entre as doencas inflammatorias.

Não só os membros inferiores, mas tambem os braços podem ser sede da doença; e recommenda elle como tratamento o ferro e a quinina, e as fricções com agua do mar quente.

Deve o doente trazer as pernas envolvidas em flanela, porque no dizer de Purdon os membros erythematosos tem uma temperatura inferior á normal. Nos casos teimosos obtem-se bons resultados da agua oxigenada e da tintura de ferro, dando uma colher de chá da primeira com deza quinze gotas da segunda n'um copo d'agua duas vezes ao dia.

Neuralgia syphilitica curada pelo iodureto de potassio.—M. Anstic refere um caso de neuralgia do 5.º par, de origem syphilitica. O nervo estava predisposto para esta affecção, porque antes da infeção syphilitica já o doente soffria de uma violenta enxaqueca, e a neuralgia tinha mais os caracteres d'aquella doença, de que de accidente syphilitico. Tambem o sujeito apresentou anesthesia de metade da face e da lingua, spasmos muscular uni-lateral, phenomenos consecutivos ás neuralgias, independente da syphilis. O que fez comtudo filiar na syphilis taes accidentes foi a existencia das perturbações oculares, proprias da diathese syphilitica. O tratamento pelo iodureto de potassio na dose de 15 decigrammas por dia curou radicalmente na neuralgia, anesthesia e spasmos em menos de quinze dias. Só a paralysisa ocular foi mais rebelde, mas cedeu por fim a doses mais elevadas de iodureto. Durante a cura de taes accidentes manifestou-se uma *irite*, que cedeu ao mercurio.

GAZETA MEDICA DA BAHIA.

ANNO VI.

BAHIA 30 DE NOVEMBRO DE 1872.

N.º 128.

SUMARIO

I. CIRURGIA—Caso de aneurysma popliteo: cura pela compressão digital: Um caso de tetanos spontaneo: tratamento pela tinctura de gyasol: cura pelo Dr. Possidonio Vieira dos Santos.
II. MEDICINA—Discurso proferido pelo Conselheiro Aranha Dantas por occasião da collação do grão de doutor em medicina.
Psychologia morbida: discurso proferido na Sociedade de psy-

chologia medica pelo professor H Maudsley. **III. REVISTA CIENTIFICA**—Meio de emagrecer temporariamente tres libras em uma hora: variações consideraveis da intensidade da transpiração e suas consequencias etc. etc. **IV. VARIEDADE**—Chronica. Doutoramento. Falecimento. Bleorrhagia, tratamento. Abortivo das pustulas variolicas.

CIRURGIA

CASO DE ANEURYSMA POPLITEO: CURA PELA COMPRESSÃO DIGITAL.

Serviço do Dr. Moura, professor da Faculdade
(Hospital da Caridade)

Observação de clinica cirurgica pelo academico Ribeiro da Cunha.

No dia 1 de Setembro de 1872 veio submeter-se ás nossas vistas clinicas o individuo de nome—Carlos Manoel do Sacramento, de 56 annos de idade, temperamento nervoso, selheiro, natural da Muritiba.

Recorrendo em primeiro logar aos signaes commemorativos, fui informado de que o doente soffrera—quando moço—de varias febres exanthemáticas, e molestias syphiliticas; mas que em todo o correr de sua vida gozara de perfeita saude, e se sentira sempre fortê e robusto.

Deu-me por causa de todos os seus padecimentos um tumor já bem desenvolvido na cavidade poplitea esquerda, que existia desde Junho pouco mais ou menos. Em relação a este tumor, pude saber que começara muito pequeno, pulsatil, molle, e pouco doloroso. O doente continuou no exercicio de sua profissão, e com o andar dos tempos foi sentindo dôres, que nunca lhe impossibilitrão os movimentos: attribuia os seus incommodos a um rheumatismo articular.

Vivamente impressionado por estes signaes, dirige o meu estudo attento e reflectido para a affecção, que então se alevantava no campo de minha observação clinica.

O doente está em decubito dorsal; conserva a perna em meia—flexão—deitada sobre a face externa, por isso que o tumor é mais pronunciado do lado interno do joelho. O tumor—do tamanho de uma pequena laranja—é reducti-

vel; tem uma forma regularmente arredondada; apresenta fortes pulsações—notaveis em todos os pontos de sua superficie. Cessão completamente estes batimentos, quando se comprime a arteria femoral; são acompanhados de movimentos de dilatação das paredes do sacco, que coincidem exactamente com a diastole arterial, e portanto, com a systole dos ventriculos do coração. São tão intensos estes batimentos e tão grande o movimento de dilatação, que mesmo a alguns passos de distancia caem sob o dominio da visão: este facto vem provar aos nossos olhos que ainda não se acha muito espessada a parede do tumor, de sorte que a columna sanguinea que se projecta nesta cavidade pathologica impelle com violencia os tecidos que lhe resistem á acção.

Collocando-se a palma da mão sobre a superficie do tumor, nota-se logo um augmento de temperatura, uma certa dureza elastica, e uma sensação particular, que não se define, uma como vibração no interior da cavidade, que se conhece sob o nome de *fremito vibratorio* (*thrill*, como lhe chamam os inglezes.)

Sabe-se perfeitamente em physiologia que o sangue é o fóco de toda a calorificação: onde ha maior quantidade de liquido sanguineo, ha como consequencia uma elevação de temperatura. Esta proposição traz cunho de lei physiologica.

Dizem alguns observadores, como Fourcroy, Gordon, e Scudamore, que ha producção exaltada de calorico, todas as vezes que se coagula o sangue.

Segundo esta theoria, a formação dos coagulos activos ou passivos explica satisfactoriamente o augmento de calor que se sente sobre o tumor.

Esta doutrina cae diante da physiologia experimental. Hunter, Davy, Thackack, Schroeder van Kolk e Denis tem mostrado com suas ex-

periencias que não se dá exagêro de calorificação do sangue.

Quanto a mim, não é só a grande quantidade de sangue que afflue para o sacco—a causa unica do phenomeno anormal da calorificação; a acção nervosa representa tambem neste funcionalismo morbido um papel muito importante.

Passo a fundamentar esta opinião que tenho o prazer de offerecer á litteratura medica contemporanea.

Parece absurdo á primeira vista o recorrer aqui á influencia do systema nervoso; mas vou com os recursos valiosos, que me presta a physiologia moderna, demonstar que o augmento de calor é devido tambem á perturbação do systema nervoso da vida vegetativa.

Pelas luminosas experiencias de Claude Bernard, o grande discipulo que offuscou as glorias do mestre, ficou provado no vasto amphitheatro do Collegio de França que, depois da secção dos filetes do grande sympathico na região cervical, ha alterações anatomo-physiologicas de muito valor: entre estas alterações observa se o augmento de calorificação. No aneurysma em questão, cuja existencia só posso attribuir á uma degenerescencia gordurosa das tunicas arteriacs, havendo estas modificações de ordem anatomica heide forçosamente admittir um rompimento nos elos que encadeião a harmonia physiologica entre o nervo e o vaso: ora havendo esta anormalidade de relações, facil é concluir que a elevação de temperatura é devida á perturbação do systema nervoso da vida organica.

A dureza elastica, que se observa, é resultado da resistencia que ainda offerecem á columna sanguinea descendente—as membranas vasculares espessadas pelos coagulos fibrinosos.

O fremito vibratorio apresenta interrupção: coincide com a diastole arterial. É produzido pelo ruido que faz o sangue em sua passagem ao travez do orificio superior—ao propagar-se sobre as paredes do sacco. Este phenomeno se nota muitas vezes nas simples dilatações das arterias dos velhos, e nos aneurysmas arteriovenosos, onde é continuo e mais intenso.

Pela auscultação descobre-se claramente um ruido de sôpro muito aspero, synchrono com a diastole. Ouve-se o sôpro em todos os pontos, mas o seu maximo de intensidade é na parte infero-interna da articulação do joelho. Fóra das raias morbidas nada se escuta de anormal.

Este phenomeno semeiotico, que nos fornece o sthetoscopio, é tão importante, é tão constante, que muito antes de haver Harvey lan-

çado os alicerces da physiologia da circulação, já tinha sido observado pelo celebre Sennert. Petit o comparava ao ruido que produz a agua de uma fonte ao passar por um tubo.

Notei tambem um ruido de sôpro mais fraco no momento da systole do vaso. Havia um certo silencio entre os dous ruidos—diastolico e systolico (*grande e pequeno ruido.*)

Si este ruido é isochrono com a systole da arteria, claro está que é produzido pela passagem da onda de sangue ao travez do orificio inferior do sacco.

Na indagação da causa deste sôpro aspero que se ouve no momento da expansão do tumor, poder-se-hia dizer que elle é reforçado pelas rugosidades da superficie interna da cavidade—devidas ao deposito de coagulos sanguineos. Esta explicação é confirmada pelas experiencias de Vernois e Weber. Chauvau—porem—demonstrou perfeitamente a nenhuma influencia das rugosidades sobre a producção do ruido arterial; elle dá como causa deste phenomeno a simples mudança de calibre no tubo circulatorio.

Para Marey é a mudança de tensão a causa do ruido. Experiences muito concludentes o provam.

Exercida uma forte compressão sobre o sacco, nota-se que elle diminue de volume, o que traduz que o sangue se derrama fóra da cavidade—sobre o vaso que se segue. Quando se comprime a arteria femoral, se abate o volume do tumor, quando se faz a compressão abaixo do tumor—ao nivel do tronco tibio-peronêo, vé-se que augmenta. Este facto—comprehendemol-o facilmente, si nos recordarmos do mecanismo da circulação.

No vertice do tumor nota-se uma fluctuação bem caracterisada: este phenomeno denuncia que ahi ha menor quantidade de coagulos.

A pelle se acha distendida, e mais ou menos luzidia.

Depois da entrada do doente para o hospital o tumor tornou-se extremamente doloroso em consequencia do exame prolongado que lhe fizeram medicos e estudantes. A pressão exacerba as dores.

As veias superficiaes da perna desenham-se visivelmente abaixo do systema cutaneo: acham-se engurgitados. Este engurgitamento resulta da stase que soffre o sangue em virtude da pressão exercida pelo tumor sobre a veia principal. O pulso pedioso nada offerece de anormal; este facto é de grande interesse pratico:

indica que neste caso não se accumulam complicações.

Ha uma infiltração sorosa nos tecidos da perna: é resultado da stase sanguinea no aparelho venoso. Os tendões dos musculos, que limitam a cavidade poplitea, se acham distendidos pela força que impelle a parede do vaso.

O estado geral não se resente da molestia local. As funções digestivas se effectuam regularmente; nenhum fastio accusa o doente.

Nota que os batimentos da arteria radial são muito fortes: o doente asseverou-me que foram sempre intensas as pulsações de suas arterias.

É de grande alcance este facto para o desenvolvimento da etiologia e marcha desta molestia, que ora observamos.

Exposta a symptomatologia com suas interpretações adequadas, procuremos reconhecer a natureza deste tumor, que desde ja nos parece um aneurisma.

São innumerables as affecções que sob a forma de tumor podem invadir a região do joelho.

É—pois—de reconhecida importancia clinica o estudo do diagnostico differencial. Sem que se tenha verificado seriamente a natureza de uma molestia estendida debaixo de nossos olhos, não podemos jamais com acerto, com segura mão fazer applicações therapeuticas.

Sem mais preambulos entremos neste interessante estudo.

Será um abcesso o tumor que observamos? É necessario fazer esta investigação com bastante profundesa, para que não vá o bisturi penetrar em um foco arterial como tantas vezes tem succedido a distinctos praticos.

Dupuytren na sua clinica, introduzindo a lamina do instrumento em um tumor que suppunha um abcesso, estupefez-se ao ver o jorro de sangue que escorria, em vez da corrente de pús que esperava! Boyer commetteu o mesmo erro de diagnostico.

A anamnese só por só lucidamente revela que não se trata aqui de um abcesso; alem disto, os movimentos, dilatatorios que eu noto no tumor, distinguem-no perfeitamente do abcesso que offerece simples movimentos de alevantamento, movimentos communicados pelo vaso que sob lhe está.

Será um encephaloide? A consistencia, a presença de sopro aspero que se dilata por toda a superficie morbida, e os batimentos violentos desde o começo da molestia demonstram á claridade da evidencia que a affecção não é de natureza cancerosa. A pelle que veste o tumor

não apresenta o aspecto venoso—proprio aos encephaloides.

Será um angionoma? Este tumor é muito molle; os seus batimentos—muito fracos; o o ruido de sopro que apresenta—muito brando. Nada disto se observa no caso em questão.

A forma circumscripta deste tumor differencia—o completamente das varices arteriaes.

A intencidade do sopro—percebido pelo ouvido o menos pratico—indica que esta molestia não se pôde confundir com uma simple dilatação arterial, com uma *arteriectasia*.

Será um kysto hydatico? Este tumor começa de crescer sem acarretar dores, nem difficuldade nos movimentos; tem a forma arredondada; o liso, fluctuante, e offerece ao contacto da mão e da orelha um ruido especial, conhecido sob o nome de *fremito hydatico*, e identico ao *fremito vibratorio*. Este painel symptomatico confunde, obscurece o nosso juizo diagnostico.

Por ventura será este tumor um kysto hydatico? haverá differença de diagnostico?

No kysto não ha este movimento expansivo nem este ruido de sopro,—phenomenos que coincidem com a diastole arterial. A simultaneidade e natureza destes dois phenomenos denunciam que a molestia observada assenta o seus arraizes no interior do vaso; alem disto a symptomatologia já nos demonstrou que esta cavidade morbida communica directamente com os canaes da circulação.

Ainda ha uma affecção gravissima que accommette a extremidade superior do tibia com a qual se pôde confundir este tumor quero fallar do *tumor vascular dos ossos*. Este anno apreciamos na clinica do Sr. Dr. Moura um caso de tumor pulsatil dos ossos, com que se occupou o meu collega o Sr. Pereira de Araujo.

Este tumor vascular, de que fallo, é conhecido entre alguns auctores pelo nome de *aneurysma dos ossos*. Não acho propria esta de nominação, visto como não posso comprehender a formação de similhante aneurysma.

O tumor vascular dos ossos não offerece batimentos desde o principio de sua marcha, e á vezes não se offerece nunca, como já tive occasião de ver na clinica do Sr. Dr. Moura: não apresenta ruido de sopro. Richet diz que descubriu um sopro brando e intermittente: Folin accetta esta opinião. Nélaton nega a existencia do ruido.

Creio mais em Nélaton, que foi quem melhor estudou esta molestia.

No caso pratico de que fallei, o ruido de sôpro não era percebido sobre o tumor, mas sim sobre o tracto da femoral—fôra dos limites morbidos.

Este sôpro que se ouvia era devido á compressão do vaso. Cito este facto para confirmar a opinião que abracei.

No tumor vascular dos ossos a pelle fica distendida e sulcada de muitas veias em estado varicoso. Pela pressão percebe-se no tumor uma crepitação—devida ao choque de alguma lamina ossea, já se vê—pois—que o tumor agora estudado não pôde ser um tumor vascular dos ossos.

Eu poderia estender amplamente esta discussão sobre a differença de diagnostico entre as affecções da articulação do joelho; mas a anamnese que colhi, os symptomas perseguidos levam-me a crer profundamente que aqui trata-se de um aneurysma da arteria poplitea.

Foram tão somente predisponentes as causas deste aneurysma, o qual, segundo me informou o doente, não se pôde attribuir a nenhuma acção mecanica.

A idade teve uma influencia poderosa. Assim o demonstram as observações clinicas. Crisp observou que o aneurysma é mais frequente dos 30 aos 50 annos; Lisfranc—dos 30 aos 35; Broca, o Virchow da Franca, é de opinião que a velhice predispõe aos aneurysmas super-diaphragmaticos, e a mocidade—aos sub—diaphragmaticos.

O sexo influiu incontestavelmente sobre esta manifestação morbida.

Na profissão deste individuo tem-se querido buscar uma causa predisponente. Respeito muito esta opinião, mas não a aceito, por nella não encontrar razão de ser.

O trabalho de selleiro exige uma flexão forçada das pernas, é verdade; porém isto não explica o facto. As costureiras permanecem sentadas horas, dias inteiros, guardando a flexão das pernas, e entretanto nellas não é frequente o aneurysma. Poder se ha dizer que na flexão da perna a arteria poplitea descreve uma curvatura; e essa curvatura é a causa do phenomeno pathologico. Nego a consequencia. Si assim fosse, a arteria temporal seria a mais sujeita aos aneurysmas.

Querem alguns auctores explicar a frequencia do aneurysma papliteo pelos movimentos bruscos que executa a articulação do joelho,—movimentos que podem dilacerar as membranas da arteria correspondente. É um erro pal-

pavel. Estes movimentos só podem produzir semelhante effeito, quando houver uma alteração anatomica no vaso. Si é verdadeira esta theoria, como explicar a admiravel frequencia dos aneurysmas aorticos? Como explicar o por que são mais frequentes os aneurysmas da poplitea do que da axillar, vaso que tambem está sujeito a estes mesmos movimentos bruscos?

A base desta minha argumentação se assenta na afamada statistica de Crisp. Alguns observadores aceitam a syphilis como causa predisponente do aneurysma. A theoria de Lancisi ainda não foi sancionada pela pratica.

O desenvolvimento espontaneo deste tumor—eu o explico por um processo morbido particular, que deu em resultado uma alteração anatomica das tunicas arteriaes; d'ahi originou-se uma desagregação molecular no tecido, uma diminuição de elasticidade; d'ahi, finalmente, perda de resistencia e dilatação do tubo.

Como já disse, as arterias deste individuo batem com muita força: esta circumstancia explica o rapido desenvolvimento do sacco aneurysmal—depois da transformação granulogordurosa das tunicas vasculares. Os observadores, como o sabio Follin, affirmam que dá-se uma infiltração gordurosa antes da formação do aneurysma.

Feito o diagnostico com muita segurança, resolveu o Sr. Dr. Moura empregar a compressão, meio cirurgico que tem merecido a confiança dos melhores praticos da Europa.

No dia 2, ás 9 horas da manhã, começaram os alumnos de clinica a fazer a compressão digital sobre a arteria femoral. Ora comprimia-se esta arteria de encontro a eminencia ileo-pectinea, ora no triangulo de Scarpa de encontro á face interna do femur.

Até o meio dia empregou-se a compressão digital; d'ahi em diante fez-se applicação do compressor do Broca. Não ficando bem comprimida a arteria, e sendo excessiva a dôr que experimentava o doente, levantou-se o apparelho ás 2 horas da tarde pouco mais ou menos. Fizeram-se ainda algumas tentativas com o mesmo compressor, as quaes não deram o effeito desejado. O doente durante toda a noite accusou dores muito violentas, pedia em desespero que o deixassem repouzar.

O pulso marcava 76 pancadas por minuto. O exame thermometrico deu o seguinte resultado:

Plano lateral direito do corpo:	
Axilla.....	37°,4
Cavidade poplitea.....	36°.

Perna.....	32° 6
Planta do pé.....	28°
Face plantar do grande artelho.....	24°
Plano lateral esquerdo:	
Axilla.....	37° 4
Cavidade poplitica.....	30° 5
Perna.....	30°
Planta do pé.....	30° 3
Face plantar do grande artelho.....	27° 4

Prescreveu-se a seguinte poção:

Agua distillada de tilia.....	40	grammas.
Agua de flores de laranjeira.....	40	»
Licór de Hoffmann.....	2	»
Xarope simples.....	30	»

M. para tomar as colheres.

À noite tomou uma pilula de 1 grão (5 centigrammas) de opio.

Dia 3.—Sobre o tumor compressas embebidas em agua gelada.

Prescreveu se a seguinte poção:

Bromureto de potassio.....	8	grammas
Agua de alface.....	128	»
Xarope diacodio.....	32	»

M. para tomar as colheres.

À noite fez uso de 2 granulos de digitalina. (Cada granulo contém 1 centigramma de digitalina). Depois de haver tomado o segundo granulo, foi accommettido de delirio. Para dar algum socego ao doente, suspendeu-se a compressão por 3 horas.

Dia 4.—Subdelirio durante o dia. Às 7 horas da noite houve uma intensa exacerbação: na decomposição dos traços physionomicos, no agitar incessante dos labios, no olhar desviado e vago lia se lhe a perturbação das funcões intellectuaes. Convém notar que pouco antes de manifestar-se o delirio, o doente havia tomado uma pilula de 1 grão de extracto de meimendro.

Pulso febril: 100 pancadas por minuto. Suspendeu-se a compressão, e o doente conseguiu conciliar o somno. Fez uso da poção calmante—prescripta no dia 2. O delirio foi cedendo aos poucos.

Os dias 5, 6 e 7 correram sem grande novidade.

Dia 8.—À noite deu-se lhe um granulo de digitalina, e pouco depois reapareceu o delirio. Como explicar esta coincidência—já também observado no dia 3? Sem duvida foi um facto meramente accidental.

Dia 9.—O doente recobrou toda a tranquillidade do espirito. Prescreveu-se a mesma poção que no dia 2.

Dia 10 —Sem novidade.

Dia 11.—Nota-se sensivel diminuição do tumor, o qual começa a tornar-se mais consistente. A pelle da região vai já apresentando alguma flacidez; permite que se lhe façam dobras tomando-a entre os dedos. Diminuição da infiltração dos tecidos da perna.

Do dia 13 em diante começou o tumor a tomar uma consistencia muito favoravel á cura. O doente passa muito bem. Quasi nenhuma infiltração se observa nos tecidos da perna.

No dia 16 cessou completamente o trabalho da compressão.

Nos primeiros dias da compressão não se restabeleceu a circulação collateral, que tem por fim compensar a grande perturbação da circulação principal. Havia notavel resfriamento na perna e no pé correspondente, onde o doente accusava dores muito intensas. Não permitia um contacto prolongado nestas partes.

Fez-se applicação por muito tempo de compressas molhadas em agua gelada. Procurava-se aquecer a perna e o pé com baetas aquecidas e saccos de areia quente.

Todos os dias o tumor diminúe de volume, e augmenta de consistencia. Nota-se que o vertice do tumor é o ponto que ainda não apresenta um endurecimento desejavel. Na parte superior do joelho em roda da rotula—observam-se claramente os batimentos das arterias articulares.

Muitos dias depois de suspensa a compressão, o doente se queixa da grande difficuldade nos movimentos da articulação tibio-femoral; este facto se explica pela diminuição secretoria da synovial.

Durante os dias em que se fazia a compressão, o doente foi victima de uma anorexia. Esta perturbação digestiva se póde explicar pela perturbação profunda da circulação e innervação.

Depois que começou a tranquilizar-se o seu espirito, depois que resignado elle esperava a cada hora a cura de seus soffrimentos appareceu-lhe algum appetite.

Observada attentamente a marcha deste tratamento, qual será o seu resultado? haverá uma recabida? ou a cura é radical? Eis as perguntas que devem assaltar neste momento ao espirito de quem me lê.

Na minha fraca opinião, o aneurysma se acha radicalmente curado á vista do seu estado por demais lisongeiro.

As estatisticas dos casos de cura dos aneurysma pela compressão assim o podem provar. Em 136 casos Broca refere somente 4 recabidas, devidas talvez ao máo emprego do me-

thodo therapeutico. Verneuil cita 17 casos de completa; Petiteau—25.

Em 1822 Tood empregou a compressão indirecta sem colher nenhum resultado; eu attribuo este facto á má applicação do methodo, porque só em 1825 foi que Guillier—Latouche em uma these sustentada perante a faculdade de Strassbourg estabeleceu precisamente as regras da applicação da compressão indirecta.

Reflexões.—Pelo que acabo de expender, vê-se que a compressão produziu um effeito admiravel. É—pois—com muita razão que os cirurgiões francezes e italianos empregaram constantemente este methodo cirurgico no tratamento dos aneurysmas. Os irlandezes teem por elle um enthusiasmo ardente.

No primeiro periodo da historia deste methodo de therapeutica cirurgica vê-se que só os italianos fazem delle applicação; no segundo os francezes fazem emprego mais amplo; no terceiro os irlandezes proclamam unanimemente a sua immensa utilidade.

Gunttani rompe a marcha do primeiro periodo; Desault—a do segundo; Hutton—a do terceiro.

É incontestavel a vantagem da compressão indirecta sobre a ligadura. Nos annaes da sciencia encontra-se um sem numero de factos que fundamentam solidamente esta proposição que enuncio.

Para proval-oahi está a estatistica de Tuffnell publicada em 1851: em 37 casos este cirurgião conseguiu 30 curas completas. Este trabalho de Tuffnell foi acolhido com geral enthusiasmo nos hospitaes de Londres.

Nesse mesmo anno Syme tentou derrubar o methodo da compressão. O seu artigo inserto nos *Archivos de medicina* teve o merecido desprezo.

É a compressão digital, de que pretendo occupar-me mais especialmente neste estudo.

Em 1846 Vanretti empregou pela primeira vez este methodo, que foi depois abraçado por Michaux, Verneuil, Petiteau, e outros.

Tem-se inventado um bom numero de apparatus para substituir o dedo no processo da compressão. Temos os compressores de Bellingham, Marcellin Duval, Signorino, Carte, e Broca.

É indubitavel que dentre todos estes compressores o melhor agente é o dedo. A pratica o tem demonstrado.

No caso da clinica do Sr. Dr. Moura, de que trato nesta historia, viu se que o dedo dava melhor resultado do que o compressor de Broca, sem duvida o mais aperfeiçoado.

A respeito da compressão digital, penso como o sabio Michaux: todas ás vezes que se poder empregar a compressão, deve-se empregar-a sem receio.

Noto que o celebre cirurgião tornou-se fanatico por este meio cirurgico, queria até empregar-o nos aneurysmas aorticos. Ora é bem palpavel a impossibilidade que ha no seu emprego.

Mas, qual a razão que me leva a proclamar a compressão indirecta como o verdadeiro tratamento dos aneurysmas? porque devemos preferir-a á ligadura, este methodo tão celebre nas mãos de Anel e Hunter?

Um dos accidentes mais frequentes, que acompanha a ligadura, é a gangrena: este phenomeno provem da impossibilidade no restabelecimento da circulação collateral.

Ainda o anno passado o Sr. Dr. Moura viu-se obrigado a fazer a amputação da côxa a um pobre doente—em consequencia da gangrena da perna, que resultou da ligadura da arteria femoral.

Na compressão digital não se dá semelhante alteração pathologica, porque mais facilmente se restabelece a circulação nos vasos collateraes.

São muitos os accidentes que podem provir da ligadura. Em 180 operações pelo methodo de Anel, que é o mais perfeito, Lisfranc observou 32 casos seguidos de hemorragias. Sem duvida alguma a compressão poupa o doente a uma operação sangrenta: o apparatus febril, que vem após a operação, sempre enfraquece o organismo por mais vigoroso que seja. Da mesma maneira obra a suppuração da ferida da operação.

Além de todas estas vantagens que esbocei imperfeitamente, vê-se, depois da compressão, é muito favoravel—em caso de recabida, o exito da ligadura. Assim deve sêr, porque muito facilmente circula o sangue nos vasos collateraes. Esta observação foi feita pelo Sr. Dr. Moura em uma de suas lições oraes sobre este caso em questão.

Por este paralelo que estabeleci, ficam patentes as vantagens da compressão sobre a ligadura.

Destas reflexões conclue-se mui logicamente que devemos sempre tentar o emprego deste afamado methodo cirurgico, tão aconselhado por Broca, Follin, Michaux, Guillier-Latouche e outros.

Aqui entre nós pouco se tem experimentado a compressão indirecta. Sigamos, pois, os pas-

sos do Sr. Dr. Moura, que acaba de ajuntar mais um louro á sua corôa de professor.

É destes homens, que se collocam brilhantemente á frente deste movimento scientifico dos tempôs modernos, que tudo temos a esperar. É com prazer que lhes atiro em sua passagem a flôr pallida de minha obscura admiração.

• Ao terminar este estudo, não posso deixar de erguer um voto de louvor a esta mocidade estudiosa, que tanto se distinguio na assiduidade do trabalho clinico.

Bahia Novembro de 1872.

UM CASO DE TETANOS SPONTANEO, TRATADO PELA TINCTURA DE GYRASOL. CURA.

Pelo Dr. Possidonio Vieira dos Santos

Convidado a 8 de Julho do corrente anno pelo administrador do engenho da Ponta, propriedade do Sr. coronel Francisco Ferreira Vianna Bandeira, para ver um doente, foi-me apresentado o escravo Macario, africano, de 54 annos, temperamento nervoso e constituição forte.

Indagando a causa de seus padecimentos, soube que elle exposera-se a muita chuva durante á noite, e que, recolhendo-se, não cuidara de mudar a roupa.

Os symptomas que caracterisavam a molestia, manifestavam-se a não deixar duvida sobre o diagnóstico, por quanto o doente sentia spasmos tonicos nos musculos da nuca, e contracções analogas nos da mastigação, dando em resultado o opisthotonos e o trismus.

Seu corpo, que não offercia lesão alguma de natureza traumatica, quando, estendido em decubito dorsal, era firme como uma estatuza, manifestando-se por alguns instantes accessos spasmodicos: pela palpação notava-se que os musculos das regiões epigastrica, e hypogastrica eram tensos e duros como uma taboa.

O doente gritava quando se apresentavam ós accessos spasmodicos, tinha sede, e deitando-se uma colher d'agua na bocca sentia difficuldade na deglutição.

Seus olhos eram immoveis e recolhidos para o fundo da orbita, as narinas dilatadas, labios proeminentes, e a lingua levada de encontro aos dentes: tinha grande sensação de calor.

Tendo já empregado com proveito em caso identico a tinctura de gyrasol em um menino de 12 annos de idade, morador na fazenda de S. Roque, mandado o anno passado pelo capitão Antonio Bernardino Paraizo Cavalcanti,

recorri a mesma tinctura, que ainda completou os meus desejos.

Depois de um vomitorio de tartaro emetico que julguei conveniente, attento o estado das vias digestivas, administrei no dia seguinte a tinctura, um calice de hora em hora, e banhos geraes prolongados e quentes, quanto pudesse supportar o doente, tres vezes por dia, e insistindo neste tratamento por espaço de tres dias tive a felicidade de observar que o doente ia progressivamente melhorando até seu completo restabelecimento.

Publicando estas linhas só tenho por fim motivar por minha vez a efficacia de um medicamento na cura de uma molestia que ha zombado de poderosos agentes therapeuticos.

Cidade de Maragogipe, 22 de Novembro de 1872.

MEDICINA

DISCURSO PROFERIDO PELO CONSELHEIRO MANOEL LADISLAU ARANHA DANTAS, SUPPRINDO AS VEZES DO VICE-DIRECTOR, DEPOIS DA COLLAÇÃO DO GRÃO DE DOUTOR EM MEDICINA, EM 30 DE NOVEMBRO DE 1872.

Senhores.—Já em outra solemnidade semelhante á d'este dia coube-me a honra de dirigir a palavra áquelles que vieram então receber o premio de seus trabalhos como vós vindes hoje a recebel-o dos vossos: sem o esperar, cabe-me hoje igual honra para, depois de abraçar-vos, como a irmãos e estimabilissimos collegas, não mais discipulos, congratular-me comvosco pol-o feliz resultado de vossos esforços, mostrando-vos a importancia do grão com que fostes laureados, e o uso que na sociedade deveis fazer de vossas lettras e habilitações scientificas.

Para significar-vos a importancia da gradação honorifica, que ha pouco vos foi concedida, bastaria citar-vos as palavras do Orador Romano:—*Homines ad deos nulla re propius accedunt, quam salutem hominibus dando:* para mostrar-vos o uso, que na sociedade deveis fazer de vossas lettras e habilitações scientificas, bastaria pedir-vos que sempre tivesséis presentes na memoria as memoraveis palavras do Apostolo das gentes em huma de suas admiraveis epistolas:—*Super omnia autem, caritatem habete, quod est vinculum perfectionis.* Que poderei eu acrescentar? Quando fazel-o pretendesse, inda na phrase mais eloquente, se de tanto fosse capaz; por certo ficaria muito

àquem da summa dos textos citados, nos quaes resume-se toda a dignidade da profissão medica, e a somma dos deveres, a que por ella estão obrigados os que a exercitam.

Se vos parecer que á força quero applicar ao exercicio da medicina as palavras do grande Apostolo, lembrar-vos-hei a notavel inscripção no frontispicio do templo de Esculapio:—Aqui só ás almas puras é permittida a entrada.— É hum lampear da verdade por entre as espessas trevas do paganismo, a qual, dissipadas estas pelo Evangelho, veio a luzir em todo seu fulgor. Notai que o Evangelho não é somente o modificador moral por excellencia, é tambem o modificador natural do organismo humano. Não é possivel admittir, lendo-se Suetonio, Tacito, e Juvenal, que a especie humana, ainda só organicamente considerada, pudesse subsistir nessa alluvião de immundas e inauditas sensualidades, em que vivia submissa a antiga Roma: nessa epocha justamente que a medida das torpezas e abominações já trahbordava, baixou do ceu á terra a boa nova, que é o verdadeiro progresso; pois ligando o homem a tudo que o rodêa, attendendo não só ao espirito senão tambem ao corpo, forina o bom pai de familia, o bom cidadão, o fiel cumpridor dos deveres, seja qual for o mister, seja qual for a profissão do individuo.

O medico, para devidamente merecer este nome, ha de ser homem de sciencia, e homem de virtude: homem de sciencia, para não sacrificar por impericia a saude e a vida de seus semelhantes, nem por descrença ou por forrar-se ao trabalho do estudo, entregar-se aos embustes do charlatanismo, tendo só a mira no sordido interesse. Ha de ser homem de virtude: não quiz dizer simplesmente de prohibidade, sim de virtude; porque aquella pode vir da indole, da educação, do habito: a virtude porém só da reflexão, da consciencia, do amor da justiça, e da convicção religiosa pode provir.

A primeira virtude do medico é a caridade: ainda o mais consumado em doutrina e pericia, não tendo caridade, não é nada: será um homem antes infenso, que util á sociedade:

A caridade é paciente e benigna: não é invejosa; não obra temeraria nem precipitadamente; não se ensoberbece; não é ambiciosa e avarenta; não busca os seus proprios interesses, não se irrita, não suspeita mal, não folga com a injustiça, mas folga com a verdade; tudo tolera, tudo espera, tudo soffre.

Estais vendô como é a caridade o epilogo de

todas as virtudes, ou de todos os preceitos que o medico ha de observar.

Muitos dos que antes de vós percorreram o estadio, e obtiveram o premio, já deram provas da observancia desses preceitos, quando assombroso e santudo assaltou-nos o horrendo monstro lá do Ganges: bem recentemente deram-n'as tambem outros nessa porfiada lujá em desaffronta da honra nacional, vilmente aggreddida: eu mesmo tive a dita de ser por algum tempo testemunha ocular do zelo, e dedicação d'esses que, desapegando-se dos commodos da familia, não trepidaram em expor-se a toda sorte de perigos, de naufragios, de salteadores, de inclemencias de ares e de aguas insalubres, para soccorrer nossos patricios, e os proprios inimigos, porque nestes, quando prisioneiros, viam somente a humanidade.

Vós outros, senhores pharmaceuticos, como nossos auxiliares no santo e difficil empenho de sanar ou pelo menos minorar os males de nossos semelhantes, estais ligados pelas mesmas obrigações; sois portanto obrigados aos mesmos deveres.

Ai d'aquelle que, esquecido do juramento prestado aos Santos Evangelhos, só obrar com os olhos no lucro (*auri sacra fames!*), abandonando os infelizes e desvalidos, porque d'estes não pode vir nomeada nem dinheiro! que revelar o segredo, que lhe foi confiado, e levar a seducção e a deshonra ao seio das familias!

Esse naquella hora tremenda, em que o espirito estiver a desvencilhar-se dos laços da materia, ouvirá transido de pavor bradar-lhe at emerosa voz da consciencia: ullo aquelle sagrado juramento, que prestastes? nem se quer vos lembrastes de huma parte do juramento d'aquelle, que sem o lume da revelação disse:— *castam et ab omni scelere puram, tum vitam, tum artem meam perpetuò præstabo!*

Rematarei, Senhores, dizendo-vos: seja sempre o dever o motivo de vossas acções; só assim tereis a estima, o respeito dos homens, e as benções de Deus; das venturas a maior, que do intimo do coração vos desejo.

PSYCHOLOGIA MORBIDA

DISCURSO PROFERIDO NA SOCIEDADE DE PSYCHOLOGIA MEDICA.

Pelo professor de medicina legal H. Maudsley

Muitos cirurgiões militares, que passaram metade de sua vida no meio de presos, mostraram-se impressionados com a perversão dos

sentimentos moraes, com a força das más inclinações e com a intractabilidade d'estes; pois nem a bondade, nem a severidade podem afastar do mal a esta pobre gente. Suas más inclinações são verdadeiros instrumentos de sua defeituosa natureza que á despeito da razão oham como instinctos e produzem, quando não são satisfeitos, um desespero que se torna por vezes insupportavel.

D'ahi vem o *alimento* dos prisioneiros, quando, sem causa apparente, cahem em exaltações paroxisticas, rasgam as roupas, atacam os guardas e ficam por algum tempo como se fossem doudos furiosos. Fundado nestas authoridades, podemos dizer que ha uma classe de criminosos formada de entes que tem organização physica e mental defeituosa, e que a auzencia de senso moral pode ser um vicio congenito ou uma imperfeição do organismo. A pratica medica confirma esta opinião, pois de tempos em tempos somos consultados sobre a imbecillidade moral de meninos das melhores classes sociaes. Ainda que nascidos em excellentes circumstancias e gozando de todas as vantagens da educação elles nada apprendem de bom, a pezar de todos os esforços que se façam; não tem affeição aos paes e aos irmãos, não differenciam o bem do mal, não amão aquelle e desprezam este, são essencialmente viciosos e instinctivos ladrões e mentirosos; só veem o bem no que dezejam e mostram notavel perspicácia em satisfazer suas más inclinações; não ha mestre que lhes sirva, e são expulsos de todos as escholas aonde vão aprender.

Em summa, todos aquelles que tratam com elles reconhecem-lhes o defeito que á principio parecia traquinada. Ora quando podemos examinar os antecedentes hereditarios achamos sempre que elles são filhos de familias em que a loucura ou outras nevroses prevaleceram. É este o facto interessante para que chamo vossa attenção. Acresce á inteira auzencia, ou perversão do senso moral que a experiencia sobre estes criminosos nos manifestam outros factos importantes que achamos na historia de suas familias, onde existem malucos e epilepticos e cuja mortalidade se faz principalmente pelas molestias nervosas ou por tuberculos pulmonares.

O crime nem sempre é um máu impulso ou paixão viciosa que a razão possa vencer; elle é muitas vezes o resultado de uma nevrose que está filiada á outras nevroses, principalmente á epilepsia e a loucura, e esta nevrose é o resultado physico das leis physiologicas da pro-

ducção e evolução. Como pois se poderão reformar os criminosos atacados de uma nevrose psychica? Para isto seria preciso reformar-se a natureza individual. Ora como se pode reformar no curto tempo de uma existencia o que ja vinha formado atravez das gerações? Pode por acaso o ethiope mudar de pelle e o leopardo perder suas manchas? A hereditaria ligação que existe entre o crime e a loucura não podemos minuciosamente relatar, mas passamos a dar alguns exemplos para melhor sermos comprehendidos. De cinco filhos de uma louca e de um bebado um foi suicida, deus foram criminosos, um outro doudo e o ultimo idiota, donde se vê que o suicidio, o crime, a loucura e o idiotismo foram diferentes manifestações de um typo morbido na segunda geração. Certamente vos lembrareis ainda de Christianna Edmunda que foi processada por um assassinato, e depois perdoada e enviada para o asylo de Broadmoor.

Seu pãe tinha morrido doudo em um hospital; o irmão epileptico e idiota falleceu em Earlswood, a irmã padecia de alienação mental, e uma vez intentou atirar-se de uma janella abaixo; o avô morreu paralytico e ella mesma tinha sido somnambula na infancia e soffrido ultimamente de hemiplegia, pois no tempo do seu processo ainda os musculos de um lado do rosto attestavam o ataque. Conversei com ella mais de uma hora em Newgate, e firmemente gravaram-se em meu espirito duas convicções, primeiro que ella não fazia apreciação moral da natureza do crime, e nem tinha remorsos delle, segundo que ella envenenaria uma cidade inteira sem hesitação e compaixão se por acaso tivesse este desejo: e todavia sua intelligencia era aguda acima de mediocre e não pareceu-me perturbada. Este caso corrobora perfeitamente a nossa opinião. Não querendo entrar em certos apreciações sobre a criminalidade, pois muitas difficuldades encontraríamos, perguntaremos, somente como medicos, se pronunciarieis uma pessoa de taes antecedentes hereditarios da mesma sorte que a um de nós?

Quando penso na terrivel affecção que se chama alienação mental, prefiro exclamar como o philosopho Arabe « Deus, tende compaixão dos infelizes: aos bons já destes o que podieis dar!

Um exemplo mais bastará para ver-se a alliança entre os typos degenerados continua até a quarta geração. Durante a epocha do terror na revolução franceza um estalajadeiro aproveitando-se da situação critica da nobreza reuniu muitos nobres em sua casa para matar e roubar-os: sua filha denunciou o as authori-

dades, porem elle foi solto á falta de provas; ella mesma suicidou-se. Um de seus irmãos em uma occasião ferio-a com uma faca e outro irmão enforcou-se. Sua irmã era epileptica, idiota, e a filha desta, em quem se extinguiu a geração, enbouceceo completamente, e foi mandada para o Asylo. Veja-se neste quadro a hereditariedade com os seus vicios e molestias seguindo certa ordem na successão das gerações.

1.^a Geração.—Intelligencia regular, crimes de roubo e assassinato.—Falta ou destruição de senso moral.

2.^a Geração.—Suicidio—Homicidio—Epilepsia, Idiotismo, Mania.

3.^a Geração, Mania.

Pode-se dizer que este caso é excepcional, porem achamal-o appropriado para produzir impressão, pois que todos sabem que as leis donde resultam estes acontecimentos continuamente dão outros resultados menos manifestos, e que os casos que a sciencia chama excepções, quando rigorosamente estudados, ajudão-nos a descobrir certas causas ignoradas. Meu argumento é o seguinte, que o elemento moral é uma parte essencial do caracter completo no estado actual da evolução humana; e como foi a ultima aquisição do progresso da *humanisação* é tambem o primeiro a soffrer quando começa a imperfeição, donde se conclue que a sua decadencia é o primeiro signal desta degradação. Aquelle que é destituido de senso moral é um ser defeituozo, que será o ponto de partida da degeneração da familia, se melhores influencias não vierem neutralizar a tendencia morbida. Não se pode prever as variedades morbidas que atacarão seu filho; se o vicio, o crime, ou a loucura; pois depende isto de certas circumstancias da vida, visto como a diathese vale de muito, porém não produz todos os resultados provaveis. Assim a loucura em uma geração pode produzir a ausencia de senso moral na seguinte, e vice-versa. Por estes factos que temos mencionado parece provada a connexão essencial do senso moral com a organização, e que a faculdade que por ultimo se adquire no progresso da evolução humana é o primeiro a soffrer quando a molestia invade a organização mental. Um dos primeiros symptomas da loucura, que se manifesta antes do desarranjo intellectual é o enfraquecimento ou completa perversão do senso moral. Em muitos casos vê-se que os homens modestos tornam-se presumptuosos. os castos obscenos, os honestos ladrões e mentirosos. Outras vezes ha uma simples modificação nos sentimentos moraes que só os amigos intimos

percebem e não podem descrever. Estes signaes de perversão moral são realmente os primeiros symptomas do desarranjo mental que pode mais adiante produzir todos os desarranjos intellectuaes e a destruição do espirito, com destruição visivel das cellulas nervosas que produzem entendimento. Se este desapareceu porque as cellulas desorganisaram-se, porque razão não crê-se o mesmo a respeito do senso moral? Esta marcha da degeneração é no individuo uma especie de sumario do que nós já vimos acontecer nas familias, e em ambos os casos somos levados a acreditar que as mudanças moraes são tão dependentes das causas physicas como o são os desarranjos intellectuaes que acompanham ou seguem estas mudanças.

E se isto não for verdade, poderemos desprezar todas as investigações scientificas sobre as funcções mentaes. Outro argumento em favor da opinião que diz que a consciencia é uma funcção da organização, a mais alta e a mais delicada funcção do mais alto e do mais completo desenvolvimento, pode-se encontrar no effeito produzido sobre os sentimentos moraes por um ataque de loucura. O paciente volta á razão, suas facultades intellectuaes pouco soffreram, porém seu caracter moral mudou completamente, pois que o choque da molestia destruiu a parte mais delicada de sua organização mental; e d'ahi em diante sua vida pode ser tão differente da primeira, como o era a vida de Saül diversa da de Paulo-Apostolo. Um ataque de epilepsia tambem extingue o senso moral e a memoria, e todos nós sabemos que os epilepticos mudam de caracter na approximação de seus ataques. Quem ignora que a febre, uma pancada na cabeça, o alcoolismo e o opio em excesso possa produzir uma modificação no caracter moral?

Quanto aos comedores de opio e aos bebados pode se dizer em rigor que a degradação moral não provem só de causas physicas, porém não pode-se dizer o mesmo de uma febre, ou de uma pancada na cabeça. Todavia sabemos que o alcool e o opio affectam o cerebro pela sua presença ahi, e atravez do cerebro o espirito, da mesma forma que a strychnina affecta a medulla espinhal e suas funcções; e nós sabemos, que é da ordem natural dos acontecimentos que a continuação de uma funcção perversa produza uma molestia organica. Em summa nós acreditamos que o opio, o alcool, bem como as fracturas da cabeça obrão physicamente. Cada vez mais reforçamos as nossas convicções quando vimos os effeitos manifestos

que o onanismo produz sobre o caracter individual, ou a mutilação sexual que soffrem os pobres eunucos. Muito tempo antes que o onanismo destrua o espirito, estraga a energia moral e o sentimento, que são os precusores da futura demencia. A respeito do caracter moral dos eunucos pode-se dizer que elles não o tem; seu espirito é mutilada como seu corpo, e com a privação da sensibilidade sexual elles são tambem privados de todo desenvolvimento e energia que d'ahi provem: Pode-se achar ousada esta proposição; porem se os homens fossem privados do instincto de propagação, e de tudo que d'ahi se origina, não duvido que a poezia e talvez todos os sentimentos moraes desaparecessem desta vida. Perante tal auditorio não precisamos insistir sobre estes factos; como medicos não podemos deixar de reconhecê-los, porém é necessario, imitando o grande Hippocrates, dar-lhes o lugar apropriado em um systema de psychologia medica, comparando-os com as theorias philosophicas já existentes. Já tenho abuzado da vossa paciencia. O medico psychologista deve sustentar que o melhor dos argumentos á respeito da origem do senso moral é que elle vem por uma natureza adquirida. Que o sentimento de interesse commum na familia e tribus primitivas e certos actos reprovados por serem prejudiciaes a estas, geraram o sentimento do bem e do mal. e que taes sentimentos foram sendo transmittidos por herança. Houve tempo em que os homens dividiram os paizes em familias ou tribus. Afim de que se podessem elevar deste estado nomada á existencia nacional, a aquisição e o desenvolvimento do senso moral foram condições essenciaes, mas não os agentes da evolução. Este desenvolvimento ainda continua lentamente; porém a prova de que o senso moral pouco influe sobre o progresso, vê-se pela sua ausencia entre as nações actuaes. Os homens comprehendem a existencia nacional, porém ainda não comprehendem a vida internacional. Com principios moraes que não tem mudado desde os tempos historicos, as nações ainda têm o patriotismo por sua mais alta virtude. Os estadistas procuram ridicularisar o cosmopolitismo, porem virá tempo, embora esteja longe, em que as nações conhecerão que seus interesses são identicos, em que os sentimentos moraes sejam desenvolvidos entre ellas, e as guerras abandonadas; e isto succederá por uma evolução natural e como condição para a confraterisação universal. Afim de traçar o caminho á evolução humana a psychologia tem um

grande papel á representar; e investigando os caracteres de varias nevroses, as cauzas e as variedades da degeneração humana, nós medicos temos a percorrer largos horisontes. Para termos uma concepção elevada de nosso trabalho, deveremos executa-lo sem superstições, por que não nos devemos esquecer que quando traçamos a ordem dos acontecimentos, o mysterio dos *porque* se continua.

Ainda que possamos seguir claramente uma primeira materia atravez de varias formas e grãos de substancias e nas cauzas que tem vida, o poder que determina todas estas modalidades da vida, ser-nos ha sempre desconhecido.

O que somos com os nossos pesares e sentimentos, com as nossas esperanças e desejos nesta peregrinação trabalhosa da terra? Um pequeno incidente no meio das vastas operações d'aquelle poder immenso e primevo que arre-messa os planetas nas suas orbitas e sustenta os turbilhões de mundos nos seus movimentos eternos.

Bahia 23 de Outubro de 1872.

Pedro Moreira.

REVISTA SCIENTIFICA

(Continuação)

Meio de emagrecer temporariamente tres libras em uma hora.—Variações consideraveis da intensidade da transpiração e suas consequencias.—Perda de substancia de uma libra em uma hora dentro de um banho quente.—Exame critico do methodo empregado para determinar a medida da absorção cutanea.—Cessação momentanea da perda de substancia depois do banho—Causas das variações do peso do corpo humano.—Influencia combinada da pressão e da temperatura.—Variações barometricas: modificações correspondentes do systema sanguineo.—Progressão parallela do barometro, da depressão nervosa e da inercia muscular.—Causas do máo-estar decorrente das mudanças do tempo.—Explicação das propriedades therapeuticas dos banhos.

Ja se vê pois, que montando a 400 grammos a perda de que nos é necessario perscrutar os motivos, está o effeito em desproporção com a causa; e ainda admittindo que a humidade facilite o desenvolvimento do gaz, nem por isto se póde razoavelmente crêr que este augmento vá além do centuplo.

Além disto ha contradicção absoluta entre esta explicação e as conclusões affirmadas.

Segundo as opiniões de Durrieu, acha-se admittido que na immersão do corpo, as perdas crescem com a temperatura do banho.

Deve, porém, notar-se que na mesma proporção, conforme se allega, decresce a produção do acido carbonico.

Assim, pois, conforme o proprio raciocínio dos autores, que allegamos, se se tomasse como provado o facto de que as diminuições de peso provêm da maior exhalção carbonica, chegaríamos ao resultado de que a mesma exhalção longe de diminuir devia augmentar com a temperatura; o que vai directamente de encontro ás observações feitas.

E' com effeito digno de reparo que se dê tanta importancia á desagregação do acido carbonico, cuja produção aliás é minima; quando está plenamente averiguado que a pelle exhala 35 vezes mais vapor de agua do que gaz carbonico.

E' evidente que a influencia deste gaz é infinita, e que não é na sua maior ou menor procreação que devemos buscar a explicação destes phenomenos.

Se tivermos em vista, que por simples effeito da transpiração, o peso do corpo pôde em uma hora diminuir até mais de 1,000 grammos, muito mais coherente é attribuir-lhe uma alteração, que, termo medio, não importa em mais de 350 grammos, como se averiguou em Vérís.

Quanto ao estado estacionario, ou quasi, observado pelos Srs. Jamin e Lauris depois do banho, em alguns casos, explica-se ponderando que apressada a exhalção pelo calorico e completo em um prazo dado o seu processo, é natural diminuir ou até parar por algum tempo depois esta secreção.

E' preciso que o corpo se sature de novo de humidade, para que torne ás suas circumstancias ordinarias, como dizia o Sr. Jamin em outro sentido, referindo-se ao acido carbonico.

Emfim, em todo o caso, se nas condições dadas chega até apparecer augmento de peso, o que aliás não está cabalmente demonstrado, dodemos attribuir isso a que absorvendo por hora 27 grammos de oxygenio por intermedio dos pulmões, exhalamos no mesmo espaço de tempo 40 grammos de vapor aquoso e de acido carbonico.

Occorre, pois, uma perda igual á differença entre estes dous termos, ou 13 grammos, que

bem pôde ser compensada ou até ultrapassada pela absorpção cutanea de oxygenio.

Tornemos agora, como promettemos, á analyse dos elementos da questão, e averiguação do facto da absorpção cutanea base da theoria.

Posteriormente ás indagações de Seguin, tem-se dito sempre: A perda por exhalção pulmonar não varia, quer dentro quer fóra do banho, e importa em 30 grammos.

E' só a respiração cutanea que se modifica, e se o peso do corpo immerso em agua não diminue 30 grammos por hora, é prova de que ha absorpção correspondente de 30 grammos de agua pela pelle.

Dest'arte Berthold constatando nas mesmas condições um augmento de peso igual a 32 grammos declara ser a absorpção cutanea equivalente a 62 grammos.

São conclusões estas que nós vemos obrigados a taxar de viciosas.

Sem duvida a supposição de que durante o banho a exhalção pulmonar continúa sem modificação, não passa de uma hypothese; do mesmo modo que a idéa da introdução do liquido pela pelle.

Não sabemos por que razão se diz que immerso o corpo em agua a secreção pulmonar não se altera.

Antes de tudo convém neste sentido attender á pressão assaz importante que sobre o corpo exerce no banho o liquido ambiente, e que necessariamente tem de influir logo sobre o jogo dos musculos respiratorios.

Em um banho ordinario, cada centimetro quadrado do corpo immerso, além da pressão atmospherica, supporta o peso da agua que o cobre, e que varia segundo a posição assumida, na progressão de 1 até 100 grammos. (1)

Admittindo que o banho seja constituido por agua com a profundidade de 40 centímetros, o excesso da pressão exercida sobre o corpo é, calculado pelo mercurio, de 40 milímetros. Quarenta milímetros!

Nos nossos climas uma, tal pressão equivale á variação do barometro, quando indica a mudança extrema do bom tempo estavel para a borrasca.

Esta mesma variedade de pressão é igual á que importaria a mudança de localidade

(1) O corpo humano apresenta, termo medio, uma superficie de 1,50m; e a atmospherica exerce sobre elle uma pressão de 1,600 kilogrammos, Calculando a agua do banho em um metro, esta mesma pressão eleva-se a 17,600 kilogrammos.

para outra, entre as quaes mediasse a altura de 400 metros.

E', pois, absurdo acreditar-se que o banho não altera a exalação pulmonar, tanto mais que, segundo é incontestavel, uma variação barometrica correspondente, posto que em muito menor escala, exerce os mais sensiveis efeitos sobre a circulação e a hematose.

As observações do Sr. Jourdanet no Mexico, e as numerosas experiencias do Sr. Bert, provão que nas variações de pressão é só a maior ou menor quantidade de oxygenio que se devem attribuir as alterações das funcções organicas.

Sob a influencia de intensa pressão, que o Sr. Paulo Bert elevou ao grão de 25 atmosferas, observa-se verdadeira embriaguez e perfeito envenenamento pelo oxygenio. A falta gradativa de pressão, por seu turno, diminuindo proporcionalmente a quantidade de oxygenio, produz por fim asphyxia.

Não soffre isto a minima duvida; porquanto, para obviar a taes accidentes, basta modificar as condições de inhalação do oxygenio, e restituir ás suas relações normaes a combinação deste gaz com o azote, no ar respiravel.

O Sr. Jourdanet já tinha anteriormente feito a observação de que é ás condições anormaes de pressões atmosfericas que se devem attribuir as molestias mais comensinhas das regiões muito elevadas. A hematose é nestes casos insufficiente.

Pelo contrario, a compressão do ar, como, por exemplo, se nota por occasião de trabalhos na construcção dos profundos alicerces das pontes. Então activadas em demasia as combustões, tornão-se frequentes os accidentes resultantes de uma manifesta superoxygenação.

A quem é que são desconhecidas as alterações que nas constituições debilitadas produzem as menores variações barometricas!

E' notorio que baixando a pressão, a quantidade de oxygenio introduzido no organismo diminue tanto mais sensivelmente quanto maior é a differença entre a descida do barometro e a elevação da temperatura.

Em consequencia desta dupla causa, se o paciente é pouco rico em globulos sanguineos, a hematose torna-se logo imperfeita, e a circulação padece: emfim, por influencia de reacções, perturba-se a economia.

Tal é a verdadeira essencia do máo estado de que tão frequentemente soffremos por occasião das trovoadas; e não como muito tempo

se acreditou, sómente a mera diminuição absoluta do peso que supporta o corpo sob a influencia da descida barometrica.

O que nestas occasiões altera as funcções do organismo é ao mesmo tempo, e sem duvida em grande proporção, sobretudo a preponderante diminuição da quantidade de oxygenio introduzido no sangue; diminuição que acarretando insufficiencia de hematose, induz os soffrimentos que em taes casos manifestão as pessoas enfraquecidas e pobres de sangue.

Entretanto estas supportão melhor o augmento de pressão; e os individuos fortes e sanguineos a diminuição de pressão.

Póde-se asseverar sem hesitação que as funcções do organismo modificão-se directamente na razão das variações do barometro; sendo necessario nestas circumstancias que os movimentos respiratorios, comquanto regularizados pelo systema nervoso, comtudo adaptem-se logo o mais possivel ao movimento barometrico.

As permutas gazozas, por intermedio dos pulmões e da pelle achão-se em relação conjuncta e immediata com estas evoluções atmosfericas; e a absorpção e exalação correspondem na mais exacta escala proporcionalmente á gradação do barometro.

Não podemos explicar como se não teve isto em vista, quando se tratou de estabelecer a theoria dos banhos.

Deste modo, a immersão do corpo humano em agua, augmentando a pressão sobre os tecidos exteriores, e estas variações de pressão exercendo notoria influencia sobre a economia, não é possivel admittir que o banho deixe de exercer tambem influxo muito ponderavel sobre a exalação pulmonar.

Emfim, que a excreção cutanea soffre modificação, concordão todos; mas não ha razão para denominar-se absorpção o que não será talvez mais do que uma simples intercalação local nas malhas do tecido cutaneo, tanto dos gazes como das materias solidas, que devião eliminar-se da economia, e o não forão, em consequencia da pressão do banho

Parece-nos, pois, fóra de duvida que as experiencias feitas não comprovão o facto da absorpção, que aliás se quer dar como sufficientemente firmado (2)

E', além disso, evidente que os musculos que regulam os movimentos do thorax têm

(2) Póde é verdade dar-se absorpção de principios salinos, mas isso além de outras causas, só quando a temperatura do banho fór superior á do sangue.

dentro do banho necessariamente maior tarefa a desempenhar e esforços mais intensos a empregar; devendo em consequencia destas circumstancias, a respiração perder em amplitude, e diminuir em um periodo dado a quantidade de oxygenio inhalado.

Em todo o caso, sem continuar mais por diante nesta discussão, basta o que fica dito, para demonstrar que, em todo caso, a exhalção pulmonar não pôde permanecer indifferente á acção do banho.

Observe-se ainda que o excesso de pressão, crescendo na direcção dos pés para a cabeça, a circulação tende a diminuir de actividade nas arterias e a augmentar nas véas.

A circulação geral, por sua vez, não pôde tambem deixar de soffrer uma certa alteração correspondente a estas desigualdades parciais.

Devemos concluir, mas presumimos ter dito quanto basta para demonstrar que a questão da absorpção está longe de ser liquida; e bem assim, que o factor que nas alterações do peso do corpo figura proeminentemente, é a exhalção cutanea, quer o ambiente seja o ar, quer a agua, dependendo por seu turno a dita exhalção já da pressão externa, já da temperatura, e já da maior ou menor duração do banho.

O excesso de pressão, a relação entre as variações das perdas pulmonares e cutaneas, as modificações resultantes de umas e outras, e que affectão a circulação geral, são outros tantos elementos para fazer com que se não admittão sem exames factos que se invocão para apoiar a theoria estabelecida e explicar os effeitos tonicos dos banhos frios, e as virtudes respectivas dos banhos mornos e dos banhos. quentes.

As qualidades especificas de qualquer agua thermal, não duvidamos que residão essencialmente na sua temperatura e densidade. Importa, porém, que attribuamos tambem o devido espaço á influencia da sua composição chimica, a qual muito principalmente deve coadjuvar com energia as permutas gazozas das exhalções, excitar a pelle e o systema nervoso, e modificando a atmospheria ambiente, introduzir principios mineralisadores no ar inspirado pelo pulmão.

Imprudente fôra desde já tirar a este respeito conclusões peremptorias. Os elementos de apreciação não cobrará ainda a necessaria exactidão, e para um juizo concludente faltão até diversos termos.

Demos antes de tudo tempo aos esforços da

sciencia. Neste sentido, o Sr. Jamin, afim de satisfazer aos postulados que indicamos, e cuja necessidade é geralmente sentida, estabeleceu ha pouco, na Sorbonne, uma serie deapparelhos que permittirão sem duvida, apreciar melhor do que até aqui os factores que têm de ser estudados.

Foi construida uma balança apropriada, em que pôde collocar-se qualquer pessoa, e que manifesta a differença de peso, até de um gramma; e para as mesmas experiencias acha-se tambem já prompto uma banheira aquecida por gaz, de modo a entreter sempre uma temperatura fixa. Será igualmente determinada com antecedencia a quantidade de calorico transmittida ao liquido pelo individuo que se sujeitar ao experimento; e, enfim, haverá receptores proprios para calcular e determinar as perdas pulmonares.

Aguardemos pois, os resultados das novas indagações do douto professor.

Entretanto seja-nos licito convidar os chimicos e physicos que forem ás caldas passar a estação dos banhos, e induzi-los a que aproveitem ali o lazer e a occasião para continuar nestas experiencias e irmos, aos poucos, adiando a solução da questão.

E' tempo, com effeito, de resolver-se um problema de tanta monta, e que interessando tão profundamente a therapeutica, tem até aqui debalde occupado o espirito de analyse dos medicos e dos physiologistas

Henri de Parville.

VARIEDADE

CHRONICA.

Doutoramento.—Hoje a uma hora da tarde teve logar na Faculdade de Medicina a cerimonia da collação do gráo aos alumnos que concluíram os seus estudos medicos. Foi um acto muito concorrido.

O Snr. Conselheiro Aranha, por molestia do Vice-Director, conferiu o grau aos doutorandos e recitou o discurso de que fallam os Estatutos da Faculdade, e que vae em outro logar publicado. O doutorando Joaquim Onofre Pereira da Silva nomeado por seus Collegas orador leu o discurso de agradecimento. Prestaram tambem nessa occasião juramento, por terem concluido o curso, os alumnos de pharmacia. Leu o discurso de agradecimento o Sr. Carlos Alberto Tourinho nomeado tambem por seus Collegas para esse fim.

Eis a relação dos doutorandos e das materias sobre que versaram as suas theses:
Rodrigo Aprigio de Carvalho: *Lesões de cicatrizes.*

Antonio Braulio Ferreira: *Uremia e seu tratamento.*

Cyrillino Pinto de Almeida Castro: *Lesões valvulares do coração.*

Francisco Lazaro Tourinho: *Hemorragia puerperal e seu tratamento.*

Antonio Amancio Pereira de Carvalho: *Hemorragia puerperal e seu tratamento.*

João Damazio José: *Uremia e seu tratamento.*

Francisco Julio de Oliveira Pereira: *Febres palustres.*

Manoel Barboza da Silva: *Tuberculose pulmonar.*

José Pereira dos Santos Portella: *Hemorragia traumática.*

Salustiano José Pedrosa: *Histologia dos rins e sua pathologia.*

Aureliano Macrino Pires Caldas: *Tratamento cirurgico da cataracta.*

José Cardoso de Moura Brazil: *Tratamento cirurgico da cataracta.*

Manoel Leite de Novaes Mello: *Fractura do radius e seu tratamento.*

João Ferreira da Silva: *Tratamento cirurgico da cataracta.*

João das Chagas Roza: *Diagnostico differencial entre o cancro do estomago, a ulcera redonda e o catarrho do estomago.*

Paulino Gil da Costa Brandão: *Influencia da syphilis sobre a marcha da prenhez.*

Joaquim Onofre Pereira da Silva: *Affecções carbunculosas no homem.*

Candido Alves Machado de Freitas: *Qual o melhor tratamento da angina diphtherica?*

Bernardo Gomes Coitinho: *Indicações e contra indicações dos differentes methodos da talha e da lithotricia, qual das duas operações deve em geral merecer a preferencia, e que vantagens offerce sobre ellas a lithotricia perineal.*

Eduardo José de Araújo: *Hemorragia puerperal e seu tratamento.*

Francisco de Paulo Alvellos: *Pustula maligna e seu tratamento.*

Manoel José de Araújo: *Theoria dos ruidos do coração.*

Agostinho Dias Lima Filho: *Que juizo se deve fazer das injeccões no curativo dos hydroceles?*

Fallecimento. Succumbiu a uma congestão cerebral no dia 17 do corrente o nosso collega o Dr. Pedro Antonio de Oliveira Botelho. Exerceu no Lyceu desta Cidade, com proficiencia, a cadeira de Geographia e historia por espaço de desesete annos.

Blenorrhagia—Tratamento.—O Dr. Whitehill passa em revista nos *Medical Archives* as opiniões de Fordyce, Barker, Bumstead, Ricord, Johnston, Acton, Diday, e outros que julgam que esta doença pôde manifestar-se sem causa especifica. Por outro lado Milton diz que se uma vulvite ou uma simples vaginite com corrimento purulento parem dever ser uma causa provavel, não encontrou todavia uma unica blenorrhagia que podesse attribuir áquella origem.

Pensa elle que a substancia pela qual se transmite a blenorrhagia contem principios tão especificos como a lymphá vaccinica, e que a materia contagiosa se conserva do mesmo modo, por transmissão de individuo para individuo.

O Dr. Whitebill pensa que a doença pôde provir d'outras causas; e encontrou elle tão grande numero de casos confirmativos d'esta opinião, que é para elle fóra de duvida que certos derramamentos vaginaes ou uterinos não especificos podem e devem dar lugar a uma urethrite com corrimento no homem, que não differe por modo apreciavel, nem pelos symptomas, nem pela marcha, nem pelas indicações therapeuticas, das urethrites de origem especifica conhecida, que se debellam por tratamento analogo.

O Sr. Gustavo Schane, de Salem (Ohio), apresenta no *Medical and Surgical Reporter*, de Philadelphia, um exemplo da rapidez com que se cura a blenorrhagia no seu inicio pela applicação do frio. Segundo aquelle pratico, a duração media da doença tratada por este processo é de seis dias, ao passo que é de vinte e seis dias quando tratada pelos balsamicos e pelas injeccões.

O doente deve conservar se na cama, applicando-se uma bexiga de gélo, que de meia em meia hora se retira por espaço de cinco minutos; á medida que os symptomas se vão applicando, o gélo é mantido apenas meia hora em cada hora; e toma de quatro em quatro horas uma gramma de bicarbonato de soda.

Pensamos com o articulista da *France Médicale*, Amand Chevallereau, que este tratamento do Dr. Schane seria muito bom na armada dos Estados- Unidos, onde elle o experimentou; mas que será difficil obter na pratica civil que um doente esteja 4 a 10 dias na cama, com uma bexiga de gelo entre as côxas, por uma simples blenorrgia.

O Dr. Dupuy dirigiu á *France Médicale*, a proposito da opinião de Whitehill, que acima se lê as seguintes observações:

Aquella questão, resolvida em differentes sentidos pelos mais authorisados individuos em tal materia, é das que mais tem embaraçado, e ainda embaraçam o pratico. A medicina legal não pode chegar ainda a uma conclusão definitiva a tal respeito. Freqüentes vezes acontece que o marido, fiel á esposa, reclame os nossos cuidados para blenorragias mais ou menos graves, e rebeldes, que foram contrahidas no coito legitimo. Decerto que o nosso dever é pôr a coberto a innocencia da esposa, qualquer que possa ser a reserva da nossa propria opinião. Mas se a justiça nos pedisse como peritos, o nosso veredictum de *sim* ou *não*, a nossa perplexidade egualaria por certo a nossa responsabilidade. Existe no facto a prova directa; mas a prova contraria é assaz delicada.

A pratica do fallecido Kuss, de Strasburg, para procurar se a mulher estava ou não atacada de verdadeira blenorragia era a seguinte, conta Dupuy. Todas as doentes que entravam no hospital, portadoras, ou suppondo-se portadoras de blenorragia, eram examinadas com o speculum. Recolhia-se com uma vareta de vidro o liquido que molhava as paredes da vagina e o focinho de tenca, e depositava-se n'umas laminas de vidro, como as destinadas á conservação da vaccina. Então Kuss examinava ao microscopio os differentes liquidos. Os que apresentavam globulos de pus pertenciam a doentes blenorragicas; os que continham apenas cellulas pavimentosas ou conicas, especiaes dos órgãos genitales, semelhantes ás do muco do fim d'um coryza ou dos esputos cosidos d'uma bronchite, pertenciam a uma mulher não blenorragica, e que por tanto sahia do hospital. Era questão simplesmente de hygiene e regimen, que nada tinha que vêr com o serviço dos venereos.

Abortivo das pustulas variolicas da face.— Já não é pequena a lista das substancias preconisadas como abortivo das pustulas variolicas da face. Uma nova substancia, ou diremos melhor, um novo preparado tende modernamente a deslocar o collodium mercurialisado, qualquer dos quaes em vez das vantagens que o recommendavão hoje não tem senão inconvenientes que o compromettem. Já se não aconselham os collodions, condemnam-se. As suas propriedades beneficas converteram-se em defeitos irreparaveis, porque o seu verniz sendo pouco elastico oppõe-se á dilatação dos tecidos da face; provoca dores muito vivas; produz hernias ou estrangulamentos da pelle, nos pontos em que se fende; não obsta á suppuração que se forma no plano sub-epidermico. Tambem se contesta a excellencia da tinctura de iodo, que é um bom desinfectante; mas não um abortivo de pustulas. Tem as honras da actualidade a glicerina pura, ou glicerina amidonada, cuja acção exosmotica é muito preciosa.

As glicerinas diminuem certamente (?) a intensidade da erupção, da mesma maneira que, por uma acção inversa, toda a lavagem, todo o contacto de um liquido aquoso não faz senão augmenta-la. A mistura recommendada modernamente como capaz de fazer abortar as pustulas, oppondo-se assim tanto á formação das cicatrizes, como á suppuração prolongada da face, compõe-se de sabão, 4 de glicerina, que se trituram juntamente, e 20 partes de unguento napolitano.

As vantagens d'estes preparados são ter a consistencia necessaria para poderem ser applicados sem dor em uma camada uniforme e solida que fixa bem, não impedir a tumefacção e produzir o resultado desejado, na condição de ser applicada desde o começo, ou antes da transformação das papulas em vesiculas.

O preparado obtem-se tão promptamente e a sua applicação é tão facil, que agora, que desgraçadamente atravessámos uma epidemia variolica, em muitos pontos do paiz, valia bem a pena ensaia-lo em larga escala. para o pormos acima, ao nivel ou abaixo do collodion, do iode, em harmonia com a sua utilidade provada na therapeutica anti-variolica.