

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação mensal

ANNO IX

DEZEMBRO, 1877

N. 12

CHRONICA SANITARIA —

—

METEOROLOGIA; FEBRES; VARIOLA; O BERIBERI E A AGUA
D'ITAPARICA; AS EXHALAÇÕES DOS PREDIOS
INCENDIADOS.

Ha justamente seis mezes que publicamos a nossa revista sanitaria relativa ao trimestre findo em 31 de Maio. Desde então, felizmente, as alterações da saude publica não foram de muito grande importancia, e não nos fornecem materia para longos commentarios; ao terminar, porem, este semestre, não deixaremos de registrar aqui as principaes occorrencias meteorologicas observadas, e as modificações que notamos no estado sanitario da capital durante este longo periodo.

O fim do inverno e o principio do verão foram notaveis pela escassez de chuva, e por uma temperatura, em geral, mais elevada do que costuma ser em taes epochas do anno.

De 1.º de Junho a 30 de Novembro, ao todo 183 dias, choveu mais ou menos em 45, distribuidos do seguinte modo: Junho 12, Julho 11, Agosto 7, Setembro 6, Outubro 3, Novembro 6; aquella somma comprehende os muitos dias em que houve um ou mais aguaceiros de curta duração. Os quatro ultimos mezes foram excessivamente secco; só no fim de Novembro cahiu copiosa chuva depois de uma trovoada no dia 28, e continuou ainda na primeira semana de Dezembro.

A temperatura diurna, tomada invariavelmente ás 6 1/2

da manhã e á 1 hora da tarde offereceu respectivamente as seguintes oscillações em cada mez:

		Manhã		Tarde	
Junho	entre	23 e	25	entre	25 e 27,5 Cent.
Julho	"	23 e 24,5		"	25,5 e 27 "
Agosto	"	22 e 25		"	25,5 e 27 "
Setembro	"	21,5 e 25,5		"	25 e 27,8 "
Outubro	"	24 e 26,5		"	25 e 30 "
Novembro	"	24 e 27,5		"	24,5 e 31 "

A mais baixa temperatura da tarde em Novembro corresponde unicamente ao dia 30, em que choveu de continuo.

No dia 29, immediato ao da trovoada, o thermometro, que marcava 27 pela manhã, desceu a 26 á 1 1/2 hora da tarde.

Desde Março até o fim de Novembro, nove mezes, o tempo tem corrido secco; nos tres primeiros os dias chuvosos e os enxutos guardaram a proporção de 31 para 122, ou 25,4 por cento, e nos seis ultimos a de 45 para 138, ou 24,2 por cento, ou cerca de 1 por cento de differença para menos no ultimo semestre, durante o qual melhorou muito, a alguns respeito, o estado sanitario da cidade.

—A *febre amarella* desappareceu completamente no ancoradouro e na cidade; em Junho eram raros os casos em terra, e desde então para cá só em Outubro vimos um caso isolado em um pardo escravo recentemente chegado de Piahy, e que estava entregue aos cuidados do Sr. Dr. Maia Bittencourt. Este caso era dos mais característicos d'aquella molestia, e terminou fatalmente. O escravo passára pela Cachoeira, onde a esse tempo, ou pouco antes foram observados alguns casos de febre amarella. Desde então nunca mais observamos, nem temos noticia de que outros collegas observassem, factos semelhantes.

—As *febres palustres* diminuíram tambem um pouco.

de frequencia, succedendo o mesmo em relação ás de caracter *typhico*.

Em compensação duas outras molestias tomaram notavel predomínio durante os seis ultimos mezes: a variola e o beriberi.

—A *variola* tem augmentado de frequencia em toda a cidade, e mostra ainda tendencia a estender mais os seus estragos, a julgarmos pelo avultado numero de casos que figuram no obituario geral, como pela estatística da enfermaria especial de variolosos do Hospital da Caridade. Pelos dados com que nos obsequiou ainda uma vez o nosso collega o Sr. Dr. Monteiro, digno director d'aquella enfermaria, organisamos o seguinte quadro:

	Casos	Confluente	Hemorrhagica	Discreta	Curatos	Mortos
Julho.....	10	6	3	1	3	7
Agosto.....	13	11	—	2	11	2
Setembro...	12	7	—	5	8	4
Outubro....	14	9	2	3	7	7
Novembro..	16	9	4	3	6	10
—	—	—	—	—	—	—
Total.....	65	42	9	14	35	30

Mortalidade 46, 15 por cento. Vê-se que em geral são os peiores casos da molestia que afluem para a enfermaria especial do Hospital da Caridade; d'estes 65 só 14 eram benignos, o que explica a elevada mortalidade, que é, todavia, inferior á do trimestre findo em Junho, a qual se elevou a 64 por cento. Alem da circumstancia do crescido numero de casos de variola confluyente e hemorrhagica, succede com esta molestia o mesmo que com a febre amarella, e outras que infectam o ambiente; e é, que os doentes tratados em commum sob o mesmo tecto e no mesmo aposento aggravam reciprocamente a sua situação, concentrando na atmosphera que os cerca

o veneno que exhalam de si, e que recebem de novo, por mais perfeitas que sejam as condições de ventilação e de aceio.

E' natural, por isso, que a accumulção dos variolosos em um pequeno espaço como é o da enfermaria especial, tenha tambem a sua parte na crescida mortalidade.

—O *beriberi* tem augmentado muito de frequencia com a elevação de temperatura; n'estes ultimos mezes foram raros os dias em que não vimos casos novos d'esta molestia; e a mortalidade entre os individuos que não puderam emigrar foi consideravel, mesmo entre os que procuraram refugio á beira-mar nas proximidades da capital.

A ilha de Itaparica ainda conserva a reputação do melhor *sanitarium* para beribericos, especialmente para os que a não procuram demasiado tarde, ou quando a molestia não é complicada de outros padecimentos graves; porque, nas condições contrarias, nem a mudança para fóra dos tropicos lhes é garantia segura. D'isto ha numerosos exemplos, nos quaes, bem entendido, não se devem contar os casos de diagnostico duvidoso ou erroneo. Ou o beriberico fôge de alguma cousa que o infectava no logar onde adoeceu, ou encontra lá alguma cousa que o cura; isso é certo; mas o *que*, ainda se não pode averiguar; entretanto é indubitavel que, em regra, elle sara com a simples mudança e com a residencia em Itaparica, pois não se pode *rasoavelmente* attribuir esse resultado aos meios therapeuticos que lá e aqui falham, como falham de ordinario em toda a parte quando desajudados da benefica influencia dos recursos da hygiene.

Esta notoria influencia das condições climatologicas da pittoresca ilha na cura do beriberi, influencia que, aliás, é commum a outras localidades facilmente accessiveis aos doentes, tem sido geralmente acceita como um facto de alta importancia pratica, com quanto o seu *modus operandi* careça de explicação satisfactoria.

Houve, todavia, quem acreditasse ter encontrado a explicação do facto no uso da agua da famosa *fonte da Bica*, de onde os habitantes da villa tiram quasi todo, se não todo o abastecimento para bebida, e para os usos domesticos. Infelizmente essa explicação basea-se em asserções puramente aleatorias, attribuindo-se gratuitamente áquella agua ingredientes mineraes em contradicção com a excellencia das suas qualidades como agua potavel. Se o autor d'esta opinião a documentasse com uma analyse chimica em vez de a fundamentar no unico testemunho do seu paladar e do seu olfacto, ainda assim difficilmente convenceria os habitantes de Itaparica, que ha longos annos fazem uso d'estes mesmos reagentes naturaes, de que teem bebido sem o saberem, elles e os seus antepassados, agua similhaete ás de Carlsbad, Wildungen, Plombières, Vichy, e outras.... isto é, agua de pessima qualidade para bebida ordinaria.

Para os itaparicanos e para os seus hospedes e visitantes fóra escusada uma analyse chimica da famosa agua da *fonte da Bica*; foi certamente para os que a não provaram nem cheiraram ainda que em uma notavel these apresentada este anno á Faculdade por um de seus distinctos alumnos vem a relação de um exame physico e chimico d'aquella agua, do qual resulta que ella continúa a ser excellente como era d'antes. Para aqui trasladamos as considerações que o nosso joven collega entendeu dever consagrar a este assumpto:

« O illustrado professor Dr. Domingos Carlos, em um artigo publicado em Julho em um dos jornaes d'esta capital, e no qual se occupa do beriberi, attribue a sua cura rapida á accção das agoas d'aquella localidade. Em um dos trechos do mencionado artigo diz:—« Eu acredito, pelo sabor d'agoa e pelo cheiro levemente sulfuroso que se sente em certas occasiões, quando mais abundão as substancias organicas, e bem assim pela cor denegrida da rolha da garrafa em que ella é conservada por algum

tempo—que se tracta de uma agoa *carbonatada e sulfatada sodica* com uma boa quantidade de acido carbonico ». Ainda diz o distincto professor que ella participa das vantagens das agoas de Carlsbad, Wildungen, Plombières, Vichy e outras. »—

« No louvavel intento de achar mais um recurso valioso á therapeutica do beriberi, e guiado pelos sentidos, cujo valor é extremamente duvidoso n'estes estudos chimicos, como seião o olfacto e o paladar, o illustrado professor apresenta-se sustentando a hypothese de que as agoas são *sulfatadas e carbonatadas sodicas* e tendo em soluçãõ uma certa quantidade de acido carbonico. Examinamos estas agoas em suas vertentes e ellas não erãõ espumantes— caracter das agoas que trazem excesso de acido carbonico em soluçãõ, e não haviãõ residuos de natureza salina na visinhança dos pontos por onde e la se disseminava. »

« Realmente o sabor poderia ser um guia, em sua natureza bem pouco seguro, para semelhante estudo, porem nunca uma base solida. O mesmo nem podemos dizer do olfacto. »

« Mas procurando saber, pela investigaçãõ chimica, o que havia de positivo sobre o assumpto, fizemos, sob a immediata inspecçãõ e sabios conselhos do Dr. Rozen-do, e com a cooperaçãõ de nossos distinctos e estimaveis collegas J. Gouvêa e C. Lopes, algumas analyses cujos resultados passamos a expor. A agoa retirada por nós das vertentes foi submettida successivamente á acçãõ dos seguintes reactivos: nitratos de baryta e de prata, chlorureto de baryo, oxalato de ammoniaco, agoa de cal, acetato de chumbo, chlorureto de oiro, sulphidrato de ammoniaco e prussiato de potassa. »

« Apenas o nitrato de prata manifestou reacçãõ clara e sensivel, indicando assim a presença de chloruretos em soluçãõ, o que era de prever, por isso que estes saos se encontrãõ em quasi todas as agoas retiradas da superficie do globo. »

« O precipitado de côr branca, por exposição á luz, passou por diversas alterações chromaticas, que pela sua natureza indicarão ser o precipitado de chlorureto de prata. »

« As soluções dos saes de bario em cuja analyse por algumas vezes insistimos, assim como a agoa de cal, não derão resultados apreciaveis. O chlorureto de oiro não foi reduzido; a ausencia do precipitado é signal quasi certo da falta de materia organica, ao menos em quantidade exagerada. »

« Esta reacção, convem declarar-o, foi intentada em temperatura elevada. »

« Pouco satisfeitos com os resultados d'esta analyse, praticamos a evaporação de 500 grammos do liquido que reduzimos a 70 grammos e sobre esta praticamos segunda analyse. Foram ainda empregados os mesmos reactivos. »

« A acção do nitrato de prata foi muito mais evidente. O oxalato de ammoniaco apenas turvou a transparencia do liquido, mas tão ligeiramente que esta poderia passar desaperccebida. »

« No fim de alguns dias havia um deposito insignificante no fundo do vidro de experiencia, o que nos auctorisa a concluir que na agoa existem pequenas quantidades de saes calcareos em solução. »

« Os saes de bario, apesar de sua avidéz e energia chimica para o acido sulfurico dos sulfatos, e da sensibilidade d'esta reacção, não determinarão a formação de precipitados. Ainda d'esta vez forão infructiferas as investigações feitas com outros reactivos. »

« Como consequencia logica dos factos, cuja relação exacta apresentamos, podemos dizer: a agoa cuja analyse rapidamente praticamos não contem sulfato e carbonato de soda, ao menos em quantidade sufficiente a dar-lhe propriedades therapeuticas, porquanto se n'ella existissem se revelarião pelos inequivocos e valiosos meios de analyse que empregamos. »

« Em conclusão, se na ilha de Itaparica dá-se a cura do beriberi, com certesa ella não é devida a propriedades mineraes ou melhor medicinaes d'agoa de que ahi usa a população; antes deve ser attribuida ao conjuncto de causas climatericas umas, outras dependentes da pureza e salubridade do ar, e muitas (quem sabe se a principal) que ainda nos são desconhecidas. »¹

A agua d'Itaparica não é, pois, uma *agua mineral* no sentido therapeutico do termo, e sim *agua potavel* como as que melhor direito tenham a esta qualificação: e o juizo contrario, que não era mais do que uma affirmativa baseada em *provas*, ás quaes o bom senso profissional já tinha feito justiça, teve agora as honras de uma refutação scientifica na these interessante que acabamos de citar, comquanto não houvesse argumentos serios a combater, e sim uma asserção gratuita a rectificar.

A analyse do Sr. Dr. A. Casemiro da Rocha, ainda que unicamente qualificativa, é todavia um documento importante que folgamos de registrar, pois a boa qualidade da agua assim confirmada é mais uma excellente recommendação para as pessoas que procuram aquella ilha.

Na nossa ultima revista mencionamos uma estatistica segundo a qual a enfermaria militar d'Itaparica recebeu de 4 de Dezembro do anno passado até 31 de Maio ultimo 71 beribericos remettidos da capital, dos quaes curaram-se 51, falleceram 6, e ficaram em tratamento 14. Agora vemos na folha official (*Jornal da Bahia*) que o total dos doentes recebidos alli até 15 de Novembro ultimo é de 80, dos quaes se curaram 65, falleceram 6, e ficavam em tratamanto 9. D'estes dados concluímos que do 1º de Junho a 15 de Novembro (5 mezes e meio) foram remettidos apenas 9 beribericos, o que dá prova de ter melhorado consideravelmente, em relação ao be-

¹ Dr. Alfredo Casemiro da Rocha, *Do diagnostico e tratamento do Beriberi*. These Inaugural—1877, pag. 113 a 116.

riberi, o estado sanitario da guarnição da cidade, pois que em um periodo anterior quasi egual (6 mezes incompletos) fornecera áquella enfermaria 71 doentes d'esta molestia.

Accrescenta aquella folha que teem-se curado mais de 100 pessoas, e que se pode assegurar existirem em tratamento 60, que foram affectadas de beriberi, tanto da capital como de varias partes da provincia.

—Não terminaremos esta resenha sem mencionar os incommodos que causaram á população do bairro commercial da cidade as exhalações das ruinas dos predios incendiados em 16 e 21 de Novembro.

Entre os primeiros comprehende-se um onde havia grande deposito de drogas; e por mais de 15 dias a acção lenta do fogo impregnou a athmosphera de emanações sulphurosas, nitradas, arsenicaes, etc. Nos dous ultimos predios havia algumas centenas de barricas de bacalhau que apodreceu comas chuvas copiosas dos dias immediatos, exhalando um cheiro pestifero que se sentia até em bairros distantes, na cidade alta. Apesar de não terem sido removidas estas materias nocivas com a presteza que o caso requeria, e a imprensa e o clamor geral reclamavam, as alterações da saude publica que se podem attribuir áquellas causas, não passaram de *corysas*, *bronchites*, *colicas intestinaes*, *diarrhéas*, e alguns casos de *febre*; entre estes ultimos, alguns, poucos, assumiram character mais serio. Felizmente este estado de cousas não foi de muito longa duração, nem produziu as funestas consequencias que com razão preoccupavam o espirito publico.

20 de Dezembro de 1877.

S. L.

HELMINTHOLOGIA —

NOVOS FACTOS PARA A HISTORIA DA FILARIA DE WUCHERER; DESCOBRIMENTO DA FILARIA ADULTA NO RIO DE JANEIRO; CARTA DO DR. PEDRO S. DE MAGALHÃES.

Ha alguns mezes a esta parte que vamos de surpresa em surpresa em relação ás filarias do sangue, da urina chylosa e da lymphá. Succedem-se tão rapidos os acontecimentos que mal pode um periodico mensal commu-nical-os aos seus leitores com a mesma presteza. Apenas registramos o importante descobrimento do Dr. Bancroft na Australia, chega-nos logo outro identico do Dr. Lewis na India Ingleza. Quasi ao mesmo tempo fornecem, aqui na Bahia, novos e interessantes contingentes para a historia d'aquelle entozoario os Drs. Victorino Pereira e Silva Araujo; e no Rio de Janeiro descobre o Dr. Felicio dos Santos, pela primeira vez no Brazil, a filaria de Wucherer adulta, e o Dr. Pedro S. de Magalhães o mesmo verme embryonario, não nos humores, como se encontrava até agora, mas na propria trama de um tumor elephanciaco do escroto.

Precipitam-se, portanto, os acontecimentos, accumulam-se os factos, confirmam-se as descobertas e convergem, como que á porfia, para a solução de mais de um problema de pathologia intertropical, cuja incognita vaé finalmente, ao que parece, ter um valor real, e de mais elevado alcance ainda do que o poderiam talvez calcular as previsões e as conjecturas d'aquelles que, no aqodamento de chegar ao fim, ultrapassam com a theoría os limites actuaes da observação.

Não é tempo ainda de entrarmos na definitiva apreciação de todas essas conquistas operadas pelo paciente labor de infatigaveis investigadores; ajuntemos, por ora, todos esses preciosos materiaes; esperemos outros que não tardarão a revelar-nos a perseverante diligencia e

a dedicação dos ainda pouco numerosos trabalhadores empenhados em abrir novos caminhos e alargar os horizontes á sciencia medica nas regiões tropicaes do globo; e depois interpretemos a muda mas eloquente linguagem com que nos fallam essas vozes dispersas da experiencia esclarecida, e que só depois de juntas e coordenadas poderão mostrar-nos a sua verdadeira significação.

Por emquanto limitamo-nos a transmittir aos nossos leitores a noticia de dous importantes factos observados no Rio de Janeiro, e nos proprios termos com que os descrevem os nossos distinctos collegas Drs. Felicio dos Santos e Pedro S. de Magalhães.

O primeiro, depois de fazer um resumo historico do descobrimento dos helminthes associados á chyluria e á hematuria do Egypto, exprime-se do seguinte modo:

• No principio do corrente anno eu achei a *filaria Wuchereria* no liquido extrahido por expressão de um tumor elephantiaico do *escrotum*, operado pelo Dr. Pedro Affonso, e communiquei tal observação á Sociedade Medica do Rio de Janeiro. A 20 de Setembro egual achado fiz no liquido de uma lymphorrhagia espontanea de uma perna elephantiaica. O Dr. Julio de Moura verificou ambos os factos.

• Restava, porem, descobrir o parasita adulto do qual eram larvas ou embryões as *filarias*.

• Recommendava Spencer Cobbold aos medicos dos paizes quentes indagações n'esse sentido e essas se faziam em toda a parte.

• Um facto aliás curioso e importante veio talvez demorar a decifração do enigma: Lewis descobriu no sangue dos cães umas larvas filiformes, a que denominou *filaria immitis*, e na aorta do mesmo animal viu pequenas concreções contendo o entozoario adulto. D'ahi a convergencia talvez de todas as indagações sobre a filaria adulta para a arvore circulatoria.

• O apparecimento das larvas nos tumores lymphaticos trouxe agora a chave da decifração da chyluria, de certas lymphatites, e talvez do hydrocele, produzindo-se d'es'arte uma das mais bellas descobertas da helminthologia moderna. D'esta vez é dos confins do orbe, da Australia, que nos vem a luz.

• Acabava o Dr. Julio de Moura a impressão da sua these, fazendo

votos pelo descobrimento da *filaria mãe*, facto que se lhe antolhava proximo, e para ter o premio de tal achado. convidava os medicos brasileiros, quando chega-nos ás mãos a *Gazeta Medica da Bahia*, numero de outubro passado, onde se lê que o Dr. Bancroft descobriu em um *abcesso lymphatico do braço, e em liquido de um hydrocele* a filaria adulta. Mede ella nada menos de tres a quatro pollegadas, e tem a grossura de um cabello humano! O Dr. J. de Moura, exultando de prazer, poude ainda consignar o facto em uma nota final.

« Faltava a confirmação da descoberta australiana no Brazil; foi isso realisado de uma maneira esplendida no dia 12 do corrente (nove vembro). Achando um abcesso lymphatico do braço em um meu doente convidei o Dr. Julio de Moura para procurarmos a *filaria de Bancroft*, e com a maior satisfação extrahimos cinco vermes grandes, dos quaes um inteiro e os outros em fragmentos. O inteiro tem mais de duas pollegadas de extensão, é de côr branca e espessura de um cabello. Examinado ao microscopio, distinguimos perfeitamente as extremidades cephalica e caudal; tem a primeira a forma peculiar da dos *nematoides*, com o orificio bucal na extremidade e quatro palpas ao redor, como acontece nos sugadores (*suckers*): a segunda é obtusa.

« O canal digestivo é unico, estendendo-se de uma a outra extremidade. A estrutura do verme é areolar. O canal gynecophoro é interessantissimo; margêa o tubo digestivo enovelando-se em forma varicosa, sendo muito mais desenvolvido do meio do corpo para a extremidade caudal. Myriades de ovos enchiam os ovi-saccos e escapavam-se em turbilhão por fendas lateracs do tegumento, semelhando á fovilla propulsa dos globulos pollinicos.

« Tambem vimos entre os fragmentos de vermes alguns mais delgados, menores, de organização mais simples, apenas tubular; um d'esses tinha uma extremidade mais grossa. Seriam porções do macho? E' o que não nos foi possivel determinar: esperamos ulteriores observações para esclarecer esse e outros pontos da historia do entozoario.

« Tratamos logo de fazer outros collegas participantes d'esta descoberta. Os Drs. Nuno de Andrade, Goulart e Pedro Affonso Franco examinaram comosco o verme, e o ultimo d'estes collegas levou um para mostrar aos medicos do hospital da Misericordia. Ahi, consta-nos, varios collegas o viram.

« Os internos da nossa casa de saude Porciuncula e Oltoni, auxiliaram-nos na extracção dos entozoarios e os estudaram tambem. »

« Terminando esta rapida noticia, seja-nos licito repetir o convite do Dr. Julio de Moura aos nossos collegas brasileiros para o lavor do campo vasto que offerece o nosso paiz ao estudo das molestias peculiares aos climas quentes.

« E' n'esta zona intertropical que as mais originaes descobertas estão reservadas á sciencia. Não é só na flora, na fauna, na natureza como na vida social, que a America offerece ao estudo as *grandes surpresas*; é tambem na pathologia, e sobretudo no vasto mundo infinitesimal que nos cerca e exerce sobre nós a maior influencia. »

O segundo facto, observado pelo nosso joven e estudioso collega e amigo, o Sr. Dr. Pedro S. de Magalhães, vem consignado em uma instructiva carta com que elle nos quiz honrar por intermedio do *Progresso Medico*, importante orgão da imprensa professional fluminense. Aqui a transcrevemos na sua integra:

RIO DE JANEIRO, 28 DE OUTUBRO DE 1877

Prezado mestre e amigo Sr. Dr. Silva Lima.—A noticia que venho dar-vos talvez mui pequena importancia apresente hoje, achando-se a questão a que ella se refere em um ponto de desenvolvimento tão adiantado, graças aos esforços de tantos investigadores, cuja dedicação á sciencia está além de todo o elogio.

Após innumeras pesquisas feitas com o fim de achar os progenitores do helminthe, cuja existencia foi revelada ao mundo scientifico pelo sempre venerando Wucherer, que desde logo o suppoz representar um estado embryonario, opinião acceita e corroborada pelo sabio helminthologista Leuckart e por tantos outros observadores, eis que dous distinctos medicos inglezes, em dous pontos tão remotos, o Dr. Bancroft em Brisbane, na Australia, e o Dr. Lewis em Calcuttá, acharam ambos a solução do problema, e apenas pouco mais de tres mezes nm depois do outro.

A descoberta do Dr. Bancroft foi publicada na *Lancet* de 14 de Julho pelo Dr. Cobbold, tendo sido esta communicação já transcripta em parte na *Gazeta Medica da Bahia* do mez passado, por V.

Na *Lancet* de 20 de Setembro ultimo vem agora revelar-nos o Dr. Lewis o seu achado, descrevendo o representante adulto da *filaria Wuchereri*. Acompanham esta descripção tres figuras representando dous fragmentos da filaria adulta, ovulos em diversos grãos de desenvolvimento, e um embrião livre. ¹

Arrastado pelo movimento das idéas que reinam actualmente no dominio da medicina, procurando imitar, quanto m'o permitem as minhas fracas forças, a tantos e tão distinctos operarios empenhados entre nós na construcção do edificio gigantesco da pathologia inter-tropical, tentei, todas as vezes que tive occasião, estudar a questão da filaria.

Quando me achava ainda na Bahia procurei por muitas vezes a filaria no sangue dos hemato-chyluricos, mas sempre inutilmente, ao passo que a encontrava sempre e em grande numero nas urinas dos mesmos doentes.

Aqui já procurei no sangue de um individuo soffrendo de elephantiase de uma perna, porém ainda desta vez o resultado foi negativo; apesar disso pretendo fazer novos exames do sangue deste individuo.

Tendo presenciado no Hospital da Misericórdia uma ectomia praticada pelo Sr. professor Saboia no dia 22 de Agosto, obtive, graças á obsequiosidade do distincto interno do serviço, o Sr. Caldas, trazer para casa um pedaço do tecido elephantíaco do escróto do operado, para estudal-o.

Diversos exames fiz de pequenos fragmentos do tecido morbido, assim como das particulas que se acham no fundo do frasco em que estava o pedaço do tumor immerso em alcool; apenas em um dos exames observei um pequeno corpo cylindrico que julguei ao principio ser um fragmento de uma filaria, mas estava tão deformado que a minha supposição nenhuma importancia ganhou em meu espirito, perdendo mesmo toda a probabilidade depois de feitos novos e reiterados exames de outros fragmentos do tecido sem resultado. Como eu pretendia fazer preparações estaveis do tecido elephantíaco, deixei-o endurecer e fiz um numero consideravel de córtes, dos quaes examinei uma grande parte; mantinha a esperança de encon-

¹ V. *Gazeta Medica* de Novembro ultimo.

trar a filaria quer nos intersticios do tecido morbido quer dentro de algum vaso sanguineo ou lymphatico, mas nada tendo obtido a esse respeito, deixei de lado este estudo, pretendendo voltar a elle mais tarde.

No dia 26 do corrente, tendo recebido a *Lancet* de 29 de Setembro, e deparando com o artigo do Dr. Lewis, ganhei animo e recommencei a examinar o tecido elephantiaeo. Não me illudia a ponto de esperar encontrar o representante adulto da filaria; seria muita felicidade, mas, pelo menos, o verme no estado embryonario, a *filaria Wuchereri*.

Comencei a desassociar com as agulhas os elementos do tecido morbido, trabalhando sempre em pequenos fragmentos. D'esta vez não perdi o tempo em vão; logo na segunda preparação que examinei encontrei uma *filaria Wuchereri* como as que se acham nas urinas dos hemato-chyluricos. Bem que outras preparações nada me revelassem, pretendo continuar, e estou convencido de que encontrarei muitas outras.

Tão satisfeito fiquei que apresso-me em noticiar-vos o facto apoiando-me nas palavras de um celebre physiologista quando disse que: mesmo um grande numero de observações negativas não podem destruir um facto positivo bem observado.

Mostrei a preparação contendo a filaria aos meus prezados collegas os Drs. Lopo Diniz, El. Céron, Carlos Penna, ao quarto annista de medicina Avelino Peixoto e ao distincto interno de clinica o Sr. Caldas.

Dous terços do corpo do verme, do lado da extremidade caudal viam-se perfeitamente, existindo delgada camada de elementos do tecido conjunctivo do tumor por baixo desta parte do verme: a extremidade cephalica, posto que um pouco mais difficil de ser bem observada á primeira vista, por estar sobre-posta a uma camada alguma cousa mais espessa do tecido morbido, tornava-se todavia facil de distinguir quando se fazia cahir um pouco obliquamente a luz reflectida pelo espelho. Podiam-se observar perfeitamente até as granulações do interior do corpo da filaria, granulações devidas á coagulação, e que se mostram todas as vezes que se observa o animal morto.

Examinei o verme primeiramente com um augmento de 170 d. e depois com um augmento de 220 d.

Media 0,32 de millimetro de comprimento. Bem que as medições da *filaria Vucherevi* feitas por differentes observadores não sejam exactamente as mesmas, sendo o maior tamanho o dado por Leuckart, $\frac{1}{3}$ de millimetro, e o menor o de Corre, citado por Crevaux, 0,29 de millimetro, creio que correspondem todas á realidade estando eu convencido que mesmo as filarias encontradas na urina não são do mesmo comprimento, em rigor: assim, comparando a filaria que encontrei no exame de que me occupo com 3 filarias, colhidas da urina de um hemato-chylurico, as quaes conservo em uma preparação, as ultimas são sensivelmente menores do que a primeira; infelizmente a forma flexuosa que tomaram as tres da preparação não permite uma medição exacta.

A extremidade cephalica desenha-se com um duplo contorno bem manifesto, que me fez lembrar o estojo ou tunica membranosa de que falla Lewis, e que elle parece querer dar como distinctivo entre o seu verme e o descoberto por Wucherer: esta preparação, porém, não se prestava a um exame decisivo por não se achar o helminto isolado totalmente do tecido morbido. Este estojo que, segundo Lewis, encontra-se sempre na *filaria sanguinis hominis*, não tem sido observado, que eu saiba, nas filarias dos hematuricos aqui no Brazil; quanto a mim, somente encontrei em uma urina que examinei no dia 19 de Março, do que conservo uma nota, uma filaria que nos seus movimentos fazia oscillar um comprido appendice membranoso, muito delgado, que fazia seguimento á cauda do verme. No momento do exame não soube explicar o que via, e julguei ser talvez alguma cousa estranha á filaria; mas, lendo mais tarde a obra de Leuckart, e vendo a figura dada por Lewis, fiquei crendo ser aquelle appendice nada menos do que o tal estojo que estava a deixar o animal. Bem que até hoje ainda não tenha encontrado um filaria munida de estojo completo, creio com Leuckart que este appendice não deve ser mais do que uma membrana embryonaria, facilmente separando-se do animal pelos movimentos deste, e que tal estojo não pôde servir de base para negar a identidade da *filarii sanguinis hominis* e da *Wuchereri*, quando todos os outros caracteres combinam.

O que não se pôde adivinhar é a impressão que terá o Dr. Lewis quando, depois de tantas pesquisas, apresentando agora o seu novo verme, ouvir os leitores da *Lancet* saudarem de todos os lados o seu

novo apresentado pelo nome de *Filaria Bancrofti*, tão apressadamente, bem que com muita razão, dado pelo distincto helminthologista inglez, o Dr. Cobbold Restar lhe-ha sempre a satisfação intima de ter achado a solução de um problema que tão assiduamente procurou resolver; e ainda que ao seu achado fique ligado o nome de seu emulo, quando se tratar da *filaria Bancrofti*, por amor da justiça não poderá ficar esquecido o nome de Lewis, nem tambem o de Wucherer, que sempre será inscripto no primeiro marco da estrada que se acaba de abrir no vasto campo da helminthologia.

De V. etc.—Dr. Pedro S. de Magalhães.

P. S. — Estando já finda esta carta veio a *Lancet* de 6 de Outubro dar-me o prazer de saber que o Sr. Dr. Cobbold crê tambem serem de uma e mesma especie as diversas filarias em estado de larva descritas por Salisbury, Lewis, Sansino, Wucherer, Crevaux e Corre, Silva Lima, Bancroft e elle proprio. Acrescenta que, se o nome de *filaria sanguinis hominis*, dado por Lewis, fôr adoptado para o verme adulto em lugar do de *filaria Bancrofti*, nenhuma objecção tem pessoalmente a fazer.

Interessando talvez aos leitores do *Progresso Medico*, cuja redacção de tão boa vontade franqueou-me o seu jornal para ser o portador desta já fastidiosa carta, peço-vos permissão para transcrever aqui os caracteres do representante adulto da nossa *filaria Wuchereri*, dados pelo Dr. Cobbold no seu segundo artigo, tão precioso e ao qual me refiro, esperando que a *Gazeta Medica* complete as informações que começou a dar-nos sobre este ultimo periodo da historia da *filaria Wuchereri*, ajuntando os valiosos commentarios com que sempre enriquece todos os factos que podem concorrer para o desenvolvimento da nossa pathologia.

Eis os caracteres da filaria adulta estabelecidos pelo Dr. Cobbold:

« Corpo capillar, liso, de grossura uniforme. Cabeça com um orificio bucal simples, circular, destituido de papillas. Pescoço tendo em espessura um terço da grossura do corpo.

« Cauda da fema simples, terminando em ponta obtusa; orificio do aparelho reproductor proximo á cabeça; anus immediatamente

Deverá ser o primeiro citado.

II SERIE—VOL. II

acima da ponta da cauda. Comprimento da femea $3 \frac{1}{2}$ pollegadas; espessura $\frac{1}{90}$ de pollegada; embryões $\frac{1}{200}$ a $\frac{1}{135}$ de comprimento, e $\frac{1}{8000}$ a $\frac{1}{2250}$ de espessura; ovulos $\frac{1}{1000}$ a $\frac{1}{1350}$.

O verme macho não foi visto pelo Sr. Dr. Cobbold,

Rio, 1 de Novembro de 1877.

Como se vê pelos documentos que precedem, e por outros factos que temos archivado nas paginas da *Gazeta Medica*, os descobrimentos posteriores aos trabalhos iniciaes de Wucherer sobre a filaria por elle encontrada na chyluria tem sido todos confirmados no Brazil. Resta, porém, ainda muito que fazer n'este vasto campo d'investigações; e a profissão medica brasileira, que achou o primeiro elo d'esta grande cadeia de factos surprehendentes e cheios d'interesse scientifico, deve concorrer com os nossos illustres emulos da India e da Austrália á gloria de descobrir o ultimo, e de reunil-os em um todo que nos mostre o nexo e a correlação de estados pathologicos de natureza tão diversa em apparencia, como são as molestias com as quaes esses parasitas se encontram associados. E se absolutamente não podermos ir alem no caminho em que esses infatigaveis observadores, se adiantaram de nós, procuremos, ao menos, chegar ao fim ao mesmo tempo.

S. L.

HYGIENE

=

VACCINA

Pelo Dr. J. Remedios Monteiro.

VIII

O Dr. Luciano Papillaud, em uma memoria apresentada á sociedade medico-cirurgica de Liège para o concurso de 1871 diz que

praticou muitas vezes a inoculação do virus variolico, tanto em individuos não vaccinados, como em alguns anteriormente vaccinados, porque a epidemia não poupava as vezes a estes ultimos. Estas inoculações *post-vaccinaes* preservaram os inoculados e induziram o autor a persistir em suas experiencias sobre este ponto. ¹

Das suas observações tira este distincto pratico no seu escripto as seguintes conclusões:

1.º A vaccina, que tem virtude preservadora sufficiente contra a variola esporadica, torna-se insufficiente contra a variola epidemica.

2.º A revaccinação renova e prolonga o poder preservador da vaccina; a preservação porém que d'ahi resulta não é nem completa nem certa.

3.º A preservação produzida pela variola mesma contra um novo ataque d'esta molestia é mais completa e mais duradoura do que a da vaccina.

4.º A inoculação variolica praticada posteriormente á da vaccina, e que por esta razão, chamamos—*post-vaccinal*,—completa e corrobora a acção prophylactica da vaccina e põe inteiramente a abrigo dos ataques da variola.

5.º A inoculação *post-vaccinal* é bem succedida em uma proporção que pode variar de dous terços a tres quartos dos individuos submettidos a ella, enquanto a revaccinação é bem succedida sómente em um terço.

6.º A inoculação *post-vaccinal* é isempta de perigo; as mais das vezes produz sómente uma erupção local acompanhada ou não d'um movimento febril, cuja duração varia de dous a quatro dias. Entretanto acontece quasi uma vez em oito ou dez que esta erupção local é seguida, do oitavo ao duodecimo dia, d'uma erupção generalizada, que é indicio d'uma predisposição anterior maior para a variola.

7.º Por meio da inoculação *post-vaccinal* temos conseguido isolar a variola n'um só individuo nas familias em que muitas pessoas se achavam expostas ao contagio ou á infecção. Julgamos dever-lhe tambem a immuidade quasi completa de que tem aproveitado a parte da população da nossa cidade sobre a qual esta inoculação tem sido largamente praticada, e temos verificado, como uma coincidência que

¹ *Gazeta Medica da Bahia* n. 131—de 15 de Janeiro de 1873.

não deve ser simplesmente fortuita, a cessação da epidemia entre nós quasi logo depois da inoculação de muitas centenas d'individuos.

8.º As erupções, tanto locais, como geraes, que se seguem ás inoculações *post-vaccinaes*, são de variolas ou de varioloides.

9.º Estas variolas ou varioloides *post-vaccinaes* não propagaram a epidemia, e não passaram, salvo uma só excepção, de casas isolados, não só na população, mas até no meio das familias onde se desenvolveram.

10. Se a pratica das inoculações se generalizasse, o virus variolico tornar-se-hia o preservativo da variola epidemica, como o virus vaccinal o é da esporadica. As epidemias o forneceriam em abundancia nas epochas e nas circumstancias em que se tivesse mais necessidade d'elle e não se veria renovar-se o embaraço em que se acharam na ultima epidemia pelo facto da falta de vaccina em presença da marcha incessantemente invasora da variola. »

Desde que se houver adquirido certeza de que a inoculação *post-vaccinal* nenhum perigo apresenta, está definitivamente resolvido o grande problema de uma preservação mais extensa, mais poderosa e efficaç. Na medicina, como na politica, nem sempre as theorias, que nos parecem mais logicas ou mais em harmonia com os bons principios, são effectivamente aquellas que, levadas á pratica, vem justificar a solidez apparente dos raciocinios ou o bom fundamento das suas generosas aspirações.

Resta que novas experiencias e outros factos venham justificar e confirmar a importante innovação do illustrado pratico.

IX

O poder preservador da vaccina e das revaccinações, é cousa conhecida, admittida e verificada, não só pelas corporações scientificas, como pelo povo, desde o apparecimento e publicação da descoberta de Jenner até hoje. Apenas alguns obscuros detractores tem procurado desprestigiar o grande valor e beneficio da vaccina.

Como occultar a luz da verdade que irradia de todas as partes? Impossivel. Os esforços dos medicos que tem protestado contra a vaccina tem sido inuteis, vencidos pelos factos e pela razão.

Seus nomes ficam votados a um olvido de que não desejo fazel-os sahir, com quanto um medico mui distincto pelo saber e pelos ser-

viços prestados à sciencia, ás letras e á industria do paiz, o Dr. Nicoláo Joaquim Moreira, tomasse a tarefa ingrata de combater os vaccinophobos no importante opusculo—*Efficacia da vaccina—resposta a seus detratores—Rio de Janeiro 1869.*

Os maravilhosos resultados da vaccina não podem ser melhor demonstrados do que chamando á memoria a destruição que não ha muito deixavam as bexigas no rosto humano, comparada com o actual estado de cousas. Examine o leitor, diz um escriptor inglez, examine a longa lista de feios retratos exhibidos pelo *Cue and Cry* dos vellos jornaes dos fins do seculo passado e dos principios deste e poderá fazer idéa dos effeitos das bexigas na população. Cada homem parecia mais ou menos ter sido mareado com as fataes pustulas.

O celebre navegante inglez Jorge Vancouver, companheiro de James Cook, refere que elle percorreu na costa do noroeste da America para cima de 158 milhas de costa sem encontrar mais de 150 habitantes, com quanto visse uma multidão de aldeias assaz grandes inteiramente despovoadas e nas quaes existiam aqui e allí ossadas humanas. Não era o terror que havia tornado desertas essas aldeias. Os indigenas apresentaram-se aos inglezes sem receio nem desconfiança; seus rostos, porém em geral, tinham sido cruelmente maltractados pela variola, e a despovoação observada era proveniente sem duvida dos effeitos desta molestia, que como qualquer outra peste, faz sempre, nos povos pouco civilizados, estragos espantosos e taes que raros são os doentes que não succumbem.

Em 1563 prorompindo na Ilha de Itaparica o flagello das bexigas, propagou-se a toda provincia da Bahia, ceifando trinta mil indigenas e seis colonias dos Jesuitas. (Sigaud—*Du Climat et des maladies du Brésil*, pag. 109, Paris 1844)

Abramos aqui um parenteses para interrogar de quando data a invasão da variola no Brazil?

Sigaud falla nessa epidemia de 1563 da Ilha de Itaparica; entretanto o illustre Conselheiro Senador J. M. Cruz Jobim em sessão de 6 de Dezembro de 1834, da antiga Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, tratando da origem de uma epidemia de variola que pouco antes havia reinado nesta cidade, disse que a variola era antigamente desconhecida no Brasil até o anno de 1650; em que, segundo

Maregrave e Pison, foi introduzida por uma embarcação carregada de negros vindos da Africa. (Revista medica fluminense n. 8; Novembro de 1835).

Que data deve prevalecer 1563 ou 1658?.....

• Comparando, diz o illustrado Dr. Nicoláo Joaquim Moreira ² a mortalidade causada pela variola com a produzida por outras enfermidades, temos que na Inglaterra e Irlanda, onde de 1701 a 1770 regulava de 108 variolosos para 1,000, hoje apenas contam-se 16.

• Na Austria, que de 1776 a 1786 apresentava a proporção de 46 para 1000, hoje esta proporção achava-se substituida por 3 ¹/₂ para 1000.

• Em geral a mortalidade tem vindo descrecendo de dez em dez annos e a proporção que era de 66,5 antes da descoberta da vaccina, actualmente nos 21 paizes europeus a mortalidade dos variolosos está na razão de 7,26 para 100 pessoas mortas pelas diferentes molestias.

« Calculando sobre cifras conhecidas da mortalidade antiga e da actual, em relação á população européa, que se julga ser de 22 milhões de habitantes, achamos que a vaccina tem preservado da morte annualmente perto de 500,000 pessoas. Resultado espantoso e digno de meditação! »

Se vivessemos no tempo de Moysés ou de Mahomet, esses dous grandes legisladores antigos, que ordenavam imperiosamente em nome de Deus e sob pena de anathema excellentes praticas hygienicas como a circuncisão, as abluções, a abstenção de carnes reputadas immundas, etc., por certo a vaccinação estaria entre esses preceitos religiosos, e todo mundo se submettería a ella como a um dos deveres mais essenciaes do culto. Em nossos dias, porém, o poder legislativo não é um poder absoluto para o bem nem para o mal.

Não ha hoje mais o prestigio da theocracia nem da religião; força é contar com a liberdade de pensar e o livre exame, estes direitos tão preciosos á politica moderna, mas que como todas as cousas terrenas tem seus inconvenientes.

Ninguem tem o direito de fazer perigar a vida de outrem: é este um principio do direito geral e do direito individual. Resulta d'ahi

que o governo pode obrigar por lei todos os cidadãos a se vacinarem, como tornar a instrução primaria obrigatória, porque repugna á natureza da familia e ás leis do progresso e ordem social esse pretendido direito de privar os filhos de todo desenvolvimento intellectual

É a existencia de certos deveres a que nós somos obrigados uns para com os outros que torna possível a existencia da sociedade. Ha entre noção de sociedade e de dever uma relação de incontestavel identidade, pois uma não pode existir sem a outra.

Como esperar jamais, a respeito de uma verdade qualquer, a unanimidade de opiniões humanas, abandonadas a si mesmas e fóra do jugo de uma autoridade soberana?

Seguramente se todos os homens fossem intelligentes, judiciosos, se não se enganassem sobre seus verdadeiros interesses, a sociedade podia dispensar qualquer meio legal e coercitivo; bastava a existencia de certas obrigações em que uns estão para com os outros.

Infelizmente a propagação da vaccina encontra no Brazil muitos embaraços. Grande parte da população rural do interior das provincias, cuja intelligencia não alcança apreciar os seus beneficos effeitos, não cuida em fazer-se vaccinar; accresce que o serviço que é concernente á propagação deste util preservativo, não é feito fóra das cidades principaes com regularidade e zêlo pelos motivos atraz expostos.

Em um paiz de vastissima extensão, como é o nosso, onde a população se acha disseminada em grupos, em muitos pontos separados uns dos outros por grandes distancias e pessimas estradas, assaz difficil é levar a instrução necessaria para convencer os habitantes de seus verdadeiros interesses a este e outros respeito; tambem difficilmente pode chegar a acção da autoridade, já para os promptos recursos que é mister prestar a todos os habitantes, já para applicar a acção coerciva contra aquelles que não se quizerem sujeitar a certas medidas, que é do rigoroso dever do governo empregar a bem da saúde publica.

N'estes embaraços reacs e positivos que todos sentem e apalparam desde que reflectem sobre este importante assumpto, outro remedio não tem o governo senão tornar a vaccinação obrigatória como em Inglaterra, e procurar organizar o serviço da vaccina (embora haja

de augmentar muito a verba da despesa destinada para tal fim) como se adoptou em New-York. O distincto escriptor bonairense, Dr. G. Rawson estudando este importante serviço na America do Norte em uma carta dirigida ao Presidente da Republica Argentina diz:— «Doze são os medicos que por sua aptidão, são escolhidos para o serviço; cada um d'elles percebe 1,200 dollars de honorario. A cidade está dividida em 12 districtos, cada um com a mesma população approximativamente; cada districto tem o seu medico vaccinador, o qual é obrigado a visitar todas as familias, uma por uma, ao menos uma vez de seis em seis mezes, andando de casa em casa e vaccinando no domicilio mesmo do individuo.

«A familiaridade que adquirem os medicos vaccinadores com a população do seu districto, a confiança que inspiram, e a educação sanitaria que diffundem com as suas explicações e seus conselhos, acabam por tornar facilimas as suas funcções, a ponto de ser desnecessario estabelecer-se o systema da vaccina obrigatoria, que sempre tem o seu quanto de odioso e tem demais provado não ser efficaz nem attingir a seu fim.

«A educação do espirito do povo na materia desenvolve-se tambem por meio de publicações simples, nas quaes, com a logica dos algarismos, deixa-se bem patente a historia desastrosa da variola e demonstrados os salutaes effeitos, conveniencia e simplicidade da vaccina, dissipando-se por esta fórma, e ainda mais com as razões e argumentos apresentados pelos vaccinadores as apprehensões de seus imaginarios perigos.³

É este um systema que só por ignorancia não será seguido no Brazil.

Comquanto o Regulamento de 1846 do Instituto Vaccinico do Imperio, mandado pôr em execução pelo decreto n. 464 de 17 de Agosto de 1846, seja um trabalho muito bem elaborado, contudo carece actualmente de reformas tendentes a melhorar esse serviço nas provincias, e a tornal-o mais efficaz em todo paiz.

Sem medidas energicas que tornem a vaccinação uma obrigação publica; sem um incentivo mais lisongeiro para os commissarios

³ A Vaccina nos Estados por G. Rawson—*Annaes brasiliences de médecine*. Tom. XXVII—n. 12—Maio de 1877. Rio de Janeiro.

vaccinadores municipaes e parochiaes, jamais se conseguirá a perfeição que exige este importantissimo ramo de serviço publico.

Tem sido o acrescimo das despezas o que tem detido o governo na adopção das medidas necessarias á propagação da vaccina; todavia convém que se façam até sacrificios para esse fim.

Grave responsabilidade pesa sobre o governo nesta questão, como cabalmente demonstra o Dr. Saucerotte ⁴ quando diz:

« L'homme, qui a le droit de vivre par cela seul qu'il vit, le devoir de se conserver, parceque sa vie n'est un fait fortuit et isolé, ne peut être traité comme un chiffre ou comme une force aveugle et responsable.

« Appelés à veiller au maintien du droit et au respect de ce devoir, les gouvernements doivent savoir à quelles conditions la vie s'entretient dans l'homme, que causes peuvent en altérer ou en tarir la source; tenir compte en un mot des nécessités physiques, aussi bien que des nécessités morales qui entrent comme éléments dans la solution des problèmes sociaux. »

É incrível na verdade que morra tanta gente victima da variola, quando existe o mais innocente e seguro meio de ficar preservado d'ella. Com muita proficiencia escrevia o finado inspector geral do Instituto Vaccinico, Dr. Jacintho Rodrigues Pereira Reis, de saudosa memoria, estas significativas palavras no seu relatorio de 1850:

—« De todas as epidemias que tem grassado no Brazil, nenhuma lhe tem sido tão fatal como a enfermidade chamada—variola;—nenhuma lhe rouba tantos braços, tantas vidas como esta molestia. Uma ou outra febre exanthematica ou miasmatica tem grassado, em um ou outro lugar nesta ou n'aquella provincia, mas além de não ser isso frequente limitam-se ellas ás maiores cidades ou áquelles lugares em que eternos paúes a desenvolvem endemicamente; porém a bexiga é um hospede constante de todos os annos, quer nas cidades, quer nos pequenos povoados; é um hospede que caminha com o viajante e que em toda parte se asyla, porque basta-lhe, para se alimentar, encontrar um individuo da especie humana, que não se tenha preservado por ella propria (a variola) ou por meio da vaccina, embora se ache elle collocado em todas as circumstancias que a hy-

⁴ L'Histoire et la Philosophie dans leurs rapports avec la médecine, pag. 551—Paris, 1863

gienne recommenda como proprias para evitar o accommettimento das enfermidades meramente epidemicas; é o hospede que nem sempre se ostenta porque não se atém ás classes mais civilisadas da nossa sociedade que buscam o preservativo da vaccina e que, se não mata de uma vez tanto quanto faz uma outra epidemia grave (o que não é sempre constante,) compensa esta differença com a pertinacia dos seus golpes mortiferos elevando os seus estragos ás outras classes não menos uteis ao paiz. »

Contém este trecho uma verdade digna de todo estudo e consideração, e não devo accrescentar a menor reflexão ao que fica dito por um medico autorizado pela sua posição e pratica.

Portanto, se ha um meio de extinguir a variola e de livrar a pobre humanidade deste horrivel mal, deve ser e é sem duvida a pratica universal da vaccinação, mas universal em toda a força do vocabulo, isto é, que não haja um só individuo sem ser vaccinado: só assim se conseguirá tambem extinguir a variola que se tem perpetuado no Brazil desde tão longa data.

Não haja ao menos occasião de se verificar em relação ao Brazil a prophesia descripta ha 57 annos pelo Dr. Prunelle ⁵—« *Bientôt, il faut espérer, le jeune médecin qui voudra étudier sur la nature vivante les caractères de la petite vérole, sera forcé de quitter l'Europe, ou tout au moins de se transporter dans ces lieux où les préjugés parviendront pendant quelques temps encore à imposer silence à la voix de la raison.* »

THERAPEUTICA

CONTRIBUIÇÃO PARA A HISTORIA DA ARAROBA, PÓ DE GOA E PÓ DA BAHIA; SUA PROCEDENCIA, IDENTIDADE, COMPOSIÇÃO E PROPRIEDADES THERAPEUTICAS; ACIDO CHRYSOPHANICO

XIV

(Conclusão.)

Terceira serie de observações.—Da chrysarobina passo ao acido chrysophanico. D'este corpo alguma cousa se sabe, porem pouco.

⁵ *De l'action de la médecine sur la population des états. Revue médicale*—anno 1.^o—pag. XXV—Paris, 1820.

Schroff assevera que elle é brandamente purgativo. E' um dos componentes do rhuibarbo, que contem outros principios activos. E' muito pouco solúvel na maior parte dos outros liquidos, que não o benzol; é unicamente solúvel nos alcalis, e, em proporção, nos fluidos alcalinos. Voltarei a este facto quando tratar do modo de acção dos corpos de que me occupo. A serie de que deduzo as seguintes conclusões quanto á dose e acção de acido chrysophanico comprehendendo cento e dezeseis observações em pessoas de todas as idades e de ambos os sexos.

Acção do acido chrysophanico.—E' semelhante á da chrysarobina, com esta differença: que em quanto uma dose appropriada de cada um produzirá vomitos e cursos, sendo a dose muito pequena, a chrysarobina com muita probabilidade purgará unicamente, entretanto que o acido chrysophanico muito provavelmente só produzirá vomitos. Por este motivo, e por administrar muito pequena dose, eu estava a principio inclinado a crer que o acido seria um simples emetico. A respeito das particularidades relativas á intensidade e á especie de acção, quer sobre os intestinos quer sobre o estomago, produzida pelo acido em conveniente dose, eu não a pude formular, e creio haver colhida provas sufficientes para affirmar—que não é possível formulal-a. Não tenho noticia de outra serie tão extensa de observações sobre qualquer outro emetico ou purgativo.

Mas eu creio que o mesmo se pode affirmar de qualquer d'elles, e n'esse sentido faço aquella declaração. Uma dose mais alta, isto é, de quinze a vinte grãos fará sempre vomitar e purgar muito abundantemente, ao mesmo tempo que raras vezes produzirá em grau inconveniente estes dous effeitos. E mais ainda, pouco risco haverá de ser nociva uma dose demasiado alta.

A dose do acido chrysophanico.—A este respeito, como da chrysarobina observo, antes de tudo, que com uma quantidade que actue bem n'uma criança de cinco ou seis annos, nenhum augmento de effeito se nota com a mesma dose nas crianças mais tenras. Demais d'isso, do acido chrysophanico sou obrigado a dizer o que não é verdade a respeito da chrysarobina; que nas crianças de menos de quatro ou cinco annos a sua acção é incerta no sentido de que falla algumas vezes totalmente em seu effeito, ou o produz com muita intensidade, ou, na maioria dos casos, produz unicamente vomitos. Jamais

actúa sobre ellas com inesperada violencia. Bem entendido, é mister não esquecer quam difficil é assegurar a perfeita administração de pós a crianças de peito; e que a tentativa de dar este pó em agua, em contrario das instrucções, pode, talvez, ter contribuido para a incerteza.

Verifiquei que uma dose de seis grãos de acido chrysophanico é boa dose para crianças de dez annos e de menos; e com esta dose se pode contar, salva a excepção acima referida, para produzir effeito rapido e efficaz. Nos adultos tenho por certa a acção do acido na dose de quinze grãos; achei que em alguns d'elles, dez, e mesmo oito grãos produzem tantas evacuações quantas quinze grãos produzem n'outros adultos de *physico* aparentemente similhante; e tambem encontrei alguns, mas poucos, que requerem um escrupulo para a manifestação de um moderado e prompto effeito purgativo. Mas posso affiançar que esta dose é grande, e que não deve, nem precisa ser dada como dose inicial a pessoa alguma, salvo em caso de necessidade.

As duzentas e seis observaões com que me occupei foram feitas em pessoas que soffriam antes de incommodo do que de doença, com excepção das ultimas vinte ou trinta. N'estas, entre as quaes havia casos de varias molestias agudas, empreguei o acido chrysophanico, para produzir o que eu tinha então verificado serem os seus verdadeiros effeitos.

Por isso deixei perder, talvez, a occasião de observar a sua acção especifica, se é que elle a tem.

Do acido chrysophanico observei eu, entretanto, que, sejam quaes forem as condições do doente, elle produz evacuação, por um lado ou pelo outro, de grande copia de bilis. Utilisei esta observação em alguns casos de obstrucção hepatica, ou congestiva ou catarral, etc., com visivel proveito para o doente. Convem lembrar que o rhuibarbo tem notavel poder em augmentar a quantidade de bilis segregada, e é diariamente empregado com outros cholagogos para esse fim.

O rhuibarbo tambem encerra algum acido chrysophanico, e não é talvez muito fóra de rasão o dizer-se, á vista do facto que acabo de mencionar, que a acção d'elle pode ser devida áquelle seu componente. Ao menos eu julgo que val a pena experimentar se pequenas e repetidas doses d'acido chrysophanico são ou não proveitosas em casos

como os de que acabo de fallar, e que são actualmente um pouco enfadonhos de curar.

A resina de Chrysarobina; quarta serie de observações.—Fiz dez observações em adultos com a resina de chrysarobina. Foi preparada em pilulas com um pouco de gomina alcatira e glycerina. Um grão nada produziu em dous individuos.

Em tres casos, doses de tres grãos causaram vomitos de duas a cinco vezes, e evacuações intestinaes de cinco a sete vezes. Em um caso, um homem de 20 annos tomou dous grãos, em vez de quatro como se pretendia. Em seis horas começou o effeito purgativo, que continuou, com muita soltura, tres ou quatro vezes. Não houve vomito e sim consideravel nausea que durou por dezoito horas. Nos restantes quatro casos as doses foram de quatro grãos, e em todos produziram effeito dentro de duas horas,—em um dentro de meia hora sendo o vomito o primeiro signal, seguindo-se logo o effeito purgativo. Em tres d'estes casos os actos de vomitar foram tres a cinco, e as dejecções atvinas de cinco a dez. No quarto caso, que era uma mulher gorda, bastante forte, e sujeita a constipação habitual, es vomitos e as dejecções foram continuas durante cinco ou seis horas com muito pequenos intervallos. Estava soffrendo de nevralgia, que eu attribui ao estado dos intestinos, e que desapareceu durante este effeito violento. Vê-se, assim, que a acção da resina de chrysarobina é a mesma que a do pó bruto, e do acido chrysophameo, porém muito mais forte.

Modo de acção d'estes corpos.—Serão irritantes directos estes corpos, como a mostarda, ou os sulphatos de zinco e de cobre? ou irritantes concentricos, á maneira da apomorphina? ou excentricos actuando como a ipecacuanha durante a eliminação? Com estas questões em mente formei a *quarta serie de observações*, comprehendendo cem casos. Evitarei o mais que possa a referencia especial ás indicações que ellas parecem appontar. Não pode similhante investigação ser completada sem muitas experiencias intentadas sobre os animaes inferiores, experiencias que eu não tive tempo nem oportunidade de executar.

A primeira questão que se apresenta é—se o acido chrysophanico actúa como um irritante directo do estomago, ou de um modo mais remoto? Vinte observações foram feitas primeiro sobre o effeito mo-

dificador que um estomago cheio ou vazio poderia ter sobre o effeito d'este remedio. Em virtude da inherente variabilidade de acção que este comparte com todos os outros medicamentos da sua classe, não foi muito satisfactorio o resultado. Eu julgo poder affirmar o seguinte:

Que sendo ingerida uma dose d'acido chrysophanico, e seguindo-se immediatamente uma refeição, o seu effeito será demorado na proporção, mais ou menos, do progresso que tiver feito a digestão; que se for recebida em estomago vazio o effeito se manifestará promptamente; que parece haver razão para crer que a plenitude do estomago, ou a consequente demora na acção determina os seus effeitos para os intestinos, sem, em todos os casos, manifestamente diminuir a acção emetica; mas que a vacuidade do estomago o determina de preferencia para o effeito emetico, e tambem diminue a acção purgativa, não obstante o que, excepto em crianças, a ultima nunca falta inteiramente.

Será que os alimentos protejam o estomago contra a irritação directa? Eu fiz as observações com misturas de dez grãos de acido, quinze grãos de gomme alcalina e tres onças d'agua. Isto forma uma solução espessa de gomma, na qual fica o acido em suspensão. Tão longe estava ella, entretanto, de proteger o estomago, que eu vi começar mais cedo o effeito, ser mais violento, e mais egualmente repartido entre vomito e dejeções do que após outro qualquer modo de administração.

Sendo soluvel o acido chrysophanico em liquidos alcalinos (porém não nos acidos,) fiz tres observações com misturas compostas de dez grãos de acido, quinze gottas de soluto de potassa ¹ tres onças d'agua, depois de uma digestão de tres dias. Foi tão evidente o effeito que eu julguei impossivel empregar mais tão altas doses. Pelo que fiz sete outras observações sobre o effeito de misturas semelhantes compostas unicamente de seis grãos, e achei que produziam tanto effeito como produz uma dose de quinze grãos administrada em pó.

Fiz sessenta observações com pilulas contendo o acido ou o pó bruto incorporado em conserva de rosas. Limite as minhas considerações ás que contém o acido pois não vejo differença essencial de

¹ *Liquor potassæ* da Pharmacopela Britanica.

effeito entre ellas. Continha cada pilula quatro grãos d'acido chrysophanico. Vi que o effeito do remedio applicado assim era mais uniforme do que de qualquer outro modo, excepto o da mistura alcalina.

São sufficientes oito grãos para produzir effeito de ambas as especies na maioria das pessoas. A acção dura quasi invariavelmente por mais de duas horas; muitas vezes, se intervem o somno, a dóse tomada á noite vem a actuar só na manhã seguinte. N'este caso, como sempre, o vomito é o primeiro effeito, mas logo depois apparecem as dejecções.

Parece, portanto, que o administrar o acido em forma de pilula, o que demora a sua diffusão no estomago, ou em solução parcial (em vehiculo alcalino) augmenta-lhe a energia; pois que oito grãos dados no primeiro caso, e seis no segundo parecem equivalentes em força a quinze grãos administrados em pó. Ao mesmo tempo torna-se mais igual a sua acção por ambos estes modos e em ambos demorada, principalmente no ultimo. Por outro lado, nem a acção augmentada nem a maior facilidade de absorpção que offerecem estes dous modos, augmentam a depressão.

Por ultimo, repito que quatro grãos da resina (que não sei que possúa qualidades irritantes como applicação local,) são eguaes a quinze ou vinte grãos do acido, a julgar pelos seus effeitos. D'estas trezentas e desenove observações eu concluo:

1—Que o acido chrysophanico é um emeto-cathartico; que a sua acção, quando administrado em doses apropriadas, é tão certa como a de qualquer outro medicamento que obre em um ou outro d'estes sentidos; que se algum d'estes effeitos tem de faltar, por ser a dose muito pequena, será o purgativo; mas isto é raro.

2—Que se auxilia o seu effeito administrando-o de modo favoravel á sua absorpção, como seja, *diluido em agua, em forma de pilulas, e, sobre tudo em liquido fortemente alcalino*; que a sua acção pode ser retardada pelo somno, e modificada por um estomago cheio.

3—Que a sua dose é, em pó, não inferior a seis grãos para crianças; individuos de doze annos podem tomar dez grãos, e d'esta idade para cima quinze grãos, dose que muitas vezes não será preciso exceder. Em poção dez grãos de uma vez é sufficiente para adultos. Em vehiculo alcalino seis grãos é uma dose mediana, tendo-se deixado digerir e dissolyer parcialmente o medicamento por tres

dias. Em pilulas a dose media é oito grãos, seis bastarão muitas vezes, e doze são de mais.

4—Que a mais conveniente forma de administração é, para adultos, em pilulas; para crianças o pó incorporado em mel ou marmelada, visto não se poder misturar com agua; é insipido.

5—Finalmente, que eu tenho rasões para considerar o acido chrysophanico uma proveitosa addição á nossa lista de remedios, porque offerece um meio de limpar as primeiras vias de modo perfeito e prompto e não attingido por nenhum outro remedio que eu conheça, com excepção unica da mistura da ipecacuanha com o tartaro emetico, ao mesmo tempo elle é mais certo do que ella em produzir *juntamente* vomitos e dejecções alvinas, e não é, de ordinario, sujeito a causar seria depressão de forças, que é, muitas vezes, uma indeclinavel objecção ao emprego d'aquelles medicamentos; que a propriedade de evacuar grande copia de bilis, que eu attribuo ao acido chrysophanico, torna-o especialmente adaptado a essa indicação.

Terminamos aqui toda a longa serie de artigos que pudemos colleccionar, até hoje publicados sobre a araroba; faltam alguns, poucos, aos quaes, todavia, se fazem referencias que dão idéa substancial do seu conteúdo, e que poderãõ ser obtidos e consultados pelos nossos collegas que quizerem exhaurir a litteratura do assumpto. Entretanto, os abundantes materiaes que ficam archivados nas paginas da *Gazeta* já offerecem ampla materia á meditação dos estudiosos, e bom numero de factos que induzam os nossos praticos em geral a ensaiar este precioso medicamento em maior escala, e com mais segurança de que outr'ora se fazia entre nós.

Novos materiaes virãõ, sem duvida, augmentar os que já possuímos; e esperamos ter occasião de apresentar aos nossos leitores tanto os de procedencia estrangeira, como os que se derivarem da observação dos nossos collegas brasileiros que queiram honrar as nossas paginas com o fructo das suas investigações, não só sobre o emprego do medicamento, como em relação á historia natural, e á determinação botanica do vegetal que o fornece, o qual até hoje não foi ainda descripto scientificamente.

De todos esses trabalhos que registramos, e que são accordes em

exaltar as virtudes therapeuticas da araroba e do acido chrysophanico, julgamos poder deduzir as seguintes principaes conclusões:

1.º O remedio secreto outr'ora conhecido como *poh baia* (Saigon e Singapor); *poh di Bahia*, *pó de Goa* (Bombaim, Calcuttá, Shanghai, etc.), *pó do Brazil*, *pó de seccar impigens* (Lisboa,) *pó da Bahia* (varias provincias do Brazil,) não é outro senão o nosso pó d'araroba, ha muitos annos conhecido n'esta provincia, e empregado empiricamente pelo povo.

2.º A araroba, a que tambem chamam arariba e angelim é uma grande arvore muito commum na provincia da Bahia, pertencente á familia das Leguminosas, mas ainda não estudada botanicamente.

3.º O pó conhecido com o nome de araroba encontra-se no tronco da arvore, e extrae-se fendendo o mesmo tronco; este processo é nocivo aos operarios, os quaes, não obstante molharem os troços em que trabalham soffrem de conjunctivites, e irritação dos labios, fauces, bronchis, etc. ¹

4.º O pó d'araroba do commercio contém cerca de 84 por cento d'acido chrysophanico.

5.º Tanto o pó como o acido applicados sobre a pelle produzem calor, ardor e irritação erythematosa; a sua actividade não é menor sobre as mucosas, e particularmente sobre a conjunctiva.

6.º O acido chrysophanico é muito pouco solúvel na agua, no

¹ Tem razão o professor Gubler quando diz, em contrario á opinião geral, que o pó d'araroba não é a medulla de uma arvore. Verificamos recentemente que o pó d'araroba é, no estado fresco, uma massa amarella que se encontra em fendas longitudinaes, vacuolos e lacunas do lenhoso, e que enche completamente estas cavidades, que são tanto mais espaçosas, dizem, quanto mais velho o tronco. Dos topos já seccos de um troço que nos remetteram extrahimos uma porção de massa amarella clara que respondeu a todas as reacções proprias do acido chrysophanico, e que se dissolveu completamente em agua fria.

E', pois, fóra de duvida que o acido chrysophanico, á maneira de outros productos vegetaes, condensa-se no interior dos velhos troncos d'Araroba de onde é tirado em grandes quantidades, e trazido ao commercio em baricas. O exemplar que possuímos, ou não é da especie procurada para a exploração da araroba, ou por muito novo ainda tem fendas estreitas que contem pequena quantidade d'este producto. A madeira é amarella dura, compacta e pesada. Os individuos que serraram a meu példo o tronco soffreram de ardor nos olhos, assim como algumas pessoas que estavam proximas. Refertu-nos quem nol-o mandou que assalhára uma sala com taboas d' Araroba, e que tanto elle como os operarios soffreram de violenta ophthalmia, que se curou sem difficuldade logo que cessou a causa; mas as pessoas que depois habitaram a casa não tiveram incommodo algum.

alcohol e no ether, mas dissolve-se bem nas soluções alcalinas, na banha e no benzol quentes e na vasellina.

7.º É principalmente contra as molestias cutaneas parasitarias que o pó d'araroba e o acido chrysophanico tem sido empregados com grande vantagem, tendo-se tambem mostrado efficaz em outras.

9.º Com estes dous productos tem-se conseguido curar herpes circular (impigem,) intertrigo, alopecia areata, pytiriasis versicolor (pannos,) tinha, mentagra, sarna, psoriase, e outras affecções da pelle de origem parasitaria ou não.

10. O melhor modo de applicação d'estes remedios é em pomada preparada com banha quente, ou com vasellina; a dose é de 1 a 4 grammas para 30 do vehiculo. Tem-nos mostrado a experiencia que a efficacia de remedio não está sempre na rasão da dose da araroba ou do acido chrysophanico; em muitos casos a demasiada irritação retardou a cura, que afinal se conseguiu promptamente com a pomada mais fraca. Em regra é por esta que se deve principiar (1:30) augmentando progresivamente sendo preciso.

11. As propriedades irritantes da araroba e do acido chrysophanico manifestam-se egualmente sobre o tubo intestinal, por nauseas, vomitos e diarrhéa.

12. As experiencias até hoje conhecidas mostram que o acido chrysophanico e a araroba, constituem um emeto-cathartico poderoso e certo na dose de 0,30 a 0,75 centigrammas, em pilulas ou em uma-solução alcalina. A resina da araroba tem as mesmas propriedades que esta e o acido chrysophanico, mas é muito mais activa, não sendo preciso exceder a dose de 0,20 centigrammas.

Dezembro, 1877.

S. L.

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA



MEDICINA

Influencia dos alcaloides sobre a produção de calor animal.—Sobre esse assumpto publicou o Dr. Bevan Lewis o seguinte resultado de suas experiencias.

1. *Atropina*.—Manifesta este alcaloide em sua acção dous periodos distinctos. No primeiro ha dilatação inicial das arteriolas, acompanhada de enorme perda de calor, e seguida de baixa na temperatura; d'onde resulta a produção total de oito unidades de calor, para cada gramma de peso do corpo. No segundo periodo nota-se spasma arterial, e é menor a produção de calor, que, pela sua retenção, n'este caso, faz elevar a temperatura. Posto que o resultado final da administração de pequenas doses de atropina seja a perda de calor, podem estas doses todavia, se frequentes, entreter estado febril por certo tempo, visto que é estimulante o seu effeito primitivo sobre o systema vaso-motor, e acompanhado de retenção d'aquelle agente.

2. *Solamina*.—Determina retenção de calor e diminuição notavel da thermogenesis.

3. *Hyoseyamina*.—Em pequenas doses, diminue a perda, ao que se segue excesso de thermogenesis, acompanhada de perdas rapidas. A administração de maior dose não sobrevem o effeito primitivo, estimulante sobre o systema vaso-motor, o qual precede a asthenia do nervo pneumogastrico.

4. *Strychnina*.—Seu principio effeito, em pequena dose, é augmentar a thermogenesis. Vae desaparecendo, porem, á medida que se torna a dose toxica; de sorte que afinal se notão spasma geral e extremo das arterias, baixa da temperatura e quasi completa pausa na produção de calor. Este é phenomeno independente de convulsões: em animaes curarizados durante o envenenamento pela strychnina pode-se observar um augmento de pressão arterial. Ao antagonismo entre o chloral e a strychnina explica tambem o autor por modifica-

ções dos vaso-motores. Cita um caso de epilepsia, em que a cada administração de chloral paravão as convulsões e subia a temperatura.

5. *Picrotoxina*—O primeiro periodo de sua acção se estabelece rapidamente e não se mantém longo tempo: ha espasmo dos vasos motores, e logo depois, paralytia.

6. *Chloral*—Notam-se grande augmento de producção de calor e rapida perda. A temperatura pode baixar 4 grãos em uma hora.

(*London Medical Record*—Agosto, 1877.)

Novo processo de anesthesia.—O Dr. Bonwill fez recentemente conhecer um meio muito simples de produzir anesthesia por pouco tempo. Consiste elle simplesmente em mandar respirar pela bocca, com força e rapidez, durante dous ou tres minutos. Torna-se, então, ás vezes logo depois de alguns segundos, tão insensivel a superficie do corpo, que o doente não pode accusar picadas de agulha ou beliscaduras. Podem-se, assim, sem dor, sondar trajectos fistulosos; estabelecer o diagnostico de uma fractura, abrir abscessos etc. As impressões moraes difficultam a realisação deste processo. Assim, não puderam ser anesthesiadas em presença de assistentes duas pessoas, que antes haviam sido completamente. Declaram os anesthesiados que primeiro sentem formigamento, sobretudo nos dedos; depois uma sensação como se inchasse todo o corpo; finalmente, a de peso na cabeça. Não ha, entretanto, perda de consciencia.

(*Schmidt's Jahrbucher*—1877, n. 4.)

O acido salicylico e os salicylatos no tratamento do rheumatismo.—De um recente trabalho do Sr. Germain Sée extrahimos as seguintes conclusões:

1. As dores cessam invariavelmente doze a dezoito horas após a administração do acido salicylico.

2. A inflammação articular resolve-se no fim de tres dias; o tumor diminue, mesmo quando ha effusão na junta.

3. Depois de tres dias se tornam desembaraçados os movimentos.

4. A febre cessa ao mesmo tempo que a dor. Se continúa, é indício de que estão para ser affectadas outras articulações.

5. Em casos de rheumatismo sub-agudo, que tinham durado muitas semanas, desapareceram em tres dias as dores e a tumefacção.

6. Podem-se tratar as recadas pelo acido salicylico e com bom resultado.

7. O acido salicylico tem acção muito favoravel sobre as complicações do rheumatismo. Encurtando a duração da molestia, previne a anemia e a fraqueza. Durante o medicamento dos casos tratados pelo autor, não se desenvolveu affecção alguma cardiaca.

8. É muito importante a influencia do medicamento sobre a duração da molestia. Em 52 casos, restabeleceram-se 51 doentes no intervallo de 2 a 3 dias.

A acção therapeutica do medicamento é assim resumida:

1. Como antiseptico externo, apresenta o acido salicylico sobre quaesquer outros a unica vantagem de ser inodoro. Como desinfectante interno, não tem effeito apparente.

2. Sua propriedade antipyretica é duvidosa.

3. Seus effeitos no rheumatismo agudo são certos e rapidos.

4. Allivia o rheumatismo chronico e favorece os movimentos dos membros, mesmo depois de annos de soffrimentos.

5. Na gotta aguda e na chronica são tambem favoraveis os seus resultados.

6. Pode-se empregal-o com vantagem em casos de nevralgia de toda especie.

7. Actúa como sedativo nas affecções dolorosas da medulla espinhal.

(*Bulletin de l'Académie de Médecine, Junho, 1877*).

Physiologia da secreção do leite.—Parecem demonstrar recentes experiencias do Dr. Rohrig, noticiadas no *Schmidt Jahrbuch* n. 7, que não existem para aquella secreção nervos especiaes; que á secção ou á electrisação das fibras vaso-motoras, oscilla consideravelmente a quantidade de excreção, sendo esta proporcional ao grão de pressão intravascular. Verificou-se tal relação, pelo menos até certo limite, injectando no tecido cellular substancias, que reconhecidamente elevão ou abaixão a pressão sanguinea. O animal escolhido foi a cabra, e, para manter a excreção em movimento regular e isento de influencia exterior, recorreo-se a um catheterismo especial da mamma.

Segundo os experimentos, a strychnina determina uma quantidade de leite 15 vezes maior do que a normal; a digitalina, assim como a cafeina, somente a quadrupla.

O Jaborandi é tambem um energico estimulante da mamma. Quanto ao effeito contrario, tem-no em alto grão o hydrato de chloral; o bromureto de potassio e a atropina, antagonistas da strychnina, não o manifestam tal que corresponda inteiramente á virtude estimulante desta.

O Dr. Rohrig lembra o que podem suggerir taes factos para o tratamento da galactorrhéa e da agalactia.

Influencia das aguas sulfurosas sobre a syphlis latente.—O Dr. E. Guntz, de Dresde, explica a propriedade que têm as aguas sulfurosas de tornar manifesta a syphlis latente, pela eliminação de mercurio que determinam, e o pleno desenvolvimento em que então e novamente entra o virus syphilitico, que ainda existia no corpo. O facto de se haver encontrado mercurio no figado um anno depois da absorpção da ultima dóse, suggerio áquelle medico que o cessar da eliminação do metal não indica a sua ausencia do organismo, e induzio-o a investigar, se, quando já é totalmente, pelos mais delicados methodos de reacção, inappreciavel na urina, poderiam as aguas sulfurosas provocar ainda nova eliminação d'elle. Verificou este facto em alguns casos, dous dias apenas após a administração das aguas; em outros, quatorze dias depois; em um destes continuou a eliminação até á oitava semana subsequente á interrupção do tratamento mercurial.

Acha-se o mercurio no organismo em estado de albuminato. Sob a influencia das aguas sulfurosas se inicia certa desagregação da albumina, o que se manifesta por um estado transitorio de pallidez, *reducção do volume do baço e do figado e augmento da excreção urinaria*, que pode, segundo Guntz, ser dupla da normal.

Deve-se, por outro lado, *admittir que as substancias albuminoides em geral, mas não exclusivamente aos corpusculos sanguineos, se une o virus syphilitico: provam-no o caso, em que se produzio infecção syphilitica por injeecção subcutanea de leite; e a transmissão da molestia pelo sperma, ainda quando ella é latente, quando perde o sangue a propriedade de contagio.*

Quando, pois, se desagregão as substancias albuminoides, deve adquirir o virus, que lhes é adherente, novas condições de vida, e como parte ou producto daquellas, combinar-se com outros elementos organicos. Por tanto tempo quanto for susceptivel dessa propriedade, a infecção persistirá; aliás, continuará a destruição do virus, que, finalmente, será eliminado como producto terminal do movimento nutritivo.

Na cura da syphilis pelas aguas sulfurosas, manifesta-se um dos productos terminaes pelo augmento de eliminação da uréa; o outro, pela formação de hydratos de carbono, isto é, pela reabsorpção das syphilitides, de que resultão detritos gordurosos.

Que a symptomatologia da syphilis latente está com effeito em tal relação com esses phenomenos nutritivos, prova-o o augmento de eliminação da uréa durante a erupção das dermatoses syphiliticas; facto que verificou Guntz não só neste como nos exantheas febris, no seu periodo inicial.

Ação analogá à das agua sulfurosas tem o tratamento pela abstinencia, que determina a desagregação da albumina, sem, todavia, augmentar a eliminação do azoto pela ourina. Desde, porein, que se melhorão as condições da nutrição, reapparecem os symptomas da infecção, pois que não estavão aniquilados os seus productos, mas simplesmente reabsorvidos.

Meios de prevenir accessos epilepticos.— O Professor Nothnagel, de Jena, publicou um caso de epilepsia grave e typica, cujos accessos erão sempre precedidos de aura epigastrica. Era a doente uma senhora, de 37 annos de idade e victima do mal havia 19. Ultimamente, por conselho de um visinho, recorreu a um remedio, que mostrou-se infalivel todas as vezes que poudo ser administrado durante a aura. Consiste em engolir sal commum na dose de uma *mão cheia*.

(*London Medical Record*, Junho de 1877).

De outro medicamento para o mesmo fim dá noticia favoravel o Dr. Vallender. Diz este medico que poudo, em tres casos, extinguir ou pelo menos diminuir em gravidade e duração os accessos epilepticos, praticando uma injeção subcutanea de apomorphina durante a aura. A dose de alcaloide foi raramente de mais de um trintavo de grão.

Apesar de grande numero de injeccões, não houve accidente lamentavel.

(*London Medical Record*, Julho de 1877.)

VARIÉDADES

PUNIÇÃO DO CHARLATANISMO PROFISSIONAL.

E' de todos o mais perigoso o charlatanismo diplomado, isto é, aquelle que acobertando-se com um titulo scientifico legitimo recorre a praticas desleaes, á impostura, e aos annuncios pomposos para enganar o publico, aviltando o nobre caracter da profissão medica, e fazendo descer o elevado ministerio que ella exerce na sociedade ás proporções do mercantilismo industrial. Corporações scientificas de diversos paizes tem fulminado com as penas ao seu alcance os medicos que assim fazem da honra da classe um trafico vil, apregoando, ou fazendo apregoar por meio da imprensa ou de correctores e arautos estipendiados, triumphos illusorios e meritos que não possuem.

Ainda não ha muitos annos que Baker Brawn, distincto cirurgião e gynecologista inglez, não obstante a sua bem merecida reputação n'essa dupla qualidade, e ainda na de eminente escriptor, viu o seu nome riscado da lista dos membros da Sociedade Obstetrica de Londres, em uma sessão solemne, por ter sido convencido de praticar actos incompativeis com o caracter e a honestidade da profissão, isto é, de se entregar á pratica de um charlatanismo ignobil com fins lucrativos. Não lhe valeram os bons serviços á sciencia, nem os bons precedentes que lhe grangearam a estima geral da classe; cahio sobre elle a espada da justiça, e a condemnação foi a sua desgraça e a da sua familia sobre a qual cahio tambem depois o orvalho consolador da beneficencia profissional.

O *General Medical Council*, instituido officialmente em Inglaterra para regular o ensino e a pratica da medicina, tem retirado a muitos

facultativos a licença para o exercício por se darem ao charlatanismo, e por se annunciarem possuidores de titulos que os não qualificam na categoria em que se proclamam perante o publico.

Ainda o anno passado noticiamos o facto de ter a Academia da Belgica declarado indigno de pertencer ao seu gremio o Dr. Britosia, oculista, que andava em França exercendo a medicina ambulante, fazendo-se preceder nos departamentos que tinha de visitar, de avisos pelos jornaes, que annunciavam a sua proxima chegada, e a fama dos seus triumphos ophthalmologicos...

Agora veinos tambem que a Academia de Medicina de Paris, em sessão de 1 de Maio ultimo, adoptou a seguinte resolução condemnatoria:

• O Sr. J. J. Cazenave, correspondente da Academia desde o anno de 1856, publicou, nos annuncios do jornal *Salut public* de Lyão, de 21 de Abril de 1877, um artigo—reclamo, que impressionou desagradavelmente o corpo medico. A Academia não poude ler sem vivo pezar este appello escandaloso á publicidade, no qual o Sr. J. J. Cazenave, exalta com ostentação o seu titulo de correspondente. A Academia não hesita em lhe infligir uma censura publica, e em riscal-o do numero dos seus correspondentes. •

São lamentaveis estes factos, e mais lamentavel ainda é o não servirem de correccão aos numerosos imitadores que lá e cá se tem feito notaveis pela pratica de eguaes escandalos.

Os maus exemplos tem uma qualidade ainda peor de que a de serem maus: é a de serem contagiosos....



Regimento dos preços de medicamentos em Portugal.—Lê-se no *Correio Medico de Lisboa* assignada por um *pharmaceutico da provincia*, uma carta dirigida ao redactor d'aquelle jornal, em resposta à opinião favoravel emittida por este sobre o parecer apresentado a Sociedade de Sciencias Medicas, relativo á necessidade de manter ou annular o regimento que regula a venda de medicamentos nas *pharmacias*.

Declara a sociedade:

• Taxar drogas que, como objectos de commercio, estão sujeitas

a rapidas alternativas de alta e baixa de preços, só pode servir, quando a taxa se seguir com rigor, para prejudicar o doente ou o boticario: « e concluirei, votando a annullação.

Contra aquelle textó protesta sobretudo o correspondente, extrañando que se confundam os termos *drogas e medicamentos*; e allegando em prol de sua opinião a do Sr. Pedro José da Silva, exarada nos *Principaes factos da pharmacia portugueza*, que entende « que o pharmaceutico no exercicio da profissão liberal que exerce em beneficio da humanidade, não revende as drogas compradas, mas sim objectos creados pelo seu trabalho scientifico e industria primitiva; » e que « ... a manipulação feita pelos pharmaceuticos das drogas salutaras para as converter em medicamentos não é acto de commercio. »

Termina a carta defendendo a necessidade do regimento. O preço deve ser unico, porque tal deve ser o medicamento, isto é, igualmente preparado.

Seria o contrario suppor inutil a pharmacopeia, vãs as habilitações scientificas, que, perante o decoro profissional, não devem bem se accommodar a altas e baixas no modo porque são conhecidas.



A therapeutica apreciada por algarismos.—Nos *Archives de Medicine* publicaram recentemente os Srs. Lasègue e Regnaud interessantes documentos sobre a quantidade de medicamentos annualmente empregados nos hospitales de Paris, e fornecidos pela pharmacia central durante os ultimos vinte annos. Por elles se pode ajuizar das diversas tendencias therapeuticas, e do enthusiasmo de que são objectos alguns medicamentos.

O consummo do chloroformio, por exemplo, que em 1855 era de 441 kilogrammas, attingio o algarismo de 308 kilogrammas em 1875. Em 1869 estréa o chloral modestamente com 5 kilogrammas e sóbe em 1875 a 360. O empregado dos bromuretos, sobretudo do de potassio, é extraordinario: em 1855, 3 kilogrammas; em 1864, 22 e em 1875, 730.

Quanto ao opio, variou o seu consummo entre 150 e 200 kilo-

grammas; o da morphina, porem, elevou-se, em 20 annos, de 272 grammas a 10 kilogrammas.

De 1270 litros de alcool, algarismo de 1855, sobe este em 1875 a 37578 litros; os da aguardente são: 4 litros em 1862, 4108 em 1875; os do rhum augmentam de 199 a 5682 litros.

O emprego das sanguesugas começa a ter importancia em 1824; a media annual de 1820 a 1824 é de 188,000; sobe a 508,000 em 1830. Eleva-se até 1842, anno em que é de 828,000, havendo 3 vezes um maximo de mais de um milhão por anno. Em 1874 fornecia a pharmacia central apenas 39,000 sanguesugas. A despesa, que attingio em 1842 a 100,000 francos, é actualmente de 1600.

Entre os purgativos nota-se o oleo de ricino, cuja quantidade iguala a de todos os purgantes salinos annualmente empregados. De 1000 kilogrammos em 1855, sobe aquella quantidade a mais de 3000 actualmente.

Calculam os autores approximativamente que foram administrados em 1875, nos hospitaes de Paris 400,000 preparados purgativos dessa ordem, e 120 ou 140 mil purgantes drasticos.

O consummo da tintura de iodo augmentou em 20 annos de 48 a 150 kilogrammas; o do iodureto de potassio, apenas de 248 a 558.

Os preparados mercuriaes ficaram estacionarios, com excepção do bichlorureto que augmentou de 32 a 102 kilogrammas.

O chlorato de potassa attingio, do algarismo 38, o de 419.

De lustro em lustro augmenta a quantidade de oleo de figado de bacalhão 2,000 kilogrammas. Em 1875 excedeu ella a 18,000 kilogrammas.

Relativamente a medicamentos para uso externo, é o mais notavel o acido phenico. Em 1862 empregavam-se apenas 100 grammas daquella substancia; em 1875, mais de 250 kilogrammas.

Emfim, o estudo sobre as quantidades de tenifugos empregados durante os cinco annos que precederam a guerra e os cinco seguintes, demonstra que a frequencia da tenia augmentou no segundo periodo, visto como para este nota-se uma quantidade mais que dupla de todos os tenifugos em geral.

NOTICIARIO



O Dr. Bittencourt Sá—Falleceu em 19 de Novembro em Lisboa, para onde fôra doente, o nosso collega e comprovinciano Dr. João Ferreira de Bittencourt Sá. Era um medico intelligente e honesto, e exerceu os cargos de facultativo director do hospital de Mont-serrat (febre amarella), e de medico da casa de prisão com trabalho. Tinha cerca de 50 annos de idade, e deixa uma viuva alienada, e sete filhos menores em más condições de fortuna.

Faculdade de Medicina.—Matricularam-se nos cursos medico e pharmaceutico da Faculdade de Medicina da Bahia, no presente anno, 492 estudantes, sendo: da Bahia 348, de Sergipe 46, de Pernambuco 27, de Alagoas, 13, da Parahyba 12, do Ceará 12, do Pará 10, do Maranhão 8, do Piahy 4, do Rio de Janeiro 3, do Rio Grande do Norte 2, do Rio Grande do Sul 1, do Espirito Santo 1, do Amazonas 1, de S. Paulo 1, e de Portugal 3.

No 1º anno medico—128, no 2º—72, no 3º—77, no 4º—53, no 5º—42, e no 6º—35.

No 1º anno pharmaceutico—49, no 2º—16 e no 3º—20.

1º *anno medico*—Foram approvados com distincção 6, plenamente 29, simplesmente 28 e reprovados 40.

Não prestaram exame 18, perderam o anno por faltas 5, falleceram 2.

2º *anno*—Foram approvados com distincção 6, plenamente 52, simplesmente 14.

3º *anno*—Foram approvados plenamente 32, simplesmente 22.

Não prestou exame 1, perdeu o anno por faltas 1 e falleceu 1.

4º *anno*—Foram approvados plenamente 44 e simplesmente 7.

Não prestaram exame 2.

5º *anno medico*—Foram approvados com distincção 2, plenamente 31, simplesmente 4 e reprovado 1.

Não prestaram exame 4.

6º *anno medico*—Foram approvados: plenamente 33.

1º *anno de pharmacia*—Foram approvados: plenamente 3, simplesmente 21 e reprovados 8.

Não prestaram exame 8, perderam o anno por faltas 8 e falleceu 1.

2º *anno pharmaceutico*—Foram approvados: com distincção 1, plenamente 10 e simplesmente 7.

Não prestaram exame 2.

Total:

Approvados com distincção.	16
Idem plenamente.	264
Idem simplesmente.	108
Reprovados.	50
Não prestaram exame.	36
Perderam o anno por faltas.	14
Falleceram.	4
	<hr/>
	492

Collação de gráo.—No dia 15 do corrente teve lugar no grande salão da Faculdade de Medicina, e com a solemnidade official que é do costume, a cerimonia da collação do gráo dos estudantes, que terminaram este anno o curso medico.

O Conselheiro Director da Faculdade em nome da Congregação, e o Dr. Francisco Martins Mendes em nome de seus collegas recomdoutorados, proferiram eloquentes discursos:

Abaixo publicamos os nomes dos novos collegas e os titulos das dissertações de suas theses inauguraes.

A todos desejamos uma carreira feliz, e que se distingam pela dedicacção á sciencia e pela pratica de todas as virtudes professionaes.

1. João de Sá Cavalcanti de Albuquerque—Tumores brancos e seu tratamento.

2. Carlos da Silva Lopes—Galvano—caustico thermico.

3. Euclides Alves Requião—Intervenção da Cirurgia na sacro-coxalgia.

4. Christovam Francisco de Andrade—Tumores brancos e seu tratamento.

5. João Agrippino da Costa Dorea—Signaes fornecidôs pela auscultação na prenhez.

6. Climerio Cardoso de Oliveira—Eclampsia.

7. José Antonio de Mello—Beriberi.

8. Ascanio Lopes Villas-Boas—Ataxia locomotriz progressiva.

9. Luiz Francisco Junqueira da Luz—Ataxia locomotriz progressiva.

10. Francisco Viriato da Rocha—Hemorrhagias puerperaes.

11. Antonio Evangelista de Castro Cerqueira—Fistulas perineaes e seu tratamento.

12. Luiz Antonio de Farias—Feridas penetrantes do peito e seu tratamento.

13. Ignacio Justo Ribeiro—Eclampsia.

14. José Zeferino Ferreira Velloso—Diagnostico differencial das paralyrias.

15. Guilherme Studart—Electrotherapia.

16. Pedro Arbunense dos Navegantes—Febre amarella.

17. Domingos Alves de Mello—Estreitamentos rectaes, suas causas e tratamento.

18. Augusto Flavio Gomes Villaça—Ictericia de forma grave.

19. Adalardo Zenon Ribeiro da Silva—Qual o melhor tratamento da febre typhoidea.

20. Carlos Ferreira Santos—Ulcerações do collo uterino e suas variedades.

21. Joaquim José da Silva Sardinha—Thermometria clinica.

22. Augusto Fulgencio Peres da Motta—Indicações do aborto.

23. Roberto Moreira da Silva—Feridas das articulações e seu tratamento.

24. Bellarmino Passos da Costa—Indicações do aborto.

25. Raymundo Soter de Araujo—Pustula maligna.

26. João Gualberto de Souza Gouveia—Qual o melhor tratamento da febre amarella.

27. Alfredo Casemiro da Rocha—Beriberi.

28. Francisco M. Mendes—Do chloral e do chloroformio e seus effeitos therapeuticos.

29. José Arthur Monteiro de Carvalho—Hemorrhagias puerperaes.

30. Manoel Affonso da Silva—Placenta.

31. Pedro de Alcantara de Sousa Gouveia—Indicações do aborto.

32. João Moreira de Magalhães—Indicações do aborto.

33. José Fernandes Villa-verde—Ataxia locomotriz progressiva.

34. Alberto Francisco do Espirito Santo—Eclampsia.

35. Alexandre Evangelista de Castro Cerqueira—Analyse das urinas como meio de diagnostico.

Do valor therapeutico das injeções hydricas sub-cutaneas.—Com este titulo publicou o nosso distincto collega, o Sr. Dr. Moncorvo de Figueiredo, infatigavel collaborador do *Progresso Medico*, um interessante opusculo, cuja offerta agradecemos.

N'uma extensa serie de observações o auctor mostra o valioso recurso d'esta medicação, e demonstra as seguintes proposições pelas quaes termina o seu trabalho:

1.^a Que as injeções hydricas sub-cutaneas, quer d'agua distillada, quer d'agua commum, constituem um valioso recurso, prompto e facil, a que pode recorrer o medico, para combater o elemento dor, seja qual for sua origem;

2.^a Que as mesmas injeções podem ser utilizadas para subtrahir aos doentes as dôres causadas pela applicação d'um vesicatorio;

3.^a Que o numero das injeções pode variar consideravelmente conforme as exigencias do caso;

4.^a Que as injeções hydricas são completamente innocuas, vindo só raramente a suppurar alguns dos pontos das punctões, quando repetidas em grande numero n'uma area limitada.

O beriberi a bordo.—Na sessão da *Sociedade Medica* do Rio de Janeiro, em 10 do corrente, referio o Sr. Dr. Carneiro da Rocha uma epidemia de beriberi que se observou na corveta *Vital de Oliveira* em sua ultima viagem d'instrucção.

« Ao passar pelo canal de Suez supportou a alta temperatura de 136° F.; e chegando á Genova appareceu na tripolação um caso com todos os symptomas do beriberi mixto, o qual terminou pela morte.

• Ao chegar a Cadix novos casos se desenvolveram, dos quaes tres foram mortaes. Ao aportar ao Rio appareceram mais onze doentes e com identicos symptomas, afóra mais outros que foram accommettidos depois, mais benignamente. »

Não é a primeira vez que o beriberi se manifesta epidemicamente a bordo de navios de nossa esquadra, e conviria que os nossos collegas da armada estudassem as condições hygienicas d'esses navios, e todas as circumstancias que precederam a invasão d'estas epidemias, e publicassem o resultado de suas observações. Com este estudo muita luz, dariam provavelmente a etiologia, ainda nebulosa, d'esta molestia, pois no estreito espaço d'um navio, sob o regimen e a disciplina militar, muito mais facil será a apreciação das causas que possam concorrer para o desenvolvimento d'uma epidemia semelhante.

Alumnos pensionistas—Na delegacia do cirurgião-mór do exercito n'esta provincia está aberta por 30 dias, a contar do dia 26, a inscripção para o concurso de quatro logares vagos de alumnos pensionistas de medicina e cirurgia, e de dois de pharmacia.