

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação mensal

ANNO VIII

DEZEMBRO, 1876

N. 12

CHRONICA SANITARIA

MODIFICAÇÕES METEOROLOGICAS; ERYSIPELA E LYMPHANGITE; COLICAS E DIARRHÉAS; FEBRES PALUDOSAS E TYPHICAS; BERIBERI; FEBRE AMARELLA; VARIOLA.

Durante o trimestre findo em 30 de Novembro não occorreram grandes irregularidades na estação. No mez de Setembro a temperatura mais alta do dia raras vezes excedeu 27° C., e a mais baixa não desceu a menos de 23°. Nos dous mezes immediatos, porém, as transições foram mais sensiveis e rapidas em consequencia de temporaes do sul com copiosa chuva em meiado de Outubro, e de trovoadas em meiado de Novembro, acompanhadas tamhem de chuvas abundantes. O estado sanitario, entretanto, não pareceu modificar-se muito sensivelmente com estas alterações meteorologicas. Reinaram, com mais ou menos frequencia, as mesmas affecções mencionadas na precedente revista.

—Os casos de *erysipela* e *lymphangite* diminuíram muito em numero durante o ultimo trimestre, e parecem ir ainda em decrescimento.

—Durante este periodo occorreram frequentes casos de *colica* e *diarrhéa*, mas sem caracter muito grave, e coincidindo com a diminuição das *erysipelas* e *lymphangites*, como se a eliminção de alguma causa morbifica passasse a effectuar-se pela mucosa gastro-intestinal, em vez de procurar o tegumento externo. Como quer que seja, uma e outra tem deixado de occupar ultimamente, como succedeu por algum tempo antes, a attenção dos clinicos.

— As *febres paludosas* de diversos typos tem egualmente diminuido em frequencia, mesmo nos districtos em que ellas são mais communs.

Em compensação temos visto reaparecer, depois que começou a elevar-se mais a temperatura, a *febre typhica*, de que se observaram já alguns casos graves.

Se alguma cousa ha para admirar é que esta molestia não seja mais frequente, e não assuma as proporções de verdadeira epidemia em uma cidade onde as causas que a podem produzir são tão numerosas. Isto, porém, virá a succeder, se, como é de receiar, as habitações insalubres, as industrias nocivas á saude, e as notorias fraudes em materia d'alimentação publica não acharem correctivo efficaz na reforma e na stricta execução das leis sanitarias, e na vulgarisação dos principios da hygiene domestica e individual.

— A frequencia do *beriberi* tem augmentado consideravelmente n'estes ultimos mezes, e parece crescer na proporção em que se eleva a temperatura, e se torna mais activa a evaporação das aguas deixadas pelas chúvas que cahiram em meiado de Outubro e de Novembro. Por nossa parte observamos do 1º de Julho a 30 de Novembro 38 casos distribuidos do seguinte modo: Julho 5, Agosto 3, Setembro 10, Outubro 15, Novembro 5; outros facultativos terão registrado igual ou maior numero de casos d'esta molestia; e se na nossa clientela elles decresceram consideravelmente em Novembro, augmentaram com certeza na de outros. Para não citarmos mais do que um exemplo, mencionaremos o facto de serem reinettidos para Itaparica no principio do corrente mez não menos de 36 soldados do batalhão 14º de infantaria, 11 de uma vez e 25 de outra. Seria interessante no sentido de esclarecer a etiologia ainda obscura d'esta molestia, estudar as condições hygienicas actuaes do quartel occupado por aquelle batalhão, e as circumstancias quer geraes, quer individuaes que precederam e acompanharam alli a invasão do beriberi sob a forma epidemica.

Temos noticia de que se acham actualmente em Itaparica para cima de 60 beribericos em tratamento, na quasi totalidade procedentes d'esta capital.

Além do importante, e a todos os respeitos gravissimo facto

que deixamos registrado, — a epidemia beriberica em um dos corpos da guarnição da cidade, tem sido aqui observados outros menores focos epidemicos da mesma doença em estabelecimentos de educação e em casas particulares. Em Setembro vimos cinco beribericos em uma só casa, de seis que fôram successivamente affectados, e dos quaes um tinha já ido para a Feira de Sant'Anna, onde falleceu; cinco eram estudantes, e um escravo, creoulo. De todos os estudantes que habitavam n'esta casa, em numero de sete, só dous ficaram isentos. É notavel que todos elles tinham abandonado outra casa nas vizinhanças do Dique por soffrerem quasi todos de febres intermitentes no inverno, e vieram depois a soffrer de beriberi no centro da cidade; forçoso foi então dispersarem-se, e procurarem nos recursos da hygiene, e na emigração a garantia que lhes não podia offerecer a therapeutica.

Estes factos, que não são mais do que a reprodução de outros identicos observados ha alguns annos a esta parte em casas de educação, no Seminario, a bordo de navlos de guerra estacionados no nosso porto, na casa de prisão com trabalho, etc. devem merecer toda a attenção da authoridade sanitaria e do governo provincial e geral, e tanto mais quanto a sciencia, exceptuando a mudança de clima, recurso antes suggerido pela observação eventual do que deduzido do conhecimento da natureza e pathogenia da molestia, não assentou ainda as bases de um tratamento em que se possa depositar plena confiança, ou, pelo menos, em que a maior somma de probabilidades seja em favor do doente.

Tudo quanto no paiz se tem podido estudar e conhecer em relação ao beriberi vem da iniciativa individual, e de trabalhos isolados, mais ou menos comprehensivos, effectuados nas provincias do norte principalmente; nas regiões officiaes nenhum movimento até hoje tem denunciado notavel interesse por um assumpto que tanto importa á saude publica; nem o governo, nem as corporações medicas que possuímos, nem as authoridades sanitarias superiores se occuparam ainda seriamente da origem, propagação e gravidade de uma molestia que traz em continuo sobresalto a população das provincias septentrionaes do imperio; apenas algum relatorio official faz uma ou outra vez passageira menção da sua existencia, e as Faculdades de Medicina a deram aos doutorandos na lista dos pontos para objecto de disser-

tações inauguraes. Entretanto as duas mais mortíferas endemias que ha alguns annos a esta parte assolam grande parte do Brazil, o beriberi e a febre amarella, abrangem e comprimem n'um circulo fatal os seus habitantes: uma assalta de preferencia os estrangeiros não acclimatados na localidade, a outra poupa estes e persegue os nacionaes, e os estrangeiros que se acham em condições oppostas; não ha para onde fugir; esta immuniidade contra a febre amarella parece ser uma predisposição ao beriberi e vice-versa. Uma das molestias afugenta do paiz os estrangeiros, e a outra força os nacionaes a emigrarem e até alguns a expatriarem-se para evitarem as frequentes reincidencias na sua volta aos lares da familia; e isto em um paiz que carece de augmento de população para assegurar a sua prosperidade futura, e que consome sommas enormes em tentativas mais ou menos bem succedidas de colonisação! E' urgente que aquelles que dirigem os destinos do paiz reflectam seriamente sobre este gravissimo assumpto que envolve a um tempo os interesses da saude publica e os da prosperidade nacional.

A pittoresca ilha de Itaparica hospeda hoje, como já dissemos, um avultado numero de beribericos, e continúa a gozar dor creditos de refugio efficaz para os que não podem emprehender longas e dispendiosas viagens; já por isso a denomina o povo a *Europa dos pobres*. Alindimos em uma precedente revista ás vantagens que outras ilhas da nossa vasta ensejada poderiam offerecer aos doentes d'esta afflictiva molestia, se ellas fossem mais accessiveis pela facilidade de transporte, e mais habitaveis pela sufficiencia das commodidades da vida, e principalmente pelas que requerem as necessidades dos enfermos.

Estas considerações não são para desprezar, por não termos certeza de se não gastarem, com o tempo e com o uso, as virtudes curativas do ameno clima da ilha historica, e a todos os respeitoos prominente da nossa bahia, e não sabermos se algum dia será preciso ir pedir ás suas irmãs menores equal hospitalidade, e identicos beneficios.

—Em 20 de Agosto ultimo, considerando-se extincta a *febre amarella* no nosso ancoradouro, fechou-se o hospital especial de Montserrat; em terra, até á data da nossa ultima revista (15 de Setembro) tambem não havia noticia de mais caso algum; mas no dia 28 d'aquelle

mez entrou para o Hospital da Caridade, affectado d'aquella molestia, um marinheiro do brigue inglez *Warkworth Castle*; entraram mais cinco do mesmo navio desde o 1º de Outubro até 19, dos quaes um foi transportado para o hospital de Montserrat, que fôra aberto de novo; dos cinco tratados no Hospital da Caridade falleceram tres e curaram-se dous.

Durante este mez fôram tambem observados em terra alguns casos da mesma doenca em estrangeiros não acimatados.

Na ultima semana de Novembro e nos primeiros dias de Dezembro entraram para o Hospital da Caridade alguns marinheiros do navio inglez *Ringleader*, affectados tambem de febre amarella, e cujo cae pitão fallecera em terra, da mesma molestia, em uma casa de saude; aquelles doentes fôram mandados para Montserrat. Em terra, tanto em Novembro como no corrente mez fôram tambem observados alguns casos, e pode succeder que o calor da presente estação favoreça, como de ordinario acontece, o desenvolvimento progressivo da molestia na cidade.

Temos, portanto, a febre amarella no mar e em terra, ou porquena nova importação a trouxe, ou porque alguma *scintilla contempta* a conservou latente; e como a policia sanitaria do porto não veda, nem vedou nunca o desembarque para o centro da cidade a doentes portadores do contagio, só resta ás pessoas susceptiveis de o contrahirem, isto é, as de curta residencia no paiz, afastarem-se da sua esphera de actividade, internando-se pela provincia, no caso que a molestia mostre a sua usual tendencia a diffundir-se.

Felizmente o numero d'essas pessoas é muito limitado na nossa capital; a immigração estrangeira para aqui está, desde alguns annos, reduzida a tão diminuta escala, e os individuos não acimatados acham-se tão dispersos entre a população isenta, que os elos da transmissão da febre amarella quebram-se a cada passo; é por isso que n'este ultimo decennio ella não tem podido em terra sustentar-se, a não ser em pequenos focos, que promptamente se extinguem por falta de continuidade na cadeia do contagio, como se extingue o fogo á mingua de combustivel. E' de esperar que agora succeda o mesmo, porque a febre amarella tem ao menos esta notavel qualidade nas suas funestas excursões periodicas—a da coherencia, e da uniformidade nos seus usos e costumes, já por de mais uossos conhecidos; prefere

os recém-chegados, e mata um de cada tres que accommette; se lhe tirarem este alimento de predilecção, é ella que succumbirá inanida, e, quando muito, deixará dispersas algumas sementes que não encontrarão terreno em que ella recresça e se reproduza.

Planta exotica entre nós, ella pode aclimatar-se no paiz, e os factos ahí estão para o demonstrar. Vedar-lhe rigorosamente a entrada nos portos, e afastar para longe do seu alcance o alimento que a ceva e robustece, taes são os principios capitaes em que se deve inspirar a policia sanitaria que se proponha a fazer alguma cousa realmente util na pratica. O segundo pode remediar em grande parte as imperfeições na execução do primeiro. Infelizmente, porém, a longa experiencia nos tem habituado e não confiamos nas medidas preventivas officiaes contra a importação e propagação da febre amarella; e com quanto não seja muito provavel que ella se diffunda em larga escala na presente estação pêlos motivos que apontamos, podemos e devemos, no caso contrario, e cada qual no circulo da sua clientela, advertir por segurança as pessoas não aclimatadas, para que se afastem de littoral logo que as ameace o perigo do contagio.

Assim remediaremos uma parte do mal que nasce dos defeitos, ou da falta de execução do nosso regulamento sanitario que, n'esta provincia ao menos, ainda não logrou vedar a entrada a nenhuma molestia contagiosa que demandasse o nosso porto.

— A *variola* é de longa data hospede habitual n'esta cidade; entretanto desde a nossa ultima revista a sua frequencia tem diminuido consideravelmente; rarissimos casos tem sido observados na clinica particular, ao contrario do que costuma succeder em egual estação em outros annos.

Na enfermaria especial de variolosos no Hospital da Caridade entraram apenas 8 doentes, sendo 3 em Setembro, 2 em Outubro e 3 em Novembro. Em Dezembro não entrou nenhum até esta data.

D'estes 8 casos eram 5 de variola confluyente; d'estes falleceu 1, e curaram-se os outros 7.

15 de Dezembro de 1876.

S. L.

CIRURGIA

HOSPITAL DA CARIDADE. CLINICA DO DR. J. A.
DE MOURA

ANEURISMA DA ARTERIA POPLITÉA; COMPRESSÃO
DIGITAL; CURA.

Observação pelo interno—Domingos Alves
de Mello.

Francisco Pereira, de côr parda, roceiro, de 40 annos, bôa constituição, recolheu-se ao hospital da Caridade, onde occupou por espaço de 40 dias o leito n. 10 da enfermaria de S. Fernando, por achar-se impossibilitado de continuar no exercicio de sua profissão, por um tumor, que tinha por séde a cova poplitéa do membro inferior direito.

Procurando saber d'este doente a historia de sua enfermidade, bem como a causa que determinou-a, disse-nos que: ha cerca de dous mezes, estando a repousar das fadigas do dia, descobrira, sem saber a que pudesse attribuir, uma pequena elevação na curva da perna direita, a qual, sempre acompanhada de dôres pulsativas e de dormencia na perna, fôra gradualmente crescendo, a ponto de obri-gal-o a procurar os soccorros da Santa Casa.

Attendendo para os dados anamnesticos d'este doente, passei a proceder de uma maneira methodica e regular á exploração da parte affectada, tendo em consideração tudo aquillo que pudesse influir sobre a apparição d'este tumor, bem como os symptomas n'elle existentes.

Collocado o doente no decubito abdominal, de maneira que a parte affectada ficasse livre e patente á exploração, notei que:

1.º Um tumor de forma mais ou menos espherica, elastico, uniforme em toda a peripheria e cedendo á pressão digital, tinha por séde a cova poplitéa direita.

2.º O membro que lhe servia de séde era edemaciado desde a articulação do joelho até a face dorsal do pé, e achava-se na semi-flexão.

3.º A pelle que o revestia era lisa, vermelha, destendida e bastante luzente.

4.º A temperatura da parte affectada era mais elevada do que na parte correspondente do membro opposto.

5.º Batimentos energicos e isochronos aos do pulso radial eram patentes.

6.º Pela applicação do stetoscopo, transmittiam-se ao ouvido do observador um ruído de sopro aspero e mais intenso para a parte media que nos demais pontos.

7.º A compressão da arteria femoral sobre a eminencia ileo-pectinea, interrompendo o curso da onda sanguinea, tornava os batimentos menos fortes quando incompleta, e sustava-os quando total.

8.º Finalmente por este ultimo phenomeno, via-se que o tumor diminuia sensivelmente e tornava-se mais molle, o que reunido a outros symptomas não menos importantes, denunciava a existencia de um aneurisma da arteria poplitêa.

As perturbações na marcha de que queixou-se este infeliz doente, as dôres pulsativas e constantes de que era victima, reunidas aos symptomas locaes, taes como, o augmento de volume da cova poplitêa, a dureza e elasticidade do tumor em toda a extensão, a vermelhidão e distensão da pelle, os batimentos isochronos aos do pulso radial, o fremito denominado aneurismal, o ruído de sopro denunciado pelo stetoscopo, a cessação dos batimentos do tumor pela compressão da arteria femoral e a diminuição do volume do mesmo durante o acto da compressão, constituíam o cortejo de symptomas que soe manifestar-se nos casos de aneurisma.

Sendo assim era mister fazer parar a marcha de tão sensível mal, que mais tarde, sem a intervenção dos meios de que dispõe a cirurgia, compromettendo totalmente as funcções do membro, trariam em resultado a gangrena do mesmo, e o que mais é, a morte deste infeliz doente.

Dimensões da parte.—No caso do tumor em questão, era difficilissimo, senão impossivel, a sua completa mensuração. Todavia, pondo-a em pratica, cheguei a obter as seguintes dimensões:

— Levada a fita metrica pela parte media da rotula, de maneira que passando pela parte mais elevada do tumor comprehendesse todo o diametro do membro, foi obtida uma circumferência de 0^m, 40.

Uma segunda circumferencia distando da primeira $0^m,03$, medio $0^m,36$.

Uma terceira, guardando a mesma distancia ($0^m,03$) da segunda da primeira, medio $0^m,34$.

Praticando o mesmo processo sobre o membro opposto, tres circumferencias correspondentes aquellas foram obtidas, sendo a primeira de $0^m,34$; a segunda de $0^m,32$ e a terceira de $0^m,28$.

Já se vê, pois, que pelas cifras achadas uma differença de $0^m,06$ denunciava o maior desenvolvimento do tumor aneurismal em sua parte media; enquanto que nos demais pontos relativos a sua phieriphria, era a differença para a segunda circumferencia de $0^m,04$ e para a 3.^a circumferencia de $0^m,02$.

Compressão digital.—Attendendo para a natureza do tumor, o tempo de existencia e o seu desenvolvimento, os meus illustrados mestres os Drs. Affonso de Moura e Pacifico Pereira resolveram por em pratica o tratamento pela compressão digital, que felizes e lisongeiros resultados têm já obtido entre nós em quatro casos de aneurismas verdadeiros.

Assim, na manhã do dia 11 de Setembro, teve lugar a compressão, prestando-se com toda a benevolencia e cuidado os estudantes do 3.^o e 4.^o anno medico em numero superior a 60.

Dia 11. Começou as 9 horas da manhã e terminou as 6 da tarde (9 horas). Total e continua durante o espaço de 9 horas, fo a compressão feita em diversos pontos do trajecto da femoral, sendo ora no vertice do triangulo de Scarpa, ora na area, bem como de encontro á eminencia ileo-pectinea.

Para tornar mais facil e prompta a coagulação do sangue no interior do sacco aneurismal, applicou-se sobre o tumor, de modo a abranger toda a superficie e alguns pontos circumvisinhos, uma bexiga contendo gelo.

Durante o tempo da compressão o doente accusou grandes dôres, porquanto, não podendo limitar-se exclusivamente ao vaso, ella comprehendia até certo ponto o nervo sapheno interno que, como se sabe, acompanha a arteria femoral até o anel do 3.^o adductor e com esta é contido na mesma bainha.

Para acalmar as dôres e produzir o somno de cuja falta queixava-se o doente, prescreveu-se a seguinte formula:

R. Extracto gommoso de opio 25 milligrammas
Amídon 9. b.

F. s. a. uma pilula e mais 9.

Para tomar 3 por dia.

Para diminuir a força das pulsações cardiacas e consequentemente enfraquecer a velocidade da onda sanguínea no sacco aneurismal, prescreveu-se:

R. Granulos de digitalina 1 vidro.

M^{de} para tomar 3 por dia.

Estas formulas que começaram a ser usadas pelo doente, esta 3 dias antes e durante o tempo da compressão, e aquella do dia da compressão em diante, manifestaram os efeitos que eram de esperar.

Pelas 6 horas da tarde, quando terminou-se a compressão já os batimentos do tumor, se bem que ainda perceptíveis, eram menos intensos; o aneurisma já denunciava alguma cousa de dureza; seus batimentos eram em numero de 78 por minuto, a perna e pé estavam edemaciados.

Dia 12. Começou a compressão as 8 horas do dia e terminou-se as 9 da noite. (13 horas).

O doente ainda accusou intensas dôres em todo o membro, bem como nos pontos em que comprimia-se o vaso. Um d'estes pontos, que era o vertice do triangulo de Scarpa, achava-se escoriado.

O tumor continua a pulsar. O estado de dureza é o mesmo que do dia anterior.

As 9 horas da noite, depois de passados 30 minutos, tentou-se a applicação do aparelho compressor de Broca, que não pode ser tolerado pelo doente senão por espaço de meia hora.

Tomou 3 pilulas de opio e 3 granulos de digitalina.

Dia 13. Compressão das 8 da manhã ás 9 do dia seguinte. (24 horas).

O doente estava mais resignado; supportou a compressão sem que durante o seu emprego accusasse dôres.

Durante a noite tomou 3 granulos de digitalina e 3 pilulas de opio.

As 3 1/2 horas da madrugada do dia 14, applicou-se o aparelho compressor de Broca, sendo que a pelota comprimia o vaso na area

do triangulo de Scarpa. Com a applicação d'este apparelho o doente dormio das 3 ³/₄ até as 5 horas do dia 14.

Das 10 horas em diante cessaram os batimentos do tumor. Con-
nuação do gelo applicado do dia 13 até o dia 17; a compressão foi
feita sem intermittencia, ainda total e continua.

Quanto ao estado do tumor, reconheceu-se que era menos volu-
moso e mais duro, e que as arterias collateraes pulsavam em grande
intensidade, o que denunciava o restabelecimento da circulação
recorrente.

Com a applicação dos dedos indicador e medio da mão direita em
alguns pontos circum-visinhos á séde do tumor, perfeita e clara-
mente sentia-se o pulsar das arterias collateraes.

Do dia 17 até o dia 21 a compressão foi sendo feita indirecta, total
e continua. D'este dia em diante foi diminuindo de uma hora, de
sorte que no dia 17 começando ás 8 da manhã, terminou-se as 10
da noite; no dia 18 as 9, no dia 19 as 8 e assim até o dia 21 que
foi de todo sustada.

Na manhã do dia 22 procedendo á mensuração do tumor, notei
que uma diminuição de 0^m,02 se havia dado em relação á circum-
ferencia media do membro que, como vê-se acima, era de 0^m,40.
Quanto ás duas outras circumferencias era a diminuição de 0^m,01
pouco mais ou menos.

Verdade é que este resultado era tambem devido á ausencia quasi
que completa do edema do membro que anteriormente começando
da articulação do joelho terminava-se na face dorsal do pé.

Temperatura.—Antes da compressão, applicado o thermometro
nas covas poplitéas—direita e esquerda, marcou na direita 37°,5
e na esquerda 37°.

Durante o tempo da compressão a temperatura em ambos os
membros foi a seguinte:

Dia 11	membro infer.	direito	37°,2	membro inferior	esq.	37°,
Dia 12	«	«	36°,5	«	«	37°,2
Dia 13	«	«	36°,2	«	«	37°,
Dia 14	«	«	36°,2	«	«	37°,
Dia 15	«	«	36°,4	«	«	37°,2
Dia 16	«	«	36°,	«	«	37°,2
Dia 17	«	«	36°,2	«	«	37°,

Dia 18	membro infer. direito	37°	membro inferior esq.	37°,2
Dia 19	“ “ “	37°	“ “ “	37°,2
Dia 20	“ “ “	37°	“ “ “	37°
Dia 21	“ “ “	37°	“ “ “	37°

Pela tarde a temperatura no membro direito o mais que subiu foi a 37°,5, sendo que na tarde de 16 baixou a 35°,8. No membro esquerdo sempre conservou-se entre 37° e 38°.

No dia em que retirou-se do hospital o doente que serve de assumpto a esta ligeira e tosca observação, ainda tive o cuidado de observar a temperatura, o estado do tumor e do membro em que tinha séde, e vi que o thermometro marcou em ambas as covas poplitéas—37°,2.

O estado do membro era então o mais satisfactorio; os seus movimentos eram facéis e normaes, e o edema que anteriormente existia, mui naturalmente devido á compressão exercida pelo tumor sobre alguns vasos venosos da perna, já havia desaparecido de todo.

O tumor que era volumoso, achava-se reduzido a um pequeno caroço, (um terço do volume primitivo) duro e resistente, o que reconheci pelo toque digital.

Este doente, pois, sahiu curado em 26 de Outubro do presente anno, graças ao tratamento tão racionalmente indicado pelos Srs. Drs. Affonso Moura e Pacifico Pereira, que ainda mais uma vez correspondeu aos fins desejados.

PATHOLOGIA INTERTROPICAL

Do *Progresso Medico*, novo e muito esperançoso periodico fluminense, trasladamos, com a devida venia, o seguinte artigo relativo a um caso de *ainhum* observado em um hospital de Buenos-Ayres, na pessoa de um preto natural da ilha de Bourbon.

Havendo sido iniciados na Bahia os primeiros estudos sobre esta curiosa molestia, julgamos dever appresentar aos nossos leitores este facto, em mais de um sentido interessante, já por ser o dedo affectado o quarto e não o quinto, que é a séde de predilecção do *ainhum*, já por

vir acompanhado de um exame histologico minucioso, já, finalmente, pela circumstancia que se prende á origem primitiva dos padecimentos do doente que forneceu a observação.

Inserimos egualmente as reflexões com que a illustrada redacção do *Progresso Medico* acompanhou a traducção do interessante artigo da *Revista Medico-Quirurgica* de Buenos Ayres.

Do ainhum¹

UM CASO IMPORTANTE

Não ha muito tempo recebemos do Rio de Janeiro uma brochura com o titulo «Do Ainhum», devida á amabilidade do distincto pratico brasileiro Dr. Moncorvo de Figueiredo.

Depois de uma rapida leitura, publicamos na secção «Bibliographia» desta Revista, uma resenha sobre os caracteres desta rara e desconhecida enfermidade, da qual não fazem menção alguma os auctores modernos, tanto de medicina como de cirurgia.

Descrita pela primeira vez, em 1867, pelo Dr. Silva Lima na *Gazeta Medica da Bahia*, tem o ainhum sido pouco estudado posteriormente pelos medicos brasileiros. Muitas questões relativas á etiologia, pathogenia e tratamento permanecem envoltas no mysterio e requerem novos estudos que nos illustrem a respeito.

Longe estavamos de pensar que, depois de ler a monographia do Dr. Moncorvo, se nos apresentasse em pouco tempo um caso practico cujo exame viria corroborar em parte as asserções deste auctor e revelar-nos uma nova causa na etiologia da molestia.²

No dia 20 de Setembro do presente anno, veio occupar o leito n. 20 da sala de clinica cirurgica do Hospital Geral dos Homens, o preto Estanislau Sombras, de raça africana caracteristica, de 25 annos de idade, natural da ilha de Bourbon, marinheiro, de constituição forte e temperamento sanguineo.

Em relação aos antecedentes de familia refere que seu pai e irmãos

¹ Extrahido da *Revista Medico-Quirurgica* de Buenos-Ayres, Novembro 8 de 1876 — N. 15.

² Enviámos os nesses leitores a secção—*Bibliographia* do n. 10, tomo XIII da Revista.

sempre gozaram saúde, e que sua mãe succumbiu em consequencia de uma affecção do peito, cuja natureza ignora.

Nunca soffreu molestia alguma anterior á actual. A curta historia de sua vida, omitidos os detalhes que nenhuma importancia offerecem para o caso, é a seguinte:

Em seu paiz natal tinha o costume de andar sempre descalço, o que deixou de fazer na idade de 21 annos, assentando praça de marinheiro, em um vapor que se dirigia ás costas da França, para d'ahi passar á ilha de Malta. Em sua viagem ao porto de Saint-Nazaire pediu permissão para descer á terra, o que lhe foi concedido. Andando pelas ruas d'esta ultima cidade, ha oito mezes, sentiu, inesperadamente, uma picada ao nivel do sulco digito-plantar, que separa o quarto dedo do pé direito. Immediatamente experimentou uma dôr, por tal forma intensa, que o prostrou por terra. Examinando a séde da lesão, observou que um animal, cujo nome ignora, se achava fortemente adherente, por sua extremidade anterior, ao nivel mesmo do sulco. As repetidas tracções praticadas não conseguindo extrahil-o, viu-se forçado a cortal-o com um canivete. A hemorragia que sobreveio então foi bastante abundante, e a dor tão intensa que com difficuldade poude chegar ao seu navio.

Mais tarde teve, a bordo, febre, tremores, calefrios. Assistido pelo medico, fez-lhe este applicar uma pomada, cuja composição não conhece. Permaneceu no leito durante quinze dias, no fim dos quaes, voltando ás suas habituaes occupações, notou que o dedo apresentava em sua raiz um pequeno sulco, que desde então foi accentuando-se progressivamente. Dous ou tres mezes depois, tornou a sentir dôres, que, impossibilitando o andar, forçaram-no a voltar ao leito, no qual se conservou durante uma semana. Desde essa epoca não tem podido entregar-se ao trabalho senão por curto espaço de tempo em consequencia das dôres que experimentava no dedo esquerdo. Havendo arribado ao porto de Buenos Ayres o navio em cuja tripulação estava engajado, o commandante o fez desembarcar para recolher-se a um hospital.

Estado actual. — O doento, que goza de uma perfeita saúde, não offerece, como séde de uma alteração morbida, senão o quarto dedo do pé direito, notavelmente deformado e augmentado de volume em relação ao do lado opposto. Em sua raiz observa-se um sulco

profundo, que faz com que não se prenda elle senão por um pediculo de cerca de 4 a 5 millímetros de diametro. Este sulco é muito mais profundo na face plantar do dedo que na dorsal. Os mais insignificantes movimentos que se lhe imprimam despertam dôres intensissimas, que tornam impossivel o andar, a menos que o faça sobre os calcanhares.

A pelle do dedo muito rugosa e aspera não offerece ao nivel do anel constrictor nenhuma ulceração, nem tão pouco cicatriz que denuncie a existencia mais ou menos remota della.

O exame do dedo fazia crêr que o doente soffrera uma forte constrictão no sulco digito-plantar por um laço ou objecto de qualquer outra natureza.

Diagnostic.—Quando tivemos occasião de examinar o doente, que faz o assumpto d'esta observação, pouco tempo havia que tinhamos lido a monographia do Dr. Moncorvo. Immediatamente passou por nossa mente a idéa do *ainhum* e a manifestámos ao Dr. Argerich, o qual, julgando com fundadas razões ser o caso bastante interessante, tomou-o por assumpto de uma de suas lições. A raça a que pertencia o doente, sua idade, sua constituição, o facto de haver andado descalço durante a maior parte de sua vida, o sulco na raiz do dedo, a deformação d'este; as intensas dôres, a impossibilidade de andar e os demais caracteres da molestia, muito analogos aos que descreve o Dr. Moncorvo, fizeram inclinarmo-nos á idéa de que se tratava do *ainhum*.

Operação —Não era possivel, n'este caso, pôr em pratica o proceder aconselhado pelo auctor, e com o qual obteve o Dr. Silva Lima a cura em um caso de *ainhum* incipiente, isto é, debridar o anel constrictor, pois que havia attingido a molestia alto grau de desenvolvimento, e o pediculo que retinha o dedo estava já bastante delgado.—Nenhum outro meio restava, para livrar o doente das dôres agudas que soffria, senão amputação do dedo, operação insignificante, que em pouco tempo pôl-o-hia em condições de poder andar e voltar novamente ao seu trabalho.

A operação foi praticada pelo Dr. Argerich no dia 28 de Setembro. Chloroformisado o doente, o operador fez separar por um ajudante o terceiro dedo do pé, e afastando o quinto com a mão esquerda,

praticou uma incisão circular, ao nível do anel constrictor, que interessando a pelle e tecidos subjacentes penetrou até o osso.

Em seguida, tomando uma pequena pinça de Liston cortou este ultimo. A hemorragia que sobreveio foi pouco intensa. Terminada esta pequena operação, a ferida apresentava em seu cortorno um tecido de aspecto lardaceo, que outra cousa não era senão a pelle espessada. Fez-se em seguida um curativo simples e applicou-se uma atadura contentiva. A ferida foi cicatrizando pouco a pouco, e, se as dôres persistiram nos primeiros dias, se bem que com menos intensidade que antes da operação, não tardaram muito em desaparecer completamente, e o doente recebeu alta no dia 23 de Outubro. Tres dias depois voltou para o hospital com a ferida do pé aberta, e experimentando novamente dôres que o impediam de andar. A ferida tornou a cicatrizar-se, as dôres desapareceram, porém a raiz do dedo minimo do mesmo pé apresenta uma exco-riação na parte interna, o que faz receiar que a molestia, desenvolvida por uma causa traumatica, como o foi no quarto dedo por effeito da mordedura do animal, comece a desenvolver-se tambem no pequeno artelho. Com o fim de tornar mais completa a observação d'este caso, solicitámos ao nosso amigo, o Dr. Pirovano, que procedesse ao exame da peça anatomica. Eil-o aqui:

EXAME ANATOMO-PATHOLOGICO

A peça anatomica que nos foi remettida compõe-se de um dedo do pé em estado pathologico, e que foi amputado no terço posterior da phalange. Quarto dedo que, pelo pigmento que se encontra em sua epiderme, revela haver pertencido a um individuo da raça africana. A unha é rudimentaria, sendo a forma d'ella ovalar; assim é que desapareceram completamente as suas linhas articulares.

Tem o volume de um ovo grande de pomba e tenderia tambem á forma deste, se uma de suas extremidades fosse mais aguda. Pesa 16 grammas.

No ponto em que teve lugar a amputação, a pelle apresenta tal constricção em toda a circumferencia, que a superficie interna do derma se encontra em relação directa, quer dizer, toca por todas as suas partes a superficie do periosteo da phalange.

A fórma ovalar do dedo é produzida por uma quantidade excessiva de tecido cellulo-adiposo. Alli parece que tudo participou da degeneração gordurosa. Os tendões flexores e extensores se mostram quasi filiformes, da mesma sorte os ligamentos, e quanto ás arterias, veias e nervos, desapareceram inteiramente.

Os ossos compostos pelo fragmento da phalange, da phalangina e phalangeta apresentam-se intactos, porém o seu tecido esponjoso muito vascularizado. Esta vascularisação se estende até as extremidades dos ossos, propagando-se n'estes pontos ao exterior pelos canaliculos nutritivos, que, como se sabe, são perfeitamente capilares. Fizemos o exame microscopico da constricção que apresenta a pelle na base d'aquelle membro. A pelle n'este ponto se mostra summamente espessa

E duas vezes e meia mais grossa que o resto, que apenas tem 2 millimetros. Seu tecido é corneo, e tão resistente, que ao córte com o microtomo produz uma sensação igual á que produziria um fragmento de couro secco, apesar de haver estado a peça em maceração desde sua extracção.

Um córte delgado submettido ao microscopio deixa vêr a epiderma espessa composta puramente de cellulas corneas difíceis de desagregar-se, ainda quando tractadas pelo acido azotico concentrado, ou por uma solução de potassa cáustica.

Póde-se assegurar que ahí não existe a rêde mucosa de Malpighi, tendo todas as suas cellulas epitheliaes perdido todo o protoplasma. Quanto ao derma, todas as suas papillas se confundiram, desaparecendo sua fórma e descobrindo-se um ou outro ponto de separação, por um espiral de algum conducto de glandula sudoripara que perdeu aquella tortuosidade, até o seu fundo de sacco enovelado. A rede conjunctiva de que se compõe o derma transformou-se em tecido fibroso, denso e consistente. Só se vêm fibras parallelas onduladas, intimamente unidas com algumas fibras elasticas disseminadas. Por mais longe que levassemos a nossa investigação não podemos encontrar nenhuma outra especie de organização. Depois do exame anatomo-micrographico da peça quizemos interpretar o que viamos para explicar os phenomenos que se haviam desenvolvido. Provavelmente alguma fenda ou qualquer outra solução de continuidade se originou na interlinha da base do dedo. Essa foi a séde,

a origem do tecido inodular, proliferação de fibro-cellulas que, propagando-se no sentido transverso, abrangeram toda a circumferencia do dedo; fibro-cellulas convertidas promptamente em fibras completas de tecido fibroso, que, condensando-se por seu augmento, e retrahindo-se por sua propriedade, chegaram a estrangular todas as partes molles existentes n'esse ponto.

Nervos, vasos e toda a sorte de tecidos molles soffreram as consequencias d'aquelle estrangulamento. Os vasos obliterados não conduziam os elementos necessarios para a nutrição do dedo, e d'ahi veiu a degeneração gordurosa de que participaram tambem os mesmos vasos, ficando privados, pela mesma causa, dos *vasa-vasorum* e do estímulo dos nervos *vaso-motores*.—Entretanto, porque não sobreveio o esphacelo do membro?—Porque existia uma circulação collateral que suppria, embora incompletamente, a circulação normal, suppria-a quanto bastava para impedir a sua mortificação. Assim nós explicamos a vascularisação do tecido esponjoso e da periphèria da extremidade anterior da phalange. Sobrevindo o estrangulamento de uma maneira lenta, paulatinamente iam se obliterando as arterias collateraes, porém ao mesmo tempo os pequenos capillares da medulla dos ossos se dilatavam até onde permittia a resistencia do tecido circumvisinho e se estabelecia uma circulação supplementar.

Assim é que, em nossa opinião, toda a pathogenia se explica pela producção de um circulo de tecido inodular, tendo por séde o mesmo tecido do derma da base do dedo.

IGNACIO PIROVANO.

Como se vê, o Dr. Pirovano explica a pathogenia da molestia do preto Estanislau Sombras pela producção de um circulo de tecido inodular, que tinha por séde o mesmo derma da base do dedo. Estudando a pathogenia do *ainhum*, o Dr. Moncorvo faz algumas perguntas que podem ser confirmadas pelo presente caso.

E' indubitavel que o tecido inodular desenvolvido na base do dedo haja sido a causa das desordens observadas nelle, especialmente a degeneração adiposa, da qual parece haverem participado os diversos tecidos do orgão que era séde da constricção. Os ossos, bem que nada mais apresentassem do que uma certa vascularisação, não haviam tido tempo de transformar-se em tecido fibroso, como succedeu no caso tratado pelo Dr. Moncorvo.

C.

Esta curiosa observação, que traduzimos da importante revista buenarense, despertada pela leitura de um trabalho brasileiro, além do interesse que apresenta por entrelaçar-se com a nossa litteratura medica, contém uma circumstancia assaz digna de attenção, e vem a ser que o dedo comprometido pela molestia, facto extremamente raro, é o quarto artelho; pois, além deste caso, apenas se acham archivados: um pelo Sr. Dr. Pereira Guimarães, um pelo Sr. Dr. Martins Costa, que o observou em um individuo operado pelo Sr. Dr. Baptista dos Santos, e um outro operado em Campinas pelo Dr. V. J. da Silva Lopes.

E' pois, a historia que transcrevemos um valioso subsidio para posteriores investigações, visto como a interessante entidade morbida parece preocupar, além dos nossos collegas brasileiros, os de além-mar; sendo para crêr que novos trabalhos se succedam aos dos Srs. Drs. Silva Lima, Collas, Moncorvo, Beauregard, Martins Costa, Pereira Guimarães e Corre (de Buenos-Ayres).

Ainda mais; o minucioso exame micrographico a que procedeu sobre a peça extrahida o Dr. Pirovano parece dar ganho de causa à hypothese da *sclerose linear*, proposta pelos Drs. Moncorvo e Martins Costa para explicar a pathogenia do *ainhum*.

Os futuros exames virão, entretanto, decidir do fundamento desta interpretação. Entre as hypotheses aventadas, porém, neste sentido, uma nos parece desde já destruida, e vem a ser a da analogia estabelecida entre o *ainhum*, e a gangrena symetrica das extremidades, molestia descripta pela primeira vez pelo Sr. Dr. Maurice Raynaud. Assim affirmamos porque em uma interessante carta dirigida por este eminente medico francez ao nosso collega Dr. Moncorvo, entre outros topicos consagrados á impressão que lhe produziu a leitura da monographia deste mesmo collega, sobre o *ainhum*, encontramos o seguinte:

«La lecture attentive que j'ai faite de votre mémoire ne me laisse aucun doute sur l'originalité de l'affection curieuse que vous avez décrite. C'est certainement autre chose que celle dont je me suis occupé. Sur ce qu'elle est en réalité, je ne puis que décliner ma compétence, puisque, dans notre climat de France, nous ne connaissons rien de semblable.»

Ninguem mais autorizado para contestar a hypothese alludida que

o Dr. Maurice Raynaud, e a maneira clara e decisiva por que se exprime elle a tal respeito não deixa ir mais longe a questão.

Finalmente, um outro factó digno tambem de nota é a procedencia do doente que fez o assumpto da observação acima transcripta. Os casos recolhidos até então, entre nós, foram quasi todos, cremos, em pretos oriundos da Costa d'África; ao passo que o preto Estanislau era natural da ilha de Bourbon.

Pelo lado da etiologia, essa circumstancia não deve passar desapercibida e, a proposito, não podemos deixar de fazer sentir que, em relação aos individuos de raça negra, que habitam a Algeria, por esta forma se exprime o Sr. Dr. E. Bertherand, em uma recente carta sobre este assumpto dirigida ao Dr. Moncorve:

J'ai questionné plusieurs nègres à Alger; cette maladie leur est complètement inconnue.

As investigações parciaes virão gradualmente elucidar muitos pontos bem obscuros ainda da historia do ainhum.

A causa traumática, a que parece attribuir o auctor da observação acima a maior parte na producção da molestia, podia bem ser uma circumstancia puramente accidental, que sobreviesse ao dedo já previamente affectado; não sendo difficil admitir-se que contribuisse essa causa accidental para abreviar a marcha ordinariamente lenta da molestia. Estas nossas duvidas sobre a origem traumática do caso parecem tanto mais acceptaveis quanto, regressando o doente ao hospital observou o seu medico que o artelho minimo começava a ser igualmente affectado do mesmo mal; entretanto, sobre elle não se fez sentir o traumatismo, nem outro se produziu posteriormente.

Ao Sr. Dr. Corré, bem como ao professor Argerich (de Buenos Ayres) somos gratos pelo desenvolvimento que procuram dar ao estudo de uma molestia observada e descripta pela primeira vez em nosso paiz e que só por mero accaso foi sujeita a sua observação. Felizmente, já podemos regozijar-nos de que a nossa litteratura medica começa a transpor o circulo de ferro que a tornava desconhecida alem das nossas columnas de Hercules.

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

PARASITISMO. ENTOZOARIOS E ECTOZOARIOS

Sobre a *anguillula stercoral*.—Na sessão de 9 d'Outubro do corrente anno o Sr. P. Gervais apresentou á Academia das Sciencias, em Paris, a seguinte nota do Sr. Bavay:

«O nematoide achado pelo Dr. Normand nas dejeções dos doentes atacados de diarrhéa da Cochinchina, e chamado por mim provisoriamente *anguillula stercoral*, póde, em rigor, conservar esta denominação, mas aproxima-se muito da *Rhabditis terricola* de Dujardin, genero *Leptodera* de Schneider, e as differenças que a separam d'ella não me parecem de valor generico. Só a especie é nova, e deve ser caracterizada assim:

«Comprimento do adulto, 1 millimetro, largura, cerca de 0,^{mm}04. Corpo cylindrico, um pouco adelgado adiante, muito mais affilado atraz. Superficie do corpo lisa; sulcos transversaes se tornam visiveis quando o animal, esvasiado das visceras, se retrahe fortemente.

A bocca é formada de tres labios pouco distinctos, dos quaes um é impar e trilobulado.

«O esophago musculoso, prismatico, occupa cerca da quinta parte do corpo, é dividido em tres porções, uma anterior allongada, mais fina adiante, e bruscamente estreitada atraz, com uma especie de cintura que constitue a parte media; esta é allongada e precede uma parte posterior dilatada em buxo ovoide. Distingue-se no meio d'este uma mancha em forma de Y, que indica uma valvula cartilaginosa ou armadura estomacal.

«O intestino, dilatando-se anteriormente em um ventriculo, faz seguimento ao aparelho esophagiano, e vem ter a um anus lateral, perto da base da cauda; tem as paredes pouco visiveis, mas um par de glandulas d'um amarello trigueiro o limita de cada lado em todo o seu comprimento. Estas glandulas estão ordinariamente dispostas por massas symetricas. O complexo d'estes órgãos é sempre na femea mais ou menos deslocado pela massa dos ovos.

«A vulva está situada ao lado direito do corpo, um pouco abaixo

do meio. Dá accesso a um utero que se estende para diante e para traz, e contém, na maturidade vinte a trinta ovulos mais ou menos empilhados. Estes ovos são a principio de um trigueiro corneo, depois amarellos, deixando ver o embrião. Abrem-se as vezes no utero.

A femea não apresenta ao longo do corpo, nem azas, nem dobras, nem tuberculos.

• O macho, mais pequeno do que a femea cerca de um quinto, tem um testiculo que cerca a massa do intestino e das glandulas annexas, e que vae ter a um aparelho situado na origem da cauda á direita, muito perto do anus. Este aparelho peniano é constituido por duas pequenas spiculas corneas, recurvadas, intumescidas na base, adelgaçadas no vertice, e inseridas sobre o mesmo plano transverso do animal. Uma peça cornea muito delgada, situada um pouco atraz, mais curta, mais longa que as spiculas, se recurva em forma de umbigo em torno de sua base. A cauda é mais curta do que na femea, e sempre revirada para a direita como as spiculas.

• Na copula o macho enrola a porção posterior do corpo em torno da porção vulvar do da femea. A copula pareceo-me de curta duração; os machos são além d'isto muito menos numerosos que as femeas.

• Esta descripção corresponde a idade adulta de um e outro sexo. Na sahida do ovo os orgãos digestivos do novo verme são apenas apparentes; o intestino é menos longo relativamente ao esophago, e o utero é invisivel.

• É na meia idade, que estes vermes se encontram as mais das vezes, e é n'este estado que o medico deve sobretudo conhecel os. N'esta epoca as dimensões são, em comprimento 0,^{mm}33, e em largura 0,^{mm}22.

• O esophago deixa ver muito bem sua forma caracteristica, analoga á de um pilão de duas cabeças, uma cylindrica, outra espherica. O intestino contém globulos gordurosos provenientes sem duvida do leite que constitue o regimen do doente. O utero só apparece sob a forma d'uma vesicula no lado direito do animal; a vulva não está ainda aberta.

• Cinco dias bastam para que a *Rhabditis stercoralis* atinja seu

completo desenvolvimento em circumstancias favoraveis: d'ahi sua extrema abundancia no intestino dos doentes.

• Em summa, este nematoide, muito visinho da *Rhabditis terricola*, de Dujardin, tão bem descripta pelo Sr. Peres, differe d'elle por sua estatura sempre menor, mas sobretudo pela forma do apparelho peniano, que é além d'isto desprovido dos cirrhos e do capuz caudal.

• O Sr. Normand encontrou este parasita no estomago, em todo o intestino, no canal pancreatico, choledoco, nos canaes hepaticos, e tambem sobre as paredes da vesicula biliar.

«Até o presente tem se verificado sua presença n'uns trinta doentes, pelo menos.

Ascite chylosa produzida por parasitas (hematozoarios).—O Dr. F. Winkel refere o caso d'uma mulher, de 39 annos de idade, que residio por muito tempo em Surinam, e um anno depois de sua volta à Allemanha foi atacada de ascite, que melhorou a principio com o tratamento medico, porém mais tarde exigio a paracentese. Foram extrahidos cerca de dous quartilhos d'um fluido de aspecto leitoso, no qual o microscopio revelou a presença d'um grande numero de organismos filiformes, que se moviam activamente com $\frac{1}{425}$ de pollegada de comprimento e $\frac{1}{2500}$ de pollegada de largura. Tinham uma cabeça arredondada, com 4 ou 5 cilios, e uma cauda ponte-aguda.

A doente melhorou alguma cousa depois da operação, porém morreu pouco tempo depois, sem ter sido vista de novo pelo Dr. Winkel.

A urina parecia ser normal.

A menstruação era regular, posto que a doente soffresse d'um prolapso da bexiga e do utero em consequencia da ascite. Depois da paracentese appareceu uma inchação tensa e dolorosa da perna esquerda, especialmente das veias, e durou por longo tempo.

Winkel aponta a semelhança entre estes entozoarios e a filaria descoberta por Lewis na chyluria, pensa que n'este caso a filaria fez caminho do tubo intestinal para os vasos lymphaticos, e d'ahi para o sacco peritoneal. Provavelmente, diz Winkel, existiam tambem no sangue e excitavam a thrombose das veias. A doente infor-

meu que esta affecção não era rara em Surinaum. (*Centralblatt für Medic. Wissenschaften*, Junho, e *Medical Record*, Outubro de 1876).

Filaria sanguinis hominis egyptiaca.—O Dr. Sousino, do Egypto, observou por alguns annos um judeu egypcio, de cerca de 15 annos d'idade, com uma hematuria dependente de bilharzia, e cachexia devida a estes e a vermes intestinaes,—ascarides lumbricoides e oxyures. Examinando o sangue para verificar se o bilharzia era de distribuição mais geral pelo systema circulatorio, descobriu um novo parasita, um nematoide hematozoario ou filaria. Este verme assemelhava-se intimamente ao recentemente descoberto pelo Dr. Lewis, de Calcutta, no sangue de pessoas que soffrem de chyluria, escrôto lymphatico ou elephantiasis dos Arabes.

O Dr. Sousino julga que a filaria que descobriu assemelha-se mais á filaria observada pelo Dr. Lewis nos cães do que a do homem. Falta-lhe, por exemplo, o envolvero externo, e elle propõe-se a denominar-a, como especie distincta,—*filaria sanguinis hominum egyptiaca*. O doente não apresentou symptomas que fizessem crer na existencia do hematozoario; não havia chyluria, nem elephantiasis, nem varizes lymphaticas, que todos se encontram no Egypto.

Este descobrimento apoia a ideia de que nos climas quentes e tropicaes ha outras formas de molestias, cuja causa não se suspeitava ser esta mesma, e pôde recentemente provar-se que são devidas a presença no sangue e nos tecidos de formas inferiores de organismos vivos.

O Dr. Sousino descobriu tambem recentemente uma nova forma de bilharzia na veia porta d'um boi novo. Propõe denominar-o *bilharzia bovis*; e julga que este descobrimento pôde ser d'importancia, porque abre o caminho ao achado de medidas prophylaticas capazes de impedir a molestia no homem. (*Lancet*, Agosto, e *Medical Record*, Outubro, 1876).

O myasis ou bicheiro das fossas nasaes.—Sobre este assumpto publicou o Sr. Dr. Mello Brandão um trabalho cujo analyse publica o illustrado Sr. Dr. Julio Moura na *Revista Medica* do Rio de Janeiro.

O myasis foi observado no Mexico por alguns medicos da marinha

franceza, que, juntamente com a molestia, descreveram o insecto que deposita suas larvas no interior das fossas nasaes.

O myasis designa o parasitismo por larvas de dipteros que acco-mettem o homem e os animaes.

Presume-se que mais de uma especie da familia das muscides pôde depositar seus ovos ou larvas no interior das fossas nasaes e em outras partes do organismo. As invasões parasitarias mais comuns entre nós são as da *musca carnaria* ou *vomitória*, conhecida vulgarmente por *varejeira*. Segundo Laboulbène, esta *calliphora* é muito distincta do genero *lucilia*, que apresenta typos de moscas douradas, com reflexos brilhantes azulados, sobresahindo entre ellas a *lucilia hominivorax*, cujas devastações nas fossas nasaes do homem foram estudadas no Mexico pelo Dr. Coqueret.

No seu trabalho o Dr. Mello Brandão não se occupa desta especie. As lesões produzidas por uma ou outra das especies pôdem chegar ao mais alto grão.

É ordinariamente nos individuos entorpecidos pela embriaguez ou nos escravos profundamente adormecidos, fatigados pelos rudes trabalhos da lavoura, que as larvas da *calliphora vomitoria* fazem sua invasão. Referem-se casos em que ha lesão profunda da mucosa, artilagens e ossos das fossas nasaes, estendendo-se pelos seios rontaes até complicar-se de symptomas pathologicos do cerebro; outros em que os insectos invadiam, por exemplo, a vagina e o recto, destruindo-os e transformando em vasta cloaca, produzindo a morte da paciente com os symptomas d'uma metro-peritonite cuja causa vinha a revelar-se nos parasitas.

Nota o Dr. Julio de Moura que na sua these não tratou o Dr. Mello Brandão das lesões produzidas pelo *cuterebra cyaniventris*, conhecido entre nós por *berne*.

Na etiologia do myasis ou *bicheiro* entram o lymphatismo, a falta de limpeza, as ulcerações e a ozena, as febres putridas e toda a serie de incommodos que trazem depositos nauseabundos e fetidos para a cavidade buccal e nasal. A deposição das larvas no ponto excoriado é a principal causa determinante do *bicheiro*.

Laboulbène diz que o *myasis* pôde tambem ser contrahido aspirando-se o aroma de flores onde o diptero tenha depositado seus ovos. O Dr. Felicio dos Santos vio as larvas da *musca vomitoria* nas

flores da aristolochia conhecida entre nós por jarrinha ou milho-mens.

A symptomatologia do *bicheiro* consiste no prurido das ventas, dôr intra-supraciliar, febre, lacrymejamento, tumefacção do nariz, corrimento sanioso pelo nariz e pela parte posterior das fossas nasaes, e segundo Laboulbène, ás vezes epistaxis violentas, lividez dos tecidos edemaciados e tumefacção do couro cabelludo.

As lesões anatomicas do myasis interessam muitas vezes as mucosas, musculos e cartilagens, chegando em algumas ao desnudamento dos ossos e necrose.

No tratamento cita o Dr. Mello Brandão a applicação popular de laminas de zinco tendo uma camada de mercurio em uma de suas faces que se applica sobre a fronte ou sobre as temporaes.

Cremos, como o Dr. Julio de Moura, que o effeito é devido n'este caso á absorpção do mercurio, cuja acção parasitocida é connecida.

É para louvar que para as molestias proprias do nosso paiz se vá já despertando a attenção dos profissionaes, e que a pathologia inter-tropical vá se enriquecendo de dia em dia por este meritorio esforço, que será a semente lançada em terreno fecundo.

O berne.—No *Progresso Medico*, do Rio de Janeiro, começa o illustrado Sr. Dr. Martins Costa um « estudo zoo-clinico sobre alguns animaes parasitas e venenosos do Brazil ». A 1.^a parte da publicação, no numero de 5 do corrente, versa sobre o *berne*, e d'ella faremos um rapido transumpto.

« O povo denomina *berne*, talvez corrupção da palavra *berne*, a larva d'um insecto semelhante á mosca, que se desenvolve no tecido cellular sub-cutaneo do homem, e no de outros animaes. »

Segundo o Sr. Dr. Chernoviz este insecto pertence á familia dos *Œstridos*, genero *Cuturebra*.

Segundo o Sr. Dr. Caminhoá o berne é a larva do *æstrus bovis*, hoje *Hypoderma bovis*, que pertence ao grande ramo dos articulados classe dos insectos, familia dos dipteros, tribu das *æstrideas*, secção das *athericeras*. Seus caracteres zologicos são: « ausencia de tromba, que, quando excepcionalmente existe, é muito rudimentar; antenas curtas e delgadas, e tendo o ultimo articulo globoso. O corpo do animal, tanto na porção abdominal, onde ha uma especie

de púa ou órgão perfurante (*tarière* de alguns auctores francezes), como na thoracica é coberto de pellos delicados e abundantes. »

Segundo o Sr. Dr. Mello Brandão este insecto é o *Caturebra cyani ventris*. Existem em Minas, no Rio de Janeiro, Bahia e outras provincias, em terrenos humidos e baixos. Ataca de preferencia o gado vaccum, cavallar, e os cães de caça, talvez porque estes animaes, desprotegidos das vestes, estejam mais expostos do que o homem.

« O berne é a larva do insecto, tem a côr amarello palha, mais escuro do que claro, a forma conica, ou antes ellipsoide, bastante afilada em uma de suas extremidades, de sorte a simular um pescoço, podendo estender-se ou encurtar-se com facilidade, graças a sua disposição em anneis. »

« Estes anneis ou articulos, que nas larvas dos *œstridos* são ordinariamente em numero de 11, nunca os contamos no berne, mas observamos que somente os do centro apresentam-se guarnecidos de pequenos touços de pellos asperos, sendo os das duas extremidades completamente desprovidos. »

O berne é solitario, isto é em cada tumor sub-cutaneo encontra-se apenas uma larva.

O Sr. Dr. Martins Costa refere a respeito do *berne* o seguinte trecho d'um manuscripto inedito do distincto naturalista bahiano Dr. Alexandre Rodrigues Ferreira:

« Hura, berne, especie de insecto. Corre entre os tapuias como certo que elle não é mais do que a larva do mosquito *carapaná*. O seu aspecto quando pequeno, é o de um vermiculo filiforme que pelo tempo adiante vae crescendo até mais de pollegada de comprimento, mais grosso no ventre, com duas sedas na cabeça, esta com seu aculeo setaceo no logar da boeca, dentro em seu estojo, como o dos mosquitos, e o corpo igualmente semeado de sedas. Introduz-se por entré a pelle e a carne; em toda e qualquer parte do corpo, e alli causa um desesperado prurido ao qual se segue a phlogose, a febre, o delirio, etc. Para os dissipar, usa-se do sarro de cachimbo, para o atordoar, o espreme-se depois com a unha. Eu tenho visto principalmente os gentios muito inçados d'elles, pela cabeça, dorso, pernas, dedos, etc. »

Em relação aos symptomas geraes e locaes das lesões produzidas pelo *berne*, e seu tratamento, diz o Dr. Martins Costa o seguinte:

« Depois de penetrar a pelle, graças a uma púa ou órgão perfurante (*ferrão* ou *esporão*, como chama o nosso povo), o insecto deposita na abertura obtida o ovulo, que terá pelo desenvolvimento de tornar-se *berne*. »

« Esta operação é com tanta delicadeza praticada que o individuo que a soffre, d'ella se não apercebe, sendo somente sua attenção despertada quando o ovulo, completo seu natural periodo evolutivo transforma-se em larva. »

« Manifesta-se, então, em primeiro logar um ligeiro prurido acompanhado de pequena tumefacção da pelle, em um circuito de alguns millimetros de diametro. Esse prurido vai pouco a pouco se incrementando, até tornar-se dôr lafcinante, e a tumefacção, seguindo de perto os progressos d'esse phenomeno subjectivo, pôde attingir até dous ou tres centimetros de diametro. »

« Mal estar, molleza de corpo, inappetencia, e ás vezes ligeira reacção febril, observam-se em algumas pessoas, durante esse periodo que corresponde ao de evolução progressiva da larva; em geral porém nada se nota de anormal. Com a cessação d'esse abalo do organismo, torna-se visivel um pequeno orificio no centro do tumor, orificio d'onde se escôa continuamente, porém em diminuta quantidade, um liquido unctuoso, mais ou menos transparente. »

« Se se comprime as partes lateraes do tumor observa-se que por esse orificio projecta-se para o exterior a extremidade cephalica da larva, isto é, sua porção afilada, chegando á exceder o nivel cutaneo de um a tres millimetros, conforme a intensidade da compressão. »

« Para extrahir o verme é necessario proceder-se á dilatação do orificio, o que se obtem com um bisturi, processo mais rapido e mais seguro, unico que empregamos e vimos empregar em tres casos dados á nossa observação. O nosso povo procede á dilatação gradual, servindo-se d'uma torcida de folhas de fumo. (*Nicotiana tabacum, solanaceas*). »

« As fricções com unguento cinzento, as applicações de amoniac liquido, essencia de therebentina, etc. só tem valor antes de completo desenvolvimento da larva, unica occasião em que dêvem ser indicadas. »

RESENHA THERAPEUTICA



O nitrito d'amylo e suas applicações therapeuticas.—O grande numero de casos a que se tem estendido a indicação d'este poderoso agente therapeutico, torna interessante e proveitoso o conhecimento dos resultados clinicos de sua applicação, muitas vezes seguida das maiores vantagens.

Na *epilepsia* applicou Mc. Bride (Chicago Journ. of nerv. and ment. diseases, 1875) fundando-se nas observações anatomico-pathologicas de Kussmaul e Tenner que acham os factores da epilepsia na contracção das arterias cerebraes e anemia do cerebro. O nitrito d'amylo relaxa a musculatura vascular, dilata as arteriolas e compensa a anemia cerebral. As observações e experiencias de Crichton, Browne e Kempster em coelhos trepanados mostram que á inalação do nitrito de amylo segue-se a hyperemia do cerebro. Em alguns casos em que os ataques epilepticos foram repetidos e successivos Mc. Bride obteve a cura com uma a quatro inalações de nitrito d'amylo, sendo cada inalação de 10 a 15 gotas.

Zuntz refere tambem um caso favoravel n'um individuo que soffria desde longo tempo.

Na *melancholia* Fuczel e Kelp (Deutsches Arch. f. Klin. Med.) applicaram de 2 a 4 vezes por dia 5 gottas do nitrito d'amylo sobre algodão, para inalações. O resultado não foi completamente satisfactorio.

Otto, porém, conseguiu n'um caso de *melancholia religiosa* a cura dando 5 gottas de nitrito d'amylo em inalações de 2 em 2 horas.

No *tetanos traumatico* Campbell não obteve resultado completamente favoravel (British Med. Journal, 1875), mas conseguiu diminuir o numero e frequencia dos paroxysmos. O Dr. Fuczel conseguiu a cura n'um caso de tetania (Deutsches Arch. f. Klin. Med. 1875).

Nas *vertigens* devidas geralmente á anemia do cerebro como são, a acção do nitrito de amylo foi tambem verificada por Zuntz.

Os resultados mais efficazes foram, porem, os obtidos na *hemicrania*, e nas *neuralgias* em geral.

Douglas Lithgow (Lancet, 1875) deita 2 gottas de nitrato d'amylo e esfrega-o na palma da mão, cobre com ella a boca e o nariz do doente e manda-o tomar inspirações calmas e profundas. Durante a inalação o doente deve estar sentado; a acção é rapida, em menos de 3 minutos está o doente em geral livre da cephalalgia. Na administração do medicamento deve haver bastante cautela; ás vezes com maiores doses symptomas ameaçadores, anciedade, palpitações, congestão etc. apparecem, mas cedem a aspersões frias, ar livre, etc.

Nas neuralgias, especialmente nas que acompanham a menstruação obtiveram Fucel e Maurer excellentes resultados. Tres a cinco gottas em quatro a seis inspirações profundas bastavam ordinariamente para dissipar neuralgias violentas do ovario, do hypogastrio, da face, etc.

Crochley Clapham empregou tambem o nitrato d'amylo no *enjôo de mar* em 124 casos, e obteve bom resultado em 121. Depois do primeiro vomito o doente inhalava 3 gottas; ordinariamente apparecia-lhe tendencia ao somno, a cujo despertar seguia-se bom appetite, e raras vezes foi precisa segunda inalação do nitrato de amylo depois de 24 horas, pela repetição do enjôo.

(Schmidt's Jahrbuch, n. 4, 1876)

Estudo physiologico do chlorhydrato de apomorphina.—O Dr. David publicou sobre este assumpto um importante trabalho, cheio de observações e experiencias, cujas principaes conclusões são as seguintes:

1. O chlorhydrato de apomorphina é um vomitivo simples, em relação aos outros. Seus effectos secundarios são quasi nulos. É applicavel por via hypodermica, e obra n'um tempo relativamente curto.

2. Entretanto não deve ser administrado senão com prudencia por causa da tendencia particular á syncope e ao collapso, que occasiona em certos individuos.

3. Sua acção é directa sobre o centro actor dos vomitos; e não reflexa como se tem dito.

4. A dose de quatro milligramas é sufficiente para o homem.

5. A solução aquosa torna-se verde no fim de algum tempo, mas pode conservar-se activa durante um anno.

6. Tres centigrammas de morphina impedem no cão a acção da apomorphina.

7. No cão o chloroformio empregado em dóse resolutiva retarda até o momento do despertar a acção da apomorphina.

8. O mesmo se dá com a anesthesia devida á injeccão intra-venosa de chloral.

9. Seria pois contra-indicado empregar a apomorphina como contra-veneno das substancias precedentes, se estas tivessem já produzido a anesthesia.

10. O decubito dorsal não impede de modo absoluto a producção do vomito no cão.

11. A secção dos nervos vagos não impede a acção da apomorphina e na paralyisia d'estes nervos produzida pela atropina, diminue esta acção.

12. O estado asphyxico (obstrucção do larynge) não impede a acção do medicamento.

13. A apomorphina não tem influencia sobre a secreção biliar no cão.

14. Certos animaes que não possuem a faculdade de vomitar são excitados de modo especial por este medicamento. A acção n'estes casos é ainda central. (*Progrès medical*, 30 de Setembro de 1876.)

Propriedades causticas do bromureto de potassio.—Na Associação franceza para o Progresso das Sciencias leu o Sr. Peyrault algumas observações sobre esta propriedade do bromureto de potassio. Veio ao conhecimento de sua existencia pelo facto de serem as injeccões subcutaneas d'este sal segnidas d'endurecimento da pelle, que fica como tannada, e descamação do tumor. O Sr. Peyrault tinha curado tumores fungosos, ou feridas resultantes de tumores d'esta natureza por meio de curativos, primeiro com a solução, depois com o pó d'este sal.

Tinha obtido bons resultados com estas applicações topicas no lichen hyperthrophicus e no lupus ulcerado. O bromureto de potassio pode ser empregado em unguento na erysipela, em injeccão na blenorragia. É indicado nos canceros syphiliticos, nas ulcerações uterinas, nos tumores lacrymaes, nas granulações palpebraes, etc. na ozona, nas granulações pharyngéas. É util para os

vomitos dos phthysicos, e em solução na glicerina é eficaz contra a ptyriasis. (*British Medical Journal*, Outubro 1876).

O acido salicylico na cystite chronica.— O *Philadelphia Med. Record* aconselha para combater a cystite chronica injeções com uma solução de acido salicylico na proporção de cem grammas de acido para 150 grammas d'agua.

O acido salicylico não só tira todo o cheiro á urina, como tambem faz desaparecerem o pus e as bacteries. (*Mouvement Medical*, 30 de Setembro, 1876).

Injeções de mercurio na syphilis.— Os professores austriacos têm substituído em grande numero de casos á ingestão do mercurio pela boca as fricções mercuriaes ou as injeções hypodermicas.

O tratamento do professor Sigmund pelas fricções mercuriaes tem dado excellent resultado em muitos casos graves.

A formula da injeção hypodermica empregada mais geralmente é a seguinte:

Bichlorureto de mercurio.....	30 centigrammas
Agua distillada.....	40 grammas
M.º	

O professor Sigmund recommenda esta formula:

Bicyanureto d'hydrargirio.....	12 centigrammas
Agua distillada.....	30 grammas
M.º	

Este distincto syphilograpbo poz em pratica o methodo italiano das injeções de calomelanos, fazendo uso das tres seguintes formulas:

1.ª Calomelanos.....	1,60 grammas
Mucilagem arabica.....	6 » »
2.ª Calomelanos.....	1,20 » »
Mucilagem arabica.....	6 » »
3.ª Calomelanos.....	0,60 » »
Mucilagem arabica.....	6 » »

A injeção n. 1 não se deve fazer mais de uma vez, porque desperta dores muito vivas e desenvolve um fleumão localizado. A

injecção n. 2 faz-se duas vezes, com dez dias d'intervallo, e é quasi tão temivel como a primeira. A injecção n. 3 se repete 3 vezes com o mesmo intervallo, e o ponto em que se faz, permanece duro e doloroso durante alguns dias.

O professor Bamberger, tambem de Vienna, recommenda a seguinte solução para injecções hypodermicas:

Tome-se: clara d'ovo—trinta centimetros cubicos; agua distillada—45 centimetros cubicos.

Bata-se e filtre-se; deve resultar um liquido albuminoso, quasi limpido, ligeiramente opalino.

D'outro lado dissolva-se:

Sublinado corrosivo.....	1 gramma
Agua distillada.....	19 grammas

Ajunte-se a esta solução, mechendo-a, sem parar, o liquido albuminoso, até que algumas gottas da mistura, com a addição d'uma solução de carbonato de soda não deem mais a cor amarella.

Ajunte-se depois uma solução de

Chlorureto de sodio.....	1 gramma
Agua distillada.....	16 grammas

até que o precipitado que se forma, se dissolva de novo; complete-se com agua distillada q. s. para formar 100 centimetros cubicos; deixe-se em repouso dois dias e finalmente filtre-se.

A solução deve ser limpida; a cada centimetro cubico corresponde 0,01 gramma de bi-chlorureto de mercurio em estado de albuminato dissolvido em uma solução de chlorureto de sodio. (*El Siglo Medico* Setembro e Outubro de 1876).

O jaborandi como galactagogo.—O Dr. R. S. Peart recommenda esta substancia como um excellente galactagogo, e muito mais seguro do que as applicações topicas, p. ex. o unguento da fava de calabar elogiado pelo Dr. Monro, cuja acção pode ser prejudicial á creança quando por esquecimento ou descuido se ponham os labios d'ella, em contacto com o seio em que a unção tenha sido feita.

O jaborandi tomado na dose de cinco grãos do pó, em infusão, tres vezes por dia, tem uma acção muito decidida no augmento da se-

creção do leite, nos casos em que o fluxo é muito pouco abundante, e as mães não podem portanto amamentar as creanças.

Se os seios não estão bem desenvolvidos, e não se prestam prontamente á função secretora, é necessario continuar com o medicamento por algum tempo, pois a secreção provavelmente diminuirá se suspender-se logo o uso do jaborandi.

O leite que resulta d'esta medicação convem perfeitamente á creança, pois o jaborandi não tem nenhuma acção desfavoravel sobre sua qualidade.

A propriedade galactagoga do jaborandi foi já indicada pelo Dr. Ringer e outros, que mencionaram sua acção sobre o augmento das secreções da pelle, e das glandulas salivares e mamarias.

E' inutil dizer que convem ao mesmo tempo uma dieta reparadora, afim de fornecer em abundancia os elementos necessarios á formação do leite. (*The British Medical Journal*, Novembro 18, 1876.)

VARIÉDADE

DISCURSO DO DIRECTOR DA FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA, CONSELHEIRO DR. ANTONIO JANUÁRIO DE FARIA NO ACTO DA COLLAÇÃO DO GRAO

Senhores—Ha phrases que envolvem uma prophocia.

Ha momentos que assignalam uma epocha.

Neste dia solemne, nesta festa do espirito, d'esse grande revolucionario que transforma o homem na terra e lhe crea a primeira das jerarchias, a jerarchia do pensamento, vão abrir-se ante vós as portas da grande arena do mundo; a magia dos vossos sonhos, o fervor de vossos desejos e o esplendido irradiar de vossa esperanza, d'essa planta que viceja até nas cercanias da morte, convertem-se hoje em grata realidade.

A phrase solemne que, de joelhos e com a mão sobre o grande livro das verdades eternas, ha pouco proferistes, vaticina-vos um futuro brilhante e esplendoroso de gloria.

Ainda bem, Senhores... em tudo é mister a mocidade (escrevia um grande rei em Versailles)—escrevia uma verdade.

A velhice não é mais do que a voz do passado que se esvae pouco a pouco como as palavras proferidas sobre um tumulo; a mocidade é a grande voz do porvir que brada ao mundo—caminhãe... ao passo que uma se estiola, a outra se robustece.

Passaram seis annos, rapidos como perpassam as sombras na amplitude do espaço, depois do dia em que viestes, creanças ainda, com as faces ainda roçadas dos osculos maternos, como o Daniel da Jerusalem bater á porta do Templo a pedir o pão da sciencia para saciardes a fome do espirito.

Nessa quadra risonha da vida, já frouxo-raio de luz começava a scintillar das brumas espessas do vosso porvir: infatigaveis e avidos de saber e de gloria, cheios de vida e vigor, com o sangue aquecido ao sol das primeiras primaveras da vida, lançastes-vos na nobre senda do trabalho honroso, a luctar e a progredir com essa energia e coragem que só dá a juventude.

Caminhastes, e o ponto luminoso que vos era ao principio fraco e vacillante pharol, foi lentamente crescendo em suas proporções, mas essa lentidão nem vos abateu as forças nem arrefeceu a coragem; affrontastes os escolhos do porto, até que um dia a pequena estrella converteu-se no sol, e a tibia luz transformou-se no despontar fulgente de uma aurora puniceia... Era o lindo arrebol da manhã de hoje.

Ainda bem que chegastes, caminheiros incansaveis, a tocar com pé seguro a pedra limitrophe da vossa longa jornada...

Rasgou-se hoje no horisonte de vossa vida a nuvem de vosso futuro. Sois medicos, o laurel da sciencia vos engrinalda as fronteas, o annel symbolico vos liga a uma nobre classe de nossa sociedade, nobre pela intelligencia, nobre pelo coração; trocastes os folguedos da vida descuidosa de moços pelos serios deveres do sacerdocio da sciencia.

E, como vos fallo em deveres, permittí ao vosso velho maestré que ainda hoje dirija duas palavras aos dignos discipulos que o honraram: ao depois seguir-se-ha o aperto de mão do amigo que fica aos amigos que se ausentam.

Entrados hoje em um novo mundo, arremessados de hora em diante sobre os alcantis perigosos da vida e espalhados aos ventos da

sorte, convem que guardeis em vossos corações incrustada, como em marmoreo granito, a divisa indelevel do verdadeiro medico—abnegação e honra.

A vida, Senhores, que ainda a pouco vos transparecia em linda miragem florida como um prado em primavera, bella como o sorriso da infancia ou como a harmonia das fórmulas no prisma de vossas illusões de moços, não é na triste realidade mais do que um incessante contraste em que o homem aneia até o tumulo.

A vida, ainda a pouco para vós brilhante e pura como a gotta de orvalho na petala da rosa, vae ser de hora em diante o crysol das provações, em que o espirito se purifica nos lançes d'essa lucta em que a sociedade se estorce.

E' sempre assim a vida, Senhores: é hoje a flor da ventura que o tufão da desgraça amanhã desfolha; é o coração anciando apertado nas garras do abutre da dor, que una a uma lhe vae desplumando as azas da esperança; é o pranto da agonia no fundo do crystal em que o prazer se embriaga; é o pó do esquecimento a cobrir já hoje os tumulos dos heroes que, ainda hontem, se sacrificaram em prol da patria, do progresso e da humanidade; rocha tarpea bem perto do Capitolio—eis o que é a vida em seu positivismo denudado e frio.

Fallo-vos assim porque sois medicos, e a vida do medico é um exemplo palpitante e vivo d'esta verdade desoladora; resume-se num trabalhar sem tregoa para acudir a cada passo, de dia e de noite, ao reclamo da humanidade que geme: as forças gastam-se n'esse labor incessante, que não tem fim; mas a intelligencia, esse archanjo que, na phrase de um grande poeta, foi creado por Deus para de frente ao sol remoinhar nas alturas, essa retempera-se a cada momento na consciencia do dever, só espera o premio de Deus, e olha indifferente para a ingratição dos homens, sempre triumphante e impavida, ainda que muitas vezes injustamente agredida.

E que importa isso?

Calmo contra as iras da inveja, insensivel e frio ás injustiças dos homens, o verdadeiro talento sempre teve por partilha—a gloria e o martyrio.

Compulsae a historia, e vereis que a injustiça e a tortura sempre andaram de parceria para attribularem o merito; ahí está a grandeza do soffrimento e o soffrimento da grandeza. . . Seneca e o banho da

morte, Socrates e a cicuta, Salomão de Caus e a fome, Archimedes e o punhal, Vergniaud e a guilhotina, Tasso e o carcere, Galileo e a inquisição, Camões e o hospital, Tiradentes e a forca, José Bonifácio e o desterro.

Já vêdes, Senhores, que envolvidos de hoje em diante no grande turbilhão do mundo social, a vossa vida vaee ser a lucta, mas a lucta que ennobrece, a lucta que glorifica, a lucta da sciencia contra o erro, da justiça contra o arbitrio, da vida contra a morte: a morte cuja ideia vos não deve assombrar; medicos lidamos com ella por officio, aprendemos a encaral-a com sangue frio e coragem, todos os dias temos a sua iugagem ante os olhos nos hospitaes e amphitheatros, conversamos a respeito d'ella com os livros da sciencia nas horas mortas da noite, nas vigílias do estudo; ella se reflecte no espelho de nossas meditações, e no exercicio da nobre arte torna-se objecto constante de nossas preoccupações; assim não pôde ter surpresas que nos abatam, nem rebates que nos sobresaltem.

O medico, Senhores, e sobre tudo o medico christão não tem que receiar a morte, reflectindo como deve, e attentando que fugaces e transitorias são todas as cousas do mundo, e entre ellas a mais transitoria e fugaz é a vida do homem na terra.

Verdade é que a fragil creatura, apesar de quanto medita e máo grado o que a sciencia lhe ensina e a experiencia demonstra, em certos momentos de dor cruciante revolta-se incredula contra a Providencia porque não dá a eternidade áquelles que a ella se prendem pelos affectos do coração; e o medico que tambem é homem, que tambem tem lagrimas nos olhos e affectos no fundo d'alma, curva a cabeça ante o quatro desolador e tambem chora.

Fallei-vos da morte que o medico tem de affrontar no desempenho de seus deveres com impavidez e coragem, algumas vezes com o riso nos labios e a dôr no coração.

Ha mais do que isso no laborioso e arriscado exercicio da medicina, ha o que se chama a probidade medica.

Ouvi, Senhores, a nunca mais esquecerdes o que neste momento vou dizer-vos—*Solemnia verba!*

Grave e temerosa é sem duvida a responsabilidade do medico ante Deos e a sociedade.

Elle vive na intimidade das familias, é o depositario de seus mais

importantes segredos, testemunha de grandes angustias; a elle está confiada a vida, a fortuna e muitas vezes a honra de seus concidadãos; hoje pôde ser arbitro, amanhã conselheiro, mais tarde será juiz.

Não raro lhe succede salvar uma vida no lar da familia e uma reputação nos tribunaes do paiz. Com o remedio soccorre ao infeliz que geme, com a sciencia illumina a justiça, quando esta está préstes a desvairar-se; mas o que elle não revela, o que guarda no fundo d'alma, e que só ha de confiar ao tumulto, é o segredo que não é mais dos homens, não é mais seu, segredo do qual só Deus lhe poderá tomár contas.

Eis o que é a probidade do medico: em todas as circumstancias da sua vida modesta, elle deve ser invariavelmente um homem honrado.

Antiga como a sciencia, a probidade medica é penhor tradicional que recebemos dos que nos precêderam no caminho da vida e que devemos legar intacto ás gerações que vierem.

Não bastão ainda taes attributos ao verdadeiro medico, ha outro tão essencial quanto esses, e como esses indispensavel ao exercicio da profissão. É a caridade, a caridade christã que se ampara no Evangelho; disqual-a da sciencia seria um triste absurdo se não fôra um crime.

A medicina é um sacerdocio sublime, a sua religião não deve, não pode ser a religião dos sentidos, a religião da materia, que define a morte, *universal fermento de podridões eternas*, não; a religião da sciencia ha de ser sempre a religião do espirito, que descortina por sobre os negrumes do tumulto o alvor diaphano de uma outra existencia.

E realmente, Senhores, só essa religião pode fortalecer o medico nas horas angustiadas das provações; verdadeiro apostolo, é para elle a humanidade objecto unico de seus cuidados; anjo de consolação enxuga ao enfermo a lagrima; instilla-lhe n'alma a esperança, restitue-lhe a saude, prolonga-lhe a vida.

Hoje, amanhã e sempre, em toda a parte onde ouvir o plangeute gemido do infeliz que soffre, lá estará o medico.

Vel-o-heis sempre, ou velando noite e dia junto ao leito do misero que se estorce e tressúa no calor da febre, e respirar a morte no ar contaminado de um foco epidemico, ou atravessando impavido

e calmo um campo de batalha, surdo ao sibilar das balas, e só tendo ouvidos para escutar o ostertor da agonia e os gemidos dos bravos, que jazem debruçados sobre o chão inhospito do inimigo, mordendo a terra que elles regaram com seu generoso sangue, luctando em prol da liberdade da patria.

Essa abnegação heroica só dá a religião da cruz, fonte inexgotavel d'esperança e consolo, sol sempre fixo nos horisontes da vida, que todos nós vemos ao despontar da existencia, á cabeceira dos nossos berços, por entre os risos maternos, e que todos nós invocamos nas grandes dôres, nas tribulações..... Vã e triste sciencia seria a que negasse esta eterna verdade.

Ahi tendes a historia, ouvi as eloquentes palavras de] uma das glorias da litteratura moderna: ¹ « Passão os seculos como sombras d'espectros, dissipão-se umas após outras as gerações que se succedem como o vento dissipa o fumo, abatem-se os thronos, desaparecem as civilisações; mas a neve da fé fluetua incolume sobre todos esses naufragios, e a arvore da eterna vida zombando das furias da tempestade nem se curva: viceja florida e bella e cada vez mais firme.

Ainda um pedido, Senhores, na hora da despedida.

Sois medicos, mas tambem sois cidadãos e filhos d'este bello paiz, fadado para melhor sorte; se a sciencia que professaes reclama os vossos esforços e as luzes do vosso espirito em prol da humanidade que sofre, a patria exige o vosso concurso e a força de vossas intelligencias em favor das grandes questões sociaes que se agitam no mundo neste momento, e ás quaes nenhum brasileiro deve ser indifferente: são ellas hoje as questões do seculo, não ha mais evital-as, a sociedade caminha irresistivelmente para esse ponto, e o medico homem da sciencia, do progresso e do coração, tambem deve sel-o da iniciativa: não pode nem deve cruzar os braços ante a solução d'esses problemas da felicidade dos povos.

Quero fallar, Senhores, das grandes questões do pauperismo, da producção da riqueza pelo trabalho honesto, do salario, da extincção do proletarismo, da diminuição gradual da penalidade, da suppressão da miseria e da prostituição, da elevação da mulher, dos

direitos da creança, que exige o ensino gratuito e obrigatorio, e mais do que tudo para nós, Senhores, da suppressão completa da escravidão no Brazil, para que não continue a torturar o coração do medico brasileiro esse triste vagido do pobre ingenuo que nasce, grito que pode ser traduzido pelo brado pungente do sangue que se liberta em favor do sangue que ainda lá fica escravo.

São questões sociaes, dir-me-hão: e quem mais competente para tomar parte nellas e para illuminat-as com as luzes de suas intelligencias do que os filhos da grande sciencia da vida?

Agora ide, dilectos da sciencia, conquistar no vasto theatro do mundo a gloria, a que tendes direito.

Trabalhae que ao cabo do trabalho honrado nunca falta a recompensa: e se algum de vós, cansado um dia de lutar contra as vagas moveiças d'esse oceano revoltto que se chama vida social, onde marulhão as paixões desordenadas, os odios que se não sacião, as injurias que nodão e as vinganças que matão, sentir-se prestes a desfallecer pelo desanimo, e assentar-se em meio caminho á borda da voragem, lembre-se que o verdadeiro premio dos sacrificios na terra consiste nos applausos da propria consciencia e na confiança em Deus; e então, em vez de deixar-se cahir no barathro das magoas e do desalento, erga-se bem alto, e com bem seguro pé continue a caminhar indifferente á ingratição dos homens e á insolente riqueza do millionario sem alma que tem a consciencia cunhada em metal, pagando-se sufficientemente com o honroso salario que lhe dá a lagrima de reconhecimento do pobre, as benções do povo, os sorrisos de gratidão da creança, porque taes felicidades puras e verdadeiras lhe darão as forças para o desempenho de sua espinhosa tarefa.

Perseverae, Senhores, nestas ideias, e ainda que attribulados, não sereis vencidos, triumphareis.

NOTICIARIO

Collação de gráo.—No dia 16 do corrente teve lugar na Faculdade de Medicina, com a solemnidade official que é de costume, e grande concurso de pessoas gradas, a cerimonia da collação do gráo aos doutorandos d'este anno.

O Conselheiro Director da Faculdade proferio um eloquente discurso, e o doutorando João Ferreira de Campos agradeceo, como é de estylo, em nome de seus collegas.

Os nomes dos recém-doutorados são os seguintes:

João Candido da Silva Lopes.

Pedro Muniz Barretto de Aragão Junior.

José Luiz de Aragão Faria Rocha.

Pedro de Andrade Freitas.

Manuel Carlos Devoto.

Carlos Alberto Tourinho.

José Eduardo Freire de Carvalho.

Alfredo Paulo de Freitas.

Alfredo Hayward.

Aureliano Pereira de Souza.

Custodio Rodrigues de Vasconcellos.

João Ferreira de Campos.

Diogenes José Teixeira.

Antonio Gonçalves Ramos.

Benjamin Guedes de Mello.

Aureliano Teixeira Garcia.

Philippe Alves da Costa.

Juvenal de Oliveira Andrade.

José Zacharias de Souza.

Constancio Cecilio Soledade.

Manuel Victorino Pereira.

José Ignacio da Costa.

Oscar Sampaio.

Malaquiás Alvares dos Santos.

A todos desejamos uma carreira feliz, e se a autoridade de expe-

riencia, já provada em difíceis momentos, pudesse dar valor às nossas palavras, repetiríamos ainda com o abraço fraternal, o que a um de nós coube a honra de dizer n'uma ocasião solemne como essa da colação do grão:

«Não vos desvieis do caminho, embora espinhoso, da honra e da dignidade. Firmai os vossos bríos no cumprimento restricto dos serios compromissos que jurastes a Deus e a sociedade, e no empenho que contrahistes com vossas convicções intimas de não profanar as puras aspirações que sonhastes tão longos annos e alcançastes com a glora das vigílias e o nobre esforço do trabalho.

«Fortificai-vos pela união, confraternisai-vos pela troca das ideias, robusteei os nossos principios pelo desenvolvimento das instituições scientificas e da imprensa profissional, brilhantes vehiculos do progresso.

«Desprezai o charlatanismo (e o charlatanismo diplomado é o mais repulsivo!), fugi d'essa lepra que contamina a sociedade, plantando um systema egoista e sordido, uma escola de interesses ignobéis, de vis especulações que se acobertam com falsos titulos, com pregões pomposos, machinados calculadamente para abusar, pela novidade e pelo arrojo, da ignorancia dos incautos e da impunidade do crime.

«Desprezai a impostura, fugi das ciladas que, insensivelmente vos armará a fortuna, muitas vezes desarrazoada, que acompanha o charlatanismo, e que desgraçadamente tem fascinado alguns irmãos nossos, que, pela ambição do lucro, e pela commodidade do systema, abjuram os principios da sciencia, da moral e da profissão.

«Confiai no futuro, honrai a sciencia que vos anima, respeitai a profissão que vos abraça, e servi á humanidade com dedicação, que exige os vossos beneficios.»

Faculdade de Medicina.—Matricularam-se nos cursos medico e pharmaceutico na Faculdade de Medicina, no presente anno, 459 estudantes, sendo: no 1º anno medico 119; no 2º, 85; no 3º, 63; no 4º, 40; no 5º, 38; no 6º, 25; no 1º de pharmacia 51; no 2º, 18 e no 3º, 20.

1º anno medico.—Foram approvados com distincção 4; plenamente 28; simplesmente 27.

Reprovados 38.
 Não prestarem exame 22.
 2º *anno medico*.—Foram approvados plenamente 19; simplesmente 50.
 Reprovados 10.
 Não prestaram exame 3.
 Falleceram 3.
 3º *anno medico*.—Foram approvados com distincção 1; plenamente 28; simplesmente 22.
 Reprovados 9.
 Não prestaram exame 3.
 4º *anno medico*.—Foram approvados com distincção 11; plenamente 29.
 5º *anno medico*.—Foram approvados com distincção 4; plenamente 22; simplesmente 6.
 Reprovados 4.
 Não prestaram exame 2.
 6º *anno medico*.—Foram approvados com distincção 4; plenamente 21.
 1º *anno de pharmacia*.—Foram approvados plenamente 4, simplesmente 8.
 Reprovados 8.
 Não prestaram exame 29.
 Falleceram 2.
 2º *anno de pharmacia*.—Foram approvados plenamente 2, simplesmente 12.
 Reprovados 2.
 Não prestaram exame 2.
 3º *anno pharmaceutico*.—Foram approvados plenamente 4; simplesmente 6.
 Reprovados 8.
 Não prestaram exame 2.
 Total:

Approvados com distincção.....	24
Idem plenamente.....	156
Idem simplesmente.....	131
Reprovados.....	80
Não prestaram exame.....	63
Falleceram.....	5
	459

Asylo de Mendicidade—No fim da primeira quinzena do corrente mez existiam n'este novo estabelecimento 156 asylados, sendo 86 brasileiros, 1 portuguez, 1 allemão e 68 africanos. São 72 do sexo feminino, e 84 de masculino. São brancos 13, pardos 36 e pretos 106.

As accommodações do Asylo vão já sendo escassas para a sua crescente população. Os doentes continuam ainda a ser mandados para o Hospital da Caridade.

Foram dados tanto áquelle estabelecimento, como ao hospital dos Lazaros regulamentos especiaes, que ainda não vimos publicados, e dos quaes opportunamente daremos noticia.

Habilitações de parteiras.—Em 5 do corrente o ministerio do Imperio dirigiu o seguinte aviso ao presidente da junta central de hygiene publica:

Em officio de 19 de de julho ultimo consultou V. S.:

1ª se, não tendo as parteiras conhecimento da therapeutica e materia medica, podem fazer as applicações therapeuticas exigidas pelos accidentes a que as mulheres gravidas e os recém-nascidos estão sujeitos:

2ª se, sendo tão limitado, como é, o seu conhecimento anatomico e physiologico, assim em relação á mulher, como em relação ao feto, podem ellas executar operações de obstetricia.

Para resolver esta consulta ouvi a faculdade de medicina do Rio de Janeiro, a qual, de accordo com a junta central de hygiene publica foi do seguinte parecer, com que se conformou o respectivo director

1º Que não é licito ás parteiras tratar das molestias que accommettem as mulheres pejudas e paridas ou os recém-nascidos;

2º Que no exercicio de sua profissão devem ellas limitar-se aos casos de entocia, prestando á mulher e ao feto só os cuidados que forem indispensaveis por occasião do parto.

O que declaro a V. S. em solução do sobredito officio.—Deus guarde a V. S.—*José Bento da Cunha e Figueiredo.*

Uma reflexão nos occorre a proposito d'esta consulta, e da respectiva resposta do ministro do imperio, baseada na opinião da faculdade de Medicina do Rio de Janeiro de accordo com a junta central d'hygiene publica.

Se o presidente da Junta consultou o governo sobre aquelles dous pontos relativos ao exercicio da obstetricia pelas parteiras, é porque não existe legislação concernente á especie sugeita. O ministro de accordo com o pensar da faculdade e da mesma Junta declara que não é licito ás parteiras medicarem as parturientes e puerperas, nem os recém-nascidos, nem praticarem operações obstetricas. Mas podem ellas ser processadas nos casos de contração, não havendo lei penal que limite as suas funcções? Não certamente, porque, ainda no caso em que o aviso tivesse força de lei, elle não comina pena alguma contra a infracção das suas disposições; e seria absurdo processar criminalmente alguém por um delicto que não pode ser punido. Estão n'este caso as parteiras legalmente habilitadas pelo Regul. de 29 de Setembro de 1851, art. 25 o qual não demarca os limites das suas funcções.

Depois do aviso ministerial ficamos como d'antes.

Só podem ser punidas as parteiras por exercicio illegal da medicina em qualquer dos seus ramos; mas para as legalmente habilitadas não ha limites determinados por lei no exercicio da sua arte.

E' isto mais uma prova da necessidade de reforma da nossa incompleta e incongruente legislação sanitaria.

Hospital Portuguez.—Do 1º de Outubro de 1875 a 30 de Setembro de 1876, o movimento d'este hospital foi o seguinte: existiam 7, entraram 35, falleceram 3, existem 4: total 42. Dos 3 fallecidos 2 succumbiram ao beriberi e 1 a syphilis.

Com estes doentes despendeu a Sociedade Portugueza de Beneficencia quantia superior a 14 contos de reis, ou mais de 300\$ termo medio com cada um. O numero de socios é actualmente 1157, A receita geral foi superior a 35 contos, e a despeza subiu a cerca de 24 contos de reis, incluidos os soccorros em dinheiro, que passaram de 9 contos.

O Hospital tem um medico effectivo, um adjuncto, e um consultante.

Asylo de S. João de Deus.—Recebemos o segundo relatório annual d'este estabelecimento. Daremos em outro numero mais circumstanciada noticia d'este relatório cuja remessa agradecemos.

O *Progresso Medico*.—Com este titulo começou a 5 de Novembro, no Rio de Janeiro, a publicação d'um periodico medico, bi-mensal, sob a redacção principal do illustrado clinico Sr. Dr. Domingos d'Almeida Martins Costa.

Recebemos já tres numeros do novo periodico com bem elaborados artigos, e os nomes dos distinctos collegas que têm concorrido á sua collaboracção são uma garantia de bom futuro.

Fazemos votos pela existencia feliz e fecunda do joven collega da imprensa, e que esta epoca de progresso, que se vae caracterisando pelo despertar das forças vivas da mocidade d'esse indifferentismo egoistico em que jazia outr'ora, seja o começo d'um trabalhar incessante pela sciencia e pela profissão, que não devem morrer no esquecimento da inercia, nem corromper-se nas lutas estereis que infelizmente tendem entre nós a paralisar os mais nobres esforços.

Os diplomas de Philadelphia.—Em resposta á consulta que foi dirigida ao Governo Imperial pela Congregação da Faculdade de Medicina d'esta cidade, a proposito da apresentação de um diploma da «Universidade Americana de Philadelphia» para verificacção e exame de sufficiencia para o exercicio da medicina no Imperio, foi expedido pelo Ministerio do Imperio o seguinte aviso á mesma Faculdade.

«Tendo se verificado que não se acha reconhecido pelo governo da União Americana o Estabelecimento que com a denominação de «Universidade Americana da Philadelphia» existe na cidade d'este nome, declaro a V. que não pode ser acceito n'essa Faculdade o diploma apresentado por . . . , afim de prestar exame de sufficiencia para o exercicio da medicina no Imperio.

Pelo historico d'estes diplomas, que já publicamos no n. 6 d'esta Gazeta, vê-se que a decisão do Governo Imperial em relação aos *diplomas da Philadelphia*, foi muito criteriosa e justa, e tão necessaria á dignidade da classe medica, como aos interesses e á saúde do publico em geral.

Estatistica obituarial da Bahia.—Falleceram n'esta cidade no mez de Novembro 255 pessoas.

A mortalidade foi menor do que no mez anterior.

O termo medio da mortalidade diaria foi 8,5, tendo sido 9,32 em Outubro, 7,46 em Setembro, 8,09 em Agosto, 9,54 em Julho, e 10,4 em todo o semestre de Janeiro a Julho.

Em relação á população da cidade (129,109 habitante-) a media da mortalidade diaria foi 0,00658 por cento ou 6,58 em cem mil habitantes.

Erratum. Na estatistica do mez de Outubro, publicada no numero 41 da *Gazeta*, pag. 528, onde se lê 724 em cem mil habitantes, deve ler-se 7,24 em cem mil habitantes.

Publicações recebidas.—Recebemos mais as seguintes:

A albumino pyemeluria ou urinas leitosas. Estudo sobre sua natureza e seu tratamento pelo Dr. Domingos de Almeida Martins Costa. Rio de Janeiro, 1876.

Etudes sur la fièvre jaune de 1873 et 1874 par le Dr. Manoel da Gama Lobo. Rio de Janeiro, 1876.

Lições de Wells sobre as molestias internas do olho, traduzidas pelo Dr. Manoel da Gama Lobo. Rio de Janeiro, 1876.

Molestias parasitarias nos climas intertropicaes. Pelo Dr. M. Victorino Pereira. These approvada com distincção pela Faculdade de Medicina da Bahia

Relatorio de Escola da Humanidades e Sciencias Pharmaceuticas, apresentado ao Instituto Pharmaceutico do Rio de Janeiro pelo Pharmaceutico Janvrot.

Tribuna Pharmaceutica, publicação mensal, orgão do Instituto Pharmaceutico do Rio de Janeiro.

O Progresso Medico, periodico bi-mensal, Rio de Janeiro. Redactor principal, Dr. Domingos de Almeida Martins Costa.

Journal de Médecine et de Chirurgie Pratiques. Paris. Redacteur en chef Docteur J. Lucas Championnière.

The Medical and Surgical Reporter, a Weekly Journal. Edited by D. G. Brinton, Philadelphia.

Deutsche Zeitschrift für praktische Medicin. Redacteur: Dr. C. F. Kunze in Halle.

La Andalescia Medica, Revista medico-quirurgica-fotografica

y de ciencias accesorias. Director Dr. D. Rodolfo del Castillo y Quartiellerz Cordoba.

Agradecemos a todos os offerentes.

MISCELLANEA

Remuneração entre collegas—Sendo chamado o celebre cirurgião inglez Astley Cooper a visitar um doente, seu discipulo, deu-lhe este logo o honorario da visita, que foi recusado com visiveis mostras de agastamento. O pobre estudante desfez-se em desculpas, dizendo, entre outras cousas, que julgára não ser offensiva a offerta, visto havel-a acceitado o professor F... por uma visita que lhe fizera antes.

Está desculpado, mas com uma condição, disse A. Cooper; chame o Dr. F... em conferencia commigo, e offereça a esportula (fee) primeiro a mim. O estudante assim fez. No momento de lhe ser apresentado o honorario da conferencia, Astley Cooper declinou recebê-lo, dizendo:—Não esperava que me julgasse tão miseravel que commettesse a indignidade de acceitar dinheiro por serviços profissionaes a quem já tem direito a ser considerado como um collega!

Escusado é dizer que o Dr. F... tambem não acceitou...

Esta anecdota vem, por outras palavras, na *Vida* do grande cirurgião, escripta por seu sobrinho Bransby Cooper, tambem já fallecido.

Valor de um diploma de Philadelphia—O *Med. Times & Gazette* de 23 de Setembro dá conta de um processo julgado em Londres, em que figura um individuo que se inculcava doutor em medicina. O seu advogado produziu um *imponente* documento, para provar que o seu cliente tinha todo o direito a usar do titulo de doutor; era um diploma de Philadelphia, que consta haver-lhe custado 31 libras esterlinas. A defeza não foi acceita, e o juiz condemnou o accusado em 5 libras de multa, e nas custas. Parece que este appellará para um tribunal superior.