

# GAZETA MEDICA DA BAHIA.

ANNO VII.

BAHIA 15 E 31 DE MAIO DE 1874.

N.º 163 E 164

## SUMMARIO

**MEDICINA**—Caso de glycosuria; variola intercurrente; desaparecimento do assucar na urina; morte por hemorrhagia intestinal pelo Dr. Silva Lima. Da vaccinação e da revaccinação pelo Dr. Baptista dos Santos. O beriberi considerado como doença e como epidemia pelo Dr. Ullesperger. **HYGIENE**—O esgoto, a limpeza e o abastecimento das aguas em Lisboa pelo Dr. B. A. Gomes. **CIRURGIA**—Complemento da historia da rectomia interna pelo Dr. J. A. de Freitas. **MATERIA MEDICA**—A copaiba. **NOTICIARIO**—Condecorações. Titulo de Conselho. Membro da academia real das sciencias de Lisboa. Jubilação do Sr. Cons. Aranha Dantas. Publicações medicas. Formulário ou guia medica pelo Dr. Chernoviz. Estado sanitario de algumas grandes cidades. Reconhecimento do mercurio nas urinas. Mecanis-

mo da intoxicacão aguda pelo mercurio. Hydrophobia. Os vidros fumados. Extracção dos corpos estranhos do ouvido externo. Injecção de chloral nas veias. Acidos valerianicos. Novo desinfectante no cholera. Quedas das unhas na diabete sacharina. Anginas pultaceas. Reacções muy sensiveis da strychnina. As Lambayanas. A inflammação. Relações do coração com as costellas e os pulmões. Alcool na febre typhoide. Signaes da morte real. Belladona na tosse convulsa. Ether triethylico. Tratamento dos aneurysmas pelo iodureto de potassio. Bocio tratado pelo phosphoro. Metaes no organismo. Conservação da lymphá vaccinica. Bromureto de potassio e amonio na tosse convulsa. **FORMULARIO**—Nitrato de chumbo liquido desinfectante. Nitrato de potassa em fumigações. Pomada de Formacillo.

## MEDICINA

**CASO DE GLYCOSURIA: VARIOLA INTERCURRENTE: DESAPARECIMENTO DO ASSUCAR NA URINA: MORTE POR HEMORRHAGIA INTESTINAL.**

Pelo Dr. Silva Lima.

Não são muito abundantes nos annaes da sciencia os casos de variola em individuos diabeticos; julgo, por isso, não ser sem interesse o seguinte facto clinico observado no hospital da Caridade, ha alguns mezes, e cujas notas foram cuidadosamente colhidas pelo Sr. Monteiro de Carvalho, estudioso alumno do 5º anno medico da nossa Faculdade.

O doente era um rapaz de 25 annos, de nome Antonio Benicio Soares, pardo, de pequena estatura, de aspecto doentio; ainda que bem talhado de corpo, estava notavelmente magro e enfraquecido; era operario, e natural d'esta provincia.

A historia de seus padecimentos resumia-se nas seguintes escassas informações que elle nos pode dar. Não soffrera de accidente algum, nem de pancada, ou contusão sobre a cabeça, nem se lembrava de nenhuma outra circumstancia a que pudesse attribuir o seu actual padecimenao. Até dous annos antes gozára sempre de boa saude; mas desde então começára a sentir fraqueza geral, mais pronunciada nos membros inferiores, inaptidão para qualquer trabalho, e, ao mesmo tempo, um augmento progressivo do appetite, e sede continua; urinava muito a miudo e em grande abundancia. Não obstante as copiosas refeições com que procurava, como podia, satisfazer o seu exagerado appetite,

as digestões faziam-se regularmente. Nunca soffrera perturbação alguma da vista, nem de furunculos ou anthrazes.

Entrou para a enfermaria de S. Vicente em 12 de Novembro do anno passado. O exame não revelou affecção alguma pulmonar, nem de qualquer outro órgão.

No dia seguinte foi examinada a urina, que era de uma cor ligeiramente amarellada e limpida, com a apparencia de sumo de laranja, ou caldo de canna, e sem o cheiro caracteristico d'aquella secreção em condições normaes. A quantidade evacuada em 24 horas foi de 4300,00 grammas; a densidade, na temperatura de 25,6 graus centigrados, era de 1035; alem d'isso, o reagente de Trommer mostrou o conhecido precipitado avermelhado, significativo da presença de assucar.

Verificado, pois, que o caso era realmente de glycosuria, comecei o tratamento subtraindo ao doente a alimentação amylacea, com o fim de saber até que ponto influiria na producção do assucar o uso exclusivo da dieta animal.

Nesse mesmo dia foi o doente pesado, para que mais tarde se podesse ir determinando a perda ou ganho de substancia organica. O seu peso foi de 35930,00 grammas. Infelizmente não pode ser feita a comparação, em consequencia dos poucos dias que teve o doente a viver após a invasão da variola, de que foi acommettido no dia 24, isto é, 12 dias depois da sua admissão no hospital.

Até o apparecimento da febre eruptiva o tratamento pharmaceutico não passou de alguns brandos laxativos. Era minha inten-

ção, depois de verificar as modificações que por si só traria a molestia a abstinencia dos feculentos, submettel-o a alguma das medicações mais geralmente recommendadas, ou que a minha propria experiencia me tem mostrado vantajosas em casos analogos. A curta duração da molestia não deixou, entretanto, de mostrar quanto a dieta prescrita influuiu, tanto na quantidade da urina segregada em 24 horas, como no seu peso especifico, o que claramente se vê pelo seguinte quadro, que tambem comprehende as alterações que n'este mesmo sentido produziu a febre eruptiva superveniente.

DATA. Novembro	Cor	Aspecto	Quantid. e em 24 horas	Temperatura C.	Densidade	Observações.
13	pallida	limpida com pouco muco	4300,00	23,6	1035	
14	"	"	4200,00	25,5	1037	
15	"	lurva	1895,00	26,0	1034	Menos séte; suor copioso.
16	"	"	2400,00	26,4	1034	
17	"	"	1750,00	24,5	1036	Urina transparente quando fresca; menos suor.
18	"	"	1750,00	25,1	1034	Precipitado vermelho pelo reagente de Trommer.
19	"	"	1435,00	27,0	1034	
20	"	"	1575,00	27,0	1034	
21	amarella	"	1050,00	28,5	1036	
22	"	"	1575,00	28,5	1036	
23	"	limpida	1400,00	28,9	1033	Invasão da varíola.
24	"	lurva	1050,00	28,0	1025	Precipitado vermelho pelo reagente de Trommer.
25	amar. esc.	limpida	1050,00	24,6	1022	Sedimento abundante.
26	"	lurva	700,00	24,9	1026	Reacção negativa da presença de assucar. Sem sedimento.
27	"	"	875,00	25,2	1015	
28	"	"	425,00	26,1	1014	Morte do doente ás 5 da tarde.

Mostra o precedente quadro, que do dia

12 ao dia 23, vesperá da manifestação da febre eruptiva, a maxima quantidade da urina foi de 4300,00 grammas, e a minima de 1050,00, havendo n'este periodo uma diminuição progressiva, com ligeiras variações; que a densidade oscilou entre 1037 e 1033; que nas primeiras 24 horas de febre o peso especifico desceu a 1025, sendo a quantidade segregada a mesma que no dia 21, a qual corresponde á densidade de 1036.

Esta febre, como se vê na tabella, do dia 24 até 28, influuiu consideravelmente na diminuição da urina, e muito mais ainda na sua densidade, marcando o urinometro uma differença de menos 8 graus no primeiro dia, 3 no segundo, 4 para mais no terceiro, 11 para menos no quarto, e 1 no quinto, no qual a densidade tinha cahido a 1014, isto é, dentro das raias normaes, e abaixo da media. Coincidiu com esta diminuição rapida no peso especifico da urina a reacção negativa da presença de assucar, verificada pelo mesmo reagente de Trommer, que por mais de uma vez demonstrou a existencia d'esta substancia até o segundo dia da febre variolica.

Este doente, como succede, infelizmente, a muitos outros que procuram o hospital da Caridade, não era vaccinado; e achando-se na mesma enfermaria onde havia na occasião, e tinha havido por muitos mezes variolosos em grande numero, não tivemos a menor duvida a respeito da natureza da febre que o accommettu do dia 23 para 24; sendo, além d'isso, muito significativos os symptomas que a acompanhavam, especialmente a intensa rachialgia dorso-lombar. A temperatura na axilla subiu a 40° C. nos primeiros dous dias, mas nos seguintes foi gradualmente descendo até 38,5.

A erupção começou a manifestar-se no dia 26; nos dias 27 e 28 era toda patente, porém muitissimo irregular, tanto na distribuição como no desenvolvimento das pustulas, as quaes eram confluentes em algumas regiões do corpo, e rarissimas em outras; umas extremamente miudas e outras mais crescidas em circumferencia do que costumam ser n'aquelle periodo da sua evolução; estas ultimas principalmente eram lividas, quasi negras, e as menores de um vermelho escuro.

Este estado de cousas fazia prever um resultado funesto; effectivamente o enfermo succumbiu a uma hemorrhagia intesti-

nal quasi fulminante no dia 18, ás 5 horas da tarde, 5.º da invasão da variola.

O interesse d'este caso está, não só na coincidência da glycosuria com a variola, como principalmente no desaparecimento d'aquella debaixo da influencia d'esta. A violenta reacção febril de uma molestia agudissima foi capaz de suspender, se não supprimir a produção e eliminação do assucar, que antes se fazia em grande copia. É familiar a todos os praticos o facto de serem algumas molestias chronicas mais ou menos modificadas em sua marcha, e ate interrompidas no seu curso por outras agudas intercurrentes (1); e em relação á diabetes não faltam casos em que se deu o desaparecimento do assucar da urina em presença de uma affecção secundaria, posto que, pela minha parte, é esta a primeira vez que observo semelhante facto, bem que tenha tido a tratar não pequeno numero de diabeticos. O Dr. Garrod, citado por Watson (2), affirma que sob a influencia de molestias secundarias desaparece frequentes vezes o assucar da urina dos diabeticos; e accrescenta que, em vez de significar melhoria nas condições do doente, este desaparecimento é, na realidade, um signal de perigo, e um prenuncio de proxima dissolução.

Leube narra um caso de um diabetico ao qual sobreveio uma pleuro-pneumonia que durou oito dias; n'este periodo a urina e a quantidade de assucar soffreram consideravel diminuição. Este mesmo doente soffreu de diarrhéa rheumatismal, e em quanto ella durou perdeu de peso 9 libras em 5 dias; mas é notavel que as dejeções, em extremo fluidas, davam reacção de assucar pelo reagente de Trommer (3).

P. Fischer cita a observação de uma doente do Sr. Dolbeau, que soffria de diabetes intensa havia tres annos; foi operada de cataracta por extracção em ambos os olhos; na noite immediata á operação sobreveio uma ophthalmia purulenta que destruiu os olhos em tres dias. Em quanto durou esta inflam-

mação desappareceram completamente os accidentes diabeticos, os quaes se reproduziram com intensidade logo que aquella cessou (4).

O mesmo autor cita um caso, não de glycosuria, mas de diabetes insípida (hydruria) consecutiva immediatamente a um couce de cavallo na testa, seis annos antes da observação. Era um rapaz de 18 annos, que entrara para o hospital com varioloide ligeira, a qual se curou espontaneamente em poucos dias. Logo que cessou esta affecção notaram os doentes seus visinhos, que este rapaz começou a beber enormes quantidades d'agua, (6 a 7 litros) e a urinar com frequencia, e em desusada abundancia, verificando-se depois que a bexiga expellia tanto liquido quanto elle ingeria.

A enorme quantidade d'agua que este individuo fazia atravessar o seu organismo, e o appetite voraz que acompanhava a hydruria, sem lhe alterarem muito a saude, só foram interrompidos temporariamente ao cabo de seis annos por uma ligeira varioloide. As urinas d'este doente eram em tudo semelhantes á agua pura, e não continham assucar nem albumina (5).

N'este caso a molestia interropida não era a glycosuria, mas simplesmente a polyuria, ou a excessiva e prompta passagem da agua pelo aparelho urinario. A affecção intercurrente não foi a variola, mas apenas uma varioloide; não obstante, o processo morbido d'esta ultima foi capaz de suspender a superabundancia d'agua na urina. No meu doente, porém, a variola não só reduziu a secreção renal a proporções moderadas, como suspendeu a passagem de assucar pelos rins; ou porque cessára a formação d'esta substancia no organismo, ou porque era alli destruida na violenta reacção provocada pelo virus variolico, ou, finalmente, porque ficava retida no sangue, e, como um veneno, appressara a terminação fatal, justificando as apprehensões do Dr. Garrod em casos de subito desaparecimento do assucar nos diabeticos.

Se o meu doente não succumbisse á variola hemorrhagica, é extremamente provavel que a molestia primitiva se reproduziria, como succedeu nos tres casos supracitados.

(1) Conheço o caso muito notavel de um distincto collega d'esta cidade, que, estando no uso de banhos do mar por soffrer de *beriberi paralytico*, foi atacado de variola, e no fim de tres semanas levantou-se da cama curado de ambas as molestias.

(2) *Lectures on the Principles and Practice of Physic*—Lond. 1871.

(3) *Deut. Archiv*, cit. no *Bien. Retrospect.* da New Syd. Socjet. 1869—70—pag. 93—Lond.

(4) *Diabète consécutif aux traumatismes*. Arch. Génér. de Méd. de setembro o 1862. Obs. XVII.

(5) Op. cit. obs. IV.

Não são comparaveis a estes factos os casos de glycosuria accidental, observada na evolução, ou na convalescença de algumas molestias agudas, como a erysipela, o sarampo, a febre palustre e typhoydéa, a pneumonia, etc.;—phenomeno que se tem querido considerar como *quasi normal* na convalescença de taes molestias (6), mas que termina com ellas.

Nas observações citadas a glycosuria pre-existiu, e subsistiu com a mesma ou maior intensidade, á doença intermediaria que lhe perturbou, ou suspendeu a marcha regular.

O meu caso, unico que conheço de coincidir a variola com a glycosuria preexistente, é, n'este sentido, incompleto. Falta-nos o facto da persistencia da producção e eliminacção do assucar após o processo pathologico que a suspendeu, ou o da cura de uma molestia pela outra.

Não obstante julguei dever dar publicidade a esta observação, que poderá ser no futuro completada por outras analogas, ou despertar a vulgarização de factos já consignados nos annaes da sciencia, onde este ponto interessante de pathologia tenha sido mais satisfactoriamente elucidado.

Seria tambem curioso saber se, como a varioloides e a variola, terá tambem a vaccina alguma influencia sobre a marcha da glycosuria, como J. Frank observára n'um caso de exanthema, não especificado (7).

Isto poderia verificar-se no meu infeliz doente se, para attenuar a desastrosa promiscuidade de variolosos com outros enfermos, que ainda se observa, desgraçadamente, nas enfermarias do nosso hospital, se tivesse estabelecido alli, ao menos, a practica regular da vaccinação á entrada, para os que d'ella carecessem.

Maio de 1874.

DA VACCINAÇÃO E REVACCINAÇÃO COMO MEIOS DE CONJURAR A VARIOLA, DE ATENUAR OS SEUS ESTRAGOS E DE EXTINGUIR AS EPIDEMIAS DESSA MOLESTIA.

Pelo Dr. Baptista dos Santos  
(Continuação do n. 162)

O respeito da liberdade individual não tem impedido a Inglaterra de impôr a vaccina, sob

(6) Vid. Bordier. *Arch. Génér. de Méd.* Agosto de 1868.

(7) Citado por Fischer. na obs.—IV.

pena de multa e de prisão. Seria sem duvida mais conveniente que se chegasse a esse resultado por meio menos rigorosos; porém onde ha um perigo publico não ha liberdade individual. Um bexiguento pôde ser considerado culpado quando semeia a molestia e a morte ao redor de si. *Il ne suffit pas*, como muito bem dizia Mr. Petrequin, no congresso medico de Lyon, *de venir dire aux masses d'un air mielleux:— « la variole est une calamité, vous ferez bien de vous faire vacciner pour la faire disparaître;— il faut imposer la vaccination aux masses: les resultats, au nom de la science, nons y auctorisent.*

O remédio infallivel para combater a propagação da variola, remedio que se acha em geral á disposição da todos, é a revaccinação; e. quando uma epidemia se manifesta em uma povoação, o medico vaccinador, sentinella avançada da saude publica, tem por missão extinguir os primeiros focos de infecção, empregando-o tão extensamente quanto lhe for possivel. Se o seu trabalho em propagar tão util practica, se os seus conselhos não forem ouvidos, como quasi sempre acontece, restar-lhe-ha a grande satisfação de ter feito seu dever como amigo da humanidade. E' conveniente que elle demonstre pela theoria, pela practica e com o auxilio das estatisticas, que a lymphá vaccinica pura e bem inoculada não pôde produzir senão a vaccina, que não produzirá nunca a syphilis e nem molestia alguma constitucional.

Poderíamos, para demonstrar a veracidade desta asserção, citar a opinião de homens eminentes que se têm dedicado com todo o interesse ao estudo desta materia, porém para não nos alongarmos mais apenas transcreveremos as palavras do Dr. Gallard, medico do hospital da Pitié, altamente collocado na sciencia e na practica:

*« Comme vous le voyez, messieurs, l'adulteration du vaccin par le virus syphilitique n'existe pas; c'est un epouvantail dont vous ne devez pas être effrayés; c'est un fantôme que, comme tous les fantômes, s'évanouit des qu'on le regarde de près. C'est pourtant sur cette seule donnée, dont je viens de vous montrer le peu de consistance, que l'on a fondé les attaques les plus vives et les plus passionnées qui aient jamais été dirigées contre la vaccine jennérienne, après tant d'autres attaques » victorieusement repoussées. (Leçons de clinique medicale, par T. Gallard, Paris 1872.)*

Apesar da segurança que nos pôde resultar

das palavras de um pratico tão conhecido e respeitado no mundo medico, não deixaremos de aconselhar ao vaccinador todo o cuidado na pratica desta ligeira operação. O professor Depaul citou, na sessão de 27 de Novembro de 1869, o facto de inoculação da syphilis a um menino que se tinha inoculado com vaccina animal. O virus syphilitico veio do instrumento e não da vaccina, e menos ainda da vitella; a lanceta que o vaccinador empregára tinha servido recentemente para inocular a vaccina a um syphilitico. Uma simples negligencia torna-se as vezes a causa de uma desgraça.

Colin, nas conclusões do seu discurso pronunçado no congresso medico da França, que teve lugar em Lyon em 1872, diz o seguinte:

« A epidemia de variola, durante o cerco de Paris; não é mais do que um dos episodios da expansão actual desta affecção, não só na França mas tambem sobre quasi todo o globo. Esta verdadeira pandemia continúa sua marcha e seus estragos pela Allemanha, Italia, Inglaterra e America.

« É, pois evidente, apesar de tantas asserções contrarias, que nos nossos vizinhos, a pratica das vaccinações e das revaccinações deixa tambem muito a desejar.

É nos exercitos sobretudo que se deve recorrer a uma applicação de mais a mais completa das regras da prophylaxia vaccinal. A idade média do soldado, de 20 a 30 annos, corresponde á época da vida em que existe no seu maximum a aptidão á variola e a revaccinação.

« Por suas agglomerações os soldados constituem um terreno apto ao desenvolvimento de epidemias consideraveis; por sua mobilidade, um terreno igualmente apto a receber e a transmittir a molestia nas differentes localidades que percorrem.

« A immuidade que a vaccina nos permite conferir ás populações tornar-se-ha tão completa quanto é possivel no dia em que cada um se convencer que a vaccinação da criança não é mais do que o primeiro acto da serie de inoculações a soffrer no curso da existencia. É necessario que o publico deixe de considerar esta vaccinação da criança como uma operação completa, sufficiente, definitiva, que elle saiba que a virtude preservadora é temporaria e que fique bem compenetrado da necessidade de recorrer á ella por muitas vezes.

« Ao lado dessas medidas de prophylaxia vaccinal, que reclamão uma rigorosa applicação

parece-nos importante adoptar-se nas grandes cidades um systema nosocomial que permitta ao mesmo tempo isolar os doentes e supprimir os germes de sua affecção. »

Muito se conseguiria no nosso paiz se nos centros mais populosos se creassem hospitaes fóra da povoação para receber os hexigentos e outros doentes atacados de molestias contagiosas, se nesta côrte se prohibisse, e se fizesse effectiva essa prohibição, a admissão de variolosos nos hospitaes e casas de saude collocados no centro da cidade; se os directores dos collegios publicos e particulares exigissem a revaccinação de todos os alumnos que chegassem á idade de 14 annos, e finalmente se o governo declarasse a revaccinação necessaria no exercito, na armada, nos quartéis, nas escolas militares e nos arsenaes.

Para terminarmos este nosso insignificante trabalho transcreveremos da Conferencia Medica de Paris (discussão sobre a variola e a vaccina) pag. 30, a seguinte e curiosa estatística:

« Tem-se calculado que antes da introdução da vaccina morriam annualmente na Inglaterra 3,000 pessoas, por cada milhão de habitantes, entretanto que depois della não morrem mais de 220 por milhão.

« Uma das maiores autoridades da Inglaterra, em materia de vaccinação, Mr. Marson, diz que no hospital de variolosos, em Londres, durante o espaço de 20 annos a proporção tem sido.

« Sobre 100 pessoas não vaccinadas atacadas de hexiga.....	35	mortos
« Sobre 100 que diziam ter sido vaccinadas, mas que não apresentavam signaes.....	23,57	»
« Sobre 100 vaccinadas apresentando um só signal.....	7,73	»
« Sobre 100 vaccinadas apresentando dous signaes.....	4,70	»
« Sobre 100 vaccinadas apresentando tres signaes.....	1,95	»
« Sobre 100 vaccinadas apresentando quatro signaes.....	0,55	»
« Sobre 100 vaccinadas tendo signaes bem distinctos.....	2,25	»

« Sobre 100 vaccinadas tendo signaes pouco perceptíveis. . . . . 8,82 mortos

« Mr. Marsen accrescenta que sobre 40,000 casos de vacinação jenneriana elle não tem tido um só caso de qualquer outra molestia communicada pela vaccina.

« No hospicio dos variolosos de Londres exige-se a revaccinação de todas as enfermeiras, e, durante o espaço de 30 annos, uma só dellas não tem sido atacada de variola. »

De tudo que precede, do que sobre este ponto encontramos nos diversos autores e do que ouvimos de alguns medicos vaccinadores notaveis, julgamos-nos autorisados a concluir:

1.º Que a immuniidade preservadora da vaccina, comprovada por tão grande numero de factos e por tantos annos de pratica, não pôde mais sêr posta em duvida.

2.º Que essa immuniidade não é absoluta.

3.º Que a revaccinação é necessaria todos os dez annos.

4.º Que no tempo de epidemia variolica as revaccinações são de absoluta necessidade, debaixo do duplo ponto de vista da preservação pessoal e da extincção do flagello.

5.º Que os não vaccinados e os vaccinados antigos que têm perdido os beneficios da primeira inoculação, estão muito predispostos para contrahirem a variola, e contribuirẽm á propagação e á duração das epidemias.

6.º Que o isolamento absoluto dos bexiguentos é o melhor meio de prevenir o contagio, e que por isso em todas as cidades deve haver um hospital especial para as doenças contagiosas, em condições hygienicas mais vantajosas do que o de Nossa Senhora da Saude, na Gambôa, que, achando-se collocado no centro de uma grande população, tem, com os outros hospitaes da cidade, concorrido para a duração da epidemia variolica que ha tantos annos dizima e afflige a população fluminense.

7.º Que, finalmente, o governo e o Instituto vaccinico, composto de membros muito distinctos da classe medica brasileira e á frente do qual se acha actualmente o laborioso e illustrado hygienista que tem votado os melhores dias da sua vida ao estudo sério das questões de hygiene publica que podem interessar á mais bella cidade da America do Sul, devem empregar todos os esforços para sustentarem o credito do virus jenneriano, propagarem as vaccinações e tornarem populares as revaccinações.

Rio de Janeiro Abril de 1874.

O BERIBERI, CONSIDERADO COMO DOENÇA E COMO EPIDEMIA.

Pelo Doutor J. B. Ullersperger.

(Traduzido do allemão por João Felix Pereira.)

Já Le-Roy de Méricourt descrevêra extensamente o beriberi no *Dictionnaire encyclopedique des sciences médicales*, t. IX Paris, 1868 pag. 129. Começa pela definição da doença, synonymia segundo as localidades, onde tem apparecido, e analyse etymologica dos nomes segundo os diversos idiomas; o que já é de bastante importancia para a nosologia geographica. A litteratura medica nada possui mais circumstanciado. O mesmo auctor esclarece a parte historica, ordenando o material litterario com a precisão de um sabio francez, e fixando o caracter pathologico do beriberi. É notavel, que os francezes tentassem fazer a litteratura indo-britannica até 1836, para mais tarde se arrogarem toda a gloria, como nenhuma nação conseguiu (l. c., pag. 130). Em Mazé, 1852, principia esta parte interessante da historia, e em 1861 os citados sabios francezes publicaram uma memoria, que encerra os resultados dos documentos impressos e relatorios manuscritos, fornecidos pelos medicos da marinha franceza. Com as obras de dois praticos brasileiros, a historia do beriberi apresenta nova phase: porquanto Le-Roy de Méricourt teve de rectificar: « le beriberi n'est pas une maladie exclusivement propre á l'Inde, elle s'observe aux Antilles et au Brésil » (*Arch. de méd. navale*, t. VIII, pag. 149). Quanto ao beriberi no Brazil, descreveram-no o Dr. Silva Lima, 1865—1867: « Contribuição para a historia de uma molestia, que reina actualmente na Bahia sob a fórma epidemica, e caracterisada por paralyisia, edema e fraqueza geral » (*Gaz. méd. da Bahia*, 1866—1867) e Julio Rodrigues de Moura (Estudo para servir de base e uma classificação nosologica da epidemia especial de paralyisia, que reina na Bahia). Por isso foi refutada uma opinião mais recente, 1861, de dois sabios francezes, que diziam: « c'est une maladie, qui appartient exclusivement au littoral des mers de l'Inde » (l. c., pag. 147). Assim Le-Roy de Méricourt, em sua excellente obra, se viu obrigado, já em 1868, a alargar os dominios geographicos d'esta doença.

O conhecimento scientifico e historico do beriberi data-se, ordinariamente, de Jacobus Bontius, que em 1627 partiu para as Indias holandezas e observou a doença, para assim

dizer, em seu berço. Foi o primeiro que tirou o nome d'esta doença da maneira de andar da ovelha, e considerou, como sua causa mais frequente, as copiosas chuvas, que ali caem desde o principio de Novembro até maio, depois a rapida transição das temperaturas, o abuso de muitas bebidas aquosas, nomeadamente, do sumo da palmeira (por causa da sede ardente). Vamos dar a descripção d'esta notavel doença, como Bontius no-la deu em sua obra: « Jacobi Bontii de Medicina Indorum. Lugdun. Batav., 1745, cap. I, pag. 29, sub de Paralyseos quadam specie, quam Indigenae Beriberi vocant », para se poder comparar com a mui recente descripção, que o professor Pedro Francisco da Costa Alvarenga fez depois de sua ultima viagem de Lisboa ao Rio de Janeiro. A sciencia lhe é devedora de novas e mais exactas noticias sobre o beriberi, ás quaes prestámos a maior confiança, não só porque conhecemos este insigne pratico, mas principalmente porque elle observou tão exactamente os signaes pathologicos fornecidos pela locomoção e pela sensibilidade. Sua descripção distingue-se pela mais completa myosemiotica. Bontius diz assim: « Est species paralyseos, seu potius tremoris, adest enim spontanea universalis corporis lassitudo; motus ac sensus, praecipue manuum ac pedum depravatur, ac hebescit; ac in iis sentitur plerumque titillatio talis quaedam, qualis in patria frigida, ac hyemali tempestate manuum ac pedum digitos corripit, nisi quod hic tantus dolor non adsit. Tum etiam vox aliquando ita impeditur, ut aeger vix articulate loqui possit: quod mihi ipsi accidit, dum hoc morbo laboranti vocis sonus, per integrum mensem tam axillis esset, ut me vel proxime assidentes vix intelligerent. Adsunt, praeter haec aliquando multo plura signa, ac symptomata, quae tamen omnia tenacem ac frigidum humorem ». Quanto á geographia da doença, nota-se que se não limita ás regiões da India, como antes, mas tem ganhado maior extensão; por isso, como veremos, a epidemiologia tem adquirido muito maiores proporções,

Na historia da propagação do beriberi, devemos citar o Brazil, onde tem grassado epidemicamente em algumas localidades. Este ponto da pathologia exotica, merece tambem nossa particular attenção, por não estar ainda posto em toda a sua luz nosognostica. É evidente, que a doença, propagando-se mais e por periodos muito prolongados, deve soffrer muitas modificações segundo as alterações das circumstan-

cias cosmicas e as mudanças das constituições medicas. Le-Roy de Méricourt (l. c., pag. 135) elucida todos estes modos de ser do beriberi, e os agrupa pelo predomínio de certos symptomas; e assim admittimos as seguintes fórmias, sobaguda, aguda, inflammatoria, asthenica, cachectica, hydropica, atrophica, paralytica, gordurosa, nervosa convulsiva e mixta. Quanto ao beriberi epidemico devemos notar, que segundo os medicos da marinha franceza, é a fórmula hydropica que predomina em as epidemias mais graves; e que elles demonstram alterações da medulla spinal post mortem e notaveis disorders da sensibilidade e motilidade durante a vida. A importante obra de Le-Roy Méricourt inutilizou as anteriores monographias de Hirsch (*historisch geographische Pathologie*, 4 Bd. Erlangen, 1860. S. 590), a obra commum de Fossagrives, e Méricourt e a de Malecolson. Méricourt tem tambem o especial merecimento de descrever, com o esraeter epidemico, as fórmias hydropica, paralytica, atrophica (marastica ou marasmatica dos hollandezes) mixta, gordurosa ou polysarcia e convulsiva (pag. 135-7). Não se contentou com a descripção dos symptomas durante a vida; mas deu nos tambem com a maior exacção as alterações necrosopicas, que apresentam as cavidades do craneo, do peito, do ventre, o canal vertebral, o sangue, etc. Sua tabella contém as observações de trinta e seis autores sobre o lugar e tempo da doença, sobre as raças branca e preta, tudo acompanhado de indicações estatisticas. Nós consideramos os artigos nosognosticos do Dr. Alvarenga como a obra mais bem acabada em todos os pontos referentes ao beriberi, pelo accurado agrupamento dos phenomenos pathologicos da motilidade e sensibilidade. Para conservar sem a minima alteração a originalidade de suas indicações, reproduziremos fielmente o texto. Na exacção de seus artigos, encontrámos o estado actual da sciencia quanto a esta notavel doença exotica. O Dr. Alvarenga a observou e tratou não só no Brazil, mas tambem, muitas vezes, em Lisboa, para onde tem vindo, das provincias do Brazil, muitas pessoas, atacadas de beriberi, entregar-se aos seus cuidados medicos (1).

Com estes casos julgámos ter apresentado o estado actual da pathologia quanto ao beriberi

(1) Aqui o auctor d'este artigo reproduz, na integra, os seis casos de beriberi, observados pelo professor Alvarenga, e descriptos na *Gazeta Medica de Lisboa*, 1873, n.º 2, pag. 29; n.º 3, pag. 57; n.º 17, pag. 449; n.º 18, pag. 477; n.º 19, pag. 503; n.º 21, pag. 561.

como doença individual. Falta-nos agora dar uma noticia sobre sua mui recente appareição, como doença epidemica; para o que se nos depara boa occasião na epidemia, que grassou na capital do Ceará (Brazil), epidemia que foi descripta pelo Dr. A. M. de Medeiros, na *Gazeta Medica da Bahia*.

A individualidade morbida desconhecida, que se desenvolveu n'aquella cidade, foi diagnosticada como beriberi, depois que muitos casos identicos se deram na Bahia e outras provincias. Os clinicos todos confirmaram este diagnostico. Sem causa conhecida, o beriberi grassou epidemicamente. Em janeiro de 1870, appareceu o primeiro caso em uma escrava, que foi tratada pelo Dr. João da Rocha Moreira, e que morreu em Março. Em Abril tres homens foram atacados de beriberi, todos de fórma mixta, da qual o Dr. J. F. da Silva Lima faz menção no seu já citado escripto. Estes doentes se restabeleceram até Junho e depois gosaram sempre de boa saude. No resto do anno e principio do seguinte não se deu caso nenhum. Em Junho, a doença, com a fórma mixta, accommetteu uma mulher, que se restabeleceu completamente em seis mezes. Tudo levou a crer que o mal deixa de progredir, quando cresce o calor e a seccura, quando as habitações estão construidas segundo todas as regras hygienicas, são altas e bem arejadas, ruas largas, bem calçadas e directas, praças amplas e arborisadas.

A illusão, que houve, dissipou-se a final e a doença, que tinha principiado em Fevereiro do citado anno, demonstrou que não poupava nem temperamento, nem sexo, nem idade. Por este tempo o beriberi entrou nos institutos de educação, e accommetteu primeiro uma rapariga e em junho outra. Estas doentes partiram para o Rio de Janeiro, onde se curaram. Em julho adoeeceram 5 rapazes e 4 raparigas, duas das quaes tinham dez annos de idade; todas pertenciam ao instituto das irmãs de caridade. Desde o fim de julho até ao fim de outubro foram accommettidos 22 educandos, todos de pouco mais ou menos dezeseis annos, com excepção de 3. No quartel do regimento 14 de infantaria e do corpo de policia, adoeeceram dois homens do primeiro e um do segundo. Em casas particulares houve 26 pessoas accommettidas, de mais de dezenove annos de idade. Os doentes dos institutos de educação achavam-se, excepto no que respeita á accumulção, em boas condições hygienicas, os quaes de modo nenhum explicam o desenvolvimento da

molestia. Todos habitavam casas espaçosas, bem situadas e arejadas, tinham boa alimentação e boa agua. O mesmo se dava em todos os outros doentes, a respeito dos quaes se deve notar que havendo no mencionado instituto mais de 100 alumnos, só os ricos foram accommettidos, sendo poupados 47 pobres. De todos os doentes morreram somente 4 do sexo feminino e 1 do masculino; os restantes curaram-se.

Este temeroso mal não foi recebido com terror pela população, como a cholera e a febre amarella, provavelmente porque um grande numero de doentes vieram do Maranhão e do Pará e para lá voltaram curados. Seis doentes estiveram muito tempo sem tratamento, e dentro de pouco tempo se curaram perfeitamente. Um só, vindo de Pernambuco, morreu depois de onze dias. No interior da provincia não houve caso nenhum, apesar de ali grassarem, ha um anno, febres intermitentes, as quaes todavia foram ali tão desconhecidas, que ainda se não estudaram convenientemente. Os doentes, que foram do Maranhão e do Pará, curaram-se com o mais simples tratamento; interiormente, arsenicaes com ferro, tonicos, purgantes, antispasmodicos; exteriormente, estimulantes com *strychnina* em linimento: contra os phenomenos paralyticos empregaram-se banhos do mar, alimentação analeptica. O auctor reputa infalivel a mudança de clima, as viagens maritimas e a habitação nas costas. Chega a esta conclusão, porque de todos os doentes, que viajaram, só um morreu. O auctor tem a origem da doença como um problema; cuja solução seria um triumpho para a medicina, pelo que se consagra cada vez com mais afinco ao seu estudo. Colligiram com o maior cuidado a historia das epidemias, João Scot até 1833 e depois d'elle Le Roi de Méricourt. (1) até 1866 (l. c.). O nosso artigo sobre a do Ceará, no Brazil, considerámo-lo apenas como parte integrante da epidemiologia do beriberi. Em conclusão propomos que se supprima a designação de beri-

(1) Publicou um trabalho ainda mais extenso, 1861, em collaboração com Fonsagrives no *Arch. géner. Sept.* pag. 237. *Mémoire sur la caractérisation nosologique de la maladie connue vulgairement dans l'Inde sous le nom de beriberi.*

Malcolmson. *Pract. Essay on the history and treatment of beriberi.* Madras, 1835.

A sociedade das sciencias medicas de Lisboa tambem propoz para premio (1.º de outubro de 1873) a seguinte questão: « Determinar a natureza e séde anatomica do beriberi », n.º 3, pag. 95.

*Cyclopaedia of practical Medicine*, by John Forbes, Alexander Twoedie. John Conolly. Lond. vol. 1.º, pag. 268.



heri e se dê á doença um nome, que caracterise melhor no quadro nosographico, como myelopathia tropica ou myelopathia paralytica tropica, nome que se poderia substituir pelo de *hydrotica*, segundo a variedade da especie.

(*Gazeta Medica de Lisboa.*)

## HYGIENE

O ESGOTO, A LIMPEZA E O ABASTECIMENTO DAS AGUAS EM LISBOA O QUE FORAM OU SÃO E O QUE DEVEM SER.

Pelo Dr. Bernardino Antonio Gomes

(Continuação do n. 1.º)

Exemplo de esgoto com separação prévia das materias solidas, em Inglaterra, vimos o de Rugby, citaremos ainda o de Essex. Este serviço faz-se ali recebendo todas as materias em reservatorio bem vedado, o qual deixa depôr no fundo a parte mais consistente d'essas materias, transvasando pelo bordo superior a que é mais liquida, arrastada depois por tubo syphão para a canalisação, aonde despeja. Este liquido é conduzido depois aos campos, entrando pelos tubos da drenagem que os esgota, elevando-se ahí pela pressão que traz, até ir alimentar as raizes das plantas que vestem superiormente o terreno. É a irrigação feita debaixo para cima, a que chamam subirrigação. A materia consistente que fica nos depositos é depois extraida pelo processo do *dru conservance* ou por outra fórma.

Observamos ainda, que a vegetação irrigada nutrindo-se dos liquidos de despejo das cidades, é sem duvida tambem o meio mais seguro de os espurgar de quanto elles tem de inficcioso e nocivo. Calculou-se que um hectare de terreno basta para d'este modo consumir quanto haja de infecto nesses liquidos e proventha de 200 a 300 individuos de uma cidade, tornando-se de todo pura a parte aquosa. Com isto porém, não deve desconhecer-se o inconveniente que resulta, para as povoações visinhas aos campos, deste modo irrigados, do effeito das emanações, em quanto não se verifique o consumo das materias inficciosas pelo trabalho da vegetação. Basta por isso ver quanto taes disposições acrescentam á precisão da drenagem para a salubridade das localidades, aonde esse meio só por si tem chegado a fazer desaparecer as molestias endemicas que as assaltam. Basta igualmente lembrar o interessante facto revelado por Pettenkoffer,

que a agua penetrando no solo, leva o *contagium* das molestias inficciosas até ao nivel a que chega a agua retida no subsolo, deixando-o exposto ao ar e a ser levantado com a evaporação do terreno, quando esse nivel baixa, tornando-o assim immediatamente nocivo aos que respiram em semelhante atmosphera. D'ahi a vantagem sempre das drenagens fundas nos terrenos porosos e soltos que permittam assim baixar o nivel das aguas do subsolo; e nos terrenos tenazes a necessidade de accomodar esta drenagem á superficie de irrigação, por modo que as materias liquidas filtrem no terreno por espaço bastante sufficiente a tornar certo e facil o consumo de todas as impurezas e materias inficciosas conservadas n'esses liquidos.

Não concluiremos tão proveitosa lição, como a que nos offerecem as cidades de Inglaterra no assumpto que tratamos, sem citar mais um exemplo, o da cidade de Leycester, ou sem mencionar os resultados ali alcançados pelo engenheiro Wicksteed, no sentido de obter o saneamento da limpeza. Leycester tem 45:000 habitantes, e por meio de canalisação ordenada em boas condições, esgota por anno 5 000:000 metros cubicos de aguas immundas. Todo este liquido é recebido em estabelecimento munido de vastos reservatorios, bombas a vapor e mais appparelhos, ali precisos para separar, precipitada a parte solida d'aquellas materias immundas, e escoar a parte aquosa no estado quasi de pureza. A cal e a agitação dos liquidos com ella misturados são os meios para isso empregados, e que o fazem por modo que tudo se passa no maior aceio. Não ha mau cheiro no estabelecimento! A massa liquida, assim manipulada, se para 4.500:000 kilogrammas de materia completamente solidificada, constituindo um adubo por tal fórma rico, que equivale quasi ao triplo do melhor estrume de curral. O que se torna pôrém sobretudo importante de notar, é que os meios mais aperfeçoados de esgoto e limpeza, introduzidos por Wicksteed em Leycester, de tal modo influiram na salubridade da povoação, que a mortalidade de 420 a 450 individuos em cada trimestre chegou a descer ao ponto de não ser mais do que de 340 a 320, quasi 25 por cento menos! Não pôde haver prova mais clara do poder da hygiène. Deve vêr-se todos os pormenores dos processos do engenheiro Wicksteed e do seu interessante estabelecimento, no *Journal des ponts et chaussées* de Paris, 3.ª serie; tomò 12, pag. 399, anno de 1856.

*A limpeza da cidade de Bruxellas e seus ultimos melhoramentos*

No numero de julho de 1870 dos *Annales des ponts et chaussées*, achamos tão boa informação sobre o assumpto que nos occupa, que não perdemos occasião de a utilizar n'este logar. É uma memoria do engenheiro francez Durand Clay, que ja ficamos conhecendo pelo aproveitamento das aguas do cano de Asnières nos campos de Gennevilliers, e memoria na qual o auctor dá circumstanciada noticia dos importantes melhoramentos em via de execução, que foram emprendidos na capital da Belgica. O que passamos a expôr é o resumo d'este interessante trabalho, dos mais proprios a esclarecer o estudo que na materia tentamos fazer.

A cidade de Bruxellas, situada junto ao pouco volumoso rio Senne, occupa a superficie de 530 hectares, estendendo-se os suburbios por mais 1720. Conta 40:600 casas de habitação com 325:000 habitantes, dos quaes 180:000 na cidade propriamente dita. São 8 individuos por cada habitação, o que equivale quasi á distribuição em Londres, que é de 7 por casa, e muito inferior á de Paris, na qual se notam 30 pessoas por morada. Das 40:600 casas só 15:000 estão providas d'agua de modo directo, muitas d'ellas porém são abastecidas de poços e cisternas. A cidade tem uma parte elevada, e aonde estão os melhores bairros, a qual jaz entre 40 e 80 metros de altura sobre o nivel do mar; e ha outra parte baixa, que não terá mais do que a de 20 a 30. Pôde julgar-se do clima de Bruxellas pela sua temperatura média annual de 10° c., pelos 150 dias que conta de chuva, 20 de neve, 50 de nevoeiro e 9 apenas de céu limpo de nuvens, sendo 0m,7 o volume d'agua accusado no anno pelo udometro. Os aguaceiros chegam porém a ser de 0m,050 a 0m,100. É uma cidade pois de clima geralmente humido, nos bairros elevados todavia ainda saudavel, e nos baixos sujeita aos inconvenientes d'essa maior humidade, da estagnação das aguas e das inundações mesmo a que está sujeita.

Ha vinte annos a canalisação da cidade e os seus meios de limpeza eram muito insufficientes. Prevalecia o systema das fossas fixas, e era geral a prohibição de lançar aos canos as imundicias solidas. O rio tornava-se todavia o receptaculo de todo o esgoto, e, ou pelas inundações ou pelo effeito da estiagem, o curso das materias dos canos embaraçado, era

muita vez um motivo de grande infecção. Dattam de 1859 as primeiras tentativas de serio melhoramento n'este serviço, occuparam-se do estudo para isso preciso, o conselho municipal de Bruxellas, o conselho da provincia, e os engenheiros que foram para semelhante fim especialmente nomeados pelo governo. Do exame dos varios arbitrios offercidos chegou a concluir-se em 1863, que o systema a seguir deveria satisfazer aos seguintes quesitos:

Separar junto á cidade, por meio de collectores, da agua do rio todos os despejos;

Proceder á desinfecção d'estes despejos antes de se derramarem no rio;

Augmentar quanto preciso e possivel fosse, o volume das aguas do rio no seu transito pela cidade.

Entretanto ia-se introduziando o uso dos syphões, com elle foi se alargando a permissão de lançar aos canos os excretos tanto solidos como os liquidos, e os *water-cloze* foram substituindo as fossas fixas. Em 1854 ainda estas, porém, eram bastantes para a remoção das materias precisasse ser de 80 barcadas, numero que foi baixando e era em 1866 de 35, contando-se que desapparecesse com cinco annos mais. Foi se d'este modo simplificando a limpeza nas habitações; a da canalisação porém e a do rio é que se embaraçou em proporção cada vez mais, e de modo a exigir grande providencia. Uma commissão de engenheiros, presidida pelo inspector Mans, e nomeada pelo governo, procedeu aos estudos, e em 1865 assentou-se no systema d'obras seguintes:

Construir dois grandes collectores paralelos ao rio, com o declive de 0m,5 por kilometro no prolongamento da cidade, 0m,3 fóra d'ella, e vasando ambos no rio a dois kilometros do seu extremo. Deveriam auxiliar os collectores de segunda ordem, que receberiam immediatamente todo o despejo da antiga canalisação, a qual seria quanto possivel reformada.

Esta antiga canalisação é toda rectangular, com as dimensões de 0m,40 por 0m,55, 0m,60 por 1m,00, 1m,15 por 1m,75, e a espessura na abobada de 0m,20. Os typos modernos são de fórma oval, 0m,90 por 0m,60, 1m,20 por 0m,80, 1m,60 por 0m,90, com a mesma espessura na abobada de 0m,20. O massame todo que os constitue, tem na base, para cada um dos tres typos, 1m,00, 1m,50. Em Paris, é para notar, os canos do novo typo não tem geralmente menos de 2m,30 de elevação in-

terna; tão vastas são as proporções que ali tem hoje a canalisação da cidade.

O declive em muitos dos canos antigos de Bruxellas é pouco sufficiente; ao dos modernos não se dá menor de 0m,003. Na cidades altas porém, este declive é geralmente tanto que chega a dispensar as limpezas, para o que basta o alcançar elle as proporções de 0m,010 a 0m,012. O material da construcção é o tijolo, como em Paris usam a pedra de mó de moinho. Em 1868 construíram-se em Bruxellas 1.147 metros de canos de maior secção, e 1.137 dos de menor, em 1869 mais 1.350 dos primeiros e 65 dos segundos.

Os dois collectores parallelos ao rio, com a fórma dos collectores de Paris, em galeria de abobada e cavada em cano ao meio do plano inferior, tem as seguintes dimensões para cada um:

Largura do cano central . . .	0m,700	4m,200
Profundidade do dito . . . . .	1m,900	2m,030
Largura das banquetas . . . .	0m,700	0m,600
Altura livre a 0m,25 do bordo de cada banqueta . . .	1m,900	4m,300
Dita debaixo da chave de abobada . . . . .	2m,360	2m,220
Espessura da abobada . . . . .	0m,360	0m,300
Dita do alicerce . . . . .	0m,400	0m,400
Dita do revestimento ou reboco . . . . .	0m,030	0m,030

Os collectores tem aos lados e superiormente, de distancia em distancia, os escoadouros precisos para lançarem fóra o excesso de liquido que de outro modo não possam vasar, tem vigias de 50 em 50 metros, pares de argolas de 25 em 25, corrimãos aos lados, carris ou rails ao longo das banquetas para o serviço dos *wagons-vanes*, e as precisas communicações directas com a via publica para a descarga das materias da limpeza e mais serviço. As materias n'esta canalisação correm com a velocidade por' de 0m,78, a qual multiplicada pela área do cano, que será de 4mq,03, representa o volume d'agua que póde assim vasar, de 3mc,1434, ou nas 24 horas 271:589 metros cubicos. O que deve bastar para esgotar os 1:158 hectares de superficie, favorecido este despejo ainda, nos grandes aguaceiros, por exemplo, pelos desaguadoiros que dissemos deverem existir no prolongamento da canalisação.

Os dois maiores collectores tem de comprimento, um 2:143m,28, e o outro 2:055m,00. No extremo unem ambos para darem um prolongamento commum que mede mais 1:626m.

Estes collectores, com os de segunda ordem que se prolongam pela baixa da cidade, e ligam á rede dos canos que a esgotam, fazem 18:500 metros de grande canalisação, que é toda de nova construcção.

Passando a considerar o modo por que se faz o serviço da limpeza em Bruxellas, assim o descreve Durand Clay.

As aguas caseiras, *eaux ménagères*, vão todas aos canos. Os syphões ou as valvulas hydraulicas são obrigatorias, não só nos canos de descarga das pias e latrinas, mas ainda no cano parcial junto á rua, aonde um postigo convenientemente disposto permite fazer a mais repetida limpeza ali precisa. Este cano parcial das habitações costuma ser construido de tijolo bem cimentado, ou é de loiça. No primeiro caso, com as dimensões de 0m,30 por 0m,35, tem o pavimento inferior em arco de circulo, e é superiormente coberto de lagado. No segundo caso são tubos de loiça vidrada, com 0m,20 de diametro e a espessura minima de 0m,01, embebidos uns nos outros com a superposição de 0m,08, e bem cimentados com o annel feito por este cimento de 0m,02 pelo menos.

A construcção e reparo dos canos parciaes é feita por conta dos proprietarios e superintendida pela auctoridade. Paga-se além d'isso 100 francos de uma vez, e 5 por cento da renda da casa, tudo á conta das maiores despesas feitas com a canalisação geral e sua limpeza.

A revolução no systema de limpeza em Bruxellas é, como vimos, no sentido de suprimir as fossas fixas e moveis, e de substituir a tudo o *water close*. A maior influencia ingleza faz-se sentir n'isto, como em tudo, e não tem perdido a Belgica no caminhar geralmente em semelhante direcção; talvez seja o que haja salvado dos perigos a que a expõe de continuo as outras visinhanças que tem, e cujo exemplo em materia de habitos sociaes e politicos lhe teria sido mais de uma vez fatal. Voltando porém ao assumpto, notaremos que apesar de diminuir em mais de metade nos cinco annos, de 1861 a 1866, a quantidade das materias a extrair das fossas, e tender essa quantidade a desaparecer, não são menos as fossas que restam na cidade motivo de severa policia e de preceitos, que ha ali obrigação de observar. São estes preceitos.

Estabelece-as, quanto possivel, em sitio descoberto;

Construil-as em abobada de 0m,28 de es-

peçura, com o revestimento interno de lagedo ou tijolo e bom cimento de *trap*, aberturacentral de 1m,00 por 0m,65, e tubo de descarga quanto possível vertical;

O afastamento de poço ou cisterna, que não deve ser menos de 2m,00;

Limpeza e remoção feita pelo systema de Paris para distancia da cidade.

O serviço dos *water-close* precisa abundante provimento d'agua nas casas. As que o tem, e são em Bruxellas, como yimos, 15:000, condições para um semelhante systema de limpeza, isto é, o de vasar nos canos da cidade não só as aguas caseiras, mas os proprios excretos humanos. As latrinas de uso commum só por excepção são consentidas, e n'esse caso cuida-se de as ter bem vigiadas e nas melhores condições de ventilação, provimento d'agua e limpeza.

Os lixos das casas e ruas não offerecem particularidade, quanto ao systema de limpeza; é este pouco mais ou menos o que conhecemos em Lisboa, sendo porém ainda encargo immediato dos habitantes o varrerem as suas testadas. Esta limpeza e a das lamas, com a dos canos e das fossas fixas ou moveis, tem sido, ora exercida pelo municipio, ora objecto de contracto ou empresa, e até 1857 não fazia despesa, antes realisava um lucro liquido, producto das materias removidas, e que chegou a ser em 1856 de 75:505 fr. D'essa época em diante a despesa foi avultando, o valor das materias removidas diminuindo pela falta dos excretos humanos que vão immediatamente aos canos, e a differença a cargo do municipio em alguns annos chegou a ser de de 100.000 francos.

A rega das ruas anda ligado ao serviço da limpeza. Consomem-se annualmente 20:000 metros cubicos d'agua n'esta rega das ruas; as que são macadamizadas e estão ao cuidado dos empresarios da limpeza, as ruas calçadas aos particulares.

O canal de Willebroek, assim como os campos de Everé, fazem para Bruxellas o que para a limpeza de Paris é o canal de l'Oureq e a cidade belga precisa para todo este serviço da limpeza 60 carros de transporte, 60 cavallos e 12 barcaças. Se os canos dos bairros altos mal precisam limpeza pela forte inclinação que tem, ou dispensa, nos da parte baixa é ella indispensavel, e executa-se em Bruxellas annualmente. Quando funcionarem os grandes collectores a limpeza n'elles será operada pelo systema francez dos *wagons-vannes*, aperfeiçoado ainda pelos engenheiros belgas, que o con-

seguiram no sentido de simplificar mais este serviço. O proprio rio, apesar do beneficio que recebe dos grandes collectores lateraes, da cobertura que o reveste ao longo da cidade e das mais obras, não dispensará a limpeza que ainda precise, e para isso o fazem correr em um duplo canal, que póde servir de modo alternado, e dar assim facilidade a este serviço. Para toda a limpeza da canalisação a municipalidade de Bruxellas dispensa a somma de 20:000 francos.

Restava attender ao aproveitamento da agua dos canos. Os engenheiros do governo avaliam estas aguas em 30:000 metros cubicos, os engenheiros empresarios triplicam a somma. O chimico Heiwaert encontrou n'um litro d'esta agua 0gr,767 de residuo, do qual são 0,450 materias organicas, 0,325 materias mineraes. No collector de Clichy em Paris este residuo achou-se de 2gr,804, sendo 2,038 materias mineraes, 0,766 materias organicas. A primeira idéa de aproveitamento foi a de levar pelos conductores as aguas até Eppeghen, e vasando-as no rio, derival-as com as aguas d'este para as irrigações. Depois evitou-se levar tão longe as aguas dos canos, cuidou-se de de as vasar em Vilvorde nas cisternas de decantação, que devem ser para isso ali construidas, levantando-as depois com as bombas a vapor, e empregando-as nas irrigações, á imitação do que se faz em Croydon e n'outras cidades inglezas. O exemplo de Asnières e Genneuiliers era para isto auspicioso; o terreno irrigado tem comtudo no caso da França condições de permeabilidade e outras que asseguram mais o resultado, como não é tanto no da Belgica, observa Durand Clay. Por fim desanima tambem n'este projecto o occorrido em Londres, aonde, como vimos, tudo promettia em empresa analoga, que ali tomava proporções tão avantajadas, e todavia alguma coisa houve para fazer que a companhia empresaria afrouxasse no seu empenho, e tenha suspensas, ha dois annos as obras, que havia começado com tanta esperanza de um grande proveito. É pois materia esta em que a prudencia aconselha apreciar melhor todas as condições em que podem ser devidamente aproveitadas as materias do esgoto de uma cidade.

As obras, comprehendidas em Bruxellas para o melhoramento do esgoto e limpeza da cidade, acham se confiadas a uma companhia empresaria ingleza, estão em estado de muito adiantamento, e serão talvez concluidas no decurso do anno em que entramos, de 1871.

*Da canalisação para o esgoto das cidades, condições a que deve satisfazer*

A construcção de canos de esgoto nas cidades remonta a épocas muito afastadas, a primeira de que ha noticia, é a que foi feita por Nemrod na Babylonia. Foi sempre celebrada a famosa cloaca de Roma, que fora destinada á derivação das aguas do campo Martius e valle das Sete Montanhas, do mesmo modo que o cano de circumvallação em Paris, o qual data de 1412, esgota o valle de Montmartre, Menilmontan e o Marais, que circumdam a cidade ou lhe servem de assento. Estas grandes canalisações serviam porem antigamente só á derivação das aguas dos terrenos, verdadeira drenagem, e á das chuvas, sendo então desconhecido o uso depois feito d'estes meios para o esgoto e limpeza das habitações.

A legislação sobre canos de esgoto em Inglaterra, datando de seculos, foi revista e coordenada por Thomaz Moore no *Bill of sewers*, o qual se tornou lei em 1513 no reinado de Henrique VIII. Depois foi o objecto confiado em cada secção porque se dividiu para isso a cidade de Londres, aos cuidados de outras tantas commissões, que em 1834 ainda não eram menos de oito. Em 1848 centralisou-se este serviço, confiando-se a uma unica administração, a dos *Metropolitan commissioners of sewers*, a qual em 1855 passou a ser exercida pelo *Metropolitan Board of works*. É só nas cidades da provincia que este serviço apparece hoje reunido a outros, por exemplo, o das calçadas, sendo assim dirigido por commissões especiaes ou pelas municipalidades, e ficando umas e outras dependendo do parlamento, e tambem desde 1848 da commissão superior de saude publica.

Em França os habitos mais centralisadores fizeram que este serviço em Paris, importante como foi ali sempre considerado, estivesse debaixo da direcção immediata do ministerio das obras publicas, sem dependencia do municipio ou outra estação. Por isso em Paris, desde mais tempo do que em Londres, teve este serviço maior uniformidade, recebeu mais cedo a influencia directa e efficaz dos conhecimentos technicos, sendo como hoje, um dos melhores modelos do genero.

Ainda no reinado de George III (1760) era prohibido o lançar qualquer immundicia aos canos de Londres; a revolução a este respeito veio com os water-close, com a creação das latrinas inodoras; seguindo-se tudo mais que

tem sido anteriormente ponderado a respeito dos differentes systemas de limpeza, seguidos em Londres, em Paris e Bruxellas, na capital portugueza e n'outras grandes cidades da Europa.

A experiencia tem firmado certo numero de preceitos para a melhor construcção dos canos de uma cidade, que, julgamos conveniente mencionar n'este logar. Taes preceitos existem formulados pelos primeiros engenheiros que se occuparam do assumpto, e podem ser vistos nos registros officiaes d'este genero de trabalhos, como são: o *Report of health of towns commission*, *Blue Book of London engineers*, *Transactions of civil Engineers*, *Annales des ponts et chaussées*. Vamos resumir estes preceitos conforme á noticia de origem ingleza que d'elles colhemos.

Em uma cidade nas boas condições a outros respeitois, promettendo duplicar de povoação em 50 annos, expressão da maior prosperidade que póde attingir, a canalisação que sirva ao esgoto preciso, deve satisfazer aos seguintes requisitos:

Ter o declive conveniente;

Abastecimento d'agua, o sufficiente para os usos domésticos e para operar a perfeita limpeza dos canos.

Capacidade para estes que permita franco esgoto ás aguas meteoricas, ás habitações, e ás que possam de outro modo infiltrar o terreno.

Depois se terá em vista:

A área a esgotar;

A população que n'ella exista, e a que possa crescer;

A quantidade de materias liquidas e outras das habitações a vasar nos canos, podendo calcular-se, que estas serão na proporção de 5 a 7 pés cúbicos por individuo.

O comprimento que terão os canos, e o maximo declive que haja a dar-lhes.

Nas canalisações parciaes das casas é de attender especialmente, que os canos não tenham menos de 0m,16 de diametro, succedendo, quando mais estreitos, o obstruirem-se facilmente;

Que de todo se evitem os angulos ou quaesquer depressões que demorem o curso das materias.

Que sejam bem cimentados, especialmente a parte que atravessa o fundo da habitação;

Deverão correr 0m,66 pelo menos abaixo da superficie do solo, tendo de inclinação não menos de 1 por 63;

Impermeáveis, como devem ser, se ha aguas subterraneas a esgotar, é por outra canalisação que este esgoto será dirigido;

Quanto possível passarão abaixo do alicerce das casas, evitando que este possa inundar-se por extravasação accidental dos ditos canos;

Devem receber do cimo das casas as aguas da chuva, conduzidas por tubo ou canal que ao mesmo tempo sirva de ventilador;

A união com os canos das ruas deve ser feita por curvas de grande raio, não tendo o como parcial menos inclinação do que 1 por 48, e devendo entrar no cano geral da rua 0m,30 acima do pavimento inferior d'este cano, toda por forma que entre este pavimento e o mais baixo da habitação haja 1m,25 de altura ou o que baste para impedir nas grandes chuvas o refluxo da agua para as casas de habitação. Por fim se evitará que o mesmo cano parcial sirva simultaneamente mais de uma habitação, antes de vasar no da rua, por augmentar isso bastante a infecção das casas, e tanto mais quanto for maior o numero das que sejam assim servidas.

Quanto á canalisação das ruas, além da capacidade que lhes assegure o facil escoamento das materias, deverá ella ter o espaço que permita o facil exame e reparo de que precise;

As aberturas de comunicação para as ruas terão valvulas hydraulicas, que evitem a passagem das emanções dos canos;

As aberturas para ventilação de que precisem, serão feitas antes ao meio das ruas, do que aos lados e junto ás habitações.

Até 0m,66 de diametro a melhor forma para os canos é a cylindrica, para maior dimensão é preferida a oval, com 1m,25 por 0m,66 no menor eixo, 1m,33 por 0m,82, 1m,60 por 1m,00, 1m,82 por 1m,33, sendo para os de 0m,82 no maior diametro já possível a entrada do operario no encanamento e a limpeza por elle feita;

A superficie interna d'estes canos será tambem o mais lisa, as juntas a mais bem cimentadas.

A corrente nos canos, estabelecida com fra-ca pressão, como deve ser mais geralmente, basta á velocidade de  $1\frac{3}{4}$  a 2 milhas por hora, e a inclinação de 1 por 240. Abaixo d'esta inclinação torna-se mais precisa a repetida inundação que mantenha os canos desobstruidos e limpos.

As aberturas nos canos collectores para receberem os canos lateraes devem ser todas ao mesmo nivel; pôde porém, e é mesmo conveniente, ser o eixo d'estes collectores superiores n'algumas pollegadas ao eixo dos outros canos, tornando-se este o modo melhor de vasarem uns nos outros;

A impermeabilidade n esta parte da canalisação, como para todas as outras, é a regra; nos casos especiaes porém, em que não ha outro meio de esgotar o terreno adjacente infiltrado pelas aguas, a permeabilidade dos canos das ruas será admittida, mas só acima do nivel mais elevado das aguas sujas que os percorrem, evitando-se assim que estas saiam e infiltrem o terreno, infiltração que por todos os modos convem evitar; havendo mostrado a experiencia ser essa uma das causas e a mais efficaaz para o desenvolvimento mais especialmente das febres typhoides nas localidades sujeita a semelhante infecção. É este o caso ainda de recorrer aos canos de circumvallação, quando as condições geologicas da localidade são causa da maior affluencia das aguas proveniente da visinhança da povoação, as quaes lhe venham infiltrar o terreno, por modo que a canalisação das ruas não as possa vasar sem produzir as referidas extravasações do liquido sujo dos canos.

Os collectores ou os troncos principaes d'esta rede de canos, construidos debaixo de igual regra, terão capacidade em relação com o volume dos liquidos a que dão saída, e não precisam ter tanta inclinação a 1 por 500, ou no caso de necessidade, determinada por causas locais, quando menos a de 1 por 1000. Deve além d'isso prover-se tambem á conveniente ventilação d'esta parte da canalisação. Tambem em Londres se tem dado aos canos collectores a forma semicircular, com o pavimento baixo plano e cavado ao centro, como os descrevemos para Paris e Bruxellas. Existem assim por exemplo em S. James Park por baixo do palacio de Buckingham.

É de attender ainda pelo que respeita á facilidade do esgoto n'este serviço de canalisação, a consistencia com que n'ella correm os liquidos da limpeza; esta consistencia foi por exemplo em Londres calculada em 1 de materia solida para 266 de liquido aquoso, chega a ser de 1 para 96, e de 1 para 96; nunca porém deverá ser inferior a 1 por 66. para que as materias corram conveniente, e pelo menos 2 pés por 1", como precisam correr.

Quando estas canalizações vasm as im-mundicias em uma costa maritima, ou o fazem na embocadura dos rios a que as marés chegam, pouco ou nenhum prejuizo ha na impureza das aguas d'ahi resultante, o inconveniente só será o de sujar as praias, e as materias ahi accumuladas incommodarem, sobretudo a descoberta na baixamar, pela infecção de que são causa. O inconveniente porém é quando o despejo dos canos se faz na corrente d'agua doce dos rios, e a mesma agua tenha de ser aproveitada para os usos domesticos, e tanto mais quanto for consideravel a população servida pela canalisação e pelas aguas do rio. Póde figurar-se, como já dissemos, o que seria n'uma cidade, como a de Londres, com perto de 3.000.000 de habitantes, vasando diariamente 21.000.000 de metros cubicos de im-mundicias n'um rio com volume d'agua relativamente pequeno, e em que o uso domestico d'essas aguas não póde ser de todo dispensado. O ponto a que chegou porém o mal assim originado, e os esforços que foi preciso empregar para o remover, já foram devidamente ponderados, para que seja necessario a este respeito insistirmos mais.

(Continúa).

## CIRURGIA

COMPLEMENTO DA HISTORIA DA RECTOTOMIA INTERNA PUBLICADA PELOS ESTUDIOSOS ACADEMICOS OS SRs. ARAUJO E CUNHA EM SUA COLLECCÃO DE OBSERVAÇÕES.

Pelo Dr. J. A. de Freitas

Julguei necessario completar a observação da rectotomia interna praticada por mim, em presença do meu illustrado collega o Sr. Dr. Domingos Carlos na casa de saude do Sr. Dr. Seixas, a qual faz parte das observações publicadas pelos Srs. Araujo e Cunha.

Havia mais de quatro annos, que esse doente soffria de fistulas em ambas as nadegas, sobre-sabindo entre ellas duas situadas á margem do anus, que dirigiam-se para dentro sem todavia penetrarem o interior do recto, seguindo as suas paredes lateraes, com duas polegadas e tanto de extensão,

Além dessas duas fistulas, outras existiam nas nadegas, principalmente na do lado direito, profundas, em direcção ao recto sem

communicação. A pelle dessa região estava hypertrophiada, calosa, em parte descolada coberta de cicatrizes, provenientes de incisões feitas pelo medico que o tratava.

Via-se grande supuração proveniente das fistulas. Introduzi o dedo no recto afim de explorá-lo, e conhecer do seu estado, e certificar-me se havia com effeito communicação das fistulas, principalmente as das margens do anus, com o interior do intestino, foi então que reconheci a existencia de um aperto fibroso, circular, que não permittia a passagem da extremidade do pequeno dedo.

Foi cortado o anel fibroso por meio do bisturi, dirigindo a incisão para a parede posterior, que também foi cortada; o que feito retirei o bisturi, e antes de completar este tempo da operação, julguei conveniente cortar o sphincter interno.

O tratamento consistiu em applicar-se pranchetas de fios embebidas em agua fria sobre o anus por espaço de 24 horas. Fiquei admirado de ver como foi rapida a cura, pois no fim da segunda operação, ninguem diria, que se tivesse praticado tal operação. A defecação tornava-se difficil, as fezes que atravessavam, como se passassem através de uma fieira, agora eram expellidas naturalmente sem o menor constrangimento. As fistulas situadas a margem do anus foram tratadas e curadas por meio de injeções de opodeldoch e as outras por meio de incisões, de modo que se communicassem entre si. Convém notar que, durante os 20 dias, que o doente demorou-se no hospital, depois da operação, esteve sujeito a um tratamento interno mercurial.

Sahio perfeitamente curado do estreitamento interno e das fistulas.

Tenho encontrado varias vezes esse doente em seu trabalho, e havendo passado mais de 3 mezes depois de ter sido operado, não têm havido recrudescencia do mal e alteração alguma em sua saude; razão porque se pode afiançar, que foi curado completamente.

Foi um passo bastante agigantado para o progresso da cirurgia o processo da rectotomia interna pelo corte posterior.

Por esse processo não ha a temer-se hemorragia grave, e muito menos a lesão do peritoneu, como se exporia, si tivesse logar pela parte anterior.

Que os tímidos animem-se a practical-a e não temam hemorragia, peritonites. in-

fecção purulenta, e muito menos cicatrizes viciosas, que possam impedir para o futuro, ou dificultar a passagem das féses pelo canal rectal.

Hoje as palavras desanimadoras de Sédillot: « não ha nada mais difficil a curar-se e mais sujeito ás recabidas do que a maior parte dos apertos rectaes »; deve-se substituir pelas seguintes: « graças a Panas, a rectotomia interna, na maioria dos casos, grave, complicada, e de resultado sempre duvidoso — tornou-se hoje uma operação simples, sem gravidade, e de um resultado feliz. »

## MATERIA MEDICA

(*Journal de pharmacie e sciencias accessorias*)

### A COPAIBA

#### I

Enchemos-nos d'assombro, d'enthusiasmo ao folhear esses grandes livros que nos fallam das nossas glorias passadas! A nossa alma abysma-se em frente dos grandes feitos de nossos maiores, e o orgulho que nos alevanta o peito em estremecimentos de gloria é por ventura o mais nobre sentimento que penetrou corações humanos!

O grande proveito dos descobrimentos portuguezes não se resumiu apenas no ouro e no poder. Alvares Cabral que nos aponta a America é mais que aventureiro, que descobridor—é redemptor!

Admira-se o grande periodo das descobertas, exulta-se perante a fonte inexgotavel de riquezas, mas comprehende-se sobretudo as immensas vantagens para as sciencias e para as artes na audaz empreza, a mais grandiosa que cerebros humanos conceberam!

Nas madeiras ricas e esplendidas os artistas esculpiam ornatos delicados, figuras vaporosas que, imaginações mais ou menos ardentes debuxavam: em certas plantas, até então desconhecidas, os principes da sciencia achavam virtudes medicas—solução de grandes problemas, por vezes reputados insolúveis. A cada passo os olhos abrangiam novos horisontes e nas escárpas dos rochedos ou no eoração das florestas, sobre as cumia-

das dos montes ou nas praias ardentes, era tudo novo, imprevisito, phantastico, immenso e esplendoroso!

Nossos reis eram respeitados em todo o mundo. O nome de portuguezes era um titulo de gloria que os extranhos ambicionavam e os vencidos pediam.

Como sempre succede—brevemente os filhos opulentos, derribarão o aturado trabalho dos pais, e nós, os grandes, os respeitados, vimos em fumo todo o poder que tão caro custára.

Nossos dominios foram-se limitando, nosso poder enfraquecendo. Hoje somos pequenos, mas na historia dos povos, a mais brilhante pagina é nossa!

E se perguntarmos ao novo mundo, a vigorosa America, que aprendeu de nós a ser grande—quem te abriu a porta da civilização?—Córaremos de orgulho sentindo um grito—Portugal!

Desviamos-nos por um momento de nosso verdadeiro fim. Nenhum portuguez nos reprovará.

Agora—adiante.

#### II

A copaiba é uma bella arvore, levantada na vastidão das selvas americanas, d'uma magestade imponente e d'uma grossura muitas vezes portentosa. As suas raizes multiplicas alargam-se e estendem-se em redor do tronco, que é direito e fortissimo, coberto d'uma casca espessa.

No lenho ha um vermelho carregado, cheio de manchas como de vermelhão.

A copaiba tem vigorosos ramos d'uma belleza selvatica e dura, que se dividem em ramarias caprichosas, cheias de esplendidas folhagens lustrosas. As folhas são arredondadas, quasi ovulares e o seu comprimento nunca excede quatro a cinco dedos, e a largura dois a dois e meio proximamente.

As folhas são cheias de nervuras e sustentadas sobre um peciolo bastante grosso, da grandeza de dedo.

Na estação propria, a copaiba cobre-se de grande numero de flores, sustentadas na extremidade dos ramos, flores compostas de cinco petalas de mediocre grandeza.

Quando as flores cahem, succedem-se-lhe bagas da grandeza de dedo, arredondadas, e escuras, as quaes, maduras se abrem, quando apertadas entre os dedos.



Deixam então sair o caroço que contem, que é ovalar e da grossura e apparencia d'uma avelã e coberto d'uma pellicula fina e trigueira, recoberta até meio por polpa amarella, viscosa e molle, exalando um cheiro de legumes recentemente machucados. Contem o caroço uma amendoa que pôde comer-se. É molle e facil de mastigar, mas tem pouco gosto ou nenhum.

A copaiba encontra-se tambem nas Antilhas e na Cayena em meio de prados ferteis e abundantes.

Durante as grandes calmas do verão, quando a natureza inteira se abraza e a atmosfera suffoca, faz-se uma profunda incisão no tronco de muitas especies do genero *copaifera* (leguminosa) e principalmente das *copaifera officinalis*, *guyanensis* e *langsdorffii*, em extremo abundantes desde o Brazil até ao Mexico, e d'ella corre, espontaneamente, o oleo resina tão conhecido hoje.

É um liquido resinoso (o oleo) primeiramente limpido é incolor e em seguida mais espesso e d'um branco amarellado. O liquido transparente que em primeiro logar se obtém, separa-se do segundo mais espesso, pois que é mais rico de propriedades medicinaes do que o segundo. Succede algumas vezes que da incisão nenhum oleo escorre.

Tapa-se com cêra ou argilla e quinze ou vinte dias depois teremos oleo resina correndo em abundancia.

Quando a incisão vae além da casca, o tempo é favoravel e a estação propria, poder-se-ha obter doze libras de oleo resina em tres horas. As incisões podem fazer-se duas ou tres vezes por anno, mas devemos tomar todo o cuidado em espaçar acertadamente estes tres periodos, para que o resultado seja o melhor.

Foram os Srs. Margraf e Pisonos primeiros medicos que, ha mais de dois seculos, empregaram a copaiba na Europa.

Caracterisa o oleo resina de copaiba um cheiro forte e desagradavel, um gosto amargo acre e repellente.

Tem um pouco mais de consistencia que o azeite de oliveiras, e com o tempo colora-se, torna-se espesso e chega mesmo a crystalisar.

Tambem é propriedade importante a solubilidade. Assim:—a copaiba é insolúvel na agua e solúvel no alcool, com quanto a solução fique leitosa. Attribue-se isto a uma pequena quantidade de resina molle insolúvel

que acaba por se depositar no fundo do vaso.

Tambem se dissolve bem nos etheres sulphurico e nítrico, nos oleos fixos e volateis.

O oleo resina submettido á distillação dá 30 a 40 por cento d'oleo volatil e deixa na cucurbita uma mixtura de resina viscosa e acido copaibico.

Combinada com os alcalis solidifica-se formando *copaibatos*—propriedade esta que se aproveita na medicina, visto ser a copaiba de difficil accesso e mais difficil digestão.

Ordinariamente é solidificada pela magnesia e muito poucas vezes pela soda.

Combinada com a potassa e conservando a forma liquida tem na Inglaterra o nome de—solução especifica de copaiba.

A maneira de melhor preparar este medicamento é ferver por vinte minutos 60 partes de copaiba e 70 d'agua de potassa e juntar 30 de ether nítrico alcoolisado quando a mixtura resfrie.

Deixa-se repousar uma hora e decanta-se o liquido superior regeitando-se o inferior.

No commercio a copaiba tem um grande numero de variedades, attribuidas aos terrenos onde crescem as arvores. As principaes são:

*Copaiba maracaibo*—a mais apreciada.

*Copaiba do Pará*—que nos chega em barris de 200 kilos.

Nem toda alcança a mesma consistencia; uma tem mais, outra menos.

Procter estabeleceu que a consistencia é directamente proporcional á idade das arvores, que a proporção d'oleo volatil varia entre 21 a 80 por cento, que o oleo volatil exposto a uma oxydação artificial, se transforma em resina molle e não em acido copaibico, como pela oxigenação natural, susceptivel de se combinar com bases, e que, finalmente a consistencia nada tem com a abundancia do acido copaibico.

Os acidos tem uma acção particular na copaiba; o sulphurico parece combinar-se com ella; fal-a vermelha escura e tira-lhe o cheiro.

Bertrand propoz o emprego da copaiba assim combinada. Parece porém, que perde as verdadeiras propriedades.

O oleo volatil tem a mesma composição que o da terebenthina; absorve gaz chlorhydrico, dando camphora artificial.

A copaiba emprega-se com effeito excelente na cura das gonorrhœas.

Alguns homens da sciencia e entre elles Ricord, explicam a cura pela modificação que ella exerce nas urinas, ás quaes communica um cheiro particular.

Tambem é empregada no tratamento dos catharros de bexiga, na leucorrhœa e como febrifugo e taenifugo.

No Brazil, cicatrisam com ella as feridas, e curam as diarrheas, mas o seu uso em abundancia occasiona erupções de pelle.

Emprega-se de muitos modos, em pilulas, poções, opiatas, etc.

As capsulas de Raquin e Mothes contem-pura, com quanto nas de Raquin haja um começo de solidificação pela magnesia.

Em vinte e quatro horas, poderá empregar-se a copaiba desde um até quinze grammas.

Alguem pretendeu empregar com resultado a resina e a essencia. Mas nunca obteve os effeitos da copaiba.

Um conhecido medico, Langlebert, crêmos nós, empregou a agua distillada de copaiba, tratando a blenorragia uterina.

Os resultados foram bons.

Esta agua serve tambem como vehiculo nas injecções com sulphato de zinco, pedra divina e oxydo de zinco.

A maneira de solidificar a copaiba pela magnesia é:

Mixturar intimamente 1 parte de magnesia calcinada com 16 de copaiba pura. Deixa-se o mixto, havendo cuidado em mechello de vez em quando.

Dez-horas depois a solidificação tem lugar.

Roussin reconheceu, depois de innumeras experiencias, as causas da solidificação, e viu que era necessaria a agua para determinar a combinação com os dois oxydos alcalino-terrosos e a solidificação do composto.

Se os oxydos são anhydros a solidificação é impossivel. Se estes dois corpos ou somente um delles contém proporção conveniente de agua para hydratar a magnesia, a combinação faz-se e o composto é solido.

Quando a agua não fór sufficiente a combinação é incompleta.

### III

O grande consumo, que, de dia para dia, se faz, infelizmente, d'este medicamento im-

portante, despertou em almas mesquinhas e indignas um desejo repellente de fraude.

Effectivamente apparece no commereio o oleo resina falsificado muitas vezes com substancias nocivas, que mais exacerbam os soffrimentos dos doentes.

A liquidez, por exemplo, do oleo resina, faz com que o falsifiquem com oleos gordos communs.

É facil de se reconhecer o engano se lhe juntarmos alcool necessario. A dissolução não se faz e o oleo é regeitado.

Alguns mal intencionados apresentam antigos oleos de ricinos como oleo resina. Esta alteração condemnavel despertou a Planche Henry e Blondeau um ardente desejo de, nos apontar os meios certos de se reconhecer o oleo bom.

Algun tempo depois apresentaram estes tres modos, que, uns melhor que outros, nos demonstram a boa qualidade da substancia de que fallamos.

1.<sup>o</sup> a *ebullição*.—Ferve-se uma porção de oleo resina em agua até á redução quasi completa do liquido. Teremos resina secca e quebradiça, se o oleo é puro; um residuo mólle no caso contrario e tanto mais, quanto maior é a quantidade do oleo extranho que contém. É um processo de Henry este.

2.<sup>o</sup> a *potassa caustica*.—Duas partes de oleo resina e uma de potassa liquida, contendo um quarto de potassa obtida pelo alcool, mixturadas em capsula de porcellana, tomam a apparencia e a consistencia de ceroso. Se algumas horas depois, de repouso, se opéra a separação dos dois liquidos, a copaiba fluctua e a potassa fica no fundo—o oleo é bom.

A mixtura alcalina não se separa quando tem um quarto ou só um oitavo do oleo de ricinos.

Pouco a pouco vé-se perder a sua opacidade e transformar-se em uma massa transparente e gelatinosa. É processo de Blondeau.

Um processo similhante indicou Henry pela sôda caustica, posto que mais explicito.

Na combinação a copaiba separa-se sendo pura; fórma ao contrario um sabão homogeneo e tanto mais consistente e opaco quanto maior porção d'oleo contiver.

3.<sup>o</sup> *carbonato de magnesia*.—Pulverisa-se uma parte de sub-carbonato de magnesia que se agita em capsula que contenha quatro partes de copaiba pura.

Surprehênde-nos o resultado!

A dissolução a frio do sub-carbonato no óleo resina!

Em algumas horas a mixtura toma transparência e assimelha-se a uma dissolução concentrada de gomme arabica.

Quando o óleo é falsificado, a mixtura é tanto mais opaca quanto o óleo de recinos (Blondeau).

4.<sup>o</sup> ammoniaco.—Introduza-se em vaso fechado gotas d'ammoniaco—tres, por exemplo—mas ammoniaco a 22<sup>o</sup>, com nove gottas do óleo resina; agite-se fortemente o vaso; a mixtura é transparente sendo bom o óleo; opaca ao contrario. (Planche).

É uma cousa indispensavel em tudo—a lealdade!

Em poucas cousas se observa: temos a desgraça de dever desconfiar de tudo e de todos.

## NOTICIARIO

*Condecorações.* — Foram agraciados, por serviços distinctos e antiguidade no magisterio os Srs. professores da Faculdade de Medicina da Bahia: Cons. Manuel Ladislau Aranha Dantas e Dr. José de Góes Siqueira com o grau de commendadores da ordem de Nosso Senhor Jesus Christo; Cons. Vicente Ferreira de Magalhães, Drs. Antonio de Gerqueira Pinto e Barão de Itapoan com o grau de commendadores da ordem da Rosa.

*Titulo do Conselho.* — Foram agraciados com este titulo o Director da Faculdade o Sr. Dr. Antonio Januario de Faria e o Sr. Dr. Salustiano Ferreira Souto.

*Academia real de Sciencias de Lisboa.* — Foi eleito membro correspondente desta corporação o Sr. Cons. Dr. Antonio Januario de Faria.

*O Sr. Conselheiro Aranha Dantas.* — Foi jubilado na cadeira de Pathologia externa da nossa Faculdade o Sr. Cons. Dr.

Manuel Ledislau Aranha Dantas. A fadiga uatural apóz um assiduo exercicio de mais de quarenta annos, a perda de pessoas caras a seu coração, incommodos physicos que ultimamente lhe sobrevieram, obrigaram o illustre professor a retirar-se da cadeira em que foi por tantos annos um exemplar e modelo.

Sua palavra fluida e correcta, seu methodo claro e didactico, sua doutrina sã e suasoria illustraram por longo tempo a mocidade que procurava anciosa as luzes do eloquente professor, que a essas esplendidas qualidades reunia as de um coração moldado nas virtudes civicas e religiosas.

Sua ausencia é profundamente sentida pelos seus collegas de magisterio que foram quasi todos seus discipulos e que não poderão esquecer a amenidade do trato, a cordialidade expansiva, a sensibilidade affectuosa que ornam a sua alma de cidadão, de amigo e de mestre.

A congregação da Faculdade em signal de sua viva saudade, e dos bons serviços de seu illustrado collega fez inserir em uma de suas actas um voto de consideração e de apreço ao distincto conselheiro.

Os seus discipulos dirigiram-se a morada de seu nobre mestre e deram-lhe uma expressiva demonstração de saudade a qual por um delles nos foi narrada assim:

« Em 11 do corrente, á noite, os estudantes do 4.<sup>o</sup> anno dirigiram-se a casa do Exm. Cons. Aranha Dantas, afim de expressar-lhe os sentimentos de que foram possuidos pelo acto de sua jubilação.

O Exm. Cons. recebendo-os em companhia de alguns amigos, com a maior cordialidade e delicadeza, entreteve por algum tempo a conversação expondo os poderosos motivos que tinham dirigido o seu requerimento de jubilação, e em sinceras e affectuosas palavras significou a viva saudade que lhe inoculara esta separação, assim co no o grande desejo que ainda nutria de, ainda arredado das lides academicas, prestar-se com todas as suas forças á quanto podesse ser util aos sempre lembrados discipulos.

Para manifestar o alto apreço e consideração que dava a solemne visita dos 4.<sup>os</sup> annistas, o Conselheiro levou-os com instantias a occupar os logares de uma meza rica e profuzamente preparada. Diversos brindes

levantados pelos academicos Ferreira de Campos, Lobão e Carlos Tourinho, ao Exm. Cons. e a Congregação da Faculdade, foram unanime e fervorosamente correspondidos. De S. Ex. partio um expressivo e honroso brinde aos academicos do 4.º anno.

Quando era occasião de se retirarem, o academico Victorino Pereira, na sala nobre do Conselheiro, proferio, cercado por todas as pessoas presentes, em religiosa attenção as palavras que abaixo publicamos.

Depois de concluidas, o Conselheiro muito commovido quiz abraçar á cada um dos seus discipulos com a maior effusão.

Pouco depois retiraram-se os academicos levando as mais saudosas recordações do illustrado mestre, que tanto timbre tivera sempre em dedicar-lhes os maiores cuidados e attensões.

DISCURSO PROFER DO POR OCCASÃO DA MANIFESTAÇÃO FEITA AO CONSELHEIRO ARANHA DANTAS.

*Senhores.*—Se o trabalho é a perenne e vigorosa seiva que alteia frondentes a civilisação e o progresso, não é menos o fluente manancial de que pullulam as mais nobres e sanctas alegrias.

Esse fecundo estímulo que elle possui, esse attractivo irresistivel que offerece não é a accidental doação de um privilegio, não, é a propriedade eterna de um direito.

No quotidiano viver, desde o arruinado albergue do proletario ao faustoso palacio do potentado, esta sublime lei da natureza plenamente se confirma.

E senão, vêde commigo alguns quadros da vida domestica e social, prescrutae estes lances tão naturaes e expressivos e em verdade ficareis com a cabal convicção do que acima enunciei.

Acompanhae aquelle homem vestido de humilde trajo, que de cabeça curvada caminha carregando o pesado alvião, parazita de suas forças.—Ei-lo que se approxima da mesquinha habitação, abrigo de seus tão queridos thesouros. Com a mão sobre o peito procurando sustentar os impetos do coração, elle transpõe o limiar; porém apenas deixa cair a ferramenta, atira-se-lhe nos braços uma linda criancinha que em soffregos beijos enxuga o suor—orvalho de sua fronte. Pois bem, Srs. esse homem, contemplando o limpido e sereno céu de sua consciencia, satisfeita pelo dever cumprido, sentindo o halito meigo e cheio de vida da-

quelle innocente aquecer-lhe os cabellos, momentos antes tão humidos, estremece de immenso jubilo e em inebriante extasi bemdiz o trabalho que lhe trouxe tão indizivel felicidade.

Ide mais adiante e entrae nesse tetrico edificio que se chama—um tribunal—atrabindo todos os olhares, senhoreando todas as attensões, destaca-se um joven de olhar incisivo e de altivo semblante. As suas palavras vibradas pela energia de uma convicção indomavel derubam uma a uma as pedras que em denegrida barreira sequestravam uma familia inteira da communhão social. Ficae até o fim, e quando o veredictum proclamar a innocencia, medi se vos for possivel o regosijo que se effundiu naquella alma, aquilatae a sublimidade das fervorosas bençãos que engrinaldam aquelle generoso coração.

Em numeros seriam outros paineis que eu vos podéra mostrar, porém todos seriam pallidos; nenhum teria a vivesa do colorido nem o relevo dos traços desse que se offerece aos nossos olhos.

Em redor de uma frente ornada pela duplice aureola do magisterio e da velhice congregam-se jovens e entusiasticos corações palpitantes de gratidão e de saudade. Esta manifesta attracção não se origina no ephemero lampejo das affeições de momento, não envolve o artificio ignobil da conveniencia egoista, não, é a lealdade de sentimentos enraizados pela dedicacão e pelo trabalho e em que, sob o sancto character do dever, a mais forte convicção exubera.

Ao calor de cada um desses peitos juvenis desabrochou uma flor e a mim immerecidamente coube a venturosa dicta de colhe-las para offertar ao desvelado mestre.

Oh! que se me fôra possivel dispor, não das vehementes e voluptosas côres da palheta de Byron, porém dos ternos e melodiosos sons vibrados na lyra de Lamartine, fallando então essa linguagem em que se exprime o angelico sorriso da criança ou o olhar orvalhado da mulher mãe, sem receio de ser comprehendido diria a estas flores: nascestes muito bem fadadas, sois dignas de coroar a verdadeira realleza, a da sciencia e do trabalho.

Mas, além de me faltar até a musa pedestris, sou aspirante ao sacerdocio da medicina, tenho mais intimo tracto com a rasão, com ella fallarei: não hei de profanar o sentimento.

Senhores, o mestre, esse vulto venerando que a antiguidade endeosava, é, e ha de se sempre a fulgente luz procurada pelos nauta-

que demandam a verdade, quer nas angustias da mais horrída procella, quer nas suaves expansões da mais encantadora bonança.

Se a felicidade de um povo é a natural consequencia de sua educação intellecto-moral, se a prosperidade de uma nação é o fructo abençoado das doutrinas sans infiltradas pelo complexo de todas as classes, segue-se que o mestre é o obreiro gigante que com a herculea alavanca do pensamento póde aprumar magestoso o edificio social, ou em temeroso exicio precipita-lo no vortice horrível da degradação e da morte.

D'ahi procede essa responsabilidade rigorosa que Deus e a posteridade exigem do mestre; d'ahi tambem essas profundas degenerações que ou são os fataes effeitos de um pseudo ensino, ou o inevitavel castigo dos criminosos attentados contra a repressora influencia dos apostolos da verdade.

Compulsae a historia, vede-a incorruptível em suas sentenças, curvando-se respeitosa diante de Pythagoras, mas, recuando indignada á vista de Democrito. Para honrar as doutrinas daquelle, surgem os Aristides e Epaminondas; porém os principios democritistas se em Pericles elevam Athenas a supremacia da Grecia, para que fosse mais severamente punido o assassinato de Socrates, esses mesmos principios urremçam exangue a louca parricida aos pés dos vencedores de Egos-Potamos.

Quando Roma chamou-se a prostituta e foi esmagada pelas pattas do cavallo de Attila, não era mais a patria veneranda dos Grachos repercutindo a palavra ingente de Cicero, não, era o amaldiçoado berço de Nero que se fizera o negro e ensanguentado patibulo de Seneca.

Corramos um luctuoso véu sobre essas tristes lições do passado; syndiquemos do presente, occupemo-nos do magisterio e do ensino nos tempos hodiernos.

Já em todas as constituições politico-sociaes, o seculo actual em caracteres aureos consignou a manutenencia dos inalienaveis direitos da criança.

O « *sinite venire parvulos ad me* » é a consagração desses direitos nas paginas do Evangelho, cujo aactor fora o primeiro a procama-los.

Depois de dezoito seculos as divinas e regeneradoras doutrinas de Christo tiveram mais uma brilhante e esplendorosa conquista.

A mulher-escrava do paganismo, se tornou a esposa querida e respeitada, era justo que o fructo almejado da mais amorosa união fosse o

alvo dos mais extrêmossos desvelos e o adorado penhor das mais seductororas esperanças.

O pae, nesse jámais esquecido empenho, fez valer os direitos do filho, e a sociedade que ha de sempre ceder a força irresistível dos grandes principios, firmou a necessidade do ensino eschololar.

Então uma prodigiosa metamorphose se deu na área da civilisação. Com as pedras que caíam dos derruidos castellos feudaes edificou-se uma eschola em cada canto. A orgulhosa architectura dos porticos refez-se em disseminação na modesta constructura das innumeradas academias que por ahi se veem. As pesadas e aristocraticas encyclopedias ampliaram-se transfundindo-se nesses pequenos livros que em todas as estantes têm ingresso.

Chegou ao centuplo o poderio do mestre.

Na cadeira ou na tribuna, no gabinete ou no amphitheatro, no livro ou no jornal, as suas idéas se infiltram pela atmosphera das intelligencias com a rapidez das vibrações luminosas expandindo-se no oceano ethereo.

E' isso que nos diz o presente quando se tracta de mestre, ouçamos o que elle vae dizer das feições do ensino.

A Allemanha ainda ha bem pouco, involta em seu manto brumal e reclinada sobre as pintorescas margens do Rheno, era a patria sonhadora de Heine; hoje, porém, cuberta de pulida armadura, impondo-se pela força de suas legiões, procura legislar para todo o mundo civilizado e magna reforma proclama nos arraiaes da sciencia.

Os prelos que estereotyparam as supr'accessíveis concepções de Fichte e Hegel, prodigamente daguerreotypam as infrápalpaveis materialisações de Buchner e de Moleschott.

A philosophia, até mesmo o precioso legado de Leibnitz, é francamente de repudiada tutela não só nas sciencias naturaes, como naquellas de ordem moral.

Absortos no que tão extraordinario e sorprendente lhes descerrou o microscopio, exclusivamente entregaram em confiança inteira a solução dos mais intrincados problemas que se prendem a vida.

E para esse fim desejado muitas vezes o espirito com pressa, tem substituído o fallível objectivo pela quasi sempre enganadora imaginação.

Deslumbrados pelos triumphos obtidos por Muller e Schwann com o microscopio, julgam ter descoberto, verdadeira illusão de optica, na direcção de pallido reflexo o fóco donde irra-

dia essa harmonia que preside a evolução da cellula ou promove a funcção do órgão.

Na França continuam a se propagar as positivistas doutrinas de Comte, o conjuncto de factos positivos que renunciam ao sobrenatural e as causas finaes, eis o que em systema é o seu simulacro de philosophia.

Do positivismo philosophico robusteceu-se o proselytismo de Cabanis e de la Mettrie.

Hoje, vemos escripto por Ch Bernard que não ha mister de principio extra physiologico ou immaterial independente dos órgãos para explicar a sensibilidade consciente ou inconsciente, ou mesmo a intelligencia. A morphologia especial que ha para a cellula como para o crystal, acompanha-se da manifestação de novas propriedades innatas á materia organizada, porém que exigiam condições proprias a sua evolução<sup>1</sup>.

Quanto a Robin é o pensamento para a cellula multipolar nervosa, o que é a contractibilidade para a fibra muscular<sup>2</sup>.

Esse perigosissimo exagero que na sciencia européa brotou tão perniciosas doutrinas, ha de, procurando, liberta-la do tributo que deve a philosophia, á semelhança do que se observa no mundo moral, plantar o peor de todos os despotismos—que é a anarchia.

E é isso que pelo inglorio parasitismo a que nos condemnamos fóra da mais facil e rapida diffusão em nossa patria querida. Mas não, entre os que dirigem a mocidade brasileira eu vejo os viri prohi et medendi, eu vejo essas atalayas que incansaveis prescrutam nos horisontes o mais ligeiro signal que presagia a procella. E' ardente e fervorosa a confiança que eu deposito na efficacia nimiamente benéfica e poderosamente repressora de suas ungidas palavras.

Dessa pleiade tão rica de honra e tão creadora de veneração, foi por quarenta annos o Exm. Sr. Cons. Aranha.

Sincero apostolo, jamais se descuidou de que sem a influencia legitima de uma philosophia sã, não póde haver verdadeira sciencia; jamais se descuidou de que sem reconhecer as verdades eternas que a religião enuncia, abastardam-se os conhecimentos scientificos pela mais hedionda apostazia,—a que renega o berço que os embalou.

O seu espirito serio e grave não se resentia de um dos defeitos desta epocha, a facil acquiescencia a tudo o que quer innovar.

<sup>1</sup> Physiologie generale—1872.

<sup>2</sup> Anatomic et physiologie de la cellule—1872.

Amava a mocidade e queria ve-la de posse dos verdadeiros thesouros da sciencia e não dos seductores ouropéis com que tantas vezes se tem querido atavia-la.

Nos vividos transportes do mais nobre brasileiro, elle com o seu exemplo inclyto, procurou suscitar o estimulo das producções scientificas.

Os seus oito lustros do mais util e afanoso trabalho o governo imperial tentou recompensar-lhe com esse merecido e necessario descanço.

Essa inexgotavel dedicação, esses generosos desvelos, esses puros e santos principios jamais desmentidos em 40 annos de magisterio, recebem de nós em retribuição humilde a saudade e a gratidão que nutrimos; e de Deus que é o supremo distribuidor de justiça a suave tranquillidade e os encantos vivificadores do querido lar, sempre bafejado pela doce e sublime esperanza de uma felicidade sem fim.

M. Victorino Pereira (4.º artista).

∴

*Publicações medicas*—Fomos obsequiados com as seguintes publicações:

Observações de clinica cirurgica e estudo sobre a pathogenia do beriberi pelos academicos Araujo e Cunha:

Du diagnostic differentiel entre la dyspepsie essentielle et l'hypoemie intertropicale l'opilation. Considerations cliniques: pelo Dr. Moncorvo de Figueredo (Rio de Janeiro):

Da acção abortiva do sulphato de quinina pelo Dr. Moncorvo de Figueredo:

Considerações sobre o Beriberi pelo Dr. Francisco Borges da Silva.

Da acção da genciana associada ao acido sulphurico pelo Dr. Moncorvo de Figueredo:

Do exercicio e ensino medico no Brasil pelo Dr. Moncorvo de Figueredo.

Agradecemos a offerta e procuraremos dar, nos numeros proximos, uma noticia desenvolvida de cada uma destas producções tão dignas de ser acolhidas pelos nossos collegas, e n'uma epocha em que são raros os tentamens para enriquecer a nossa litteratura medica, e rarissimos os esforços dos praticos em nos transmittirem os fructos de sua experiencia.

*Um novo sudorifero e sialogogo.*—Dos jornaes medicos da Europa ultimamente recebidos consta que o Sr. Dr. Coutinho, de Pernambuco, communicou á sociedade de biologia de Paris, algumas observações sobre um novo medicamento, que tem uma acção sudorifera e sialogoga muito efficaç.

Gubler e Rabuteau confirmaram pelas suas experiéncias as observações do medico brasileiro. Para que a acção diaphoretica se produza, não é preciso a administração de líquidos quentes.

Rabuteau obteve em si o effeito diaphoretico tomando 2,gr 90 do novo medicamento conhecido entre nós por *jaborandi*. Este pharmacologista refere a acção do *jaborandi* a um principio amargo. Não encontrou nenhum alcaloide.

*Formulario ou guia medica pelo Dr. Chernoviz.*—Acabamos de receber esta importante publicação do nosso illustrado collega o Dr. Chernoviz. É a nona edição completamente refundida e augmentada com medicamentos novos. O illustre pratico não poupou trabalho para tornar esta edição digna do maior apreço e procura do publico. As *noções preliminares*, as *considerações sobre a arte de formular*, as *operações pharmaceuticas*, as *formas pharmaceuticas dos medicamentos*, o *formulario*, a *classificação dos medicamentos*, as *receitas diversas e uteis*, o *memorial therapeutico*, tudo enfim foi consideravelmente augmentado com o maior cuidado e criterio, attendendo o seu incansavel author á pratica, e ás observações dos clinicos do Brasil, de quem é o illustre medico um dos amigos mais dedicados.

Não nos permite nem o espaço nem o tempo noticia mais desenvolvida de tão util publicação.

Apressamos-nos em chamar a attenção dos Collegas para a *guia medica* anteriores edições já lhes são conhecidas, pelo interesse que sua leitura pôde trazer.

*Estado sanitario de algumas grandes cidades.*—Londres. — População, 3,400,700 habitantes. Obitos de 15 a 21 de Março de 1874, 1,611 pessoas. Termo medio; 230 obitos por dia.—Bexigas, 4; sarampão, 64;

escarlatina, 11; febre typhoide, 15; erysipela, 9; bronchite, 315; pneumonia, 107; dysenteria, 2; diarrhéa, 13; diphtherite, 9; crup, 10; coqueluche, 61, cholera, 0.

Paris.—População, 1,851,792 habitantes. Obitos de 9 a 15 de Maio de 1874, 797 pessoas. Termo medio 114 obitos por dia.—Bexigas, 0; sarampão, 21; escarlatina, 1; febre typhoide, 13; erysipela, 8, bronchite aguda, 23; pneumonia, 79; dysenteria, 1; diarrhéa das crianças, 2; angina diphtherica, 10; crup, 12; affecções puerperaes, 9; outras affecções agudas, 214; affecções chronicas (de que a metade devida á phtisica), 349; affecções cirurgicas, 33; causas accidentaes, 22; cholera, 0.

New-York.—População, 1,000,000 habitantes. Obitos de 1 a 7 de Março de 1874, 505 pessoas. Termo medio 72 obidos por dia.—Bexiga, 1; sarampão, 6; escarlatina, 31; febre typhoide, 7; bronchite, 24; pneumonia, 63; diphtherite, 20; diarrhéa, 16; crup, 15.

Roma.—População 248,307 habitantes. Obitos de 16 a 22 de Março de 1874, 212 pessoas. Termo medio 30 obitos por dia.—Sarampão, 3; febre typhoide, 4; erysipela, 1; bronchite, 8; pneumonia, 24; diphtherite e crup, 5.

*A fava de Calabar, como remedio na fraqueza da vista nos chloroticos.*—Acontece muitas vezes que os chloroticos não podem sustentar a visão, prolongada por muito tempo. O Dr. Grand-Éliment reconheceu que esta asthenopia accommodativa era occasionada não por uma hypermetropia, que se teria revelado a proposito da anemia, mas por um enfraquecimento do musculo ciliar, que participaria da debilidade geral.

Nestes casos a fava de Calabar torna possível a visão prolongada. entretanto se dá tempo a que o tratamento geral tenha dado toda a tonicidade a todos os musculos da economia. A formula de collyrio é a seguinte: Extracto alcoolico de fava de

Calabar..... 8 centigr.  
Agua distillada..... 10 gram.

Dissolva.

*Reconhecimento do mercurio nas urinas.*—O processo analytico empregado pelos Srs. Mayençon e Bergeret, é applicavel como

meio chimico de reconhecer o mercurio nas urinas: consiste em emergir na urina um prego de ferro suspenso por um fio de platina, e ajuntar logo algumas gottas de acido sulphurico: depois de meio hora de contacto, o mercurio, se é que existe, adhere sobre a platina.

Tira-se então da urina o prego, e a platina, lavam-se com agua pura, e depois de os ter seccado ao ar, se collocam em uma atmosphera de chloro. Agita-se em seguida tudo ao ar para o desembaraçar do chloro, collocando o fio de platina sobre uma folha de papel de fumar ligeiramente embebida n'um soluto aquoso de iodureto de potassio de 100°. Se existe o mercurio, produz-se um raio vermelho de tijollo de bi-iodureto de mercurio. Segundo estes auctores, este processo permite reconhecer 1,150000c de um composto solúvel de mercurio.

Teem feito varias experiencias sobre doentes, e sobre coelhos, e de seus ensaios resulta:

1.º Que o mercurio, ou os saes mercuriaes, tomados de uma só vez, e em pequena dose, são eliminados promptamente (quatro dias), e completamente pelo organismo.

2.º Que o mercurio ou seus saes, tomados durante algum tempo, em pequenas doses, tardam alguns dias em eliminar-se completamente.

3.º Que o bi-chlorureto de mercurio injectado sobre a pelle se espalha por todo o organismo em meia hora.

4.º Que os rins, e o figado parecem ser os órgãos onde o mercurio se encontra em mais abundancia.

A eliminação do mercurio parece effectuar-se por todos os humores excrementicios. O iodureto de potassio tem nma acção pronunciada para desembaraçar o mercurio, que está fixado no organismo.

*Mecanismo da intoxicação aguda pelo mercurio. Acção dos saes d'este metal sobre o sistema muscular pelo Sr. Rabuteau.* — Os saes de mercurio determinam a abolição da contractilidade muscular e respeitam as propriedades dos nervos motores. Sob a influencia de doses elevadas, o coração é o primeiro que pára em consequencia da paralyisia das suas fibras musculares, emquanto a acção dos outros musculos se não suspende,

ou recebendo difficilmente o veneno, se acham pouco affectados.

Sob a influencia de doses fracas o coração, só tarde se mostra affectado, observa-se a pouca e pouco a paralyisia total dos musculos dos membros, que receberam a substancia toxica, emquanto que os que não foram influenciados por ella se contraem vivamente sob a acção de diversos excitantes. Tal é o curso da intoxicação aguda.

Vê-se que os saes de mercurio actuam como os saes de bario, com a differença que sendo mais toxico, actuam mais tarde, sem duvida, porque se diffundem menos rapidamente pelo organismo. Mas na intoxicação chronica, pelo mercurio, observou-se uma alteração evidente do liquido sanguineo.

Diz-se que os saes d'este metal, depois de penetrarem no sangue, circulavam n'este liquido no estado de albuminato solúvel no excesso de albumina do plasma, hypothese difficilmente applicavel ao mercurio metallico absorvido pela superficie cutanea. Não se sabe, por exemplo, o que succede ao bi-chlorureto de mercurio no sangue; sabe-se sómente que o sal, bem como os outros compostos mercuriaes, diminue o numero de globulos vermelhos, e produz consequentemente a anemia.

Ha talvez uma substituição do mercurio ao ferro. O plasma parece igualmente modificar-se. Consecutivamente á perturbação da nutrição, que determina o mercurio, os epithelios dos tubulos soffrem uma degeneração gordurosa, d'onde resulta a albuminuria.

Não se produz senão intoxicação mercurial, as urinas podem conter albumina, antes que os tubulos sejam alterados. Esta circumstancia parece todavia provavel; a albuminuria seria n'este caso secundaria á alteração primitiva do plasma.

*Hydrophobia, cura.*—Diz o Sr. Lafailier que é curavel esta terrivel doença pelo uso interno do acido phenico, administrado na dose de 50 centigrammas a 1 gramma, o qual destroe o principio virulento. Se acontecer que estas doses, por excessivas, produzam efeitos toxicos, remedeiam-se estes administrando immediatamente leite d'amen-doas, e uma poção oleosa e laxante.

São tantos os casos, que se estão dando dessa terrivel doença, de que a medicina



tem quasi desesperado, que muito convém ser ensaiado este meio, no que nada ha a perder, podendo haver a ganhar.

Os vidros que se designam com o nome de « fumados » devem ser preferidos aos azues, para proteger o orgão visual do brilho da luz. -- Partindo do principio de que, para proteger os olhos da acção da luz muito viva, é necessario enfraquecer, quanto possivel, todas as cores componentes do espectro, o Dr. Dobrowolski demonstra que os vidros azues deixam passar os raios azues, violetes e uma grande quantidade de raios vermelhos, emquanto que os vidros « fumados » modificam todas as cores de um modo sensivelmente igual para o nosso orgão visual.

E' pois de toda a evidencia que o emprego medico, muito banal, dos vidros azues deve ser substituido pelos vidros cor de fumo, mais ou menos carregado, segundo a sensibilidade ocular.

A pratica confirma de resto, o que vem dito, porque o Dr. Berthole, de Konisberg, tem tirado os melhores resultados do emprego dos vidros fumados, comparativamente com os que obtinha com o uso dos azues. É um facto que os praticos devem sempre ter presente ao espirito, em presença da tendencia que manifestam os oculistas allemães em adornar com oculos azues os olhos dos seus clientes.

Da extracção dos corpos estranhos do ouvido externo.—Depois de ter examinado completamente o conducto auditivo externo, por meio do speculo auxiliado de um espelho reflectidor, o qual tem por fim dirigir os raios luminosos ao fundo do ouvido, o medico deve proceder á extracção do corpo estranho. Se se tratar de rôlhas ceruminosas pôde-se auxiliar a sua sahida pelas injecções de agua, muitas vezes repetidas com força, no interior do conducto auditivo. Se o corpo estranho resiste, é preciso aconselhar o doente a injectar tres ou quatro vezes por dia uma pequena quantidade de agua de sabão: brevemente a rôlha ceruminosa, amollecendo é arrastada pelas injecções simples de agua morna. Algumas vezes, o ouvido que foi recuperado, é atacado de uma sensibilidade tal, que se é obrigado a introduzir por algum tempo uma bola de al-

godão no conducto auditivo, para diminuir as sensações auditivas exageradas.

Quando se trata de um corpo estranho vindo do exterior, a pratica pôde ser diferente. Se o corpo estranho é um animal vivo, o fumo de tabaco deitado por uma ou duas baforadas no conducto poderá fazel-o sahir. Se se trata de um corpo inerte pôde-se, depois de ter examinado a especie e a situação, tentar a extracção com uma pinça, e principalmente com uma pinça de garras. O emprego da colher pôde apresentar alguns inconvenientes e expor á rotura da membrana do tympano. Para M. Tillaux, a pinça de garras e as injecções forçadas de agua morna são os dois meios principaes aos quaes se deve recorrer.

O emprego d'estes meios e principalmente o das injecções forçada pôde ser seguida de syncope, de fórma que o emprego do chloroformio que na verdade poderia ser util nas creanças indocéis, não parece estar ao abrigo de grandes perigos. Outras vezes a extracção é impossivel pelos meios precedentes, e então dois casos se apresentam, ou o corpo estranho é inoffensivo, e então é melhor deixal-o, ou produz accidentes graves, e n'este caso pode-se ir procurar o objecto, como aconselhava Paulo de Egina, separando o pavilhão da orrelha na parte superior, onde é menos adherente do que nos outros pontos. Mas esta operação laboriosa e delicada não se fará senão no ultimo caso.

M. Delore, de Lyão, recorre para a extracção dos corpos estranhos da orrelha, a um processo simples, e serve-se de um instrumento que elle proprio fabrica. Toma um alfinete usual, de cinco centimetros de comprimento, de latão, e agarrando a extremidade mais aguda da ponta entre as hastes de uma pinça de dissecação, curva-a em angulo recto. A tres millimetros d'esta primeira curvatura, curva-a de novo em angulo recto no mesmo sentido. O alfinete assim preparado deve ser collocado entre as hastes de uma pinça que prehencha o papel de cabo e permita guial-o com mais força.

Depois de ter diagnosticado a presença do corpo estranho, a sua fórma, posição e natureza, emprega então o alfinete, sem que haja precisão de empregar o speculo de ouvido que pôde dificultar a extracção. É preciso primeiro immobilisar a cabeça, ainda que seja necessario anesthesiar a creança. Segundo M. Vincent, que cita a pratica de

M. Delore, a anesthesia não teria os perigos que acabamos de assignalar, pois que ella tem por effeito supprimir, pela insensibilidade do doente, o ponto de partida do movimento reflexo que se receia. Estando a cabeça fixa, M. Delore introduz docemente o seu alfinete a chato sobre a parede inferior (por causa do grande comprimento da sua superficie interior) e introduz-o entre ella e o corpo estranho; depois quando julga que o alfinete o tem ultrapassado, imprime-lhe um movimento de rotação equivalente a um quarto de circulo de tal modo que fique quasi certo de que a ponta do gancho corresponde ao centro do corpo estranho, isto é, ao eixo do conducto auditivo. Logo que a ponta do gancho está em posição, M. Delore retira-o exercendo uma tracção lenta e methodica.

Os corpos estranhos extrahidos por este processo são já 24; entre os quaes: 7 pequenas pedras, 6 contas de substancias diversas todas perfuradas no centro, 2 feijões, 1 caroço de cereja, e 1 grão de cevada, etc.

*Da anesthesia produzida no homem pelas injecções de chloral nas veias.—Observação de M. Oré, apresentada por M. Bouillaud na academia das sciencias de Paris.*—« Experiencias numerosas, variadas e frequentemente repetidas, mostraram-me que o chloral injectado nas veias constitue o mais poderoso de todos os anesthetics; bastão 2, 3, 4 e 6 grammas de chloral, segundo o peso do animal, para o lançar immediatamente n'um estado de insensibilidade, que, nenhum excitante *excepto as correntes electricas*, são capazes de fazer cessar. Esta insensibilidade, que se assemelha á do cadaver, dura por uma, duas, tres e cinco horas; e é então que as funcções do eixo cerebro espinhal são momentaneamente annulladas em relação á sensibilidade e á motilidade; a respiração continua vagarosa e regular. Está para mim experimentalmente demonstrado hoje que o chloral, administrado por meio de injecções nas veias, é um *anesthetico cirurgico muito superior ao chloroformio*, principalmente porque a insensibilidade que produz, é muito mais completa e mais duradoura, depois porque não produz do lado do bulbo nenhum dos phenomenos asphyxicos graves que se observam

tão amiudadamente como consequencia do chloroformio.»

As experiencias sobre que assentam as precedentes asserções foram relatadas com cuidado na memoria que submetteu ao juizo da academia. Faltava verificar se a experiencia transportada do animal para o homem, daria o mesmo resultado: o caso seguinte não deixará nenhuma duvida a este respeito.

A um homem de 52 annos, em seguida a um pequeno esmagamento da extremidade do dedo medio esquerdo, sobreveio contractura dos musculos mastigatorios, seguida em pouco tempo d'um tetano traumatico confirmado.

Quando entrou no hospital, o trismo estava muito pronunciado, o afastamento das maxillas não excedia 5 millimetros, os musculos da nuca e do pescoço, fortemente contractados, não permittiam movimento algum d'esta região; a cabeça estava inclinada para traz.

Os membros e o tronco mesmo tinham ainda uma certa liberdade no seu movimento physiologico, quando o doente se achava em repouso; mas o menor esforço para se mecher, fallar ou engullir, trazia immediatamente contracções geraes a todo o systema muscular. Ao mesmo tempo incommodos respiratorios e circulatorios, traduzidos por uma exaggeração na ligeireza do pulso, dyspnea e cyanose incompleta. As faculdades intellectuaes estavam intactas.

A extremidade do dedo medio esquerdo apresentava uma ligeira contusão, uma echymose subungueal. A menor pressão n'este ponto determinava immediatamente uma exacerbação na rigidez tetanica e dores insupportaveis.

Em presença d'este estado, não exitei um instante em recorrer ao emprego do chloral por meio de injecções intra venosas.

Injectei duas vezes com intervallo de 3 a 4 minutos, n'uma das veias radiaes direitas, uma solução de 9 grammas d'hydrato de chloral em 10 d'agua.

Imediatamente depois da segunda injecção, o doente cahiu n'um somno tranquillo: a respiração, que era accelerada, tornou-se socegada e regular. O pulso, que antes da injecção marcava 90 pulsações, desceu a 70; a rigidez muscular desapareceu quasi de todo; as maxillas separaram-se 3 centimetros e deram passagem á lingua.

A passagem dos dedos sobre a superfície cutanea, mesmo os movimentos que se imprimiam aos membros não provocavam convulsões reflexas.

Podia-se beliscar impunemente o doente, sem produzir o menor signal de sensibilidade.

A anesthesia era tão completa que pude explorar á minha vontade o dedo esmagado quando antes da injeccão a menor pressão occasionava as mais vivas dores. Pensando que, se eu regularisasse este estado poderia talvez supprimir a causa dos phenomenos tetanicos, decidi-me a fazer o arrancamento da unha, introduzi por baixo a ponta de uma thesoura, cortei-a em duas metades que arranquei successivamente com o pinça. Isto feito, dei á ferida, com o bisturi, uma regularidade que ella não tinha. Em todo o tempo que durou esta operação, de ordinario tão dolorosa, o doente não deu o mais ligeiro gemido, nem fez o menor movimento.

Tornei a visitar o doente 4 horas depois; dormia profundamente; a anesthesia durava ainda. Pude sem o acordar, beliscar o com força nos membros inferiores, na face, passar o dedo sobre a conjuntiva ocular, sem determinar o menor movimento reflexo. Ora, está demonstrado hoje que, em seguida ás inhalações de chloroformio, quando este ultimo phenomeno se produz, a sensibilidade está completamente extincta.

O doente não tornou a si senão as 4 horas da manhã, (7 horas depois) não o tornei a ver senão ás 9 horas. A sensibilidade tinha voltado bem que fosse ainda incompleta, sobre tudo nos membros inferiores.

No dia seguinte fiz uma segunda injeccão de 10 grammas de chloral n'uma das veias do ante braço direito. Em poucos minutos o doente caiu no mesmo coma do dia antecedente, e a sensibilidade desapareceu de novo.

Cinco horas e meia, depois da injeccão, pude enterrar um alfinete na pelle dos membros e do ventre sem provocar o menor signal de dor, sem determinar o menor movimento reflexo. O doente acordou de manhã: o somno anesthesico durou 8 horas.

No dia immediato, fiz uma terceira injeccão de 9 grammas d'hydrato de chloral, que produziu absolutamente a mesma insensibilidade.

Deixei de fallar sobre a influencia que es-

tas diversas injeccões produziram no estado tetanico propriamente dito, reservando-me para publicar a observação d'este caso. quando o resultado da doença fôr conhecido. Basta-me dizer n'este momento que o doente está no 18.º dia de doença e que o tetano parece muito melhorado.

*Acidos valerianicos.*—Esfudando as propriedades dos diversos acidos valerianicos reconheceu o Sr. Erlenmeyer y Kell que o acido valerianico natural é inactivo sobre a luz polarisada, e identico com o que se obtem pela oxydação do alcool amilico inactivo, e com o derivado do cyanureto isobutilico. Estes acidos dão um sal de bario facilmente cristalisavel.

O acido valerianico, derivado do alcool amilico activo, e o que resulta da oxydação da leucina natural são activos: a densidade é um pouco maior, e o ponto de ebullicão menor do que o do acido inactivo. O sal de bario é amorpho.

O acido activo, aquecido a 200º com algumas gottas de acido sulphurico, carbonisa-se em parte e se transforma em um acido inactivo, cujas propriedades, permanecem constantes como quando era activo; seu sal de bario é tambem amorpho.

Entretanto os observadores dizem que estas differenças nas propriedades opticas nada influem na constituição chimica.

*Desinfectante para as latrinas nas epidemias de cholera (Marchetti).*—N'uma carta dirigida ao Dr. Dujardin, redactor do jornal a Saude (Genova 7 de Setembro 1873) vem muito recommendada para impedir a propagação da cholera, a seguinte mistura para ser lançada regularmente nos canos publicos e particulares. Eis as suas palavras:

« O desinfectante empregado é uma mistura de chlorureto de calcio, e acido phenico, diluida n'agua na proporção de 10 de acido, e 100 de chlorureto.

« Julgo que esta mistura não tem sido usada em parte alguma, se se exceptua Brescia; onde se fazem irrigações nos canos publicos com um soluto de acido phenico.

« Estou firmemente persuadido de que o phenato de cal que resulta da união do hy-

pochlorito de cal com o acido phenico, seja um dos mais poderosos desinfectantes, e que se não deve poupar seu emprego, fazendo ao mesmo tempo mui serios e cuidadosos estudos sobre ella.

« As observações feitas dão o seguinte resultado :

« Dissolvidas em uma porção de agua 200 grammas de hypochlorito de cal, e 20 de acido phenico, obtem-se uma mistura de côr verde-mar. O seu cheiro não é nem do chloro, nem do acido phenico, mas um especial bem activo. Lançado n'uma cloaca, fossa, ou cano este soluto a exalação das substancias putridas se suspende e em seu lugar apparece o cheiro especial da mistura. A suspensão da decomposição putrida se conserva por dous dias.

« Convém ter toda a attenção com a qualidade do acido phenico, que começa já a apparecer falsificado no commercio, onde vem diluido em alcool, o que lhe diminue as propriedades desinfectantes. »

*Quêda das unhas na diabete saccharina.* — É este um symptoma que se não encontra descripto. Será pois com interesse que os leitores conhecerão a observação communicada pelo Sr. Folet á sociedade de medicina do Norte da França.

Uma senhora de vinte e seis annos, de boa saude, aparentemente, mas sujeita a perturbações digestivas e vertigens, queixa-se de perder as unhas das mãos e pés. Em lugar d'ellas ficava a derme sub-unguinal coberta de um epithelio fino, rosado, não alterado. Não ha vestigio de inflammação ou ulceração na matriz ou no rebordo da unha. Esta começa por se levantar na extremidade do dedo, oscilla pela raiz e cãe sem dor nem inflammação. A doente declarou que sempre tinha soffrido do mesmo modo, e que, dezoiito mezes depois, se tinha verificado a existencia de diabete saccharina. Fez-se-lhe a inspecção das urinas e encontraram-se-lhe 6 grammas de assucar por litro.

Um exame e interrogatorio attento fez ver que a doente não tinha syphilis. Demais o onyx syphilitico tem caracteres e curso differentes do que descrevemos. Em ambos os casos as unhas cãem do mesmo modo, isto é, levantando-se pela extremidade livre; e pôde-se acrescentar que no caso de syphilis, tendo caído a unha, a superficie desnudada pôde to-

mar rapidamente este aspecto liso rosado, isento de toda a inflammação, que o Sr. Folet descreveu. Mas a unha do syphilitico, quando vae destacar-se, embacia-se, enruga-se, deforma-se no rebordo, e muitas vezes curva-se sobre a face palmar; estas mudanças estão em relação com uma alteração de matriz unguinal, alteração que se accusa por sensibilidade, rubor, ás vezes suppuração, u'uma palavra. pelo aspecto especifico. Ora o Sr. Folet assistiu á quêda de muitas unhas da sua doente, e do começo ao fim os signaes de inflammação faltam, e as unhas não se alteram nem deformam.

Tudo isto são accidentes de consumpção analogos aos que, segundo notou Wannibroucq, se observam depois das febres graves. Se então se não vêem cair as unhas, vê-se deformarem-se e torçarem-se quebradiças pelo bordo livre, de sorte que não chegam á extremidade do dedo. Ora encontra-se tambem este phenomeno em certos herpeticos, e é provavel que, n'estes casos, a matriz unguinal tenha soffrido a influencia da diathese. Mas a doente de Lille não tinha soffrido febre grave, e alguns accidentes dyspepsicos, sem duvida consecutivos. Deve-se pois ter em consideração esta explicação importante na explicação dos phenomenos apresentados pelo systema unguinal; estes deveriam sem duvida ser considerados como phenomenos cachecticos, tão frequentes nos diabeticos.

*Anginas pultaceas — tratamento.* — Quando uma criança se apresenta com uma febre forte, sem causa aparente, examinae-lhe a garganta, e nove vezes em dez achareis vermelhidão e signaes d'angina que vos explicarão os phenomenos geraes. Pôde mesmo notar-se a este respeito que os phenomenos geraes, muito violentos, febre, calor, vermelhidão da face, e até delirio, apparecendo repentinamente, são proprios das affecções benignas; o começo d'uma doença grave nunca é tão repentino, tão violento.

Em grande numero de casos d'angina simples, a garganta cobre-se de falsas membranas, mais ou menos espessas, que não tem prognostico grave mas que preocupam a familia do doente e o proprio medico.

É muito facil fazel-as desaparecer. Eis aqui a prescripção de Mr. Ciredéy:

Primeiro, um vomitorio de ipecacuanha; untar a garganta com sumo de limão. Se a criança tem idade para saber gargarejar, fazel-a gargarejar com agoa de Vichy, da qual pode engolir uma pouca; fazel-o chupar o sumo de laranjas.

*Reacções mui sensiveis da strychnina.*— Werzell comparou, debaixo do ponto de vista de sua sensibilidade, as diversas reacções conhecidas para ensaiar, e caracterisar a strychnina. A que dá, segundo elle, melhores resultados, é a bella coloração azul, que se obtem ajuntando, como o tem indicado os Srs. Marchand e Otto, um oxydante, o oxydo de chumbo côr de pulga, ou melhor ainda, o bi-chromato de potassa em pó, a um soluto de strychnina em acido sulphurico concentrado: com o bi-chromato de potassa se pôde assim reconhecer a presença de um centesimo-millesimo de strychnina. Empregando como oxydante o permanganato de potassa a sensibilidade ainda augmenta; com um soluto de 1 parte deste sal em 200 de acido sulphurico, se pôde descobrir a presença da strychnina em um liquido nove vezes mais diluido.

*As tambayanas.*—As tambayanas são fructos do tamanho de azeitonas, de côr escura, ligeiramente enrugados, e que postos na agua, adquirem, ao fim de algumas horas, quinze vezes o volume primitivo. Estes fructos, que appareceram em França, ha vinte annos, gosam de tal fama, como agentes de cura nas irritações intestinaes, que a academia de medicina encarregou o Sr. Martin-Solon de os experimentar e dar conta dos seus resultados.

Pela analyse recente d'estes fructos, feita pela Sr. Planchon, o que domina, especialmente no perisperma, é a *bassorina*. É a es-ai-gomma que as tambayanas devem o grande volume que tomam na agoa.

As cinzas foram analysadas por Frederico Wurtz, encontrando-se grande riqueza de manganez (17,096 por 1000), metal que raramente se acha nas plantas. As tambayanas são tomadas na dóse de 5 grammas por litro d'agoa. Reduzem-se a pó impalpavel para fazer infusão, que se adoça com 60 grammas de xarope de marmello.

*Novas indagações sobre a inflamação, por Conheim.*—O distincto professor de anatomia pathologica na universidade de Breslau, proseguindo nos seus estudos sobre a inflamação, chegou a obter resultados inteiramente contrarios aos que colhêra em outros tempos, e que foram indicados na imprensa medica. É uma nova série de proposições que veiu derrotar completamente a sua antiga theoria, como pôde ver-se pelo confronto feito entre as antigas e as modernas.

A dilatação das arterias consecutiva á acção do traumatismo é acompanhada de um retardamento na circulação; pôde ser considerada como acto reflexo.

A dilatação arterial nas condições indicadas é acompanhada de uma acceleração da circulação; não pôde ser considerada como acto reflexo.

As diferentes modificações observadas no systema circulatorio formam uma serie continua; dilatação de arterias; retardamento de sangue n'estes vasos, estagnação nas veias e nos capillares, accumulção dos globulos brancos nas paredes, exsudação plastica e emigração dos globulos brancos através das paredes das veias, dos globulos vermelhos através dos capillares.

Todas as modificações indicadas podem dividir-se em duas series; uma que constitue a hyperemia propriamente dita e que comprehende as quatro primeiras; a outra que corresponde á inflamação propriamente dita, e que comprehende a exsudação e a emigração cellular. Estas duas series são, até certo ponto, independentes uma da outra.

Os movimentos amiboides podem ser considerados como uma das causas principaes da emigração dos globulos brancos. Os movimentos amiboides são insufficientes para explicar essa emigração.

As saliencias de fórma variavel determinadas sobre a parede das veias, que resultam d'estes movimentos, do mesmo modo que as elevações produzidas sobre os globulos vermelhos tem sido descriptas com muito cuidado. Estas deformações dos globulos brancos, bem como as saliencias da parede vascular tem sido passadas em silencio, posto que constituam o intermediario o mais importante da theoria da emigração.

Na inflamação a passagem dos globulos vermelhos, que não possuem movimento amiboides, tem sido explicada por um aug-

mento de pressão no systema capillar. Este augmento de pressão é impossivel, e a explicação que d'ella deriva, erronea. Em logar das causas precedentemente invocadas, está instituida de uma maneira preponderante, quasi exclusiva, a hypothese de uma alteração das tunicas vasculares *sem modificação de estrutura*.

Os globulos purulentos (*leucocythos emigrados*) não têm apresentado nunca vestigio de divisão nuclear ou de multiplicação. O facto da divisão dos *leucocythos* é considerado incontestavel depois das experiencias de Stucker, que Conheim não pôde contudo verificar.

O corpusculos fixos da cornea não se transformam em globulos purulentos, não haveria pois nem divisão, nem multiplicação d'essas células, e tudo mais seria constituido por globulos brancos. Sobre esta ultima proposição não apresenta o auctor questão alguma nova.

*Sobre as relações do coração com as costellas e os pulmões, pelo Sr. Durozier.*—Ha erros tanto mais facéis de commetter, quanto menor é a possibilidade de os admittir. É necessario contar as costellas partindo da clavícula, sob pena de contar um espaço de mais, erro em que tem caído alguns medicos. A ponta bate no quarto espaço e não no quinto. O pulmão direito excede o externo e colloca-se debaixo das cartilagens esquerdas. Poderiam descrever-se as apresentações do coração, como no feto; normalmente o coração apresenta-se pela aurícula e ventriculo direito; na insufficiencia aortica a apresentação torna-se ventricular esquerdo em consequencia da hypertrophia do ventriculo esquerdo; no aperto pulmonar é ventricular direita; na asystolia é tambem ventricular direita.

*Emprego do alcool na febre typhoide e na cholera infantil, pelo Dr. Ferrier, de Compiègne.*—De quinze observações de febre typhoide tira o auctor as conclusões seguintes:

1.<sup>a</sup> O alcool tem uma acção favoravel sobre esta doença, diminuindo a sua duração.

2.<sup>a</sup> Este medicamento poderia especialmente ser util, nos casos em que ha delirio, que desaparece quasi rapidamente. Na cholera infantil o alcool parece ter dado os melhores resultados. A maior parte das vezes o auctor começava por um vomitivo, em seguida agua de cal, e empregava o alcool interna e externamente. Administrava 20 a 30 grammas para uso interno, e para uso externo banhos, adicionando-lhes 2 litros de alcool.

*Signaes da morte real.*—O marquez d'Ourches deixou um legado á Academia de medicina de Paris de 20,000 francos, para se conferir um premio a quem descobrir um meio simples e facil que possa ser empregado por aldeões ignorantes, para verificar a morte real, e outro legado de 5,000 francos a quem inventar novos meios ou aperfeiçoar os já conhecidos para verificar a morte real.

O marquez, prevendo a difficuldade e talvez mesmo a impossibilidade de satisfazer cabalmente ao seu *desideratum*, determinou que se, no fim de cinco annos, o premio não fosse conferido, a referida quantia fosse entregue aos seus herdeiros.

Expirava agora o praso, 102 memorias concorreram, mas a commissão da Academia, pela voz de Devergie, seu relator, declarou que nenhum dos trabalhos apresentados satisfazia ás condições exigidas, e propoz a penas que fossem distribuidos 5.000 francos pelos auctores das memorias, que melhor tinham tratado a questão, e mais se tinham aproximado do fim, que se tinha em vista.

Na sessão da Academia de 16 de Dezembro discutiu-se o relatorio.

*Colin*, referindo-se a uma das memorias, que dava como signaes certos da morte a rigidez cadaverica e a mancha da esclerotica, parecendo afirmar que o olho é um dos primeiros orgãos que se putrefaz, disse que isto é uma heresia scientifica, pois assim se confundem os phonomenos da exosmose com os da putrefacção.

O mesmo academico acha erronea a doutrina avançada n'outra memoria tambem recompensada pela commissão, que consiste em afirmar que a verificação de temperatura inferior a 22º centigrados é signal certo de morte; pois o animal em estado de mor-

te apparente esfria quasi tanto como o animal morto, o que é facil de comprehender attendendo ao enfraquecimento dos actos chimicos do organismo, que são a origem do calor animal, e tanto que os animaes, que hibernam, accusão uma temperatura apenas superior de 1 a 2 graos á do ambiente.

*Gavarret*, membro da commissão, respondeu que pondo de parte os animaes hibernantes, que são uma excepção, é certo que os animaes superiores não podem soffrer grandes variações de temperatura, e que particularmente no homem não ha facto algum scientifico, que prove que alguém sobrevivesse depois de ter soffrido um abaixamento de temperatura no calor proprio, marcando no thermometro 22° ou menos.

*Colin*, disse que tambem não havia nenhuma observação positiva que demonstrasse que, quando n'um individuo a temperatura baixasse 22°, a vida se tornasse impossivel. Este physiologista, revestindo coelhos com substancias impermeaveis e mergulhando-os n'agua a + 15° c, chegou a fazer baixar a temperatura dos animaes a + 20° e menos ainda, o que verificou introduzindo thermometros no recto, e comtudo os animaes sobreviveram. É possivel que os individuos encontrados nas neves das montanhas, entorpecidos pelo frio, e em estado de morte apparente, tivessem temperatura inferior á 22°, e entretanto muitos tem sido reanimados.

*Chauffard* é da mesma opinião de Colin e cita um facto curioso succedido ultimamente.

Entrou no asylo de Santa Anna, em estado de morte apparente, uma mulher que tinha sido encontrada na rua prostrada pelo frio e pela embriaguez; a temperatura reconhecida pela introduccão do thermometro na vagina e no recto era apenas de 26° c; e todavia a mulber recuperou os sentidos. A differença entre a temperatura achada n'este caso é a que se julgou incompativel com a vida é tão pequena, que não estamos auctorizados a affirmar cathêgoricamente uma opinião decisiva, como o fez o auctor da memoria.

*Gubler* tambem não acredita na importancia da manchas da esclerotica, como signal da morte real, porque teve occasião de a ver distinctamente n'alguns cholericos horas antes da morte.

*Alterações osseas produzidas pelo mercurio.*—O Dr. Hughes Bennet refere nas suas *Lições clinicas* a historia de um cão, pertencente a um pintor, e que habituado a lamber o vermelhão das pinturas do dono, ingeriu d'este modo uma grande quantidade de mercurio, que lhe causou a morte.

Alem das lesões visceraes, observou-se a existencia de lesões osseas no esqueleto, extremamente parecidas ás que se pôde inocular a syphilis nos cães, Bennet conclue que taes lesões devem forçosamente attribuir-se ao mercurio.

Um outro facto curioso, referido nos jornaes de Vienna, é o de um homem, que morreu depois de ter tomado uma grande quantidade de mercurio. O professor Hatt, quebrando uma tibia diante do seu curso, fez saltar milhares de gottas de mercurio. Talvez o medicamento tivesse sido administrado na fórma liquida, como se fazia n'outro tempo com a fricção mercurial. Em todo o caso, para produzir tal effeito, a quantidade de mercurio absorvido devia ter sido enorme.

*Administração da belladona na tosse convulsa.* pelo Dr. Soul.—O pouco resultado que algumas vezes se tira d'este agente é devido á exiguidade das doses prescriptas. As doses administradas pelo Dr. Sorel variam, segundo a idade e susceptibilidade das creanças, e 0,04 a 0,20 e mesmo 25 centigrammas de pó da raiz. A uma creança de 0,04 a 0,20 e mesmo dose de 20 centigrammas, ainda que forte e podendo occasionar o delirio, não é toxica; não se deve todavia chegar a tal quantidade, senão gradualmente.

O pó da raiz d'esta solanea é, na opinião do auctor, a melhor preparação. A dose é dividida em tres fracções para tomar de manhã, ao meio dia e a noite. Para uma creança de quatro annos deve começar-se pela dose de 6 a 8 centigrammas, augmentando-a gradualmente e vigiando sempre os seus effeitos.

*Ether triethylico, novo anesthesico* pelo Dr. W. Richardson.—O auctor dá o nome de ether triethylico a um liquido ethereo, de

0,896 de densidade, fervendo a 145°, que se forma pela acção do ethylato de sodio, sobre o chloroformio (C H (C<sup>2</sup> H<sup>3</sup> O<sup>3</sup>). A sua acção physiologica é analogá á do alcool. Misturado com o ether produz effeitos anesthesicos constantes.

*Tratamento dos aneurysmas pelo iodureto de potassio em alta dose; autópsia.*—Diz o Dr. Balfau, que foram submettidos a este tratamento dous moribundos, um dos quaes era portador de um tumor no pescoço, da grandeza de um copo de agua; o segundo tinha dous aneurysmas. Ambos recuperaram as forças e viveram sete annos.

As peças anatomicas demonstram que o iodureto de potassio não coagula o sangue, mas que actua como moderador da acção cardiaca, e permite assim, por influencia secundaria, que as paredes do aneurysma endureçam e se retraiam.

*Um caso de bocio tratado com bom resultado pelo phosphoro, tendo resistido ao iode.*—Segundo o testemunho de Dr. Bradley, uma semana depois da instituição do tratamento pelo phosphoro, o tumor começou a diminuir progressivamente: tres semanas depois a circumferencia tinha diminuido duas pollegadas.

*Exame geral dos metaes no organismo.*—Depois de destruida a materia organica pela agua regia, mergulha-se um liquido obtido um paxe composto de um fio de ferro e de um fio de platina. Depois de meia hora de immersão, lava-se o ultimo em agua, e põe-se em uma atmospherá de chloro, e depois fricciona-se com um papel imbebido de uma solução de iodureto de potassio. Produzirse-ha d'este modo uma raia vermelha com o mercurio, amarella com o chumbo, etc.

*Conservação da lymphá vaccinica.*—O Dr. Preston estende a lymphá vaccinica sobre um bocado de papel por meio de um pincel de pelles, que enche de lymphá; depois

deixa secar. Se a vaccina dever ser conservada por muito tempo, convém cobrir o papel com uma ligeira camada de albumina.

*Bromureto de potassio e de ammonio na tosse convulsa.*—O Dr. John Cadwell emprega o medicamento em inhalações por meio de um aparelho pulverizador e segundo a formula:

Extracto de belladona... 5 a 10 centigr.  
Bromureto de ammonio... 4 a 8 gram.  
Bromureto de potassio... 30 gram.  
Agua distillada ..... 60 gram.  
Uma colher de café a cada sessão.

## FORMULARIO

*Nitrato de chumbo liquido {desinfectante (Rophanel e Ledoyen):*

Agua pura..... 1000 grammas  
Nitrato de chumbo... 100  
Dissolvem-se.

O soluto deve marcar 14° no peza-saes. Em 7 de fevereiro de 1854, Bouchardat leu na academia de medicina uma informação favoravel sobre o uso deste desinfectante.

*Nitrato de potassa em fumigações desinfectantes (Boutiány):*

Bi sulphato de potassa ..... 1 parte  
Nitrato de potassa ..... 4

Bioxydo de manganeseo q. b. para tornar, negra a mixtura, que se lança sobre uma chapa aquecida ao rubro por pequenas porções, de pois queima-se o seguinte papel:

Nitro..... 1 parte  
Assucar..... 2 »  
Agua..... 6 »

Dissolve-se e molha-se no soluto papel, que depois de bem secco serve para se queimar.

*Pomada Fomacilo—*

Medulla de boi. . . . . 24 grammas  
Oleo d'amendoas . . . . . 8 grammas  
Extracto de quiña . . . . . 2 grammas  
Essencia de bergamota . . . . . 6 gotas  
Balsamo do Perú liquido . . . . . 20 gotas

Contra a queda dos cabellos.