

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação mensal

ANNO VIII

ABRIL, 1876

N. 4

HYGIENE

A FEBRE AMARELLA E MEDIDAS QUE RECLAMA

Ha cerca de tres mezes começou a desenvolver-se na capital do imperio a terrivel epidemia de febre amarella que com intensidade crescente a tem assolado.

As communicações frequentes e rapidas entre a côrte e esta cidade, pelos navios de véla e a vapor, faziam-nos receiar desde os primeiros dias a visita d'este mortifero hospede; e a insufficiencia do nosso regulamento sanitario, aggravada pela quasi habitual negligencia ou incuria em sua execução; convertiam este receio em quasi certeza de que o veriamos em breve transpor as nossas portas, deploravelmente franqueadas pelo menosprezo da hygiene publica e pela má organização de nossa policia sanitaria.

Desde então o protesto da imprensa medica ter-se-hia levantado, senão nos detivesse o receio de levar o alarma á população, e muito mais do que isto, a confiança de que veriamos, pela actual administração da provincia, guiada pelas luzes do illustrado e activo Sr. Inspector da Saúde Publica, realisadas as medidas preventivas, já por outras vezes pedidas n'esta mesma Gazeta em epochas semelhantes, indicadas pela commissão medica nomeada em 1873, e cuja necessidade foi exuberantemente demonstrada n'uma serie de artigos, em que um nosso collega, distincto collaborador d'esta Gazeta reclamava sua execução n'aquella epoca ¹ com a vehemencia do zelo que merece a causa da saúde publica tão gravemente comprometida pelo desprezo da sciencia e das leis.

Frustaram-se porém nossas esperanças, e ainda d'esta vez,

¹ Vid. *Gazeta Medica da Bahia*, 1873, ns. 133, 135 e 138.

como de todas as outras, vemos que se tem permittido a entrada aos conductores d'esse germen de morte que dizima nossa minguada população e afugenta a immigração que deveria ser uma fonte de riqueza e de progresso para todo o imperio.

Cabe-nos portanto o dever de pugnar pela vida de estrangeiros e nacionaes que descansam á sombra d'este paiz, e que ameaçados em sua existencia por esse flagello, carecem da solicitude e do zelo do Governo, para que se ponham em execução as leis sanitarias, infelizmente já impotentes para prevenir a entrada do mal, que está no seio da população, mais ainda efficazes sem duvida para impedir que a importação venha de dia em dia reforçar com intensidade a propagação do germen que apenas começa a desenvolver-se.

Em tempos que já se foram, alguns medicos, nacionaes e estrangeiros, levados pela theoria erronea de que a febre amarella se gera espontaneamente no Brazil, e não é molestia contagiosa, condemnavam, por inúteis, a quarentena e outras medidas preventivas. Esta questão sobre a origem e transmissibilidade da molestia tinha a maior importancia, pois no caso de ser verdadeira aquella etiologia, a quarentena e todas as medidas preventivas contra o contagio, seriam sem resultado proficuo, e tornavam-se um vexame para o commercio e um estorvo á facilidade das communicações, e por consequencia deviam ser proscriptas.

Hoje, porém, que quasi unanimemente os medicos de todos os paizes, que tem observado epidemias de febre amarella, reconhecem sua natureza infecto-contagiosa; hoje, depois das duras provas porque tem passado as principaes cidades maritimas do Brazil, nem é licito duvidar que esta terrivel molestia nos tem sido sempre importada do estrangeiro, nem que ella se transmite pelos homens como pelos objectos.

A verdade d'estas asserções está plenamente demonstrada pela historia das epidemias que aqui tem reinado em diferentes epochas, e é sobremodo lamentavel que o nosso governo parecendo desconhecer hoje o que ensina a sciencia acerca da natureza contagiosa d'esta molestia, descurando quasi completamente das medidas que ella terminantemente indica para prevenir sua propagação, faça crer no estrangeiro que a febre amarella se *gera espontaneamente no Brazil*.

Pela nossa parte devemos protestar contra esta idéa que não tem por base a observação dos factos, pois é somente a deficiência de nossas leis sanitarias, e negligencia em sua execução, que devemos além do terrível sacrificio de vidas, que com certeza podia nos ser poupado, o labéo de maldição que se atira sobre o Brazil, apontando-o com horror a todos os estrangeiros.

Ainda este anno o relatorio do visconde de Meaux, ministro d'agricultura e commercio em França, dirigido ao presidente da republica, acerca do novo regulamento sanitario para os portos de mar, affirma entre outras cousas que *a febre amarella actualmente reina de modo permanente nos principaes portos do Brazil.*

E o paiz que vê na colonisação um dos mais fortes impulsos ao seu engrandecimento, e n'ella tem despendido enormes sommas, esquece que ao menos *por economia* seria conveniente que se empregassem todos os esforços para impedir a importação da febre amarella, na certeza de que se o fizessem, os germens que aqui existem actualmente se extinguiriam, como outr'ora, quando eram menos frequentes as communicações com os focos originarios da molestia; e ficando demonstrado que esta febre não *se gera espontaneamente no Brazil*, os estrangeiros, desassombrados, se contassem com a protecção das leis sanitarias do paiz, continuariam a affluir, fornecendo-nos com seu trabalho e suas luzes poderosos elementos para o progresso de nossa terra.

Por mais que nos peze, pois, o ter de censurar aos poderes prepostos á administração da hygieue publica, não podemos deixar de fazel-o porque a indolencia com que entre nós se encaram estas questões que importam interesses de vida e prosperidade do paiz inteiro, importa o mais condemnavel suicidio, e a tremenda execração dos povos illustrados.

Pela nossa parte não ficaremos impassiveis, havemos de cumprir a missão que nos cabe, com a franqueza propria da sciencia, e com o ardor que merece esta causa, que é ao mesmo tempo a da vida do povo e a do futuro do paiz.

O tempo urge; a febre amarella está no nosso porto; veio importada do Rio de Janeiro, limitou-se a principio ás tripolações de alguns navios estrangeiros, mas já se tem communicado tambem a

alguns habitantes de terra, e diante d'esta marcha aggressiva não se movem aquelles que teem a seu cargo a defeza d'este pobre povo.

Qual a razão? Será porque em tantas epidemias anteriores não se tenha reconhecido que a molestia é importada, e que se transmite pelos homens, cargas e bagagens?

Será porque as medidas quarentenarias sejam inuteis, porque a molestia aqui se gere espontaneamente, ou seu germen possa transportar-se simplesmente pela atmosphera, a grandes distancias, saltando quaesquer cordões sanitarios?

Não podemos acreditar que assim o pense quem tenha estudado a marcha das epidemias de febre amarella, especialmente d'aquellas que teem apparecido entre nós.

N'este artigo, que deve ser succinto, porque fazemol-o com o fim de fallar ao governo e á população, de reclamar de um as medidas sanitarias indispensaveis, e mostrar ao outro quaes os cuidados hygienicos que lhe cumpre, e quaes as immunidades que de alguma sorte podem tranquillisal-o, faremos somente uma apreciação rapida sobre a origem das epidemias de febre amarella na Bahia, com o fim de mostrar que todas ellas tiveram sua origem na importação da molestia, que em nenhuma foi *espontaneo* o seu apparecimento entré nós, e que no intervallo d'ellas, durante muitos annos, mais de um século até, a febre amarella desapareceo, para voltar somente quando novos casos da molestia eram importados; o que tudo prova que sua causa determinante, o germen da molestia é exotico d'este paiz, e que é possível impedir que elle se transplante para cá.

Em 1683 foi levada a Pernambuco n'um navio procedente de S. Thomé a celebre peste da *bicha* que produziu alli e aqui na Bahia uma grande devastação. Segundo a descripção dos symptomas que fazem J. Ferreira da Rosa e Sebastião da Rocha Pita, que observaram a epidemia, não foi outra a molestia senão a febre amarella, que dava então o seu primeiro assalto aos portos do Brazil. N'aquella epocha foi attribuido o mal a umas barricas de carnes pódres vindas n'aquelle navio, visto que os primeiros casos foram, segundo Rocha Pita, o de um tanoeiro que abria as ditas barricas, e de algumas pessoas de sua casa, ás quaes communicara o contagio.

Esta epidemia grassou durante alguns annos em Pernambuco e na

Bahia, fazendo grande numero de victimas, e depois desapareceu completamente até 1849.

Em 1849 appareceu de novo a febre amarella na Bahia. Foi portador d'essa mortifera carga o brigue americano *Brasil*, chegado a Bahia a 30 de Setembro, procedente de Nova Orleans, e a cujo bordo, segundo o relatorio da presidencia da provincia n'aquella epoca, falleceram individuos tocados de febre amarella, que grassava n'aquelle porto americano. *

Entre as primeiras victimas succumbiram o consul americano T. Turner, e o negociante inglez Sanville, cuja casa frequentava, e n'ella pernoitava o capitão d'aquelle brigue.

Para mostrar ainda mais claramente a progressão da epidemia pelo contagio, transcrevemos o seguinte trecho do citado relatorio:— « Fundeando um navio sueco recentemente chegado de Lisboa, parece haver-lhe communicado (o brigue *Brasil*) o mal que em si continha, ceifando-lhe quasi toda a tripolação, e communicando a terrivel enfermidade a todo o ancoradouro, e d'este ás freguezias contiguas, ás do centro, aos suburbios, ao litoral, e finalmente a muitas povoações dez a doze leguas a distancia d'este. » ²

Segundo o mesmo relatorio excedeo a cem mil o numero, só de nacionaes atacados de Outubro de 49 a fins de Junho de 50, mas n'estes a molestia foi muito mais benigna do que nos estrangeiros. A mortalidade foi nos primeiros de 3 a 4 % e nos ultimos de mais de 30 %.

Da Bahia foi a febre amarella levada n'aquella epoca a Pernambuco pelo brigue francez *Alcyon*, a 18 de Dezembro de 1849. O primeiro caso alli observado foi o de Icard, tripolante do dito brigue, que entrara francamente para o ancoradouro por trazer carta branca.

No dia 28 do mesmo mez entrou pera o hospital inglez em Boa-Vista o marinheiro Pale vindo de bordo. Davis que já se achava alli no hospital por outra molestia, foi atacado da febre e morreu no dia 1º de Janeiro; Pit, pharmaceutico do hospital, adoeceu e falleceu no

* Memoria historica das epidemias de febre amarella e colhera-morbo que tem reinado no Brazil, pelo Conselheiro José Pereira Rego. *Gazeta Médica da Bahia*, 1873, n.º 142.

dia 4; Pale que havia entrado a 28 de Dezembro, foi atacado no dia 8 e falleceu no dia 15. ³

D'ahi estendeo-se a epidemia pelo bairro da Boa-Vista, que foi o primeiro atacado, apesar de ser o mais distante do porto, e mais arde invadio toda a cidade.

«A epidemia, que como sempre sóe acontecer, foi mais fatal aos homens de mar, aos estrangeiros pouco acclimados, e aos brasileiros vindos do interior, não limitou a esphera de seu dominio a capital, irradiou-se para diversas localidades do interior, *levada pelas pessoas d'ella sabidas para esses pontos.* » ⁴

No Rio de Janeiro os primeiros casos observados, foram na mesma epocha que os de Pernambuco, em Dezembro de 1849. » É fóra de toda duvida, diz aquelle documento irrecusavel ⁵ que os primeiros casos observados, ou antes aquelles que precederam o desenvolvimento da epidemia, foram os de dez individuos, quatro vindos directamente da Bahia para aqui, e seis de pessoas que com elles communicaram, a saber: dois marinheiros da barca americana *Navarre* chegada d'aquelle porto, que foram recolhidos ao hospital da Misericordia no dia 27 de Dezembro de 1849, quatro individuos que com elles moravam na taberna de Frank sita á rua da Misericordia, a mulher do mesmo Frank e seu caixeiro de nome Lenschau, um francez de nome Anceaux, chegado da Bahia havia dez dias, e um marinheiro do vapor *D. Pedro*, vindo do mesmo lugar. »

«Esta epidemia principiando por alguns casos occorridos na rua da Misericordia, e que foram gradualmente seguidos de outros na mesma rua e suas immediações, e alguns dias depois por outros observados na praça de Marinhãs, Saúde e Prainha, lugares immediatos ao litoral, seguiu no começo de seu desenvolvimento uma progressão lenta e gradual, limitando-se a atacar alguns estrangeiros recém-chegados, não fazendo suspeitar da gravidade e força que apresentou depois. » ⁶

Nos hospitaes e casas de saúde a mortalidade foi de 26, 37 % dos

³ Mem. cit. *Gaz. Med.* n.º 143, pag. 358.

⁴ Mem. cit. *Gaz. Med. da Bahia*, 1873, pag. 353.

⁵ Idem, pag. 372.

⁶ Mem. cit. *Gaz. Med. da Bahia* n.º 144, pag. 374.

atacados. N'um dia o numero de casos fataes na cidade elevou-se a mais de 90.

Foi esta a mais terrivel epidemia de febre amarella que tem assolado o Brazil. Toda a geração d'aquella epocha era susceptivel de contrahil-a porque havia mais de seculo e meio que ella tinha feito aqui sua primeira manifestação. 7

Desde então n'esta provincia grassou esporadicamente em 1851,

7 É de toda a conveniencia para a completa elucidação d'esta questão, apresentar aqui a opinião dos medicos estrangeiros que de perto observaram aquella epidemia em 1849. A seguinte transcripção do *Canstatt's Jahresbericht*, 1850 (vol. 2º, pag. 286) nos dá o valioso testemunho d'elles.

« Por longos annos não tinha apparecido no Brazil a febre amarella, e era desconhecida á geração actual. Sua importação e propagação contagiosa parece ahí completamente demonstrada. »

« Segundo M'William (On the propagation of yellow fever in Brazil 1849—50, Lond. Med. Gaz. Vol. 47º, pag. 866) pelo testemunho do Consul inglez, e dos Drs. John Paterson e Alexander Paterson, está perfeitamente demonstrado, que a Bahia, assim como todos os outros portos do Brazil eram salubres e completamente isentos da febre amarella, quando em 1849 veio um navio de Nova Orleans e Havana, em cujo bordo, segundo affirmam as pessoas acima nomeadas tinha havido doentes de febre amarella. Dentro de tres semanas depois da chegada do navio trompeo a febre na parte da cidade em que moravam os passageiros do mesmo navio. »

« Da Bahia (a 13º de latitude sul) transmittio-se para o norte, primeiro a Pernambuco (a 8º lat. sul), saltando Macaé que só mais tarde foi infectado por um navio da Bahia. Em Março alcançou o Pará a (1º lat. sul), saltando o Maranhão, Parahyba, Ceará, Aracaty; o Maranhão sustentou uma quarentena rigorosa, e os outros portos não tinham communicações com Bahia, Pernambuco, Rio. Ao sul chegou ao Rio de Janeiro (23º lat. sul), antes que fosse infectado qualquer outro lugar entre a Bahia e o Rio, mostrando assim positivamente que sua propagação depende da frequencia de communicações com os lugares infectados, e não da proximidade da situação. »

Sustentando esta opinião a que se refere M'William sobre a importação da febre amarella por um navio americano, e sua propagação pelo contagio, escreveu o Dr. Alexander Paterson, então medico do hospital britannico na Bahia, no *Lond. med. Gaz.* Març, 1851, (Observations on the origin and nature of the Bulam or Yellow Fever, as it appeared in Bahia, Brazil, in the end of 1849 and the beginning of 1850.)

Lallemand (Das gelbe Fieber in Rio de Janeiro Casper Wochenschr. Nr. 43, 1851.) conta d'este modo a invasão da febre amarella no Rio de Janeiro; a que elle assistio: « Desde todo o Novembro dominava a molestia na Bahia sem que no Rio d'isso se soubesse. Um navio americano *Navarre* sahio nos ultimos dias de Novembro da Bahia, entrou no Rio a 3 de Dezembro. Os marinheiros d'este navio moravam n'um quarteirão immundo, do qual Lallemand no dia 28 recebeo os primeiros doentes de febre amarella, por ultteriores observações achou alli ainda mais onze. Com uma velocidade horrivel espalhou-se a molestia pela cidade e pelos navios, os cruzeiros inglezes levaram-a por toda a costa do Brazil, e muitos navios a transportaram para Montevideo. »

É de immenso valor o testemunho dos medicos supracitados, d'aqui e do Rio de Janeiro, porque eram elles os que tratavam das tripulações estrangeiras, foram portanto os que receberam os primeiros doentes, e acompanharam a epidemia desde os primeiros passos de sua invasão.

52 e 53; de 54 a 57 com caracter epidemico mais ou menos activo no ancoradouro, decresceu em 58 para recrudesce em 59 e 60, diminuindo em 61 e 62, e desaparecendo completamente de 63 a 69, epocha em que foi importada de novo. ⁸

No Rio de Janeiro houve um interregno da febre amarella desde 1861 até 1868. Em Abril de 1869 reapareceu ella depois da chegada d'um navio italiano *Creola del Plata*, entrado a 23 de Março, vindo de Genova com escala por *Santiago*, onde grassava a doença.

Os dous primeiros casos deram-se em pessoas vindas n'este navio, manifestando-se no dia 3 de Abril. » ⁹

N'esse mesmo mez veio ella aqui para a Bahia na corvêta italiana *Giuseardo*. A 23 de Abril entrou para o hospital da Caridade um marinheiro já agonisante, e no dia seguinte entraram mais tres, dos quaes falleceram dous.

É notavel o facto referido pelo nosso distincto collega Dr. Silva Lima ¹⁰ de ter a febre amarella n'essa occasião se transmittido aqui somente ao sacerdote que foi confessar os tres marinheiros. Continuaram porém a vir novos reforços do Rio de Janeiro onde a epidemia continuava a grassar, e recrudesceo no começo do anno seguinte, fazendo nos seis primeiros mezes 1117 victimas. As condições aqui na Bahia não eram porém favoraveis á sua propagação; a immigração estrangeira, os colonos novos são sempre aqui em muito pequena quantidade, em relação aos da côrte, e o resto da população tem já sua immuniidade adquirida. Assim, durante o anno de 1870 succumbiram aqui somente 25 individuos da febre amarella.

Em 1871 desapareceu ella do Rio de Janeiro, mas veio trazida de Pernambuco, onde então reinava epidemicamente, e fez aqui n'esse anno um numero não pequeno de victimas. ¹¹

⁸ Memoria historica das epidemias de febre amarella, etc., pelo Conselheiro J. Pereira Rego. *Gaz. Med. da Bahia*, 1873, pag. 345.

⁹ *Gaz. Med. da Bahia*, 1869, pag. 52.

¹⁰ *Gaz. Med. da Bahia*, n. 75, 1869.

¹¹ Foi como sempre a incuria a causa d'aquella nova importação. Eis as palavras do inspector de saude n'aquella epocha, o illustrado Sr. Dr. Góes Sequeira, que serviam de protesto contra o menos preço com que se tratavam as medidas preventivas aconselhadas pela hygiene.

« Infelizmente permaneceram as coisas no mesmo estado, em consequencia de julgar-se que não eram opportunas as providencias que eu lembrava. Assim

Apezar d'isto não se tomaram as medidas preventivas, tantas vezes recommendadas, e no anno seguinte os factos se repetiram em maior escala.

Em Janeiro de 1873 appareceram novos casos, e uma commissão de illustrados professores e clinicos, presidida pelo inspector de saúde, nomeada pelo Governo da Provincia com o fim de indicar as medidas necessarias para evitar o desenvolvimento do mal, declarou que elle se tinha primeiro manifestado *em individuos pertencentes ás tripolações de navios procedentes da provincia de Pernambuco e do Rio de Janeiro*.

N'esse anno falleceram aqui na Bahia 86 pessoas de febre amarella, sendo que entre 364 doentes recolhidos ao hospital do Mont-Serrat havia apenas 1 brasileiro. D'estes 364 falleceram 66, ou 18 % o que mostra que a epidemia foi relativamente benigna.

Nos dous ultimos annos não nos visitou a febre amarella, não obstante ter continuado no Rio de Janeiro, onde é entretida por uma corrente constante de immigrants, cujo maior numero vive em pessimas condições hygienicas.

Não obstante porém todas as immunidades de que goza a Bahia contra a febre amarella, das quaes a principal é ser ella muito menos favorecida pela immigração do que a corte, não pode entretanto resistir ás remessas constantes que recebe, d'esta semente mortifera.

As medidas preventivas e hygienicas lembradas pela commissão de 1873 ficaram no olvido, e n'este anno tivemos ainda o dissabor de vê-la entrar no nosso porto, uma, duas e mais vezes, e finalmente desembarcar na cidade, sem que diante de toda esta marcha aggressiva despertassem os guardas da saúde publica.

Entraram successivamente os vapores *Nellie Martin*, *Copernicus*, *Ville de Rio*, e ainda outros mais, trazendo doentes de febre amarella; e a que se tem reduzido as medidas preventivas? A uma simulada quarentena de seis horas! para navios que trazem somente 3 ou 4 dias de viagem do porto infectado. É irrisorio! Envergo-

nossas relações com o lugar infectado conservaram-se francas, continuando as embarcações que d'aquelle porto demandavam o nosso, a trazer em seu seio novos germens da fatal molestia. • (Relatório do estado sanitario d'esta provincia em 1871. *Gaz. Med. da Bahia*, 1872, pag.)

nhamo-nos de ter de censurar factos d'esta ordem, mas peze a dura verdade sobre quem fôr por ella responsavel.

Reformem-se as leis sanitarias, se preciso fôr, mas dê-se-nos um regulamento de accordo com a sciencia hodierna, que não nos faça còrar perante os povos civilizados, e que seja executado com criterio e zelo.

E com a historia das epidemias de febre amarella que teem reinado entre nós, historia que acabamos de fazer em resumo, com os dados extrahidos de documentos officiaes, e do testemunho insuspeito de medicos nacionaes e estrangeiros, que assistiram a estas epidemias, que podemos mostrar aos paizes estrangeiros que a febre amarella tem sido sempre importada, não se origina no Brazil.

E porém aos poderes do Estado, ás nossas authoridades administrativas e sanitarias que devemos apontar a porta por onde nos tem chegado sempre este terrivel hospede, e pedir que se empreguem os meios preventivos, cuja efficacia já é praticamente reconhecida, para embargar-lhe a entrada.

É sobretudo nas pequenas epidemias de febre amarella, que aqui na Bahia tem havido de 1869 para cá, que melhor e com mais calma se tem apreciado sua marcha epidemica, que felizmente desde então tem sido sempre a passo lento, de sorte que não tem sido difficil observal-a em toda a sua passagem, e não o seria tambem, estorvar-lhe o caminho, se houvesse da parte das authoridades competentes mais energia e bons desejos.

Todos os clinicos que por sua posição e clientella teem acompanhado mais de perto a progressão da molestia, conhecem bem a historia d'estas epidemias, e sabem que em quasi todos os casos se tem podido seguir a molestia *pari passu*, desde o navio em que entrou, sua passagem para os navios mais proximos, seu desembarque, sua hospedagem (frequentemente no hospital da Caridade), e d'ahi algumas vezes sua disseminação n'um ou n'outro ponto, onde encontra estrangeiros recém-chegados, ou nacionaes do centro da provincia, ainda não acclimados, que são o pasto onde se refaz a vitalidade de seu mortifero germen.

Quem tiver compulsado a historia d'estas epidemias, não poderá razoavelmente duvidar da transmissibilidade da febre amarella, de sua natureza infecto-contagiosa, de que ella se communica de

pessoa, lugares e objectos infectados a pessoas objectos e lugares susceptíveis de o serem.

Além d'isto prova ainda a observação de perto de dois seculos que o germen da febre amarella não se desenvolve espontaneamente entre nós, a semelhança da febre palustre.

Introduzida no Brazil em 1685, assolou horivelmente nos primeiros tempos a Bahia e Pernambuco, encontrando então na população os melhores elementos para sua propagação; mas, como diz o historiadador Rocha Pitta¹², foi perdendo a força o mal, de forma que ou já não feria, ou quasi todos os feridos escapavam, posto que para as pessoas que vinham do mar em fóra ou dos certões, assim a cidade da Bahia, como a de Olinda, durou longos annos.

Desde, porém, o fim do seculo 17º até 1849, durante mais de 150 annos, não consta absolutamente ter havido a mais ligeira epidemia de febre amarella no Brasil.

De 1861 a 1869 desapareceu do Rio de Janeiro, e de 1863 a 1869 d'aquí da Bahia, até que foi importada de novo para aquella e depois para esta cidade.

Ora, não demonstram estes factos evidentemente que a molestia não nasce espontaneamente no Brazil, que seu germen é trazido do exterior, e que pode se extinguir completamente até ser de novo importado?

O facto de ter apparecido a epidemia pela primeira vez em 1685, e a segunda 163 annos depois, e d'então para cá, desde a epoca em que a machina a vapor e o desenvolvimento do commercio tornaram mais faciles e rapidas as viagens e communicações, o de ter sido tambem mais frequente a importação da molestia, serve ainda para mostrar qual o caminho que ella costuma seguir para vir até nós.

Se fosse molestia propria do paiz, originada espontaneamente de suas condições climatericas ou telluricas, como se explicar o facto de ter desaparecido por mais de 150 annos, e ainda mais recentemente durante 6 a 8 annos, sem produzir portanto tempo manifestações de sua propagação, senão depois que novos germens foram trazidos?

É certo que de 1872 para cá tem perdurado a febre amarella no

¹² Historia da America Portugueza, Lisboa, 1730.

Rio de Janeiro, manifestando-se somente por casos esporádicos no inverno e recrudescendo com intensidade epidêmica no verão.

Mas, este facto, que em menor escala é analogo ao que se deu em 1686 na Bahia, e em Pernambuco, e em 1849 e nos annos consecutivos na Bahia, Pernambuco e Rio de Janeiro, quando quasi toda a população n'estas trez cidades era susceptivel de contrahir a molestia, visto que a geração contemporanea não assistira ainda a uma d'essas epidemias, é dependente da grande immigração para o Rio de Janeiro, e a differença de sua intensidade e mortalidade na côrte, predominando muito sobre a Bahia e Pernambuco, é devida a mesma causa. O germen da febre amarella nos focos de infecção onde tenha havido individuos d'ella atacados, ou nas roupas d'estes, pode perdurar por muito tempo, e não havendo os necessarios cuidados de hygiene e desinfecção transmittir-se mais tarde a novos individuos. Muitos factos o demonstram.¹³

Não se pode pois inferir dos factos observados no Rio de Janeiro que a febre amarella deva ser considerada uma de suas endemias, como pretende o Dr. Bourel Roncière, e agora a repartição de hygiene da republica franceza. « C'est désormais une maladie du pays ayant trouvé dans le climat des conditions favorables à son implantation, et pouvant faire explosion par une cause accidentelle ou importée, ou par développement spontané de sa cause spécifique ».

¹³ A proposito d'um caso de incubação prolongada da febre amarella, communicado pelo Sr. Dr. Silva Lima, o Sr. Dr. J. Paterson, então em Guernsey publicou no *Medical Times and Gazette* de 27 de Novembro de 1869 uma carta na qual lemos o seguinte trecho, que resume sobre as propriedades do germen da febre amarella, sua opinião, fructo d'uma extensa e illustrada pratica aqui na Brasil. « A febre amarella é uma das molestias mais virulentamente contagiosas, isto é, das que com mais certeza affectam as pessoas que estão ao alcance da sua diffusibilidade, alcance felizmente muito limitado, mas em compensação capaz de muito grande concentração cumulativa de intensidade, sendo esta concentração cumulativa mais ou menos analoga, em seus effectos a de uma solução saturada de um veneno, comparada com a de uma solução fraca. O principio toxico da febre amarella, seja elle qual for, é, de mais a mais, como outros venenos semelhantes, capaz d'uma existencia separada, e isto, em circumstancias favoraveis, por tempo indefinidamente longo. Estamos acostumados n'este paiz a ver isto diariamente exemplificado na escarlatina, e na febre puerperal. Esta viabilidade não desenvolvida, se me permittis a expressão, é talvez maior na febre amarella do que em qualquer outra molestia, exceptuando as que se transmittem por inoculação.

Ha muitos annos que morren de febre amarella nas indias occidentaes um official, cujas roupas foram enviadas a sua familia, em Cumberland. Logo depois de as receberem, alguns mezes depois de ter morrido o official, duas pessoas, assim como o medico que as tratou, morreram de febre amarella. »

que. Dans le premier cas, elle peut apparaitre en toute saison, et l'épidémie de 1869 le prouve suffisamment, puis que elle a eu lieu pendant la saison fraîche; dans le second, c'est ordinairement pendant l'hivernage qu'on la voit naître et sévir. » ¹⁴

Os factos e argumentos já referidos provam que não é de toda exacta esta apreciação, e um nosso distincto collega, o Sr. Dr. Silva Lima, combateo-a vantajosamente n'um de seus artigos, em 1873, sobre este assumpto. « Que a causa específica da febre amarella ache em nosso clima condições favoraveis a sua implantação, não o duvidamos; porém que esta causa vae se extinguindo com o tempo até ser de novo trazida do exterior, é o que parece provado pelo facto de immunidades que duraram, uma mais de um seculo e meio, e outra oito annos. Se a molestia se extingue completamente no fim de alguns annos, e não reaparece antes de nova importação, julgamos não se poder affirmar que ella se desenvolva espontaneamente no paiz. » ¹⁵

As immunidades adquiridas limitam cada vez mais a extensão de propagação da epidemia, se não ha a concentração cumulativa do germen morbigeno. São, portanto, em todo o caso indispensaveis as medidas preventivas contra a importação de novos casos, e é pela mesma razão, inteiramente opposta á boa hygiene a formação de novos focos de infecção no seio da população, pela criação de enfermarias dentro da cidade, pois ahi se accumulam novos elementos de irradiação da molestia.

Felizmente para a Bahia, como já o dissemos, suas immunidades contra a febre amarella são em muito maior numero que as da côrte. O illustrado clinico enja opinião ha pouco citamos, fundando-se nos factos archivados das epidemias de febre amarella, observadas dentro e fóra do paiz, estabeleceo com muito criterio uma classificação das immunidades relativas com que podem contar os habitantes da Bahia.

No abandono em que se acham, ser-lhes-ha talvez consolador saber que protege-os uma providencia toda natural; que o maior numero dos habitantes d'esta cidade não são susceptiveis de contra-

¹⁴ *Archives de Médecine Navale*, Dezembro 1872, Station Navale du Brésil et de la Plata.

¹⁵ *Gazeta Médica da Bahia*, 1873, pag. 274.

hir a febre amarella, e que nas condições em que estamos é infundado o receio d'uma epidemia assustadora. Entretanto aquelles que são susceptíveis, devem tambem saber que o são, e empregar os meios de evital-a.

Os menos susceptíveis, ou os relativamente immunes, são: 1.º os que já soffreram um ataque da molestia; 2.º os individuos de raça ethiopica, sendo d'estes mais isentos os africanos do que os creoulos, e estes mais do que os mesclados; 3.º os individuos nacionaes que teem vivido n'esta cidade, sem interrupção, ha muitos annos (de 12 para cima); 4.º os estrangeiros n'estas condições de residencia; 5.º as creanças nascidas n'esta cidade e n'ella residentes, de 6 annos para cima.

Os mais susceptíveis são: 1.º os estrangeiros recém-chegados, e d'estes são mais sujeitos os das regiões frias; 2.º os habitantes do interior d'esta ou de outra provincia, aqui recém-chegados; 3.º os estrangeiros com poucos annos de residencia; 4.º as creanças de menos de 5 annos de idade.

Fazendo applicação d'estas premissas fornecidas por larga experiencia, propria e alheia, o nosso distincto collega estabeleceu as seguintes proposições relativamente ao que pode ou deve temer a população d'esta cidade, do desenvolvimento possivel ou provavel da molestia, proposições que teem perfeita applicação ao estado actual.

1.º Uma epidemia de febre amarella, com as proporções das que em 1586 e 1849 devastaram nossa capital, não é actualmente provavel, nem mesmo possivel na Bahia. A molestia não acha em nossa população pasto sufficiente para se desenvolver e sustentar com grande rapidez e extensão, como n'aquellas duas epochas de luctuosa memoria; as immunidades de que acima fallamos são ainda muito numerosas n'esta cidade; e a immigração européa, alimento principal da febre amarella entre nós, tem diminuido consideravel e progressivamente n'estes ultimos 20 annos.

2.º Não devemos receiar da febre amarella, que acaba de ser importada mais uma vez, e que vai já fazendo victimas nas tripolações dos navios estrangeiros, maiores estragos do que os produzidos de 1869 a 1871, e de 1850 a 1861; pelo contrario ha razões para crer

que elles sejam ainda menores do que os comprehendidos no segundo d'estes periodos.

3.º As pessoas que correm mais perigo são: as que compõe tripulações dos navios estrangeiros; as recém-chegadas ou que teem poucos annos de residencia na cidade; os commerciantes do interior e da provincia, os alumnos da mesma procedencia, que habilitam os collegios, internatos, seminarios etc. São tambem aptas a contrahir a molestia as pessoas naturaes da Bahia, que tiverem residido muitos annos consecutivos na Europa; e finalmente, e em muito menor gráu, as creanças de pouca idade (1 a 5 annos).

4.º No peor dos casos, isto é, quando a molestia passe do aucoradouro para a terra, com tão poucos e tão dispersos elementos favoraveis á sua propagação, será cortado a cada passo, o fio do contagio, não lhe permittindo fazer mais do que pequenos focos onde achar maior numero de individuos susceptiveis.

5.º Finalmente, que as pessoas que gozam em maior gráo das supraditas immunidades, pouco ou nada teem que temer; as outras devem, pelo contrario, acautelar-se tanto mais quanto maior fôr o seu gráu de receptividade para a doença.¹⁶

Todo este complexo de immunidades, embaraçando a propagação da molestia, seria bastante, se as medidas preventivas fossem uma realidade, para garantir-nos contra a invasão da febre amarella; mas apesar das justas censuras da imprensa medica em 1873, apesar dos conselhos da commissão medica nomeada n'essa epocha, e de suas terminantes prescripções hygienicas, continuam as cousas do mesmo modo, e hoje que somos novamente ameaçados pela epidemia, teremos talvez de ver ainda o apparatus de novas commissões, relatorios, projectos de medidas que se reduzem a méras publicações officiaes, e que vão logo depois cahir em exercicios findos com a administração que os encetou.

Deploravel systema ! Não exageramos; a prova é o que se está passando a nossos olhos: entram successivamente navios procedentes do porto infectado; passageiros e bagagens, tudo aqui desembarca e vem pôr-se em contacto com a população, susceptivel e não susceptivel de contrahir a molestia. Apenas se lhes impõe,

¹⁶ A febre amarella na Bahia de 1872 a 1873, etc., pelo Dr. Silva Lima, *Gazeta Med. da Bahia*, 1873, pag. 176.

depois de trez ou quatro dias de viagem, uma quarentena de seis horas!

Ora, se « pela investigação historica de casos particulares tem se provado satisfactoriamente que o periodo de incubação ou de estado latente d'esta molestia, isto é, desde a imbibição do veneno até apparecerem os primeiros symptomas, regula de um á quatorze ou quinze dias »¹⁷; nenhum valor pode ter como medida quarentenaria a demora dos passageiros 6 horas apenas, a bordo do navio chegado com uma viagem de 3 a 4 dias.

Deixando de ser racional, esta *quarentena* é um vexame inutil para os passageiros, um estorvo, sem justificação plausivel, para o commercio e para a facilidade das communicações em geral.

Para ser racional a quarentena, para ter os fóros de medida preventiva, é preciso que o prazo d'ella seja calculado tendo por base o numero de dias do periodo de incubação ordinaria da molestia, e os da viagem desde o porto infectado. Sendo o periodo de incubação da febre amarella de 1 a 15 dias, é claro que o passageiro que chega com 4 a 5 dias de viagem, pode desembarcar apparentemente são, e trazer comsigo o germen da molestia, o veneno que vai manifestar seus effeitos alguns dias mais tarde, formando no seio da população um fóco, que devêra ter ficado isolado no lazareto.

Accresce que além de ser insufficiente o regulamento sanitario, deixando assim passarem livremente os que podem trazer comsigo o germen da epidemia; a inspeçtoria de saúde do porto, por falta de meios, ou por ser labor acima das forças de seu pessoal, não tem impedido a importação da molestia por individuos manifestamente affectados d'ella, ou em casos, que por serem no começo duvidoso, deviam ficar em observação fóra da cidade, ou n'um hospital fluctuante.

É certo que alguns doentes de febre amarella, em vez de serem recolhidos para o hospital especial do Mont-Serrat, transpoem a rêde da policia sanitaria do porto, que devia colhêl-os, e vão procurar abrigo no hospital da Caridade; e ahi a administração tem de recambiar estes homens, cuja molestia sem duvida se aggrava com estas idas e voltas, ou tem de acceital-os, o que é peor ainda, porque vão

¹⁷ Macdonald, Reynold's System of Medicine, vol. 1.^a, pag 658.

contaminar os pobres doentes que lá estão confiados a seu zelo.

Tudo isto merece séria consideração do governo da provincia, e seria para desejar que não se addiassem por mais tempo medidas já tantas vezes reclamadas, e das quaes depende o ponderoso interesse da saúde publica; pois não devemos confiar demasiado em immuni-dades que não são absolutas, e se tornarão tanto menos efficazes quanto maior fôr a accumulção do veneno que se nos traz diaria-mente para inficionar esta atmosphera.

As medidas de que carecemos hoje são as mesmas pedidas em 1873.

A commissão nomeada n'aquella epocha pelo presidente da pro-vincia, composta de distinctos professores e clinicos d'esta capital, reconhecendo que a febre amarella se tinha manifestado em *indivi-duos pertencentes ás tripolações de navios procedentes das provincias de Pernambuco e Rio de Janeiro*, julgou de indeclinavel necessidade o emprego de medidas concernentes ao serviço sanitario maritimo e á hygiene d'esta capital; medidas que por mais de uma vez, diz o relatorio, tinham sido indicadas ao governo da provincia pelo Dr. inspector da saúde publica.

Estas medidas que teem perfeita applicação a esta epocha são as seguintes que, com algum additamento aqui transcrevemos, pedindo mais uma vez ao governo que as ponha em execução. ¹⁸

Acerca do serviço sanitario maritimo convem:

1.º Que o inspector de saúde do porto, e qualquer outro faculta-tivo por S. Ex. nomeado procurem diariamente examinar e inteir-ar-se das condições sanitarias dos navios surtos no ancoradouro, observando seu estado de aceio e de arejamento, e dando destino aos doentes que n'elle existirem.

2.º Que os doentes de febre amarella encontrados a bordo sejam incontinenti enviados para o hospital do Mont-Serrat, devendo o transporte d'elles ser feito com a rapidez e cautellas reclamadas em casos taes.

3.º Que para isso seja destinado um vapor onde haverá um facul-tativo, munido de uma ambulancia appropriada; afim de prestar aos doentes os primeiros soccorros.

¹⁸ Relatorio acerca do estado sanitario d'esta provincia no anno de 1873, *Gaz. Med. da Bahia*, 1874, pag. 177.

4.º Que exemplares das instrucções especiaes, organisadas em outra epocha, sobre os symptomas da molestia, e os meios de atalhar-a, emquanto não comparecer medico, sejam entregues aos consules, para, depois de traduzidas, serem distribuidas pelos capitães das embarcações que aqui aportarem.

5.º Que haja no porto a mais activa policia e vigilancia, para que alli se não vendam comidas de má qualidade, fructas verdes e bebidas alcoolicas ás pessoas recém-chegadas.

6.º Que todos aquelles navios a bordo dos quaes a febre amarella manifestar-se, sejam ancorados em lugar afastado, conservando entre si a maior distancia, e convenientemente desinfectados, observando-se o que dispõe o regulamento sanitario do porto.

7.º Que acerca de medidas quarentenarias, em relação a navios procedentes de portos infectados ou suspeitos, nada lembra a commissão, porque estão consignadas no regulamento sanitario do porto, as quaes deverão ser rigorosamente observadas.

8.º Que haja toda a facilidade na descarga e carga dos navios, evitando-se a pratica de serem selladas as escotilhas.

9.º Que é de urgente necessidade em uma embarcação que offereça as necessarias proporções, um hospital fluctuante, onde fiquem de observação e recebam os precisos cuidados, os individuos que apresentarem symptomas suspeitos de febre amarella ou de qualquer outra affecção de semelhante character.

10. Que as embarcações que transportarem colonos para esta provincia, não permaneçam estacionadas no ancoradouro; convindo ao contrario que com as precauções necessarias, sejam aquelles immediatamente conduzidos a seu destino, sem que, de forma alguma, communiquem com a terra.

Em relação á hygiène da capital convém:

1.º Que seja dividida a cidade em tantos districtos quantos forem necessarios, nomeando-se para os mesmos commissões que terão por fim:

§ 1.º Examinar cuidadosamente o estado de aceio das moradas de seus respectivos districtos, investigando as causas de insalubridade que n'ellas existirem, e quaes os meios appropriados de as remover, para o que solicitarão dos proprietarios ou locatarios, e das auctoridades competentes as providencias que julgarem necessarias.

§ 2.º Que o governo, de accordo com o Dr. inspector da saúde publica ou com as commissões de districto, tome as mais serias e efficazes medidas attinentes ás habitações humidas e insalubres, afim de que ellas sejam convenientemente sanificadas, assim como em relação aos quarteis, prisões, hospitaes, mercados e quaesquer outros estabelecimentos publicos ou particulares.

§ 3.º Que as commissões se reunam regularmente afim de deliberarem sobre as providencias que se deverão tomar, já directamente por parte das mesmas commissões, já pelas auctoridades superiores, civis, municipaes ou militares.

§ 4.º Que deverão incontinenti communicar ao chefe de policia e ao inspector da saúde publica quaesquer alterações notaveis que occorrerem relativamente ás condições sanitarias dos seus districtos.

§ 5.º Que deverão dar conta de suas averiguações ás autoridades competentes, indicando as medidas que julgarem acertadas e reclamadas pela salubridade publica, fazendo mesmo executar aquellas, reconhecidas urgentes, que não puderem admittir dilação.

2.º Que o governo tome providencias as mais efficazes e energicas, que tendam a corrigir o modo irregular porque se effectúa o trabalho do aceio e limpeza da cidade, prohibindo-se que nenhuma rua ou algum outro lugar seja aterrado com lixo e immundicies de qualquer origem.

3.º Que sejam dessecados ou destruidos os focos humidos de infecção, e cobertos todos com camadas de terra argilosa, areia, cal, etc. etc.

4.º Que haja um trabalho especial para a desinfecção diaria das bocas de lobo.

5.º Que o governo recomende á camara municipal a fiel e restricta execução das posturas relativas á alimentação e hygiene publica.

6.º Que sejam tomadas as medidas indispensaveis para melhorar a canalisação e esgotos.

7.º Que sejam por emquanto suspensos os trabalhos ou obras tendentes a revolvimento de terras e remoção d'ellas dentro do perimetro da cidade.

8.º Que durante a quadra em que a temperatura se conserva assaz elevada, proceda-se á irrigação das ruas de manhan e á tarde.

D'estas medidas recommendadas poucas foram então executadas, quer a respeito do serviço sanitario do porto, quer em relação aos melhoramentos hygienicos da cidade.

Acerca das medidas quarentenarias em relação a navios procedentes de portos infeccionados ou suspeitos, não estamos de accordo com a illustre commissão, que na sua proposição setima se satisfaz com a observancia rigorosa das que estão consignadas no regulamento sanitario do porto. Julgamos de necessidade imprescindivel uma revisão d'este regulamento; as quarentenas de seis horas são uma completa illusão, sem significação perante a sciencia. Até hoje tem sido sempre impotente a inspectoría de saude do porto para impedir a importação da molestia, e com seu pequeno pessoal, o regulamento que a rege, e sem um lazareto, hade o ser muitas vezes.

O nosso illustre collaborador, author dos artigos publicados em 1873 n'esta *Gazeta*, sobre este assumpto, concluiu seu bem elaborado trabalho com as seguintes conclusões, que aqui reproduzimos, porque resumem as providencias que a incuria da authoridade sanitaria e a pouca sollicitude governativa tornaram inuteis e irrealizaveis em grande parte para esta occasião, mas que podem servir para o futuro.» ¹⁹ São as seguintes:

1.ª Reformar o serviço sanitario do porto, alterando o respectivo regulamento em harmonia com os principios estabelecidos pela hygiene moderna, e de accordo com as necessidades do crescente movimento commercial d'esta cidade.

2.ª Reorganisar o Conselho de Salubridade Publica, estabelecido por lei de 15 de Junho de 1838, e ainda não *legalmente* extincto, ²⁰ e com o mesmo fim de sua creação, isto é, « *aconselhar as authoridades administrativa e policiaes sobre tudo que pertencer á saude publica.* (Art. 1.º) e *propor ás ditas authoridades todas as medidas convenientes.* » (Art. 2.º). ²¹

3.ª Sempre que a febre amarella reapareça em nosso porto, observar strictamente este salutar preceito de Copland, hoje considerado como axioma contra a propagação das molestias contagiosas,

¹⁹ *Gazeta Medica da Bahia* n. 138, 1873, pag. 276.

²⁰ Vid. *Gazeta Medica* n. 13 de 10 de Janeiro de 1867.

²¹ O Conselho não funciona ha muitos annos, e dos seus membros titulares, que eram doze, apenas são hoje vivos quatro.

ou infecto-contagiosas: « Cessará a doença logo que as pessoas, cousas e logares susceptíveis forem separados das pessoas, cousas e logares contaminados. »

4.^a Subordinar a este preceito o serviço sanitario do porto; não permittir comunicação entre os navios infectados e os que o não estão; isolar completamente o hospital destinado a receber doentes de febre amarella, o qual deverá ser estabelecido, ou sobre agua, ou em uma das ilhas da nossa Bahia, que mais vantagem offereça.

5.^a Instruir por todos os meios praticaveis, as pessoas susceptíveis de contrahir a molestia, do perigo que correm pondo-se em relação mais ou menos directa com logares, pessoas e objectos contaminados, afim de que espontaneamente procurem evitar essas communicações.

Consiga o illustrado Dr. inspector da saude publica da administração da provincia a execução d'estas medidas em relação á Bahia, e teremos, a exemplo de outros paizes, banido de nossos plagas esta terrivel molestia; e possa o governo geral compenetrar-se do valor que pôde ter a hygiene devidamente applicada, reformando de accordo com a sciencia o serviço sanitario dos portos, e salvará o Brazil d'essa condemnação a que já pretendem votal-o algumas nações da Europa.

E para a côrte que devem ser dirigidas especialmente suas vistas, porque para lá é constante e numerosa a immigração. É alli que se guarda o germen exótico da febre amarella nos viveiros, que se chamam cortiços, infectos e habitados por grande numero d'estrangeiros, recém-chegados e agglomerados em pessimas condições hygienicas. Um veneno morbifico qualquer, d'estes que se propagam pelo contagio, pôde perdurar n'essas condições por muito tempo, sem perder sua vitalidade. Terminada uma epidemia ahi fica ainda guardado em actividade latente o germen, que mais tarde, sob a influencia de condições meteorologicas favoraveis, será o fermento de nova propagação, se achar terreno proprio para seu desenvolvimento, e este terreno, este pabulum necessario á fermentação do germen é o individuo não acclimado, cujo sangue se acha provavelmente nas melhores condições para aquelle processo zymotico.

E forçoso que se interrompa este círculo de misérias que podem esgotar o paiz.

São necessarias medidas rigorosas, mas o governo deve tomal-as, porque são essenciaes á vida do povo e ao futuro do paiz.

Haja quarentena, rigorosa e seientifica, em todas as epochas do anno, contra as procedencias de lugares infectados pela febre amarella.

Terminada esta epidemia, ou attenuado seu desenvolvimento, como sóe acontecer no inverno, removam-se dos cortiços os moradores, proceda-se a desinfecção d'elles, dê-lhes a policia uma lotação de accordo com o inspector da hygiene, e prohiba a entrada de immigrants novos.

Aos recém-chegados, não acclimados, faça internar pela provincia, pois são elles o combustivel que entretém o incendio da epidemia. A população que já atravessou uma epidemia tem adquirido certo grau de immunnidade; n'ella não achará muito que ceifar a molestia, se por accaso a assaltar de novo.

Aos individuos do interior da provincia aconselhe que não residam no litoral, sobretudo nas estações quentes; e aos estrangeiros com poucos annos de residencia, que se retirem para o centro antes da entrada do verão, ou residam em pontos mais proximos da serra.

Dos susceptiveis, aos pobres proporcione o governo os meios de se internarem para o centro; e aos abastados aconselhe por edital o inspector de saúde, antes de começar a estação quente, mostrando-lhes o risco que correm em conservar-se no litoral. O interesse da conservação os induzirá a seguir o conselho.

Parece de difficil execução este programma, mas seria talvez menos dispendioso e muito mais fecundo em beneficios para o paiz do que os enormes sacrificios que se teem feito pela colonisação estrangeira, que foge diante do espantallo da febre amarella.

E cremos que se conseguisse o governo executar este programma durante alguns annos, se extinguiria o germen da molestia, já ahí quasi domiciliado; e então a policia sanitaria do porto pertenceria o resto,—impedir que novos reforços viessem aviventá-lo.

É um desideratum digno de seria consideração do Governo Imperial.

20 d'Abril de 1876.

Dr. Pacifico Pereira.

OBSTETRICIA



CASO DE PREENHIZ REPUTADA EXTRA-UTERINA; ERRO DE DIAGNOSTICO MOTIVADO PELA PRESENÇA DE UM TUMOR FIBROSO INTERSTICIAL DO SEGMENTO INFERIOR DO UTERO

pelo Dr. J. F. da Silva Lima.

O anno de 1859 foi singularmente notavel pelo numero de casos de prenhez anomala observados na Bahia; de Janeiro até Outubro foram registrados não menos de trez factos bem averiguados de concepção extra-uterina, chegando o feto em todos elles á maturidade.

Um d'estes occorreu na minha practica, e vem transcripto por extenso na *Gazeta Medica da Bahia* de 25 de Maio de 1867, havendo sido primeiramente publicado na de Lisboa.

No final d'esta observação, depois de enumerar-os por sua ordem chronologica, accrescentei eu a estes trez mais outro caso, a respeito do qual escrevi o seguinte:—«O quarto é o de uma mulher que, segundo toda a probabilidade, está no fim do oitavo mez da gestação, e a quem tive de tratar, ha trez mezes, por se achar ameaçada de aborto, em consequencia de ter cahido de encontro a uma cadeira. Pelo exame a que procedi n'essa occasião para verificar o estado do utero, suspeitei que este orgão, posto que bastante volumoso, não continha o feto em sua cavidade; a continuação do exame converteu a suspeita em certeza quando reconheci que o utero apenas subia duas pollegadas acima da symphise do pubis, entretanto que o feto se distinguia perfeitamente na região umbilical, e no hypochondrio direito.»

Estas linhas foram escriptas em fins de 1859, e insertas na *Gazeta Medica de Lisboa* do 1.º de Março de 1860. O juizo que ellas encerram importa um diagnóstico sem hesitação, cathgorico, positivo. Mas na transcrição acima alludida, sete annos mais tarde, eu tive de consignar em uma nota aquellas mesmas linhas a severa lição dos factos, sempre util quando confirma a verdade, porem

muito mais ainda quando corrige os nossos erros ensinando-nos a evital-os para o futuro. A nota é a seguinte:— « Verificou-se depois, n'este caso, um erro de diagnostico dos mais instructivos, e cuja historia eu conservo para publicar proximaemente. No termo da pre-nhez appareceram as dores de parto, e o feto, que appresentava a espadua com procidencia do braço, foi extrahido morto pela versão podalica. »

« Deu causa a este erro um tumor fibroso intersticial da parede anterior do utero simulando este orgão augmentado de volume, occupando a bacia, e obrigando o feto a tomar aquella posição elevada no abdomen. »

Como a historia d'este caso possa tambem aproveitar a outros como lição da experiencia, pois sempre são instructivos os erros depois de reconhecidos como taes, contarei summariamente o facto como elle se deu. É o seguinte:

Angelica, preta africana, solteira, de perto de 40 annos de idade, mãe de cinco filhos, julgou-se grávida no principio de Maio de 1859.

Em 16 de Setembro seguinte, cahira de encontro á esquina de uma cadeira, soffrendo uma forte pancada no lado direito do ventre.

Em 28 manifestaram-se dores por todo o abdomen, particularmente no hypogastrio, dores que não eram continuas, mas appareciam com intervallos de algumas horas; eram bastante intensas, e ás vezes tornavam-se insupportaveis. Não houve evacuação alguma pela vagina.

A doente accusava os movimentos activos do feto, e dizia que este ora lhe parecia occupar o lado esquerdo, ora o lado direito do ventre.

Quando as dores eram mais intensas, dizia ella sentir dormentes e frias as pernas, especialmente a direita.

Conservava o appetite, e não tinha febre.

Manifestava as mais vivas apprehensões sobre o seu estado, e tinha o presentimento de que esta gravidez lhe seria fatal.

O meu primeiro exame foi no dia 29. O ventre era um tanto achalado, e appresentava um volume que fazia presumir uma gravidez de sete mezes, mais ou menos.

Os movimentos activos do feto eram muito distinctos, da mesma

sorte que as suas pulsações cardiacas, as quaes eram regulares em frequencia, rithmo e intensidade.

Apalpando o ventre vi que se podia com muita facilidade deslocar o feto, como se elle fluctuasse em grande quantidade de liquido.

A mui pequena espessura, e notavel flexibilidade das paredes abdominaes permittiam verificar não só a abundancia relativamente grande de liquido em que nadava o feto, como tambem a situação d'este, que era a seguinte: occupava pouco mais da metade direita da cavidade abdominal; o dorso olhava para fora, á direita; a cabeça descia para o hypogastrio, e os membros pelvianos reconheciam-se na parte mais alta do hypochondrio direito, perto do bordo anterior do figado.

O volume do feto, a julgar pela apparencia do ventre, e pela palpação, indicava uma gravidez além de cinco mezes; a doente começara a contar o tempo desde que lhe faltou a ménstruação, que ella esperava no principio de Maio.

O exame pela vagina mostrava que o collo uterino era um tanto molle, bastante longo ainda, e situado logo atraz da arcada publica, e muito elevado; o orificio externo estava aberto, e admittia a cabeça do dedo indicador em um pequeno infundibulo.

No hypogastrio, e logo acima da symphise do pubis encontrava-se um tumor do tamanho de uma grande laranja, muito duro, dorido á pressão e ligeiramente movel para os lados; os seus movimentos lateraes, e tambem para baixo, produzidos pela palpação communicavam-se ao collo do utero, e eram perfeitamente reconhecidos pelo dedo collocado na vagina.

Este exame, que foi repetido nos dias seguintes, e sempre com o maior cuidado e attenção, suggeriu-me a ideia de que o caso era de prenhez extra-uterina.

Prescrevi opio e banhos tepidos, linimentos narcoticos e o repouso na cama.

Em poucos dias desapareceram as dôres, e a doente voltou ás suas occupações domesticas.

Mas em 6 de Outubro fui de novo chamado a visitar a doente, que me disse ter passado muito mal a noite; tinham reapparecido as dôres, que eram agora mais violentas na região hypogastrica. Sahiu por duas vezes um pouco de liquido claro pela vagina, accompa-

nhando esta evacuação dôres fortes no tumor, que me pareceu ainda mais volumoso; subia além de dous dedos acima da pubis, e era ainda mais dôrdo á pressão; a sua mobilidade era a mesma; o collo uterino estava ainda mais elevado acima da arcada publica.

O exame pela vagina e pelo recto nada mais me indicaram de anormal na cavidade pelviana.

O feto continuava a occupar a parte superior do abdomen; a cabeça tinha sido impellida mais para cima pelo tumor hypogastrico, e os membros pelvianos percebiam-se agora adiante do figado, ao nivel da respectiva margem do thorax, podendo-se pela palpação contornar as formas das diversas partes fetaes, cabeça, tronco e membros superiores e inferiores, tal era a tennidade, e diminuta distensão das paredes do ventre.

Esta situação anomala do feto, e a presença de um tumor duro e arredondado que se elevava da bacia, e com o qual fazia corpo o collo uterino, confirmaram o meu primeiro juizo, e nenhuma duvida me ficou no espirito quanto á existencia de uma prenhez extra-uterina.

Aquelle tumor era, no meu pensar, o utero vazio, mas augmentado de volume, como costuma succeder ordinariamente em casos d'esta especie.

Como nada houvesse a fazer na occasião, a não ser o uso dos mesmos calmantes, repouso etc., esperei que a marcha ulterior da gravidez me fornecesse novos elementos confirmativos d'aquelle diagnostico, e as indicações do tratamento que os accidentes que eu previa viessem por ventura a reclamar.

Não obstante, em presença de um caso que eu reputava da maior gravidade, julguei do meu dever ouvir a opinião de alguns collegas dos mais experientes.

Foram trez os que examinaram a meu pedido a doente, e cada um por sua vez, na minha ausencia, e sem prevenção, nem informações algumas da minha parte, quanto á natureza de caso que iam ver, e á sua historia pregressa.

O primeiro d'estes collegas, que tinha conhecimento dos trez alludidos factos de gestação preternatural, um dos quaes occorrera na sua pratica, ao encontrar-me no dia seguinte ao de seu exame da

minha doente, começou a conversação por estas palavras: — Teremos que ver epidemica na Bahia a prenhez extra-uterina?

Manifestou por este modo assaz significativo a sua opinião sobre a natureza do caso, e baseou-a depois nas mesmas razões que me levaram a estabelecer a meu diagnostico, afirmando-me que a este respeito não lhe restava a minima duvida.

Os outros dous, não menos competentes e authorisados, confirmaram plenamente a opinião do primeiro, chegando um d'elles a afirmar que se aquelle caso não era de prenhez extra-uterina, esta não era susceptivel de diagnostico seguro, tão concludente achára elle o conjuncto dos symptomas que o caso lhe offercia.

Todos me aconselharam a expectação, pura e simples, a observação assidua da marcha ulterior do caso, e collocar a paciente em condições de lhe podermos prestar opportunamente os serviços profissionais que os accidentes a temer no futuro viessem a reclamar. Pelo que foi ella recolhida a uma casa de saude, sob a immediata vigilancia do seu director, que me deveria communicar qualquer occurrencia que exigisse cuidados especiaes.

Visitei-a alli em 17 de Outubro. Disse estar alliviada quanto ás dores fortes que soffrera no ventre, mas que sentia ainda algumas no hypogastrio, as quaes lhe difficiliavam o andar; não obstante dava alguns passos pela casa; o ventre era no geral mais volumoso, porém mais alto á esquerda, havendo para baixo do umbigo um ligeiro desvio da linha alva.

Na casa de saude foi a paciente visitada em diversas occasiões pelos mesmos trez collegas cujos pareceres sollicitei, e tanto elles como eu continuamos cada vez mais firmes no diagnostico, isto é, que a prenhez era, sem duvida alguma, extra-uterina.

Ficando certo o director da casa de saude em prevenir-me de qualquer occurrencia extraordinaria, não continuei as minhas visitas á paciente, até que na manhã de 22 de Janeiro de 1860, escreveu-me aquelle facultativo que fosse quanto antes vel-a, por quanto a haviam accommettido repetidas e intensas dores semelhantes ás de parto.

Um dos trez collegas que tinham em principio examinado o caso, tendo-me precedido cerca de meia hora a ver tambem a doente recebeu-me na sala dizendo: — Vae ver como se verifica o nosso dia-

gnostico ! Sem reparar na ironia deste dito, procedi logo ao exame da paciente, e qual não foi a minha surpresa ao encontrar um braço do feto pendente da vulva !

Passada a impressão do primeiro momento, que foi a que cada um dos meus leitores pode suppor que seria a sua em eguas circumstancias, tratamos de prestar à parturiente os serviços que o caso exigia, não já antevendo os variados, e as vezes desastrosos accidentes que d'antes receiavamos, porém canindo no campo aberto da cirurgia obstetrica usual, e, por assim dizer, familiar ao commum dos parteiros deante da causa de distocia que tinhamos á vista. Ao menos assim nos pareceu.

Simplificava-se o caso, e presumiamos que cessára o impervisto. Não succedeu porém, assim.

Procedemos immediatamente á versão podalica.

Tinham-se rompido as membranas cerca de quatro horas antes. Não eram muito fortes as contracções uterinas, nem estava intumescido o braço procidente; apesar d'isso não era facil introduzir a mão no utero, ao menos na direcção conveniente.

O braço que tinhamos á vista era o direito; o plano anterior do feto olhava para deante, e a cabeça occupava o flanco direito. Procurei, por consequência introduzir a mão de forma que passasse adeante do feto, mas em trez ou quatro tentativas que fiz tive de recuar, por me parecer sempre que passava por detraz; percebia adeante, entre a mão e a parede do utero um corpo acbatado e duro, que além de me difficultar a entrada, figurava-se-me o dorso do feto.

Vendo que era impossivel proceder do outro modo, elevei a mão o mais que pude e consegui trazer um pé, depois o outro, desembaraçar ambos os braços, ficando, porém, a cabeça em extensão (em posição occipito-pubiana); com muita difficultade pude, finalmente, extrahil-a, mas com tanta demora que o feto pereceu por asphyxia n'este ultimo tempo da operação.

Depois de alguns minutos puz a mão sobre o abdomen da doente, e pareceu-me que alguma cousa se movia no interior. Descobrendo esta região vi que alli se executavam ligeiros movimentos ondulatorios; elevava-se e abaixava-se lentamente a parede do ventre em diversos pontos; apalpando reconheci no hypogastrio um grande tumor que vinha da bacia, e acima d'este outros muito mais

pequenos; todos elles faziam relevos muito apparentes, e a contracção desigual da parede do utero imprimia-lhe aquelles movimentos que á primeira vista faziam lembrar a presença de segundo feto.

Não houve hemorrhagia; não obstante fiz algumas fricções com a mão sobre o baixo ventre; a placenta apresentou-se alguns minutos mais tarde; extrahida esta passei a examinar o orificio do utero, e logo acima d'este encontrei o tumor que se desenhava exteriormente no hypogastrio, que fazia corpo com a parede uterina anterior, e tinha apparentemente pouco menos do volume da cabeça de um feto de tempo. Era muito duro, e um tanto achatado no sentido antero-posterior.

A doente restabeleceu-se promptamente, o tumor abdominal persistiu, e cresceu lentamente durante quatro annos. Depois perdi a doente de vista, mas sei que vive ainda, e continúa, como d'antes, a empregar-se em trabalhos de cosmha.

As reflexões que me suggere o presente caso são, em substancia, as seguintes: quaes as causas do erro de diagnostico; se este poderia ser evitado, e como.

As causas do erro foram principalmente duas, e, como o exito do caso o demonstrou, dependentes uma da outra, a saber: a presença de um corpo fibroso intersticial do utero, simulando este organo na sua posição normal, e apenas augmentado de volume, e a situação do feto na parte superior de abdomen.

Aquelle tumor, que occupava em grande parte a excavação da bacia, obstava a expansão uniforme das paredes uterinas, que só na porção livre se prestavam a dar espaço na cavidade do utero ao crescente producto da concepção, isto é, na sua parede posterior e pequena parte da anterior; d'ahi a subida gradual do feto até se collocar adiante do figado, a facilidade de se reconhecer as suas differentes partes, facilidade para a qual tambem concorria a pequena espessura das paredes abdominaes.

A proximidade em que o tumor se achava do collo do utero, e a consequente e facil transmissão a um dos movimentos imprimidos ao outro, a sua configuração, o logar que occupava, e a pouco notavel modificação de consistencia e de forma que offerecia o mesmo collo no sexto para o setimo mez de gestação, tudo fazia crer que

aquelle corpo não era outra cousa senão o utero, e que, portanto, a prenhez era extra-uterina.

A elevação do collo não podia invalidar este juizo, porque nas concepções extra-uterinas que não são meramente abdominaes, mas que tem por séde original algum dos annexos do utero, este é levado para cima á proporção que cresce o kysto fetal.

Em taes circumstancias bem difficil seria evitar o erro, segundo me parece, ao menos na epocha em que foi examinada a doente; estavam tão bem dispostas as cousas que enganaram tambem os três eminentes collegas a quem consultei, sem que nenhum d'elles tivesse a minima duvida em relação ao diagnostico.

Uma vez assentado este juizo foi a doente recolhida á casa de saúde, e os exames não foram continuados, como deveriam ter sido, nos ultimos mezes da gravidez; esta lacuna é, talvez, a causa de se não ter reconhecido, ou, pelo menos, suspeitado o engano antes do desenlace, aliás comparativamente feliz, que nos surpreendeu a todos; as modificações que o collo uterino devia necessariamente apresentar nos ultimos tempos da gravidez teriam diminuido ao menos a segurança que tinhamos nas bases do diagnostico estabelecido em uma epocha em que taes modificações são menos apparentes, e o eram menos ainda pelas condições pathologicas em que se achava o utero.

Foi-me consolação, entretanto, o não ter este erro prejudicado muito a minha doente, e o ter encontrado n'este caso instructivo e interessante, uma das mais proficuas lições que me tem proporcionado a pratica.

Accresce ainda a isto a circumstancia de ter errado em tão boa companhia, e a de pensar que outros collegas antes de mim, e em posição e condições de saber e de experiencia incomparavelmente superiores, commetteram erros de maior importancia, e de mais serias consequencias.

N'uma cousa, porem, os imito; é na franqueza de confessar tambem o meu, e de o tornar, como elles os seus, proveitoso aos que estudam a arte difficilissima do diagnostico, vasto pélago cheio de escolhos, onde os mais atilados praticos se perdem no rumo, sem que lhes possa valer a sua perspicacia e longa experiencia.

THERAPEUTICA

MEDICAMENTOS NOVOS

pelo Dr. P. L. N. Chernoviz.

Acido salicylico.—Medicamento novo, destinado a substituir o acido phenico em muitas circumstancias. Apresenta-se debaixo da fórma de pós brancos, ou branco-amarelados, de aspecto crystallino, sem cheiro e quasi sem sabor; é pouco solúvel na agua fria, mais solúvel na agua quente; não se dissolve na glycerina fria, porém dissolve-se na glycerina quente, e não se precipita depois d'ella ficar fria; é solúvel no alcool e no ether. Aquecido rapidamente desdobra-se em acido carbonico e acido phenico; aquecido moderadamente, sublima-se sem decomposição.

Obtem-se: 1.º Fazendo actuar uma corrente de acido carbonico sobre o phenato de soda; 2.º Aquecendo a potassa com a salicina, substancia que se extrahê das cascas de salgueiro e de choupo; 3.º Aquecendo a potassa com anil; 4.º Fazendo actuar a lixivia de potassa sobre a cumarina, principio crystallisavel do cumarú, vulgo *fava-tonka*.—Obtem-se tambem de outras substancias.—Existe na herva ulmeira ou rainha dos prados.

Propriedades e usos.—O acido salicylico possui propriedades desinfectantes e anti-putridas tão pronunciadas como o acido phenico, e apresenta a vantagem de ser completamente privado de cheiro e não ter sabor desagradavel. Impede, em fraca dose, a fermentação, destrõe o máo cheiro, e oppõe-se á putrefacção das materias animaes. Obtiveram-se bons resultados usando-o como desinfectante, polvilhando as superficies ulceradas com pó de arroz misturado com acido salicylico, ou incorporando-o nos pós dentifricios. Vinte centigrammas de acido salicylico em 1 litro de succo de limões impedem o desenvolvimento do mofo, e sem esta addição é muito difficil conservar este succo nas pharmacias.—O acido salicylico foi empregado na Alemanha, para a conservação das sanguesugas, em dose fraca. Duas sanguesugas foram mettidas em 100 grammas d'agua, addicionada de 4 gotas de solução aquosa de acido salicylico, na

proporção de 3 partes de acido para 100 d'agua; no fim de dous mezes de demora na mesma agua, que se conservou clara, as sanguesugas estavam boas. A experiencia seguinte foi feita sobre 100 sanguesugas conservadas em 1 litro d'agua em más condições: a agua estava turva, viscosa, tinha máo cheiro; e tres sanguesugas jaziam mortas no fundo do vaso; tiraram-se estas, e 20 gottas de solução de acido salicylico foram deitadas no vaso. No dia seguinte todo o cheiro desagradavel tinha desaparecido, e as sanguesugas ali postas estavam cheias de vida; deitou-se fóra o liquido, foi limpo o vaso, e as sanguesugas, depois de cuidadosamente lavadas, foram introduzidas n'um litro de nova agua addicionada de 20 gottas de solução. Desde então, nenhuma sanguesuga morreu, todas conservaram-se em bom estado, assim como a agua.—O acido salicylico pôde ter uma applicação importante para a conservação da agua a bordo dos navios, quer ajuntando-o á agua na proporção de $\frac{1}{20,000}$, quer cobrindo o buraco do tunnel, por onde se deita a agua, de algodão molhado na solução de acido salicylico, que n'este ultimo caso preserva a agua pela filtração do ar.

As applicações de acido salicylico podem ainda estender-se mais. Quanto ao seu uso nos curativos chirurgicos, destroe o cheiro da putrefacção sem produzir inflamação. É aconselhado interna e externamente na angina diphtherica, no croup, nas febres palustres, typhoides, na escarlatina, em uma palavra, em todas as molestias infectuosas, em todas as epidemias. Internamente pôde ser tomado na dóse de 1 gramma a gramma e meia por dia; somente é preciso administral-o em loock ou poção gommosa, porque posto em contacto directo com as membranas mucosas, quer da bocca, quer do apparelho digestivo, produz n'ellas um effeito irritante. Eis-aqui as formulas:

Uso interno:

Poção de acido salicylico

Acido salicylico.....	1 gramma
Agua de flor de laranjeira.....	20 grammas
Agua distillada.....	100 grammas
Xarope de gomma.....	30 grammas

Misture — Uma colher *de sopa* aos adultos, uma colher *de chá* ás crianças, de 2 em 2 horas. Mexer cada vez que se tomar.

Uso externo: *Solução*. — Agua 1 litro, acido salicylico 1 a 2 grammas, em lavatorios e injeções.

Pós. — Espalhar sobre algodão em rama, applicar este sobre a ulcera, e manter tudo com uma ligadura.

Collutorio de acido salicylico

Acido salicylico..... 2 grammas

Mel de abelhas..... 30 grammas

Misture — Para sapinhos, angina diphtherica, croup.

Injecção de acido salicylico

Acido salicylico..... 1 gramma

Agua tepida..... 300 grammas

Para a leucorrhæa.

Pomada de acido salicylico

Acido salicylico..... 1 gramma

Alcool..... 3 grammas

Banha..... 30 grammas

Dissolva o acido no alcool, e incorpore-o na banha. — Para ulceras.

Pós contra o suor dos pés

Acido salicylico..... 1 gramma

Polvilho..... 30 grammas

Misture — Polvilhando os pés com este pó, destroe-se o máo cheiro da transpiração.

O mamoeiro (*carica-papaya*, Linneo), da familia das Papayaceas, é uma arvore commum no Brasil, a que os indigenas chamam *Chamburú*; habita tambem nas Antilhas, ilhas das Molucas, Indias orientaes, e em quasi todos os paizes intertropicaes. O tronco é cylindrico, coberto de casca cinzenta, tem 8 a 25 e 30 metros de altura; é coroado no apice de um largo ramalhete de folhas, o que dá a este vegetal alguma semelhança com a palmeira. As folhas são mui grandes, dispersas, divididas em 5, 7 ou 9 lobos sinuosos; o fructo (*mamão*) é ovoide, com cinco faces, carnozo, do tamanho d'um pequeno melão; come-se crú ou cozido, maduro ou verde; é refrigerante e levemente laxativo. O tronco da arvore e o fructo fornecem pela incisão um succo lacteo, que é aconselhado externamente contra as sardas e manchas do rosto. Este succo, misturado com agua, tem a singular propriedade de amollecere em poucos mi-

nutos a carne que se mergulhe n'elle. É de uso immemorial na India ajuntar pequena quantidade d'este succo á carne, quando é dura e coriacea, para tornal-a tenra, mais agradável, e de digestão facil. Basta mesmo para obter este resultado envolvel-a nas folhas da arvore por pouco tempo: este ultimo processo applica-se em algumas partes do Brasil, sobretudo para tornar tenra a caça.

As propriedades *digestivas* do succo lacteo do mamoeiro foram postas em evidencia recentemente por um medico inglez, o Dr. Roy, que fez, com este liquido, uma serie de experiencias, das quaes apresento aos leitores da *Gazeta* uma exposição abreviada.

Se, tomando uma solução de 1 gramm de succo concreto de mamoeiro em 3 grammas d'agua distillada, misturarem-se 10 grammas de carne de vacca picada a 1-centimetro cubico d'esta solução, e se submitter a mistura á ebullição durante cinco minutos, observar-se-ha então que a carne se torna meio-liquida.

Se se molhar a carne com pequena quantidade da solução acima indicada, a camada superficial da carne, que esteve em contacto com a solução, amollece e torna-se mucilaginosa: este phenomeno produz-se sem o auxilio do calor.

Tomem-se quatro copos: Introduza-se no primeiro 10 grammas de carne de vacca crua, no segundo 10 grammas de clara de ovo, no terceiro 10 grammas de gluten, e no quarto 10 grammas de araruta. Deitem-se em cada um d'estes quatro copos 3 grammas da solução de succo de mamoeiro e 8 grammas d'agua. Deixe-se macerar.

Depois de 24 horas de maceração, a carne torna-se gelatinosa, a clara de ovo transforma-se em polpa, o gluten fica molle e em parte dissolvido, a araruta, porém, conserva-se secca e sem mudança. No fim de dous dias, a clara de ovo e o gluten estão completamente dissolvidos. Sabe-se quanto é difficil dissolver o gluten.

Examinando ao microscopio a carne submittida á acção do succo de mamoeiro, o Dr. Roy verificou uma desaggregação completa das fibras musculares.

Torna-se evidente que a acção do succo de mamoeiro aproxima-se muito da acção do succo gastrico. A questão que se apresenta aqui naturalmente, debaixo do ponto de vista medico, é de saber que partido a therapeutica poderia tirar d'este succo como succeda-

neo da *pepsina* para os estômagos languídos, nas digestões diffíceis. É um estudo a fazer.

Apomorphina. — Producto, novo obtido pela digestão da morphina no acido chlorhydrico concentrado, na temperatura de 140 a 150 grãos, durante muitas horas. Differe da morphina pôr conter menos uma molecula d'agua. É uma substancia branca, pouco solúvel em agua, que toma apenas a centesima parte do seu peso na temperatura ordinaria. É bastante alteravel; torna-se verde ao ar; a humidade faz-lhe perder as suas propriedades, pelo que deve ser conservada, depois de bem secca, em vasos hermeticamente fechados.

Propriedades e usos. — A apomorphina goza de propriedades vomitivas, mais energicas do que o tartaro stibiado e a ipecacuanha. Injectada debaixo da pelle na dôse de 6 milligrammas ($\frac{1}{8}$ de grão) produz vomitos no fim de dous ou tres minutos; administrada pela bocca, o effeito é menos certo: é preciso tomar 10 a 15 centigrammas (2 a 3 grãos); enfim, em clyster 20 a 35 centigrammas (4 a 7 grãos) produzem vomitos. Occasiona, primeiro, a irregularidade do pulso, depois vomitos, enfraquecimento da circulação, e um abaixamento da temperatura do corpo; não determina diarrhêa. As dôses elevadas, por exemplo, 10 a 40 centigrammas (2 a 8 grãos), em injectões hypodermicas, nos animaes, produzem um envenenamento caracterisado pelo stupor, fraqueza das extremidades posteriores, somnolencia e morte. — A apomorphina, em dôse conveniente, pôde ser considerada como medicamento precioso, que, em muitos envenenamentos, poderá substituir com vantagem as substancias vomitivas ordinarias.

Modo de administração e dôses: *Em injectões sub-cutaneas* — 6 milligrammas a 1 centigramma ($\frac{1}{8}$ a $\frac{1}{3}$ de grão) no adulto; 1 a 2 centigrammas ($\frac{1}{5}$ a $\frac{2}{5}$ de grão) quando ingerida pela bocca.

A solução destinada às *injectões* prepara-se com apomorphina 1 centigrammas, agua distillada 2 grammas. Empregando a seringa de Pravaz, que contém ordinariamente 1 gramma e 20 centigrammas de liquido, basta injectar debaixo da pelle o conteúdo da metade d'esta seringa ou um pouco mais.

Algodão iodado de Mehu, pharmaceutico de Pariz. — Algodão impregnado de iodo. — Prepara-se introduzindo 1 parte de

iodo e 5 partes de algodão cardado n'um frasco de 1 litro, de bocca larga, tapado com rolha esmerilhada; e aquecendo levemente tudo até que o algodão tenha adquirido côr avermelhada. — O fim d'esta preparação é tornar facil a applicação e absorção do iodo. O algodão iodado, applicado sobre a pelle, cede lentamente no estado de vapor o iodo que contém. Torna-se esta acção mui fraca, empregando uma camada delgada de algodão iodado, e cobrindo-a com algodão cardado ordinario; segura-se tudo com atadura. Desejando obter um effeito mais energico, augmenta-se a espessura do algodão iodado; emfim, cobrindo uma camada espessa de algodão iodado com taffetà gommado, chega-se a uma revulsão mais intensa, e pode-se mesmo obter uma vesicção. O algodão iodado usa-se em applicações sobre a papeira, sobre os engorgitamentos glandulares e articulares, nas dôres rheumaticas e nevralgicas, na hydarthrose, e em todos os casos em que o iodo é applicavel no exterior. Actúa como desinfectante nas feridas. Introduzido n'um tubo de vidro ou n'um canudo de penna pôde servir, sob a fórma de cigarro, para fazer penetrar o iodo em vapor nas vias respiratorias. É hoje bastante empregado nos hospitaes de Pariz.

Chloral hydratado contra o enjão do mar.

— Alguns factos apresentados ultimamente mostram a utilidade do chloral hydratado como meio preventivo e curativo do enjão do mar, na dose de 1 a 2 grammas por dia (20 a 40 grãos). Pôde-se tomar em xarope. Eis-aqui as formulas:

Xarope de chloral hydratado

Chloral hydratado..... 5 grammas.

Xarope simples..... 100 grammas

Misture—Para tomar uma colher *de sopa*, no momento de embarcar, ou uma colher *de chá* de quarto em quarto de hora, depois de declarado o enjão, se o remedio não fôr tomado previamente.

O chloral produz um somno tranquillo, que pôde prevenir ou curar o enjão. No primeiro dia, toma-se 1 gramma de chloral em uma vez, de modo a obter um somno reparador. Nos dias seguintes, 1 a 2 grammas, em xarope, ás colheres *de chá*. No fim de dous ou tres dias a pessoa acostuma-se ao mar.

REVISTA DA IMPRENSA ESTRANGEIRA

CIRURGIA E OPHTALMOLOGIA

Kysto do rim esquerdo tomado por um kysto do ovario; extirpação do rim; cura. —A Sra. S. com 49 annos de idade, viuva, entrou no hospital a 15 de Novembro de 1873. Teve cinco filhos, o ultimo ha treze annos; dous abortos, um depois do segundo filho, outro depois do quarto. Fóra d'isto gozou sempre saúde.

Ha dezoito mezes percebeo pela primeira vez uma tumefacção na fossa iliaca esquerda. Depois esta tumefacção foi sempre augmentando, sobretudo nos dous ultimos mezes. Fraqueza da doente, que é incapaz do menor movimento; temperatura normal, respiração facil; não ha albumina nas urinas.

Tumor movel em todas as direcções, occupa a região iliaca esquerda, uma porção das regiões hypogastrica e iliaca direita; fluctuação em tres pontos na parte anterior.

Utero muito elevado.

No dia 2 de Dezembro procedeu-se á operação da ovariectomia. Esvaziado o kysto por punctura, reconheceu-se que estava fixo pela parte posterior. Pelo exame da cavidade abdominal reconheceu-se que os dous ovarios eram normaes, estavam em sua posição, e que o kysto tinha seu ponto de partida na extremidade inferior do rim esquerdo. Decidiu-se tirar o kysto e o rim.

As azas intestinaes que adheriam á parede posterior do kysto foram destacadas com os dedos, o ureterio esquerdo e os vasos foram ligados e depois extirpado o rim com o kysto.

Não houve hemorrhagia propriamente dita, porém abundante exsudação de sangue. Limpou-se a cavidade abdominal com esponjas finas e quentes e fez-se a sutura das paredes abdominaes.

O kysto era constituido pelo quarto inferior do rim, que estava sãe em suas outras partes.

No dia 9 de abril de 1874 a doente estava quasi completamente curada. As urinas sempre abundantes nunca tinham encerrado albumina. (*Giorn della R. Accad. di Med. di Torino.*)

Pathogenese da cegueira fulminante consecutiva a perdas de sangue.—O Dr. J. Samelsohn tem publicadô nos *Archiv. für Ophthalmologie* (XXI. 1, p. 150, 1875) diversos casos dos quaes extrahimos os seguintes e em resumo as considerações do author sobre a pathogenia d'elles.

1. Uma senhora de 47 annos estava desde a idade de 28 quasi amaurotica do olho direito, de sorte que apenas podia distinguir a luz da obscuridade. Teve então um parto prematuro no oitavo mez, que foi acompanhado de uma abundante hemorrhagia, á qual seguiu-se em oito dias a perda completa do poder visual, apparecendo no decurso d'esses oito dias violentas dôres de cabeça.

O olho esquerdo que do mesmo modo enfraqueceu-se, ponde restabelecer-se. No direito a papilla estava branca e os vasos muito delgados.

O Dr. Samelsohn vê n'este caso uma prova de sua theoria de que na anemia do cerebro a lymphá é absorvida dos espaços perivasculares e enche o espaço intravaginal do nervo optico, produzindo assim a compressão do nervo que o paralysa.

2.º caso. Um individuo de 47 annos, dado ao abuso do vinho, queixava-se de uma nuvem na vista, de modo que olhando ao longe apparecia-lhe diante do objecto uma especie de nevoa, a principio mais delgada e que hia depois se tornando mais espessa; e olhando para perto esta nevoa apenas apparecia mais tarde e não era tão intensa. Não havia cephalalgia, a accommodação e o campo visual assim como a percepção das côres eram normaes. A anamnese notava que o doente cerca de seis semanas antes tinha expellido pela boca e pelo anus grande quantidade de sangue.

Durante quatro semanas teve de conservar-se na cama; a perturbação visual apparecera-lhe oito dias depois de cessar a hemorrhagia. O doente restabeleceu-se com ferro internamente, e repetidas injeções hypodermicas de strychnina.

A cura foi completa. O skotoma desapareceu. Oito mezes mais tarde teve o doente de novo uma hemorrhagia gastrica e intestinal, que d'esta vez porém não foi seguida de perturbação visual.

Para Samelsohn n'este caso o espaço intravaginal não se encheu completamente do liquido, de sorte que foi possivel sua absorpção

rapida, antes que pela compressão prolongada prejudicasse a acção do nervo optico.

Feltro plastico para aparelhos de coxalgia.—O Dr. de Saint-Germain emprega muitas vezes para aparelhos de coxalgia uma materia especial chamada feltro plastico. Este producto, fabricado na Inglaterra e que se vende em diversas lojas francezas, é uma especie de tecido de feltro pouco espesso, muito resistente e duro quando está secco.

Sendo molhado n'agua fervente adquire a propriedade de amolecer-se completamente, de modo que toma a forma exacta de todas as partes sobre as quaes se applica. Logo que se resfia, readquire immediatamente uma grande dureza e conserva completamente a forma dada.

Para empregar-o, applica-se na superficie do membro que se quer immobilisar, uma atadura secca enrolada, depois molha-se o pedaço de feltro recortado n'agua fervente e applica-se sobre o membro. Envolve-se então todo o aparelho de compressas molhadas n'agua fria. Immediatamente o aparelho se torna completamente duro e resistente, e assim ficará por muito tempo.

Assim constituido o aparelho se alteraria se ficasse exposto a embeber-se de liquidos; porém pode-se até tornal-o impermeavel, quer pintando-o com verniz de carruagens, quer applicando na superficie gomma resina (resina branca) dissolvida em ether. N'estes casos pode-se até fazer tomar banhos aos doentes sem alterar a solidéz do aparelho.

Para a coxalgia o Dr. de Saint-Germain emprega o aparelho seguinte: corta um pedaço de feltro com a forma d'um portico, uma tira horisontal muito larga, reunindo duas tiras verticaes mais longas.

A tira horisontal é destinada a cercar o corpo, a servir-lhe de cintura, e as duas tiras verticaes formam unindo-se duas talas externas. Para melhor dizer, estas duas tiras formam uma especie de goteira externa que prende o membro fora e serve de poderosa tala externa.

Estas duas talas fazendo corpo com a cintura formam do aparelho uma só peça, e offerecem uma resistencia consideravel. Como

se pode deixar descoberta uma parte do membro é facil applicar-se este apparelho n'um doente que tenha fistulas.

O feltro plastico apresenta grandes vantagens. Tem quasi as propriedades da gutta-percha, porém é muito mais facil de manejar e amolda-se exactamente. Basta a agua fervendo para amollece-lo.

Tomando as precauções que indicamos, garantindo o membro com uma atadura enrolada, não se corre o risco de queimar o doente.

Além disto esta substancia é de preço pouco elevado, e se considerar-se que a maior parte dos apparelhos de coxalgia, salvo talvez o apparelho de gesso, tornam-se muito caros, concebe-se toda a utilidade d'este producto.

O Sr. de Saint-Germain o tem empregado além d'isto em muitos outros casos, diversos da coxalgia. Especialmente, como é uma substancia leve e muito resistente, elle o tem utilisado para immobilisar os joelhos rheumaticos n'uma couraça.

A immobilisação tem sido tão perfeita, sem vexame e sem pezo que doentes que tinham accusado no andar dôres muito vivas, poderam caminhar sem soffrer, e curaram rapidamente seu rheumatismo. (*Gazette médicale de Paris* n. 8—1876.)

Injecção de leite nas veias.—O Dr. Thomas teve de praticar uma ovariectomia dupla para a ablação de tumores solidos dos ovarios. Depois da operação cahiu a doente em um estado de esgotamento completo, em consequencia de repetidas hemorragias uterinas. Parecia estar a ponto de succumbir, não podia mais tomar alimento algum, e o estado geral se aggravava cada vez mais, quando o cirurgião se decidio a intervir d'um modo activo. Não lhe tendo dado resultados favoraveis a transfusão do sangue em tres casos anteriores, resolveo ensaiar a injecção de leite, com a qual parece ter obtido frequentemente bons resultados o Dr. Hodder na cholera asiatica. Injectou na veia mediana basilica oito e meia onças de leite fresco e puro.

Immediatamente depois da operação nenhuma melhora se produziu; pelo contrario elevou-se a temperatura consideravelmente, e o pulso chegou a 150 e 160 pulsações por minuto. Em breve, porém, sobreveio uma mudança notavel, a doente cahiu n'um profundo

somno, e rapidamente se dissiparam os symptonas assustadores. No fim de seis semanas estava em plena convalescença, e recuperava rapidamente suas forças e boa disposição. (*Medical Times and Gazette*, 19 de fevereiro de 1876.

Calculo do utero.—O Dr. Luigi Felici teve de tratar d'uma senhora de 34 annos, que era ha algum tempo sujeita a perdas abundantes, irregulares, dores lombares e o complexo dos phenomenos morbidos que acompanham as affecções uterinas.

Feito o exame com o dedo e o speculum, poudes se verificar a existencia d'um calculo fixo no collo do utero, e que foi facil extrahir com pinças.

Segundo o dr. Berti, que communicou esta observação á Academia de Medicina de Palermo, pode-se admitir a existencia dos calculos uterinos, porque os caracteres macroscopicos, microscopicos, e chimicos que elles apresentam, os differenciam das neoplasias degeneradas, calcificadas. (*Rivista clinica di Palermo*.)

Extirpação da glandula parotida.—O doente de 58 annos de idade, começou no correr de Março de 1874 a sentir, dôres lancinantes no interior da orelha esquerda; ás dôres se irradiaram pouco a pouco a toda a metade esquerda da cabeça.

O professor G. Corradi diagnosticou pelo exame um tumor da parotida comprimindo o facial. A sensibilidade e a temperatura do lado affectado eram normaes; o orificio palpebral esquerdo um pouco mais largo de que o direito; a commissura labial esquerda desviada para a linha media. Deglutição normal, nenhuma intumescencia no interior da cavidade buccal ou do pharynge.

No dia 11 de Dezembro de 1874 foi praticada a operação por meio do galvano-caustico. O doente não quiz anesthesiar-se. Mantida a maxilla inferior para diante, tanto quanto possivel, foi feita uma incisão vertical da arcada zygomatica, um centimetro adiante do tragus, até um centimetro abaixo do angulo da maxilla inferior; e praticada uma segunda incisão horisontalmente do angulo inferior do masseter até a apophyse mastoide. Foram dissecados os dois retalhos com a faca galvano-caustica, e destacada a glandula começando pela sua parte inferior. Quando chegou-se á visinhança

Ja apophyse styloide, o doente advertio que não podia mais fechar o olho esquerdo. A carotida externa, descoberta e previamente ligada, foi incisada. A operação durou 35 minutos. No fim de Dezembro a cicatrização era completa. (*Bull. delle sciencie med. di Bologna*, 1876, e *Gazette Médicale de Paris*.)

VARIEDADE

INGESTÃO DE CORPOS INDIGERIVEIS

Diz o *Lond. Med. Record* que praticando-se a autopsia no corpo de um pobre alienado fallecido no Asylo de Prestwich foram-lhe encontrados no ventre não menos de 1841 objectos, a saber: 1639 brochas de sapateiro, 6 pregos cortados de 4 pollegadas, 19 de 3 pollegadas, 8 de 2 1/2 pollegadas, 18 de 2 pollegadas, 40 de meia pollegada, 7 de 3 oitavas de pollegada, 39 tachas, 4 pregos de bronze, 9 botões de bronze, 20 pedaços de fivelas, 1 alfinete, 14 fragmentos de vidro, 10 pedrinhas, 3 pedaços de cordão, 1 pedaço de couro de trez pollegadas, 1 pedaço de chumbo de quatro pollegadas, 1 sovêla americana, pesando tudo 11 libras e 10 onças.

Este caso faz lembrar o do *homme à la fourchette*, que por brincadeira engulira um garfo de metal, e do qual tanto se occupou a imprensa franceza ha dous annos; e tambem um facto que em 1853 teve grande notoriedade em Lisboa, e que foi narrado na *Gazeta Médica* d'aquella cidade, tomo 1.º pagina 163. Foi um alienado que com o fim de suicidar-se recorreu a diversos meios, inclusivamente o de engulir toda a sorte de objectos indigeriveis. Fallecendo este individuo n'aquelle anno, a familia não permittiu a autopsia, mas pelo vomito, pelo recto e por uma fistula no epigastrio sahiram alguns d'esses corpos, ignorando-se quantos mais lá ficaram que foram desde o vidro moido, alfinetes e botões, até um escopro de ferro que excedia 5 pollegadas de comprimento.

Pela boca sairam: 3 pedaços de regua de madeira, 3 pedaços de

cama delgada, 2 cabos de penna de aço, 1 pedaço de vara de mar-meleiro, 1 lapis, 2 porções de regua, pezando tudo 10 oitavas. Pelo anus sahiram: 6 balas de chumbo, 6 alfinetes, 1 escapola, varios botões de farda e de vidro, 4 laminas de ferro, 2 ditas de folha de Flandres, e 1 de vidro ponteaguda, pesando tudo 7 oitavas. Pela fistula foram extrahidos: 1 escopro de ferro, em parte corroido, 1 compasso de latão, 1 caneta de latão, 1 cabo de pau para penna de ferro, pesando tudo 4 onças e 1 oitava.

Quem tiver curiosidade de ler os casos conhecidos, em que por loucura ou extravagancia foram ingeridos corpos estranhos, em numero, qualidade e dimensões apenas criveis, pode consultar os referidos por Lunier, Mignon e outros, na *Gazette des Hôpitaux* de 15 de Setembro de 1874, e na *Union Médicale* de 3 de Novembro do mesmo anno.

NOTICIARIO

Congresso periodico internacional das sciencias medicas.—A quinta sessão d'este congresso terá lugar no próximo anno em Genebra, segundo o accordo do ultimo congresso de Bruxellas e a decisão tomada pelos medicos suissos reunidos em Olten.

O congresso é exclusivamente scientifico, abrir-se-ha no dia 9 de Setembro de 1877, e deve durar uma semana.

A lingua franceza será a official.

Todas as communicações relativas, quer ao congresso, quer às questões que poderão ser objecto de suas deliberações, devem ser dirigidas antes do 1º de Junho de 1876 ao *comité*, que se reunirá n'essa epocha para fixar definitivamente os estatutos, o programma nomear os relatores.

O comité d'organisação compõe-se de:

Presidente, o professor C. Vogt; vice-presidente, o Dr. Cl. Lombard; secretario geral o Dr. Prevost; secretarios adjuntos, os Drs.

d'Espine e Reverdin; membros, o professor Mayor, e os Drs. Dunaunt, Figuière, Julliard filho e Révilliod.

Faculdade de Medicina em Montevideo.—Na *Revista Medico Quirurgica* de Buenos-Aires, lemos o seguinte:

« Os diários politicos communicam-nos a noticia de haver-se creado em Montevideo uma faculdade de medicina. »

« Para exercer a cadeira de anatomia foi designado o Dr. Espinosa, e para a de physiologia o dr. Romero.

« É digno de felicitação o Governo da Republica Oriental por este passo, pois vem assim a corresponder a exigencias ha muito sentidas.

Faculdade de Medicina de Paris.—Em consequencia da morte do Sr. Lorain, professor de historia da medicina, da retirada do Sr. Bouillaud, professor de clinica medica, e da transferencia do Sr. Hardy, professor de pathologia interna para a cadeira de clinica medica, ficaram vagas as de historia da medicina e de pathologia interna.

Em consequencia d'isto reuniu-se ultimamente a congregação da Faculdade para tratar de provel-as, e foram classificados os candidatos do seguinte modo:

Para a cadeira de pathologia interna: o Sr. Potain em primeiro lugar; o Sr. Jaccoud em segundo; o Sr. Peter em terceiro.

Para a cadeira de historia de medicina: o Sr. Parrot em primeiro lugar; o Sr. Olivier em segundo; o Sr. Ball em terceiro,

Por decreto de 28 de Março foram nomeados, o Sr. Parrot professor de historia da medicina e cirurgia, e o Sr. Potain professor de pathologia interna.

Estatistica medica na Prussia.—A repartição d'estatistica na Prussia publicou sobre o movimento dos nascimentos casamentos e obitos n'aquelle grande paiz os seguintes dados que se referem ao anno de 1874, e que o *Progrès Medical* transcreve do *Journal Officiel*:

A somma total dos nascimentos foi de 1,051, 806, dos quaes houve 542, 640 do sexo masculino. Em 1873 houve ao todo 1,028,276

nascimentos. Nasceram, portanto em 1874, termo medio, 2883 creanças por dia. D'este 1,051,806 nascimentos contavam-se 975,337 legitimos e 76,466 illegitimos. A maior parte dos nascimentos tiveram lugar em Setembro; Fevereiro foi o segundo e Janeiro o terceiro mez na ordem de frequencia dos nascimentos. Os mezes em que houve menos foram Junho e depois Maio. Berlim vio nascer em 1874, o numero de 40,061 creanças, das quaes 20,622 foram do sexo masculino.

O numero dos partos duplos foi em todo o reino de 12,714, o dos partos triplos de 119, o dos quadрупlos de 1 somente. Os casamentos no mesmo anno foram ao todo 244,773, dos quaes coube a Berlim 13,106. Em 1873 houve na Prussia 252,872, o que dá para 1874 uma diminuição de 8,099. Houve em 1874, termo médio, 671 casamentos por dia. A maior parte dos casamentos tiveram lugar em Setembro, depois em Novembro, Abril, Maio, Fevereiro, Janeiro, Junho, Julho, Dezembro, Outubro, Agosto e Março. Foi em Novembro que se fizeram em 1873 maior numero de casamentos. Se ao contrario da regra constante houve menos casamentos em Outubro de 1874 do que no mesmo mez dos annos precedentes, deve-se attribuir isto á lei do casamento civil, que entrou em vigor no dia 1.º de Outubro de 1874.

Os obitos na Prussia chegaram em 1874 á cifra total de 692,907 pessoas, das quaes 364,547 do sexo masculino. Houve portanto 46,343 obitos menos que em 1873.

Morreram em 1874, termo medio, em todo o reino, 1899 pessoas por dia. A maior parte das mortes tiveram lugar em Março, depois em Agosto e em Dezembro, nos quaes a media diaria foi de 2031 para Março, 1968 para Agosto, e 1958 para Dezembro. Vem depois os mezes de Novembro, Fevereiro e Setembro na ordem de frequencia. A media diaria das mortes nos mezes restantes foi de 1,841 e 1,12.

O numero de obitos em Berlim foi de 29,231, dos quaes 15,532 foram de individuos do sexo masculino.

Os accidentes de caminhos de ferro chegaram á cifra total de 1,799, dos quaes 627 foram mortaes ou tiveram consequencias mortaes. Houve 761 accidentes nas minas, perfurações etc., e entre elles 590 foram seguidos de morte.

O numero dos suicidios foi no mesmo anno, em toda a Prussia, de 3,075, dos quaes 2,527 pessoas do sexo masculino. Em Berlim somente a cifra dos suicidios subio a 255.

Universidades allemans e russas.—A Gazeta d'Augsburgo publica, em sua chronica das Universidades, alguns dados estatisticos relativos ás Universidades allemans de Munich, de Leipzig e de Berlim.

Em Berlim o numero de estudantes naturaes do imperio allemão e matriculados na Universidade é de 1,884: em Leipzig é de 2,575, em Munich é de 1,087.

As faculdades de Theologia d'estas trez Universidades contam respectivamente 162, 337 e 84 estudantes: as de direito: 807 1,130 e 257; as de medicina: 263, 369 e 307; as de philosophia: 911, 1089 e 555.

Quanto ao pessoal docente, a vantagem do numero é de Munich, cuja Universidade tem 72 professores titulares (*ordentliche Professoren*); Berlim e Leipzig só tem 61 titulares ou ordinarios.

Munich tem 20 professores supplementaes (*ausserordentliche*) e professores aggregados (*Honorar professoren*) ou honorarios; Berlim tem 63 e Leipzig, 55. O numero dos aggregados livres ou *Privatdocenten* é 20 em Munich, 73 em Berlim e 47 em Leipzig.

A faculdade de theologia em Munich tem 9 professores titulares; a de Berlim tem 6; a de Leipzig 7.

A faculdade de direito de Munich tem mais 3 professores titulares do que a de Berlim, e o mesmo numero que a de Leipzig.

A faculdade de medicina de Munich tem 15 professores titulares; a de Berlim, 13; a de Leipzig, 10.

A faculdade de philosophia de Munich tem 3 titulares, a de Berlim, 33; a de Leipzig, 32.

Entre outras noticias das Universidades diz o mesmo jornal que para a fundação da Universidade de Tomsk (na Siberia), um proprietario de minas, o Sr. Cybouski acaba de dar a somma de 100,000 rublos.

Na Russia, nas sete Universidades do imperio (S. Petersburgo, Moscow, Kasan, Charkow, Odessa, Kew e Varsovia) entraram em

1875, mais 1613 estudantes novos, isto é, 536 ou 99,7 por cento mais do que no anno antecedente.

A Universidade de S. Petersburgo foi a mais concorrida, com 419 novos inscriptos; a de Moscow, a segunda foi com 399. No exercicio anterior foi o inverso

Os algarismos publicados pelo jornal provam que de todas as partes do imperio veem moços estudar na Universidade de S. Petersburgo.

De 1169 estudantes, só vieram 400 das escolas medias do districto escolar de Petersburgo; o resto provém das escolas de Moscow, Oremburg, Kasan, Perm, etc.

Em 1873 e 1874 o numero dos que entraram na Universidade, sahindo dos gymnasios, foi de 85 por cento. Por esta cifra podia-se calcular o numero dos estudantes novos para 1875, que devia ser de 800, mais foi de mais do dobro. Este resultado é muito importante para a Russia. Enquanto o numero dos alumnos dos gymnasios que entraram na Universidade só augmentou 16 por cento, o dos estudantes que sahiram das escolas normaes elevou-se a 79 por cento.

Medicos senadores e deputados em França.—No novo parlamento de França, eleito em Fevereiro e Março do corrente anno, tem assento um grande numero de medicos.

No senado contam-se seis medicos, dous entre os senadores inamoviveis; Littré e Testelin; quatro entre os senadores eleitos nos departamentos: Robin, Cazalas, Bonnet e Claudot.

A pharmacia tem tambem o seu representante no senado: Delacroix.

Na camara dos deputados ha trinta e nove medicos.

Publicações recebidas.—Recebemos e agradecemos aos offerentes as seguintes:

Do ainhum. Algumas considerações sobre esta molestia a proposito de um caso communicado á Academia Imperial de Medicina do Rio de Janeiro, pelo Dr. Moncorvo de Figueiredo.

Archives de Médecine Navale, publicação mensal dirigida pelo Dr. Le Roy de Mericourt.

Movimento Medico, periodico mensal, publicado no Maranhão, sob a direcção do Dr. Ribeiro da Cunha.

Discurso proferido na abertura do curso de Medicina Legal, pelo Dr. Francisco Rodrigues da Silva, lente da respectiva cadeira.

Allocução dirigida aos alumnos do curso de Chimica Mineral da Faculdade de Medicina, pelo respectivo Professor, Dr. Virgilio Climaco Damasio.

Discurso proferido na abertura do curso de Physica da Faculdade de Medicina, pelo Dr. José Alves de Mello, substituto em exercicio.

FORMULARIO

Preparações ferruginosas.—O distincto clinico Dr. Jaccoud dá grande preferencia em sua pratica ás seguintes preparações de ferro:

- | | |
|---|-------------------|
| 1. ^a Tartrato ferro-potássico..... | 4 grammas |
| Rhum..... | } ana 100 grammas |
| Xarope de cascas de laranjas amargas.. | |
| Agua..... | |

Nesta formula a colher do liquido pesa 15 grammas e contem 20 centigrammas de tartrato.

- | | |
|---|-------------------|
| 2. ^a Tartrato ferro-potassico..... | 2 gr., 50 |
| Rhum..... | } ana 100 grammas |
| Xarope de cascas de laranjas amargas.. | |

Nesta segunda formula a colher de liquido pesa 17 grammas e contém egualmente 20 centigrammas de tartrato.

Estas duas preparações, limpidas, agradaveis de tomar, são sempre bem toleradas pelo estomago. Dá-se d'uma a duas colheres, porém pode-se facilmente exceder esta dose. A primeira formula convém mais particularmente ás creanças, moças e pessoas que teem alguma repugnancia pelo gosto pronunciado do rhum.

A segunda é indicada nos casos em que ha interesse em reunir a acção do alcool á do ferro. Esta preparação se conserva além d'isto mais tempo que a primeira, por causa da proporção maior de alcool que contém. (*Journal de médecine et de chirurgie pratiques*.)