

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação mensal

ANNO X

FEVEREIRO, 1878

N. 2

HELMINTHOLOGIA

—
AINDA FILARIAS

Versão pelo Dr. Silva Araujo.

Já não é somente na Inglaterra e no Brazil que o estudo das *Filarias* occupa a attenção de medicos e naturalistas eminentes. Tambem na Belgica, no seio da *Sociedade Belga de Microscopia*, estão estes nematoides occupando um dos primeiros lugares na ordem dos objectos actualmente em estudo; e como nos interesse immensamente tudo quanto diz respeito a estes animalculos, n'uma epocha qual a que atravessamos, e em que extremam-se os partidos scientificos em relação á pathogenia da hemato-chyluria, pareceu-me de utilidade a traducção do seguinte artigo, impresso em um dos ultimos boletins d'aquella Sociedade.

E' uma noticia sobre diversos trabalhos do Dr. J. G. de Man, de Leyde, concebida nos seguintes termos:

« Sabe toda a gente que nos primeiros tempos do descobrimento do microscopio, e mesmo muito depois, occuparam-se principalmente os micrographos com o estudo d'aquelles organismos inferiores que mais facilidade apresentavam em serem encontrados. Tal fizeram a principio Leeuwenhoeck, por exemplo, e mais tarde O. F. Muller. Na primeira metade d'este seculo grandes aperfeiçoamentos se realisaram na construcção do microscopio, e a elles se devem os trabalhos dos Ehrenberg, Stein e outros. Foram sobretudo

os habitantes microscopicos d'agua, os infusorios, as rotíferas e as turbellarias, os estudados com a maior perseverança.

« Um pouco mais tarde foi o microscopio applicado ao exame dos terrenos fosseis, dos seres microscopicos, restos de um periodo geologico passado; porem ha apenas uns quinze annos que um sabio inglez, Bastian, apprehendeu examinar o mundo microscopico do solo propriamente dito, da terra que produz nossos vegetaes. Foi então que elle descobriu essa grande diversidade de animalculos de que está inçado o grupo dos nematoides, esses vermes infinitamente pequenos, conhecidos geralmente sob a denominação de *anguillulides*, das quaes apenas se conheciam algumas especies, a *Anguillula aceti*, por exemplo, que não vive na terra mas no vinagre.—Alguns mezes antes o Sr. Eberth tinha feito conhecer um grande numero de nematoides do Mediterraneo, mas foi evidentemente o Sr. Bastian quem primeiro demonstrou que uma multidão de nematoides vive tambem na terra, no solo propriamente dito, entre as raizes das plantas, do musgo, etc.—Alguns annos depois um naturalista allemão, o Sr. Butschli, estudou e descreveu muitos nematoides terrestres, que vivem nos arredores de Francfort sobre o Meno, muitos dos quaes eram novos para a sciencia.

« Foram principalmente os trabalhos dos supraditos sabios que levaram o Sr. de Man, conservador do Museu de Leyde, a examinar a terra de sua casa de morada, e a dos arredores da cidade de Middelbourg. Em um lapso de tempo relativamente curto descobriu elle cincoenta especies n'esses lugares, das quaes trinta pouco mais ou menos novas, o que publicou no primeiro dos trabalhos citados. ¹

« Alem d'isto, em um segundo trabalho, acaba o Sr. de Man de publicar investigações suas sobre os nematoides

¹ Na epigraphe do artigo do *Bulletim* vem de facto a denominação destes trabalhos, tres dos quaes em hoilandez e um em francez (*N. do trad.*)

des maritimos do golpho de Napoles, dos quaes descreve quinze especies novas.

« Para encontrar estes animaesinhos, tão interessantes para os amadores dos estudos microscopicos quanto os infusorios e as rotiferas, basta examinar uma pequena porção de terra humedecida; prefere-se a que envolve as raizes das hervas ou do musgo.

« Para a sciencia zoologica é de um grande interesse o estudo dos nematoides livres: em primeiro lugar porque resta provavelmente ainda muito a descobrir; depois porque muitos d'aquelles que tem sido descriptos exigem um exame mais minucioso e exacto, pois que ignoram-se ainda as condições de existencia d'estes vermiculos, dos quaes alguns prejudicam a vegetação; e, em ultima analyse, porque se chegará sem duvida a achar muitas formas intermediarias, que ligaráõ entre si as differentes especies descobertas até hoje, e pelas quaes se chegará talvez a estabelecer as relações phylogeticas d'estes organismos.

« O autor tentou grupar em familias naturaes os generos que lhe eram conhecidos. E' com justa razão que se lhe objectou² que esta tentativa era prematura, sobretudo porque os nematoides maritimos e d'agua doce não foram comprehendidos na classificação.

« De facto, a opinião do Sr. Bastian, segundo a qual existeria uma differença real entre os nematoides maritimos e os d'outra procedencia, já foi refutada; o Sr. de Man o exemplifica: sua *chromadora Leukarti*, que vive na terra argilosa, é uma especie typica do genero *Chromadora*, do qual quasi todas as outras especies habitam o mar.

« São sobretudo as aguas salôbras e os terrenos por ellas embebidos que offerecem mais probabilidades do descobrimento das formas de transição entre os nematoides terrestres, fluviaes e maritimos. Foi n'ellas que o

² Die Zoologie in den Niederlanden. Referent Dr. P. P. C. Hoek (extrahido do *Niederlandisches Archiv fur Zoologie*, tom. III, 1877). (N. do autor)

Sr. de Man achou muitas especies novas: a *Oncholaimus thalassophagus*, a *spilophora geophila* e a *Leptolaimus papilliger*.

« Onze estampas acompanham este trabalho. Examinando-as notar-se-hão grandes differenças na estrutura dos órgãos d'estes vermes: são principalmente a cavidade buccal, o esophago, os tegumentos, o aparelho genital masculino e a forma da cauda que apresentam estas variações.

« Passamos a dar a enumeração das especies que o autor descreveu:

Dorylaimus regius	esp. nov.
— robustus	» »
— elongatus	» »
— papillatus	» »
— rhopalocercus	» »
— tritici	B. ³
— borborophilus	esp. nov.
— gracilis	» »
— similis	» »
— Bastiani	Btsli
— longicaudatus	»
— brigdammensis	esp. nov.
Tylopharinx striata	gen. e esp. nov.
Tylencholaimus minimus	» » »
— Zeelandicus	» » »
Tylenchus robustus	esp. nov.
— dubius	Btsli.
— filiformis	»
— exiguus	esp. nov.
— Davainei	B.
— elegans	esp. nov.
Aphelencus modestus	» »
Sphærolaimus gracilis	» »
Oncholaimus thalassophigas	» »

³ Creio que este B significa especie já descripta por Bastian. (N. do trad.)

Teratocephalus	terrestris	gen. e esp. nov.
Cephalobus	oxyuroides	esp. nov.
—	striatus	B.
—	bursifer	esp. nov.
Plectus	granulosus	B.
—	cirratus	»
—	fusiformis	»
—	longicaudatus	Btsli.
—	communis	» »
—	auriculatus	»
Rhabditis	monhystera	»
—	Butschlii	esp. nov.
—	gracilicauda	» »
Diplogaster	coprophages	» »
Cyatholaimus	dubiosus	Btsli.
Spilophora	geophila	esp. nov.
Chromadora	Leukarti	esp. nov.
Tripyla	setifera	Btsli.
Leptolaimus	papilliger	gen. e esp. nov.
Bastiania	gracilis	» » »
Monhystera	intermedia	Btsli.
—	tenax	esp. nov.
Mononchus	Bastiani	» »
—	tridentatus	» »
—	bachyuris	Btsli.

« Na terceira brochura o Sr. de Man descreve e figura um verme microscopico, pertencente ao grupo das Turbellarias rhabdococeles, vivendo na terra e novo para a sciencia.

« Este animalsinho, de um millimetro de comprimento, é muito notavel, primeiro porque não se conheciam ainda rhabdococeles terrestres e tambem porque differe bastante das especies conhecidas d'este grupo. O corpo, achatado, alarga-se para diante como um martello, donde o nome de « sphyrocephalo » e é inteiramente coberto de cilios vibrateis.

« A bocca está situada no bordo anterior; o pharynge

tem a forma de um tunnel muito comprido. Ahi se notam dous sulcos campaniformes, de cilios vibrateis maiores no bordo do corpo, perto do pharynge. O tubo excretor do apparelho genital tem a forma de um gancho, e os olhos, de um amarello escuro, são dotados de crystallino.

«No ultimo trabalho o autor descreve a organização da especie europaica dos planarios terrestres. Resulta d'este exame que este animal tem exactamente a mesma estructura que o *Geodesmus bilineatus*, achado pelo Sr. Metschnikoff no humus do jardim botanico da cidade de Giessen; a especie ordinaria da Europa deverá ser, pois, collocada d'hoje em diante no mesmo genero que a especie do Sr. Metschnikoff. »

MEDICINA

A DOCTRINA DO CONTAGIUM VIVUM E SUAS APPLICAÇÕES A MEDICINA

Por William Roberts

Em uma sessão de British Medical Association.

Senhores:—A noção de que as molestias contagiosas são produzidas, por pequenos organismos, vagamente existia de longa data, somente porém dentro dos ultimos vinte annos, desde que foram publicadas as investigações de Pasteur acerca da fermentação e da putrefação, assumiu ella a posição de uma doutrina seria de pathologia. Na ultima decada os surprehendentes descobrimentos de organismos no sangue deram a esta doutrina o apoio da observação actual, e a applicação della como um guia no tratamento das feridas pelo methodo de

Lister tem-n'a tornado de interesse universal aos médicos praticos.

A similhaça entre uma febre contagiosa e a acção da levadura na fermentação, ou da bacterie na putrefacção é em muitos pontos tão notavel que difficilmente passará desapercobida a analogia real que existe entre estes phenomenos. Se por exemplo compararmos a acção da levadura com a da vaccina, a similhaça torna-se muito sensivel como provam as experiencias seguintes:

Enchi duas garrafas pequenas A e B com urina assucarada e fresca e immergi um delicado thermometro em cada uma. Em A deitei uma pequena quantidade de levadura, nada em B. Ambas as garrafas foram collocadas em logar cuja temperatura era de 70° de Fah. Afim de fazer uma apreciação comparativa e exacta da temperatura colloquei ao lado das duas primeiras garrafas uma terceira (C) cheia d'agua e munida tambem de um pequeno thermometro. Todas estas garrafas foram cuidadosamente involtas em algodão cardado, não só para isolar suas temperaturas individuaes, como para obviar tanto quanto possivel os effeitos perturbadores das variações de temperatura que por acaso se dessem no ambiente. Durante doze horas nenhuma mudança teve logar; ao cabo porém deste tempo, A começou a fermentar e o thermometro marcou uma elevação distincta de temperatura. No segundo dia A se achava em plena fermentação e sua temperatura era 2,7 acima de B. Este estado continuou por cinco dias, a temperatura mantendo-se sempre dous a tres grãos acima da das outras garrafas. Depois do quinto dia a alteração do liquido foi diminuindo, a temperatura desceu ao nivel thermometrico de B e C, e um sedimento consideravel, composto de levadura, depoz-se no fundo. Neste interim B começava a alterar-se; no sexto dia entrou a fermentar, a temperatura subiu e por mais de uma semana permaneceu dous grãos acima de A e C. Finalmente a temperatura

em B declinou, a alteração do liquido foi diminuindo e a levadura recém-formada depoz-se no fundo do vaso.

Esta especie de febre em uma garrafa assimelha-se aos efeitos da vaccina no seguinte: Um periodo de incubação medeia entre a inoculação e o começo da alteração; segue-se depois o periodo de alteração acompanhado de uma elevação de temperatura; vem finalmente uma diminuição na intensidade destes phenomenos e a volta ao estado normal—Grande multiplicação da materia infecciosa (ou levadura) tem lugar durante o processo, e depois de sua conclusão, o liquido fica protegido de ulterior infecção com o mesmo contagium.

Além disso o contagium da fermentação como o da vaccina pode produzir seus efeitos ou por directa e proposital inoculação ou por infecção fortuita atravez da atmospheria. Em ambos os casos a materia infectante tem o poder de conservar sua actividade por um periodo indefinido. A comparação, porém, falha em um ponto importante—na urina fermentada o assucar é substituido por alcohol e acido carbonico, entretanto não se tem descoberto modificações chimicas pronunciadas no sangue ou nos tecidos de um individuo submettido a acção da vaccina. Não obstante eu não me furtaria de suggerir a ideia de que a ascensão da temperatura da urina que fermenta é realmente analoga ao calor anormal da febre.

Permitti que dirija vossa attenção para um outro exemplo:—Uma especie de decomposição parcial ou de fermentação que se dá na infusão de feno fervida quando nella se inocula o *Bacillus subtilis*. O *Bacillus subtilis* é uma bacterie muito commum que se encontra nas infusões vegetaes e no leite coalhado. Desejo que tomeis nota deste pequeno organismo; ao qual me hei de referir mais de uma vez no curso deste trabalho. Tomei um frasco contendo infusão de feno que tinha sido esterilizada pela fervura e inoculei-lhe uma gotta de um liquido em que formigava o *Bacillus subtilis*. Depois de um

lapso de 24 horas o liquido que previamente era transparente tornou-se turvo. Esta turvação cresceu, e no segundo dia uma pellicula ou crosta formou-se na superficie da infusão. No terceiro dia e subseqüentes a crosta rompeu-se e cahiu em pedaços no fundo do vaso. Em cerca de quinze dias a turvação desapareceu, e a transparencia primitiva da infusão foi perfeitamente recuperada, de sorte que ella se apresentava exactamente como antes do processo começar, salvo porém a existencia do sedimento que ficou então no fundo do frasco e constituido por sporos dos pequenos organismos. Neste caso, de novo, houve a mesma successão de acontecimentos: um periodo de incubação seguido de um periodo de alteração, vindo apoz um periodo de declinação, e, finalmente a volta ao estado normal. Deu-se tambem grande augmento de materia infectante e immunnidade a ultteriores ataques do mesmo contagium.

O vegetal da levadura e o *Bacillus subtilis* devem ser tidos como representantes de uma vasta classe de organismos a respeito dos quaes nós apenas começamos a conhecer a immensa importancia na economia da natureza e na vida do homem. Elles são como eu me proponho a provar, os agentes essenciaes em todas as fermentações, decomposições e putrefações. Agrupal-os-hemos, por conveniencia de descripção, sob a designação geral de *saprophytas*, termo cuja accepção abrange todos os organismos associados a decomposição e destruição da materia organica. A levadura e seus consocios, e todas as numerosas especies e variedades de bacteries pertencem a este grupo. Em tamanho e forma elles se acham entre as menores e mais simples das cousas vivas, seus dotes vitaes, porém, são admiraveis.

Todos os organismos até agora achados em associação ás inflammações infecciosas e febres contagiosas pertencem a tribu das bacteries, e nós não podemos vantajosamente entrar no estudo desta associação sem o conhecimento da origem e attributos destes organis-

mos. Entramos em um campo de antiga controversia. Tem-se allegado, como sabeis, e por altas auctoridades, que estes organismos sob certas condições, desviam-se da lei universal da geração que se exprime pelo *omne vivum e vivo*, e que espontaneamente surgem por um processo de abiogenese. Tambem se diz que estes organismos não são os agentes reaes de decomposição, porém simplesmente associam-se áquelle processo como sequito secundario ou accidental. Eu me proponho a provar-vos a toda evidencia que estas allegações são insustentaveis, que as bacteries como os outros organismos, derivam-se de germens preexistentes, e por outro lado que elles são os agentes reaes de toda decomposição e putrefacção.

A primeira proposição que eu me empenharei em estabelecer é esta: *que a materia organica não tem poder nenhum inherente para entrar em decomposição.*

Tenho aqui collocado diante de vós tres series de preparações, afora um grande numero em meu poder, que servem para demonstrar esta proposição.

A primeira serie consiste em liquidos organicos e misturas que foram esterilizados por uma applicação sufficientemente prolongada do calor d'agua fervendo. Compoem-se de infusões de substancias vegetaes e animaes, fragmentos de carne, peixe, albumina, e vegetaes, suspensos n'agua. São contidos em balões de vidro, resguardados do pó do ar atmospherico. por uma camada de algodão cardado introduzida no collo do balão, dando entretanto passagem livre aos elementos gasosos do ar que atravessam o algodão. Acham-se todos, como vedes, perfeitamente transparentes e inalterados, posto que muitos delles ha alguns annos que eu os conservo assim.

A segunda serie é de liquidos organicos filtrados simplesmente por pressão atravez da argila em frascos esterilizados. Constam de urina acida e neutralizada, urina albuminosa, sangue diluido, infusões de carne e

de feno. Como estas preparações foram obtidas por um methodo que de algum modo é novo, eu vol-o descreverei (o auctor passa a descripção que omittimos para poupar espaço). As preparações obtidas deste modo, se as devidas precauções teem sido empregadas na manipulação, ficam permanentemente inalteraveis; os organismos não se apresentam nellas e a decomposição não se segue.

A terceira serie de preparações é por algumas razões a mais significativa das três. Consistem em liquidos organicos que teem sido simplesmente removidos do interior de corpos vivos, e transportados, sem extranho contacto para o interior de vasos de vidro limpos. Eu não vos detenho com os methodos empregados para obtel-os, e basta dizer que com o emprego de precauções convenientes é possível levar sangue, pus, urina, liquido d'ascite, exsudado pleuritico, sero de caustico, contheúdo de ovos, ao interior de vasos esterilizados sem o contacto de agente algum infectante. As preparações assim obtidas acham-se exhibidas nestes frascos; estão protegidas contra a poeira atmospherica por uma simples camada de algodão cardado. Todas ellas estão absolutamente livres de organismos e de qualquer signal de decomposição.

Que valor podemos ligar a estas preparações? Todos vós sabeis que liquidos e misturas como estas rapidamente se decompõem e enchem-se de organismos quando abandonados a si e expostos ao ar—são de variadissima composição e os mais aptos a nutrir bacteries e se tornar decompostos. Estiveram expostos as mais favoraveis condições quanto ao calor, humidade e ar. Muitos estiveram em meu poder durante annos, todos pelo menos alguns mezes, entretanto acham-se totalmente estereis e sem signal de decomposição. Atrevo-me, pois, a affirmar que estas preparações provam de um modo positivo a proposição ácima emittida, isto é—*que a materia organica não tem nenhum poder inherente de*

gerar bacteries e nenhum poder inherente de entrar em decomposição.

A segunda proposição é egualmente demonstrada por estas preparações, isto é, *que as bacteries são os agentes reaes de decomposição.*

Em todas as preparações a ausencia de bacteries coincide com a ausencia de decomposição.

Se fizéssemos apparecer n'ellas as bacteries, ou por infecção proposital ou expondo ao ar não filtrado, a decomposição seguir-se-hia infallivelmente.

O processo da filtração fornece um novo e producente argumento neste ponto. Alguns dos liquidos tornavam-se decompostos e enchiam-se de bacteries durante a filtração, porém a parte que atravessava o filtro e penetrava nos frescos não soffria ulterior alteração, mostrando que a decomposição não pode ir avante sem o contacto effectivo dos organismos vivos.

Perguntemos agora a nós mesmos, quaes são as origens e qual a natureza da influencia fecundante que faz com que os liquidos organicos, quando abandonados a si sem protecção, tornem-se povoados de organismos? Quanto a sua origem a resposta não é duvidosa.

Se se retirar a camada de algodão cardado de qualquer destas preparações, e deixar entrar o ar não filtrado, ou algumas gottas d'agua commum, ainda pura, ou qualquer cousa que tenha estado em contacto com ar ou com agua, os organismos apparecem infallivelmente em poucas horas. Quanto a natureza dos agentes infectantes podemos dizer positivamente que elles consistem de particulas solidas, d'outro modo não poderiam ser separados por filtração atravez do algodão e da argila porosa.

—Não é a illação mais natural que elles sejam os germens progenitores desta prole que surge a seu contacto? São, todavia, tão diminutos que não se pode identifi-
cá-los como taes no campo do microscopio; o Professor Tyndall porém tem demonstrado que o ar optica-

mente puro, isto é isento de particulas, não tem poder fecundante.

Contestam alguns que estas particulas sejam de sorte alguma germens vivos, e consideram-n'os meras particulas de materia albuminoide em um estado de alteração tal que, cahindo em um liquido organico, communicam-lhe seu movimento molecular proprio, como as particulas de um fermento soluvel, produzindo assim a decomposição, que, por sua vez, provê as condições necessarias para a geração abiogenica das bacteries. A filtração atravez da argila porosa fornece uma resposta completa a esta theoria, porque eu verifiquei experimentalmente que os fermentos soluveis passam com facilidade atravez da argila porosa. Se, pois, a theoria fosse verdadeira, os liquidos filtrados, já em começo de decomposição, continuariam a decompor-se, e desenvolveriam bacteries apoz a filtração; e em vez disso, porém, elles ficam inalteraveis e estereis. Somos absolutamente levados a conclusão de que estas particulas são germens vivos; nenhuma outra hypothese conforma-se de modo algum com os factos em questão.

Esta conclusão pode ser formulada em uma proposição como a seguinte: *Os organismos que apparecem como que espontaneamente nos fluidos que se decompõem devem sua origem exclusivamente aos germens progenitores derivados dos meios ambientes.*

Como porém, me perguntareis, em face desta evidencia, tem sido possivel sustentar com apparencia de successo, a opinião contraria de que as bacteries podem e conseguem, excepcionalmente ao menos, e em certos meios, surgir espontaneamente? Esta opinião é firmada em dous factos inconcussos, que tomados conjunctamente, parecem, a primeira vista, estar em contradicção directa com as proposições acima enunciadas. O primeiro facto é que as bacteries são invariavelmente mortas quando expostas a uma temperatura de cerca de 140° de Fah, ou em mais alta temperatura.

O outro facto é que certos liquidos, como a infusão de feno e o leite neutralizados, muitas vezes produzem bacterias depois de fervidos, algumas vezes depois de fervidos durante duas ou tres horas, e quando não devia haver possibilidade alguma de subsequente infecção. Pareceria a primeira vista uma bella inducção destes dous factos que a apparição de organismos nos liquidos fervidos é devida á geração espontanea ou abiogenese. Custa a crer que um ser vivo possa sobreviver ao calor da fervura por algumas horas, e no entanto tal é indubitavelmente a verdade. Quando em 1874 eu me enunciei acerca desta questão, avancei com algumas provas que pareciam concludentes que certas particulas germens, sob dadas condições, sobrevivem ao calor da fervura; e que os factos referidos eram exemplos deste sobreviver e não de uma geração *de novo*. Entretanto eu não me achava então em condições de explicar a apparente contradicção envolta nestas experiencias.

Pouco depois, uma nova e surprehente luz foi lançada sobre o assumpto pelas investigações do Professor Cohn de Breslau e agora estamos aptos a offerecer uma solução completa do problema. Toda a confusão proveio de não ter-se distinguido o organismo em crescimento da sua semente ou sporo. Sois todos familiares com a immensa differença na resistencia vital entre a semente e a planta que se desenvolve. A mesma differença existe entre um sporo e sua progenie.

(Continúa)

MEMORIA SOBRE A DIARRHÉA DENOMINADA
« DA COCHINCHINA »Pelo Dr. **A. Normand**

da marinha franceza

*(Traducção de * * *)***(Continuado do numero antecedente, p. 27)**

A molestia no começo é uma lienteria; como primeiro symptoma notam-se eructações sulphydricas que indicam dyspepsia; a primeira lesão é no estomago ou inteiramente abaixo. A integridade physiologica do estomago não é completa, mas a conservação do appetite e das appetencias mais variadas, quasi até o ultimo momento, e a ausencia de vomitos em todo o decurso da molestia indicam que a lesão gastrica é bastante superficial; o catarrho gastrico tem outros signaes, nauseas ou vomitos, anorexia, lingua saburrosa, diarrhéa pouca ou nenhuma. Na molestia da Cochinchina é mais provavel que a irritação comece pelo intestino delgado. Fizeram-se duas autopsias que estabelecem que o parasita pode no estomago preencher os actos da sua propagação, mas estes factos parecem ter sido resultado de uma infecção parasitaria excessiva.

Quer-me parecer que não são os adultos que causam a irritação. Vemol-os, com effeito, quando a fecundação se effeituou, moverem-se lentamente no meio do liquido que os cerca; suas larvas ao contrario são dotadas de uma mobilidade extrema: sempre agitadas, o seu numero verdadeiramente enorme dá muita importancia aos seus menores actos; além disso é certo que esta larva, que não parece viver senão para procurar as condições favoraveis á sua transformação, penetra na espessura das mucosidades, isto é, de elementos que fazem corpo, na occasião, com as camadas superficiaes da mucosa;

por isso é esta larva que eu responsabilizo pelas lesões anatomicas que ella produz e pelas perturbações funcionaes que d'ahi resultam.

Creio, pois, que no principio da molestia é o catarrho do intestino delgado que traz uma modificação nos succos intestinaes, a suppressão da digestão intestinal, em consequencia das reacções chimicas em certos alimentos com productos sulphuretados, e a passagem de toda a massa alimentar ingerida e pouco modificada, como consequencia da acção irritante do contacto d'estes corpos.

As materias alvinas são extremamente interessantes a estudar.

As dejeções dos diarrheicos submettidos ao regimen mixto, normal a bordo dos navios ou em terra nos hospitaes, são a principio uma massa mais ou menos espessa, de côr cinzenta, d'um fedor variavel, porem nunca se aproximando do da dysenteria. Seu numero é assaz regular, tres ou quatro vezes por dia; ás vezes seguem de perto as refeições, e as mais das vezes dão-se no principio destas; por uma causa que está por determinar. Produzem-se mais facilmente nas primeiras horas da manhan. E' extremamente frequente ouvir aos doentes que elles teem todos os dias 3 ou 4 dejeções entre 3 e 7 horas da manhan, depois, que ficam tranquillos pelo resto do dia, e isso é de tal sorte palpavel, que ao cabo de poucos dias, aquelles que se não prostram excessivamente, não hesitam na Cochinchina, depois de terem satisfeito de manhan as ordens imperiosas do seu intestino, em se considerarem ao abrigo de qualquer manifestação incommoda durante o resto do dia, e em entregarem-se, segundo suas forças, a todos os deveres de sua profissão e da vida de sociedade. Ha ali uma periodicidade bem distincta, que tem talvez contribuido para fazer considerar por bons espiritos esta diarrhéa uma manifestação paludosa; esta opinião já não é admissivel; creio que se pode, ao contrario, reconhecer que a

causa desta irregularidade reside antes no resfriamento da manhan, o qual por mais ligeiro que seja em certos momentos, basta para excitar um pouco o catarrho do intestino, e para precipitar as materias não digeridas que se acham accumuladas.

Esta periodicidade desaparece quando sobrevém os ataques de enterite aguda, que cortam de tempo em tempo o processo chronico desta molestia; destes ataques de enterite creio eu que se podem reconhecer duas formas bem differentes em aspecto.

Uma é a forma dysenterica; em consequencia d'uma indigestão por quantidade ou por qualidade, ou d'um resfriamento geral ou local, sobrevem subitamente e, umas sobre outras, um grande numero de dejecções muco-sanguinolentas, podendo ser,—porem não sendo muitas vezes,—acompanhadas de tenesmo; pouca febre ou nenhuma; as dôres limitam-se a algumas colicas de expulsão, porem um abatimento enorme sobrevem ás vezes; as feições contraem-se, o ventre excava-se, e o emmagrecimento faz logo um progresso consideravel; durante algum tempo d'ahi em diante as materias regeitadas são constituídas por mucosidades abundantes, sobre as quaes vou chamar a attenção, e sua expulsão mais frequente não comporta a periodicidade das dejecções lientericas. Frequentemente este estado sobrevem muitas vezes entre o principio e a terminação d'uma molestia deste genero tratada a bordo e n'um hospital onde a vigilancia sob o ponto de vista hygienico é insufficiente; é um dos modos mais habituaes de terminação; quando a constituição não tem soffrido muito para triumphar deste choque, a calma se restabelece gradualmente, e o mal readquire seu curso anterior, uniforme e monotono, com um gráo de mais de enfraquecimento que antes.

Outra forma clinica destas crises é a—choleric—que se distingue da precedente por um fluxo extremamente abundante de materias muito liquidas amarello-esbran-

quicadas sobrevir de subito e persistir muitos dias acompanhado de vomitos, resfriamento, cyanose, aphonia, e diminuição de urinas.

Quando a morte não termina este quadro, as dejeções voltam pouco a pouco ao estado de materias mucosas. A extrema gravidade que comporta esta forma não implica um prognostico sempre desfavoravel.

Estas crises agudas só se observam a bordo dos navios-transportes, ou pouco depois da chegada dos comboios ao nosso hospital.

Ellas encontram-se ainda, todavia, mas muito enfraquecidas, durante o curso que seguem aquellas molestias que se demoram muito nos hospitaes.

São incomparavelmente mais frequentes e mais graves na entrada do estio do que na das estações frias; os casos pouco accentuados podem passar desapercibidos aos medicos que não exigirem mostra diaria das dejeções. Qualquer que seja sua forma e sua gravidade sua causa aproximada é a mesma, é uma inflammção mais ou menos violenta d'uma porção da mucosa intestinal, e provavelmente a diversidade dos symptomas é devida á porção do canal digestivo directamente interessada no processo inflammatorio, intestino delgado, colon, e S iliaco.

Quando os individuos são submettidos á alimentação mixta normal as dejeções são habitualmente cinzentas, mais ou menos carregadas, e são em massa mais ou menos clara; se a alimentação se compõe unicamente ou na maior parte de leite, tomam uma côr que se aproxima antes do branco ou melhor do amarello pallido. Se se examinar ao microscopio uma parcella destas dejeções, acha-se muitas vezes (não sempre,) a anguillula no estado perfeito, mas nova ainda (fig. 2,) revolvendo-se no seio das materias entre as quaes, segundo o caso, verifica-se a presença de diversos destroços alimentares, fibras musculares de cor amarello-avermelhada, estriadas ou tendo perdido suas estrias por um começo

de gasto, partes insolúveis dos feculentos, tecido cellu- lar, pellos, vasos e vegetaes, depois cristaes e um resi- duo de pequenos corpos granuloses, fornecidos, sem duvida, pelas secreções intestinaes.

A anguillula logo se reconhece com um augmento de 50 ou 60 diametros, nos caminhos sinuosos, especie de sulcos que ella descreve no seio destas materias mais ou menos molles. Tambem não raro se verificam nestas materias lientericas outros organismos parasitarios ou corpos sobre a natureza dos quaes não estou ainda mais certo do que meu habil collaborador, M. Bavay, e que adiante mencionarei.

Após as crises já citadas sobreveem modificações no aspecto das dejecções, modificações que em certos ca- sos podem proromper sem um conjuncto de symptomas exteriores tão graves quanto aquelles que já descrevi, mas não sem uma aggravação no estado da nutrição e das forças. As materias alvinas são compostas d'uma parte liquida na qual sobrenadam montões espumosos de retalhos membraniformes, amarellos habitualmente nos individuos submettidos ao leite, muitas vezes cora- dos de verde em totalidade ou em parte, mais ou menos pardacentos ou escuros quando os doentes persistem em tomar alimentos communs e vinho.

O aspecto destas dejecções lembra, no 1º caso, o de uma *omelette aux fines herbes battue*; no 2º o de uma *omelette soufflée* ao sair do fogo.

O exame attento destes pequenos retalhos com a vista desarmada, não basta para revelar immediatamente sua natureza; mas se os espalhamos para o exame micros- copico, verificamos, ahi onde a apparencia de membrana e de fibrillas era mais manifesta, que só existem gra- nulações finas, aproximadas por um liquido viscoso e misturadas com corpusculos de natureza diversa, se- gundo a alimentação do doente. N'uma palavra é um muco espesso e viscoso que toma um aspecto analogo ao do tecido laminoso.

Se nos casos de diarrhéa em que se pode ver a anguillula procura-se com paciencia, no seio dessas especies de stromas produzidos pelo achatamento destas mucosidades, descobre-se quasi sempre em cada preparação um ou muitos grupos de vermes apresentando o aspecto que tenho designado sob o n. 3, isto é, invaginados, algumas vezes pouco moveis, outras, entregues a uma agitação extrema para sahir do seu involucro.

Neste ultimo caso qualquer augmento permite encher-gar estes animaes; se ao contrario o estado pouco adiantado da evolução que parece ser uma muda, só deixa aos vermes uma mobilidade obscura, é preciso, muitas vezes, sobre o indício de um aspecto um pouco mais claro em um ponto da preparação, armar-se o observador d'um objectivo mais forte e vêem-se 4 ou 5 anguillulas reunidas em feixe ou parecendo trançadas pelo facto de sua superposição em situações differentes. Ver-se o involucro é muito difficil neste caso; percebe-se, contudo, algumas vezes, mas acontece que se não pode distinguir o menor contorno para fora do do verme, e creio que então pode-se admittir que a separação da pelle não foi ainda operada.

Nestas materias mucosas encontram-se tambem algumas vezes anguillulas novas recentemente sahidas do seu involtorio e, em certos casos, vermes incurvados como embryões no ovo, e encerrados em corpos esphericos muito transparentes, de contornos muito pouco visiveis, que ás vezes não apparecem senão quando a superposição de muitos d'entre elles faz sobresahirem as paredes de um d'elles sobre o fundo transparente dos outros. Estes corpos devem ser ovos cujo embryão pereceu, porque nunca notei movimentos n'estes vermes enroscados, bem que n'um gráo de desenvolvimento semelhante, a mobilidade dos seres incluídos em ovos seja a regra quando o ovo está ainda contido no ventre gravido, ou quando elle é encontrado já posto ao lado materno. Muitas vezes tambem estes embryões incurvados

apresentam um aspecto granuloso. Os involucros são um pouco mais grossos do que os ovos recentemente postos; mas se os phenomenos vitaes cessaram nestes corpos, elles poderão ter crescido por endosmose antes de romperem-se; o delgado das suas membranas de involucro abona esta interpretação.

Sob o ponto de vista clinico estas observações estabelecem que ha, na molestia em questão, periodos em que a irritação secretoria do intestino é levada a tal ponto que, assim como na dysentéria onde as secreções mucosas não toleradas pela mucosa rectal são evacuadas immediatamente e com tenesmo, assim tambem o intestino delgado não supporta os contactos pathologicos, e expulsa as mucosidades com uma rapidez que apenas dá tempo ás larvas que ahi teem sido depositadas ou alojadas, de começarem a muda.

Accrescentemos que a ausencia de colicas dá um alto gráo de probabilidade á presumpção de que os primeiros phenomenos de irritação se passam no intestino delgado. Mais tarde é incontestavel que o grosso intestino participa da lesão, mas duvido que seja pelo mesmo mecanismo.

A presença de mucosidades de cor verde ou esverdeada estabelece tambem, se se quizer admittir que é a bilis que produz esta cor, que os phenomenos de secrecção exaggerada se passam na porção superior do intestino delgado, não longe do logar onde a bilis cahe em substancia no duodeno; quem sabe se neste caso não houve propagação da irritação até ás vias biliares?

O facto de poder a anguillula ir alojar-se até na vesicula autorisa a supposição de que algumas vezes ha mais do que uma propagação da inflammação ás circumvisinhanças. Um facto notavel é a raridade extrema nas dejecções das glandulas de Lieberkun. Durante algum tempo accreditei que os vermes invaginados se achavam alojados na espessura do tecido laminoso subglandular, mas a ausencia, em minhas preparações,

destes tubos, que deveriam eliminar-se quando seu substratum tivesse desaparecido por inflamação, obrigou-me a melhor verificar a natureza dos elementos anatomicos nos quaes estão escondidas as larvas em via de evolução. Minhas investigações me hão provado que este involucro não era senão mucos em um estado que submettido ao exame microscopico, auxiliado pela desassociação com as agulhas, e mesmo ao exame com fraco augmento poder-se-hia crer que nos achavamos em face de feixes de tecido laminoso quando os corpos se acham estendidos e achatados.

Este erro é d'aquelles contra os quaes devemos estar de sobr'aviso.

Excepcionalmente veem-se nas dejeções mucosas feixes de glandulas em tubos ainda adherentes entre si e separadas de seu pavimento, sem duvida, pelo facto de uma irritação affectando as partes mais profundas.

Uma vez lembra-me o ter visto n'umas dejeções um fragmento da mucosa do intestino delgado, que se reconhecia pelas villosidades proprias.

De ordinario não se encontram já, tão pouco, as células de epithelio cylindrico do intestino; é provavel que em virtude da intensidade de certas hypersecreções e do curso rapido das materias, este epithelio não tenha tido tempo de adquirir o desenvolvimento completo que permittisse reconhecê-lo pela sua forma caracteristica.

Em summa, a pouca profundidade das lesões intestinaes,—facto que ressumbra dos exames microscopicos das dejeções na maioria dos casos,—perfeitamente se prende ao que se observa a cada passo quando se trata de muitos doentes, a saber, curas absolutas e sem resquícios perigosos, depois de um periodo grave e assaz prolongado.

Antes de terminar o exame microscopico das materias excrementicias na diarrhéa da Cochinchina, cabe-me assignalar a presença fortuita de muitos corpos cujo estudo mais completo não será destituido de interesse,

isto é, a sarcina do estomago, muito commum nos doentes que chegam sem ter recebido tratamento algum antes ou durante a viagem, o *Protococcus guttulatus* ou um corpo muito analogo, um cogumelo que o professor Mahé foi o primeiro a ver e que eu verifiquei. Frequentemente se encontram tambem ovos de tricocephalo e de tenia. Algumas vezes tenho percebido um verme opaco e mais longo do que a anguillula, o qual se tem descoberto desde então nas autopsias umas tres vezes e que será submettido a um estudo completo, porque bem pode ser que haja influido na marcha de certos casos graves.

Emfim, nos doentes menos graves, como nos estados agudissimos encontram-se ás vezes corpos de apparencia circular, ou, mais vezes, ovaes, pyriformes, simplesmente indicados por um duplo contorno delgado, mas distincto, com dimensões um pouco superiores ás do ovo da anguillula, e não apresentando no circulo que circumscrevem senão uma apparencia branca sem estrias, ou algumas linhas irregulares. Parece-me que são ovos infecundos ou evacuados, mas tambem podem ser de outro animal que não a anguillula.¹

Outros corpos alongados e muito transparentes apparecem ás vezes sós ou ao lado de suas espheras achatadas; sua apparencia tubular faz-me presumir que sejam bainhas evacuadas por anguillulas que chegaram ao seu desenvolvimento completo.

Em these geral, a persistencia do parasita em uns, a despeito das modificações porque passam as materias excretadas, não se manifesta em outros, ou é mais rara, o que nos dá margem para acreditarmos em posturas successivas. Quando os residuos tendem a solidi-

¹ Estes corpos, acabo de verificar-o, são muito parecidos com os que estão representados no Atlas da obra de M. Robin, *Végétaux parasites qui croissent sur l'homme et sur les animaux vivants*, estampa XII. Veem descriptos sob a epigraphe de *corpos particulares achados nas dejeções dos doentes atacados de cholera* — pag 676 do vol. de texto) e eliminados do grupo dos corpos vegetaes.

ficar-se sob a influencia do leite por exemplo, o numero das anguillulas arrastadas á superficie do bolo fecal diminuo rapidamente, chegando ellas até a desaparecer. Se nestas condições sobrevem uma recahida, succede que o verme não reaparece nas materias liquidas que indicam a volta do catharro, ou que, ao contrario, ahi se apresenta em abundancia.

Tenho notado que o primeiro caso corresponde a uma infracção das regras hygienicas que renovou o catarrho, ou a uma complicação facil de reconhecer, como a presença da tenia, de accessos paludosos, etc.; mas é muito provavel que em certos estados graves do intestino, recahidas incuraveis tenham logar sem que o verme reapareça. No segundo caso, aquelle em que o verme, depois de muitos dias de ausencia das materias fecaes, vem de novo apresentar-se, é de receiar uma d'essas infecções inveteradas, que veem complicar o processo morbido do intestino já damnificado n'um organismo exausto, no qual a molestia tende a perpetuar-se; com effeito, se o tratamento novamente empregado consegue triumphar por uma cura definitiva, ás vezes tambem tenho visto que o doente, de recahida em recahida, pode ser conduzido pela suppressão da funcção intestinal e insufficiencia de nutrição, ao marasmo e á morte.

As recahidas observadas em certos casos podem ser attribuidas a esta curiosa propriedade de reviviscencia que a anguillula possui em certo gráo; por isso durante algum tempo, após a solidificação physiologica das materias fecaes verificada n'um individuo submettido á infecção parasitaria, deve-se evitar com extremo cuidado a influencia de qualquer causa que possa despertar n'este ou n'aquelle ponto do intestino uma hypersecreção mucosa que proporcione á anguillula resequida um meio favoravel á restitução á vida; d'onde o preceito, quando se emprega o regimen lacteo, de passar com muita prudencia á alimentação commum.

A falta de observancia de precauções que poderiam

parecer superfluas, tem dado logar a que os doentes se vejam arcando de novo com uma entero-colite grave da qual nem sempre sahem triumphantes.

As buscas diarias em procura do parasita em numerosos doentes levam-nos a esta conclusão, a saber: que elle tem muitas vezes uma tenacidade singular, de sorte que se os doentes não logram livrar-se d'elle antes de chegarem á França, é muito provavel que a infecção parasitaria se continue por longas semanas; dos casos que pude observar resulta que os dous terços dos doentes passam mais de dous mezes no hospital antes que se possam reputar curados; mas não tem grande valor a cifra obtida neste sentido.

Desconfio que bem poucos europeus escapam na Cochinchina á infecção parasitaria, e tenho adquirido a convicção de que o estado actual das forças no momento da infecção representa um papel capital no predomínio que toma esta sobre os actos expulsivos; os homens infectados não vem para o hospital quando chegam á França senão quando se acham muito enfraquecidos; um grande numero d'elles obtem licença directamente; d'estes os que procuram o hospital são aquelles que não conseguiram curar-se espontaneamente em seus domicilios, porém seu estado é então mais grave. D'estes factos resulta que nos escapa a maior parte dos casos benignos.

Todos os individuos cujas dejecções encerram um grande numero de vermes apresentam um aspecto doentio, um emmagrecimento notavel, alguns um marasmo extremo e em todos occorre o que chamarei crises de expulsão, que são periodicas, e em muitos se limitam, como manifestações geraes, a um exagerado quebrantamento de forças, e n'outros chegam até a verdadeiros accessos choleriformes ou dysentericos.

Todos os outros casos suspeitos de diarrhéa da Cochinchina, nos quaes inutilmente procurei o parasita, podem hypotheticamente decompor-se assim: uns, no

momento da sua chegada ou das recaídas, tinham-se já desembaraçado d'uma infecção passageira cuja existencia anterior pode-se admitir inductivamente até que se façam pesquisas sobre este ponto na Cochinchina; clinicamente são facéis de reconhecer estes casos, não só porque os individuos não se apresentam muito abatidos, mas também porque o regimen lacteo energicamente sustentado conduz a maravilhosos resultados.

Os outros tem soffrido de dysenteria, e n'um paiz onde as duas molestias são endemicas esta hypothese é bem admissivel.

Creio que não seria difficil reconhecer-os pelo aspecto ligeiramente edemaciado dos seus tecidos, que faz contraste com o estado secco e trigueiro da pelle dos verdadeiros diarrheicos.

Os ultimos são os que só muito tarde se desembarçaram do parasita, isto é, depois de lhes haver este produzido irremediaveis danos. N'elles como nos antigos dysentericos, a entero-colite é devida á destruição quasi absoluta da mucosa intestinal, e não podem sobreviver, quer pereçam em estado de marasmo, quer os arrebate uma crise aguda. Seria illusoria a esperanza de salvar semelhantes doentes.

Não ha recurso therapeutico que possa reconstituir seu orgão de absorpção; e assim como o phthysico que vive ainda com um fragmento de pulmão deve fatalmente desaparecer, ou pelo enfraquecimento gradual da hematose, ou pela suppressão subita, em caso de congestão ou de simples catarrho, do pouco que lhe resta da sua funcção respiratoria, assim também aquelle que não tem senão fragmentos de mucosa intestinal deve finir-se por um mecanismo cuja analogia é facil de comprehender.

Antes de concluir o symptoma—diarrhéa—darei que em certos periodos da molestia elle pode encobrir uma verdadeira retenção das materias contidas no intestino. Este se acha sob a influencia de uma paresia devida á

fraqueza da innervação ou a modificações na textura dos elementos musculares, por isso a evacuação deixa de ser regular e completa. O ventre de taes doentes é um pouco desenvolvido e d'uma depressibilidade analogá á d'uma bexiga incompletamente cheia; elles tem gargarejos espontaneos ou provocados pela pressão e algumas vezes ha incontinencia de materias fecaes. E' em casos d'este genero que as materias regeitadas tem apresentado vermes adultos e ovigeros, signal certo de estada prolongada do animal no meio das materias onde elle se compraz e se propaga, e por consequencia da demora muito prolongada das proprias materias no intestino.

(Continúa)

BIBLIOGRAPHIA

A FEBRE AMARELLA NO ESTADO DE TEXAS
POR GREENSVILLE DOWELL.

(Continuação da pag. 39)

A prophylaxia da febre amarella deduz-se logicamente do conhecimento de sua natureza transmissivel e de sua origem exotica. Impedir a importação do germen da molestia pelas quarentenas; matal-o, se for possivel, pelos desinfectantes; insular os focos de infecção para fazer abortar seu desenvolvimento,—eis as indicações naturaes para a prophylaxia das epidemias de febre amarella.

A execução d'estas medidas prophylaticas entra porém em luta com interesses commerciaes e politicos, e por um máo calculo são ellas muitas vezes, com grande detrimento da saúde publica, sacrificadas pelos governos

a essas outras vantagens meramente transitórias, que muito menos deviam pesar na balança d'uma sabia economia politica.

Nos Estados-Unidos, mais do que em paiz algum, esses interesses se puzeram em campanha contra a adopção de medidas rigorosas para impedir a importação da febre amarella; e infelizmente tinham em seu apoio opiniões medicas que pretendiam sustentar a inutilidade da prophylaxia fundada no contagio, com argumentos tirados somente da execução imperfeita das medidas sanitarias, ou da observação incompleta dos factos.

Ainda não ha muito tempo La Roche collocava-se á frente dos anti-contagionistas, e com o grande talento e vasta erudição de que dispunha, abalava os espiritos dos mais firmemente convencidos, pelos factos de observação constante, da natureza contagiosa da febre amarella, e condemnava por inuteis as medidas quarentenarias, cuja imposição rigorosa não correspondia muitas vezes na pratica aos sacrificios e vexames que pesavam sobre o commercio e a população.

« A experiencia, dizia então La Roche, tem abundantemente provado a inutilidade d'estas medidas, e, como dizia ha muito Maclean, ellas não podem, de modo algum, contrabalançar os enormes prejuizos que causam á sociedade. A molestia tem poupado muitas localidades, durante uma serie de annos, não obstante a ausencia ou desprezo dos regulamentos quarentenarios. Algumas cidades commerciaes nas quaes não houve quarentenas, ou estas foram meramente nominaes, ficaram notavelmente isentas, tanto quanto outras que as executaram forçada e rigorosamente. »

« O descredito que assim lançavam La Roche e outros sobre as medidas sanitarias mais importantes para a prophylaxia da febre amarella, incitava á transgressão dos regulamentos, e abalava a quasi geral convicção da propagação da epidemia pelo contagio. Esta propaganda anti-contagionista fez na União Americana grande nu-

mero de proselytos; hoje porém, o maior numero de suas principaes cidades teem adoptado regulamentos sanitarios rigorosos contra a importação da febre amarella.

O Dr. Greensville Dowell dedica alguns capitulos de sua obra á historia das quarentenas e sua efficacia como medida protectora, e sua convicção é tão profunda que elle diz terminantemente, censurando a vacillação e inconsistencia irracional que se nota em algumas cidades na execução dos regulamentos quarentenarios: « Sejam d'uma vez abolidas, ou instituidas racionalmente as quarentenas, e sua observancia despoticamente forçada com a mais rigorosa exactidão. E' materia de excessiva difficuldade, senão é actualmente quasi impossivel, impedir a transmissão d'uma molestia contagiosa d'um lugar a outro, n'esta epoca de livre pratica entre todas as nações para os fins do commercio, dos prazeres e das necessidades.

« Comtudo, não é só direito, mas dever positivo das sociedades e dos governos fazer todas as tentativas, pois seus resultados embóra parciaes compensam abundantemente todos os incomodos e despezas, porque a saúde e a vida humana são os mais preciosos de todos os bens. »

« O espirito publico deve ser educado em relação á necessidade e importancia de qualquer d'estas alterações nos habitos já de longo tempo estabelecidos em sua vida e em seus negocios. Os interesses commerciaes se submettem com reluctancia a quaesquer restricções á livre pratica, que não pareçam ser positivamente essenciaes ao bem estar geral; e o interesse proprio é sempre um elemento poderoso de resistencia a todas as medidas hygienicas que exigem sacrificios individuaes, ou modificam o modo usual de dirigir os negocios, que pode se tornar detrimtoso á saúde publica; porque nenhuma medida sanitaria, embora simples, pode ser imposta sem compellir os individuos a cederem alguma coisa de

interesses pecuniarios ou de conveniencias pessoases em favor do bem geral. »

As medidas preventivas e repressivas contra a importação e propagação da febre amarella são hoje de utilidade quasi universalmente reconhecida. O relatorio annual de 1876 do Inspector de Saúde do porto de Nova York (*Sanitarian*, Março de 1877) mostra o resultado efficaz obtido pela boa execução do regulamento de quarentenas, racional, e não inutilmente vexatorio como alguns, posto em pratica n'aquelle porto.

De todos os portos infeccionados durante aquelle anno, entre os quaes estão designados os cinco principaes do Brazil, chegaram a Nova York, de 15 de Maio a 15 de Outubro, 363 navios, 99 dos quaes tiveram a molestia a bordo, uns ainda no porto de partida, outros em viagem, ou depois da chegada, registrando assim 355 casos de febre amarella, sem que uma só vez tivesse invadido a cidade.

O rigor d'estas medidas não deve, entretanto, exceder inutilmente as indicações da sciencia. O relatorio já citado diz que o agente da linha de paquetes entre Philadelphia e Savounah queixava-se «que não só a livre pratica lhe era prohibida, como até as authoridades não permittiam que seu paquete, então em quarentena na Philadelphia, descarregasse, nem partisse para outro qualquer porto.» E' apenas crível, prosegue o relator, que depois da plena luz da recente experiencia, se adopte um systema tão suicida. Se o germen realmente existisse no navio, nenhum expediente podia ser adoptado, que com mais probabilidade fizesse apparecer a epidemia. A experiencia tem demonstrado plenamente que se se deixa o ninho dos germens intacto no porão do navio, rapidamente se desenvolve uma epidemia a bordo; emquanto que se a carga é rapidamente removida. e o navio aceiado, o perigo se reduz a seu minimo factor. »

Pará ser de utilidade pratica o regulamento das quarentenas deve deduzir-se especialmente do conheci-

mento do periodo de incubação da molestia, e nunca deve ser desacompanhado das outras medidas preventivas como a desinfecção do navio, das cargas, bagagens, etc., que são o complemento e devem ser tambem o preliminar da quarentena.

Forçar os passageiros de um navio a uma quarentena a bordo, onde provavelmente existem latentes, senão em desenvolvimento manifesto, os germens da molestia, é exercer uma violencia absurda, contraria a todos os principios da sciencia, e inutilmente vexatoria de todos os interesses do commercio e da população em geral.

Para o professor Dowell o periodo de incubação é geralmente de 2 a 9 dias, mas em casos excepcionaes elle vio-o estender-se a 23 dias.

Como o nosso illustrado collega o Sr. Dr. J. Paterson julgamos que os casos de supposta incubação prolongada da febre amarella, são devidos á conservação do germen em viabilidade isolada nas roupas, ou outros objectos, e sua entrada ulterior no organismo, em condições provavelmente mais favoraveis para seu desenvolvimento.

Quanto ao tratamento, transcrevemos em resumo o plano do prof. Dowell, com o qual, em mais de dois mil casos, teve 25 % de mortalidade no hospital; cerca de 10 % na clinica particular, sendo de 5 % a das creanças, de 12 annos para menos.

A experiencia tem demonstrado que entre nós a mortalidade da febre amarella nos individuos não acclimados é, com pequenas oscillações, qualquer que seja o systema de tratamento empregado, inclusive o da homeopathia, de 30 %, e que a medicação energica empregada por alguns tem sido geralmente inferior nos resultados á medicação menos activa, e até á da homeopathia mesma.

O plano de tratamento do prof. Dowell é digno de nota sobretudo pela prudencia, e calculada moderação das indicações no periodo adynamico, em que se deve ter em vista poupar as forças de resistencia do organismo

já profundamente abalado, e pela intervenção activa e opportuna no primeiro periodo, em que convem promover a eliminação do toxico que anniquilla dentro em pouca todas as forças vivas da economia.

A therapeutica do prof. Dowell está resumida nas seguintes indicações:

«Logo que o accomette o calefrio, o doente deve metter-se na cama, cobrir-se confortavelmente, de modo que não sinta muito calor, nem muito frio. Se tiver comido poucos minutos antes, deve-se dar-lhe um vomitorio de ipecacuanha ou de mostarda, para remover do estomago todas as substancias indigestas, e ao mesmo tempo fazer suar ao doente até cessar o calefrio. Se, o doente tiver porem comido uma ou duas horas antes, deve-se dar-lhe uma dóse de oleo de ricino com um pouco de aguardente, e repetir, se esta não produzir effeito, para remover do canal intestinal, todas as substancias indigestas que alli deixadas poderiam irritar e causar seria congestão gastrica, dispondo finalmente para o vomito preto.»

«Se por este tempo tem passado o calefrio, e o doente transpira moderadamente, deve-se deixal-o em repouso.

Se apresenta porém a pelle secca, deve-se dar-lhe infusões quentes; a de folhas de laranjas é talvez a melhor, mas a de linhaça, de sabugueiro, e até o chá da India são bons. O doente pôde tomal-o livremente, quanto queira; não se deve porém forçal-o. Deve metter os pés n'um banho quente de mostarda, e ahi conservar o tempo bastante para povocar a transpiração, depois metter-se de novo no leito, e abrigar-se das correntes de ar, que são sempre más, em qualquer periodo da molestia.»

«Se o doente vomitar, *não se deve empregar emetico algum*, nem infusões quentes; especialmecte se houver maculas ou salpicos de sangue no vomito. Devem applicar-se sinapismos sobre o epigastrio, e empregar

gêlo moido como neve, se o doente desejar, em lugar das infusões. Se o vomito continuar ou o estomago se tornar doloroso, devem applicar-se ventosas largamente.»

«Feito isto, as prescrições medicas são as seguintes: «Quando a febre é elevada, ha dores cephalicas e dor-saes, dou esta formula:

R. Calomelanos.....	} aña 12 grãos
Sulphato de q. q.....	
Pó de Dover.....	

Divida em 4 dôses. Dê uma de 3 em 3 horas.

Esta applicação é repetida emquanto dura a febre, diminuindo-se as dôses, ou augmentando os intervallos, segundo as circumstancias.»

«Deve-se combater cuidadosamente toda a tendencia ás congestões, e dirigir a medicação n'este sentido; as dôres locaes devem ser tambem combatidas. Isto se consegue geralmente com os sinapismos, ventosas e vesicatorios. Se o calor da pelle é ainda elevado, dou a tinctura d'aconito em dôses de dez gotas, de duas ou de tres em tres horas, e emprego algumas vezes o espirito de nitro doce com áconito. Continúa este tratamento até que a febre cede, e vem o *periodo de calma*, que costuma ser 36 a 56 horas depois da ascensão da febre.

Se o doente está muito exausto e fraco, dou-lhe aguardente adoçada, quanta desejar, não o obrigando nunca a tomal-a. Se ha agitação, dou-lhe valerianato de zinco, em dôses de cinco a dez grãos, quantas vezes forem necessarias. Prefiro-o á morphina, mas quando ha insomnia tenho dado a morphina com bom resultado, e se ha nauseas ou vomitos n'este periodo, tenho empregado com vantagem a seguinte formula:

R. Aguardente.....	4 onças
Creosota.....	1 oitava
Morphina.....	4 grãos

M. Dê uma colher de sopa de 3 em 3 horas, ou menos segundo as circumstancias, em um pouco d'agua.

«Geralmente applico um vesicatorio sobre o epigastrio, que fica tumido e doloroso á pressão n'este periodo da molestia. O vesicatorio deve ser cuidadosamente tratado, e se for possivel conservada a cuticula, curado com glicerina e coberto com seda oleada, porque é muito susceptivel de sangrar e mortificar-se, se não é bem curado. Se o vomito preto apparece a despeito dos esforços para prevenil-o, continuo a dar a mistura de aguardente e creosota, e alterno com a tintura de perchlorureto de ferro, de quinze a trinta gotas de 2 em 2 horas, ou a solução de perchlorureto de ferro ou de tannino. Com este tratamento vinte e tres casos de vomito preto a meus cuidados se restabeleceram em 1867.»

«Nunca dou quinina a um doente de febre amarella no periodo de calma, ou quando a febre tem cessado, justamente o inverso da febre intermittente; porque abate o doente, torna a pelle muito fria, produz uma transpiração fria e viscosa, que o debilita excessivamente.

Dou aos meus doentes limonada, quanta desejam, vigiando attentamete se produz-se o ptyalismo, que quando ligeiro é um signal bom e favoravel, mas se é forte pôde se tornar fatal, produzindo escaras e hemorragias.» Quando os rins não funcionam bem, emprego largamente o espirito de nitro doce, a tintura de buchu, ou o espirito de therebentina nas doses ordinarias. Se é necessario um estimulante, emprego a genebra em vez d'aguardente. Deve-se conceder ao doente, quando pedir, alimento que seja de facil digestão, como caldos de carne, café ou chá, a sua escolha; carnes, como pombos, frangos, caça, etc., moderadamente. O doente deve ser brandamente alimentado logo que desaparece a febre, se não ha symptomas graves; ao contrario cahirá em collapso, e trabalhando o estomago sobre suas proprias membranas, seguir-se-hão as nauseas e os vomitos.

«Não ha molestia que exija tão assidua vigilancia como a febre amarella, e nenhuma em que os medica-

mentos judiciosamente administrados sejam de tanto effito. Os doentes devem ser constantemente vigiados desde o periodo de calma, ou depois que a febre cessa, até que se estabelece completa reacção; e não se deve conceder-lhe que saiam da cama, convido usar da *aparadeira*, se for possivel, em todas as occasiões necessarias; porque facilmente desfallecem, e a syncope é muito perigosa n'este estado, pois o sangue está tão fibrinado que se formam coalhos no coração e nas arterias, e o doente morre de embolia.

Durante seis semanas não deve fazer exercicio immoderado, nem se expor ao sereno ou humidade; deve cautelosamente evitar todas as mudanças bruscas, e toda a excitação tanto mental como physica.»

D'estes cuidados minuciosos do tratamento, sobre os quaes insiste o distincto practico depende muitas vezs a salvação do doente, e a ommissão de algum, por pouco importante que pareça, basta ás vezes para produzir uma aggravação brusca da molestia.

Já vae longo este artigo para uma simples revista bibliographia, na qual não tivemos por fim senão, pela menção de alguns dos pontos capitaes, chamar a attenção dos leitores da *Gaseta Medica*, para esta interessante obra que resume uma longa, judiciosa e bem succedida experiencia.

A obra do professor Greensville Dowell termina com um estudo mais resumido da febre *dengue* e das febres da malária.

Sobre a *dengue*, que em 1848, cerca de um anno antes do apparecimento da febre amarella, tambem aqui gras-sou extensamente, e a que o vulgo denominou *polka*, traz o illustrado autor uma descripção interessante em que se tornam notaveis os costumes da molestia, suas correlações com a febre amarella, e sua benignidade relativa. N'este trabalho se refere á epidemia de Nova-Orleans em 1873, em que houve para cima de 50,000 casos, e a de Galveston, na qual em 3,000 casos não houve um só fatal.

Terminamos, recomêndando aos leitores de *Gazeta Medica* a obra do Dr. Greensville Dowell, como um trabalho de immensa utilidade pratica, especialmente para os medicos dos paizes intertropicas.

Dr. Pacifico Pereira.

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

CIRURGIA

Do catheterismo da trompa de Fallopio; das causas e das consequencias da dilatação deste conducto.—No *Berliner Klinische Wochenschrift*, n. 42 de 1877, o Dr. Biedert publica um interessante trabalho sob este titulo—O auctor refere a observação de uma joven chlorotica, cuja menstruação fôra sempre muito irregular e ao mesmo tempo extremamente dolorosa. As regras eram profusas e de longa duração. Ao cabo de dous annos de casamento, não tinha ainda concebido. O toque e o exame pelo speculum nada de anormal revelavam. Tendo tentado introduzir uma sonda uterina pelo orificio do collo, Biedert verificou que o instrumento depois de ter penetrado cerca de 2 centimetros, esbarrava em um obstaculo insuperavel. Depois de uma segunda tentativa a sonda uterina penetrou no utero em uma extensão de *doze centimetros*, ao passo que o toque combinado com a apalpação abdominal permittiam reconhecer que o utero não estava augmentado de volume, e pelo contrario tinha dimensões abaixo das medias. Quatro dias depois de uma terceira tentativa de dilatação, as regras appareceram pela primeira vez sem occasionar dores. Reappareceram de novo sem o minimo soffrimento oito semanas mais tarde. Depois disso a doente apresentou-se gravida, e no quarto mez abortou. Dous annos mais tarde quando Biedert tornou a vel-a, ella tinha dado a luz a duas creanças bem constituidas, e não sentira mais dor nenhuma durante as epochas menstruaes.

Partindo deste facto, o auctor procura demonstrar a possibilidade

de conseguir-se em condições propicias a introdução de uma sonda até o canal de Fallopio dilatado. Collige os diferentes casos até hoje publicados que podem apoiar sua opinião. Discute as circumstancias que permitem diagnosticar, em um caso dado, se a sonda introduzida na cavidade uterina penetrou até a trompa de Fallopio dilatada, ou se perfurou o utero diminuido de consistencia. Examina apóz as causas que presidem ao desenvolvimento das dilatações da trompa de Fallopio e os effeitos que ellas podem acarretar, e acaba por concluir que:

1.º—O catheterismo da trompa de Fallopio é possível, e que, quando os órgãos genitales se acham em sua posição normal, signaes bem precisos permitem reconhecer que a sonda penetrou no canal.

2.º—O catheterismo só é possível no caso em que a trompa de Fallopio é sede de uma dilatação anormal.

3.º—Esta dilatação é verosimilmente o resultado de um obstaculo ao escorrimento franco dos productos de secreção, em particular do sangue das regras para fóra da cavidade uterina.

4.º—Nos casos em que similhante obstaculo existe, é preciso ser muito prudente no emprego das injecções uterinas.

5.º—A retenção do sangue das regras, pode nos casos de dilatação das trompas, dar lugar ao desenvolvimento de uma hematocele.

6.º—Nos casos deste genero, *dever-se-ha tratar com afínco de combater por meios operatorios, o obstaculo que se oppõe ao livre escoamento das materias para fóra da cavidade do utero.*

Ischemia artificial.—O Professor Esmarch (de Kiel) fez ao congresso internacional das sciencias medicas, reunido em Genebra, uma importante communicação relativa a este assumpto, ácerca do qual tão brilhantes já tem sido seus esforços.

Depois de um esboço historico, e de fazer salientes as vantagens do methodo, o illustre Professor dá quanto as applicações a tomar, para empregal-o sem inconvenientes, alguns conselhos que merecem ser retidos:

Os inconvenientes que se tem attribuido ao methodo, diz elle, dependem em grande parte de sua applicação defeituosa. É assim que se desenvolvem, por exemplo, paralyrias duraveis em consequencia

de uma pressão muito energica, e a gangreua dos retalhos em certas amputações.

Não se deve de modo algum applicar a compressão elastica nas partes em que se acham focos de pus e de sanie, porque por effeito desta compressão as materias septicas podem ser propellidas pelos lymphaticos e desenvolver assim a septicemia.

Deve-se egualmente evitar a compressão de veias em que se tenha dado a thrombose, porque d'ahi pode provir a pyemia e a embolia.

A hemorrhagia, muitas vezes bem importante, que se faz na superficie da ferida apóz a retirada do laço constrictor, é devida a uma paresia dos vaso-motores.

Em regra geral, ella se deixa dominar facilmente, por ligaduras cuidadosas de todos os vasos interessados, pela applicação do frio (douches geladas), elevação do membro, compressão dos vasos arteriaes e galvanisação das superficies traumaticas.

As hemorrhagias secundarias não se produzem apóz as amputações, se as ligaduras teem sido feitas cuidadosamente.

Perda dos movimentos horizontaes dos olhos; amollecimento do cerebro.—No *Bull. de la Soc. de Chir de Paris* refere Panas: Um marceneiro de 39 annos de idade queixava-se de fraqueza da vista, progredindo havia 4 annos. As pupillas eram de grandeza medie e sem reacção. Os movimentos de ambos os olhos, isolados ou simultaneos, só podiam ser apreciados na direcção de cima para baixo; e isso em pequeno grão, principalmente quanto ao esquerdo. O exame ophthalmoscopico nada mais de anormal apresentou do que arterias contrahidas e veias dilatadas.

Logo no dia seguinte ao da entrada do doente, declarou-se-lhe um accesso doloroso de caimbras no braço direito e na perna do mesmo lado, o qual se terminou pela morte.

Pela autopsia verificou-se o seguinte adherencia das meninges no territorio da fossa esquerda do cerebello; a substancia cortical inteira do lobulo lateral esquerdo do cerebello até a substancia branca estaaa reduzida a massa cinzenta e polposa. A substancia branca do cerebello e do cerebro achavam-se normaes.

So no *vermis inferior* é que a substancia cortical tinha sido affectada.

(*Geissler-Schmidt's Jahrbucher* 1877, 2.)

Tracheotomia com o thermo-cauterio.—

A Sociedade de Cirurgia de Paris communicou o Sr. Denuce dous casos daquelle genero. Um diz respeito a um homem de 45 annos, em quem era preciso extrahir dos bronchios um caroço de ameixa.

A operação correu bem até a abertura da trachéa; os ensaios de extracção, porém, causarão diversas hemorragias das quaes foi a ultima fatal. O segundo é o de uma creança de oito annos, com o mesmo accidente, e apresentando já ulceração de trachéa e emphysema do pescoço. O resultado foi excellente.

O Prof Verneuil declara-se entusiasta do thermo-cauterio na tracheotomia. Ja o empregou nove veses sem accidentes; e tem no visto empaegado por outros com o mesmo resultado. Acha-o sobretudo preciso nos casos em que é questão seria a perda de algumas notas de sangue.

O Sr. de Saint-Germain diz ter observado escaras consecutivas á tracheotomia pelo cauterio; não querendo dizer porém, que sejam inevitaveis.

O Sr. Denucé aconselha praticar a incisão exterior com o thermo-cauterico, e abrir a trachéa com o bisturi com o fim de evitar a exfoliação de uma parte de seus aneis.

O Srs. Poinot et Mariac publicão na «Gazette Med. de Bordeaux» as regras para essa operação. Recommendão sobre tudo muita promptidão na abertura da trachéa com a thermo-cauterio, prevenindo assim a possivel cauterisação das paredes lateroes e posterior pela irradiação, bem oue limitada, da face platina. A operação pode ser terminada bem que limitada, em um minuto e sem ajudande especial.

(*Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques*, Maio 1877, e *London Medical Record*, Março. 1878.

Iridectomia seguida de morte.—O Dr. S. Klein relata o seguinte factó: Em uma creança de 6 annos de idade havia sido praticada a iridectomia no olho direito, por causa de uma cicatriz central da cornea.

Tendo a pupilla saído pequena, repetio-se a operação cinco semanas mais tarde, praticando se então outra analoga, e pela mesma indicação, no olho esquerdo.

A doente foi levemente narcotizada. Vinte e quatro horas depois queixou-se a creança de dores no olho esquerdo, que não apresentava mais do que vermelhidão. Dentro em poucas horas manifestaram-se convulsões, perda dos sentidos, cyanose e salivacão continua e espumosa. Passada meia hora, injectaram-se quatro milligrammos de morphina. A intensidade das convulsões diminuiu; porém a dyspnéa e a cyanose continuaram, sobrevindo a mortes, acompanhada de fervor trachéal. Respiração artificial, clysteres, electricidade, tudo, até a tracheotomia, foi inutil.

Klein recorda um caso de Warlomont, em que tambem morreo uma creança, operada de cataracta secundaria com lesão da iris.

Geisler refere que Warren Tay observou identico o resultado após uma iridectomia, indicada por glaucoma. Klein pensa que não ha culpas no seu caso á atropina, á narcose ou á injectão de morphina.

Tenho encontrado, pela autopsia, forte hyperemia das meninges e dos pulmões, pergunta se não teria sido justificada uma antiphlogose energica pelas emissões sanguineas, local e geral.

Terminação directa de arterias em veias.

—Factos desse genero, apontados por Muller, Langer, Brucke, Hyrtl e outros investigadores, tinham sido methodicamente descriptos por Sucquet sob o nome de «Circulação derivativa» a qual foi formalmente negada por Sappey, apoiado sobre experiencias proprias e de Vulpian.

Vem recentemente confirmal-a copiosa somma de factos cuidadosamente examinados pelo Prof. Hoyer, de Varsovia. Este anatomista injectou, sob pressão modera, em arterias ou em veias sem valvulas, uma solução alcoolica de gomma laca, addicionada de substancias corantes granulosas susceptiveis de se conservar indecompostas em acido chlorhydrico, como o cinabrio; ou de cores de anilina, soluveis em alcool.

Os mais finos ramusculos arteriaes deixam-se penetrar por essa massa xaporosa; nunca, porém, os capillares. A injectão, entre-

tanto, de certos vasos, como a carotida do coelho, trilha a materia injectada caminho largo até as veias, em vasos, que o auctor poude tornar visiveis e desenhar.

É sempre, então. um ramusculo arterial, caracterizado por sua complicada estructura, fornecendo um ou mais ramos arteriaes tambem e indo, após tracto serpentina, embocar infundi buliforme em pequenas veias.

Differem estas muito entre si segundo a localidade; distinguem-se, porém, sempre das arterias pela sua camada circular de fibras lisas, que é mais tenue. Os pontos em que foi encontrada semelhante disposição, são os seguintes: A orelha de coelhos, cães e gatos; resultado negativo deram as injeções n'essa região, em cadaveres de creanças.

Diversas outras partes da face, sobretudo a ponta do nariz, os labios, as palpebras, a cavidade orbitaria, deram resultado positivo em todos os animaes examinados, e negativo no homem.

A's veias superficiaes e profundas situadas alem da ultima articulação das extremidades passou a substancia corante, quer em qualquer dos animaes examinados, quer no homem. Uma forte ligadura applicada á articulação da phalangê media e da terminal em todas as extremidades, impedio aquella passagem nas superiores, limitando-a apenas ás inferiores.

Dos órgãos genitales só os corpos cavernosos do penis permittiram verificar o facto; foram examinados sem proveito os do clitoris e os bolbos cavernosos do vestibulo.

Nos pulmões não foi observada a comunicação posto que tudo faça suppor a sua possibilidade. Entretanto, a injeção das arterias bronchicas de uma creança leva a massa à arteria pulmonar: não se dá, porém, o inverso.

É provavel, segundo Theile, que semelhantes anastomes directas de arterias e veias consttuam tubos de segurança, regularisadores da circulação capillar. O facto, ainda, da sua exclusiva localisação em partes terminaes, ou que mais ou menos se affastam do tronco, tenta a attribuir-lhes qualquer influencia sobre a distribuição do calor nestes órgãos destituídos de *substratum* parenchymatoso.

(*Schmidt's Jahrbucher*, 1877, n. 2.)

Influencia reciproca da prenhez e do traumatismo.—No congresso internacional de sciencias medicas, reunido em Genebra, inaugurou M. Verneuil os trabalhos de cirurgia com nma memoria interessantissima e muito applaudida sob o titulo acima. São estas as conclusões do precioso trabalho do illustre cirurgião:

1.º—A coincidencia do traumatismo e da gravidez foi em todos os tempos observada, a influencia porem que estes estados podem exercer um no outro ha poucos annos que começou a ser estudada (1864 a 1875.)

A mor parte dos antigos cirurgiões temiam muito esta associação e e abstinham-se de toda a operação cirurgica nas mulheres gravidas. A Valette de Lyon cabe o merito de ter pela primeira vez protestado contra esta doutrina exclusiva, e procurado estabelecer distinctamente as indicações e contra-indicações operatorias neste caso especial. Desde 1864, a questão tem sido frequentemente discutida perante sociedades sabias, em Pariz, Londres, Leipzig, e particularmente tratada por M. Eugene, Petit, Cornillon, Massoh, Cohnstein, e Queniot.

Successivamente se tem examinado a influencia das feridas accidentaes e cirurgicas na marcha da prenhez e a influencia do gravidismo e da puerperalidade na evolução do processo traumatico. Tem-se reconhecido a utilidade e até necessidade de praticar operações em mulheres gravidas dados certos e determinados casos.

Sem estar completamente resolvida a questão, acha-se comtudo bastante adiantada para que não reste mais a elucidar senão pontos secundarios.

2.º—O fim deste estudo é formular conclusões theoricas e praticas podendo esclarecer o prognostico e dar a therapeutica uma rota racional, evitando um optimismo ou um pessimo exaggerado.

3.º—Os casos conhecidos, abstrahindo sua frequencia mais ou menos consideravel, e sua interpretação mais ou menos facil, permittem emittir as proposições seguintes como sufficientemente demonstradas:

A prenhez e o traumatismo podem marchar normal, paralelo e simultaneamente sem a minima influencia reciproca; isto não só em relação as feridas mais graves como ás mais ligeiras.

Do diagnostico e tratamento do beriberi. These inaugural do Dr. Alfredo Casimiro da Rocha. Bahia, 1877.

Dos estreitamentos rectaes, suas causas e seu tratamento. These inaugural do Dr. Domingos Alves de Mello. Bahia, 1877.

Ambas estas theses foram approvadas com distincção pela Faculdade de Medicina.

Ensaio de materia medica e therapeutica brasileira. Pelo Dr. D. A. Martins Costa Tomo 1., fasciculo 1., Rio de Janeiro, 1878.

E' o começo d'uma obra importante do illustrado e laborioso redactor do *Progresso Medico*; aguardamos a terminação para dar aos nossos leitores uma revista de tão interessante e util trabalho.

Periodico de Ophthalmologia Practica, editado por Dr. Van der Laan e F. L. da Fonseca Junior, medico oculista em Lisboa Uanciro. 1878

St. Petersburger Medicinische Wochenschrift, unter der Redaction von Dr. E. Moritz in St. Petersburg und Prof. Boetcher in Dorpat.

A molestia e morte de Victor Emmanuel. —O correspondente do *British Medical Journal* escreveu de Roma em 14 de Janeiro o seguinte:

« A natureza aguda da molestia, e a morte repentina do rei produziram em Roma uma profunda tristeza. Nada podia ser mais expressivo do que o aspecto da população na quarta e quinta-feira da ultima semana. A commoção geral e o sentimento que todos manifestavam, provam que a unidade da Italia não é meramente nominal.

« O rei tinha estado indisposto por uns quinze dias antes de manifestar-se a pleuresia e pneumonia, que appareceu-lhe no sabbado 5 de Janeiro. Os symptomas eram os de uma ligeira intermittente, sensação de frio, leve engorgitamento do baço e suóres. Tinha dito ao presidente do conselho de ministros que passava bem durante o dia, porém mal á noite, que não podia dormir. Entretanto sahia todos os dias. Na noite de sexta para sabbado se levantára para fumar um cigarro, junto a uma janella aberta, estando transpirando, e vestido com roupas leves. No dia seguinte, sabbado, a uma hora da tarde, teve um violento calefio, e foi ao mesmo tempo atacado por uma dor aguda do lado direito do peito. N'essa noite ás 11 horas foi visto pelo professor Baccelli, mandado pelo conselho de ministros, qual o achou-o com uma pleuresia muito extensa e pneumonia envol-

vendo todo o pulmão direito. O coração estava dilatado, em ambos os ventriculos, e provavelmente gorduroso; o pulso frequente e muito irregular. O prognostico foi muito grave. Na manhã seguinte soffreu uma pequena sangria; porém nunca tomou quinina, camphora e antimonio na dóse prescripta; só se lhe poude dar na totalidade, uma e meia grammas de sulphato de quinina.

Arrancava os revulsivos que eram empregados, e insistia em fumar cigarros, ainda mesmo quando já expectorava massas cor de succo de ameixas; e continuava a beber grandes porções d'agua gelada. Tomava algum Xerez, porém muito pouco alimento liquido. No domingo os symptomas se aggravaram, e Baccelli deu um prognostico desesperado; porém os boletins não eram redigidos como elle desejava, porque o conselho de ministros decidio não assustar brusca-mente a nação. Pelo mesmo motivo não foi transferido o jantar official dado n'essa tarde no Quirinal ao corpo diplomatico. O estado do enfermo aggravou-se na segunda e terça-feira, como noticiaram os telegrammas, e na quarta ás 5 horas da manhã já estava agonisante. Foi-lhe dado então o oxygenio por inalação, o que produziu grande effeito, porque a cyanose da face, das mãos e do peito quasi desapareceu, e então poude elle receber o ultimo sacramento e dizer algumas palavras. Pelo meio-dia voltou-se para o lado esquerdo, e a respiração suspendeu-se, parecendo o enfermo *in articulo*. Os medicos puderam levantalo, e empregando o oxygenio e a respiração artificial, o reanimaram ainda por pouco tempo, mas finalmente cahio elle em collapseo e succumbio ás 2 1/2 da tarde. A quantidade de oxygenio empregada na quarta-feira foi trezentas e vinte litros. •

• Desde o começo era evidente que um ataque semelhante, n'um homem da constituição de Victor Emmanuel, com o coração dilatado e gorduroso, tornar-se-hia fatal; e o professor Baccelli até aventurou-se a predizer no domingo que elle morreria no quinto dia. O corpo foi embalsamado, porém não muito bem, porque o rei Humberto recusou conceder a extracção das visceras.

Parece que se fará a vontade á nação, e que ficará em Roma o corpo do monarcha mais constitucional que tem existido nas nações do continente. •

As feridas accidentaes ou cirurgicas, desde as mais insignificantes até as mais serias, podem perturbar a gestação de muitos modos; provocando o aborto ou o parto antecipado, fazendo morrer a mulher com ou sem o filho, antes ou depois d'elle.

Certas feridas cirurgicas, sem cessar de ser ameaçadoras para o termo normal da prenhez, e para a vida da mulher ou da creança, tornam-se entretanto salutaes e necessarias para combater diversas affecções que, abandonadas a si, seriam muito mais perigosas.

A prenhez pode perturbar o processo traumatico de muitas modos: retardando ou impedindo a cura, favorecendo a applicação de certas complicações das feridas.

A prenhez pode agravar diversas affecções não traumaticas de sorte que se tornem urgentes operações que, no estado de vacuidade, se poderiam evitar ou addiar.

O delivramento modifica favoravelmente a marcha de certas feridas contrahidas durante a prenhez.

A puerperalidade influe desfavoravelmente sobre as feridas accidentaes ou cirurgicas sobrevindas apoz o parto, e torna mais graves aquellas que datam da epocha da prenhez.

4.º—Importaria muito que os dados numericos nos fizessem conhecer exactamente a relação entre as terminações felizes e infelizes, a proporção entre as diversas variedades destas ultimas, o numero dos casos em que a ferida marcha bem apezar do gravidismo e da puerperalidade, ou marcha mal sob sua influencia, ou cura-se só pelo facto do delivramento, a gravidade relativa da mesma ferida, da mesma operação cirurgica, durante a vacuidade, a prenhez e o estado puerperal, etc.

Desgraçadamente as estatisticas organisadas até hoje, pouco capazes já de resolver a questão geral da influencia reciproca do gravidismo do traumatismo, são mais impotentes ainda para responder ás questões secundarias. Ellas teem o defeito capital de serem compostas de factos esparsos, frequentemente muito summarios e sem valor real, colligidos finalmente com uma idéa preconcebida. É preciso substituil-as por estatisticas integraes, geraes e parciaes, numericamente ricas, se for possivel, e primeiro que tudo imparciaes, e comprehendendo sem omissão os factos felizes e infelizes.

O numero de observações actualmente conhecidas é inteiramente insufficiente para as necessidades da causa.

5.º—E' algumas vezes possível, em um caso dado, dizer qual seja a terminação, e dar-lhe uma interpretação satisfactoria, porém o contrario não é raro.

Para prever do mesmo modo que para explicar, servem principalmente os factos especiaes de referencia a questão, mas convém, raciocinando inductivamente, por em contribuição as noções fornecidas pelo estudo geral da traumatologia de um lado, e do gravidismo de outro. Este processo nos mostra: que o traumatismo obra sobre a prenhez como sobre muitos outros estados physiologicos temporarios, não ao acaso, porém de accordo com suas proprias leis e como um agente perturbador; que o gravidismo por sua vez obra sobre o traumatismo exactamente como sobre outros estados conhecidos, é verdade, porém que não tardarão a sel-o melhor; que em uma palavra nada ha no assumpto em questão de mysterioso e até muito especial; (nada que esteja fóra do alcance da etiologia e pathogenia geraes convenientemente interrogadas).

6.º—Pode-se prever e explicar a terminação normal, isto é a indifferença reciproca do traumatismo e da gravidez: A, quando a ferida é affastada do apparelho gestatorio; B, quando no foco da gestação, utero, fêto e seus annexos, os tecidos offerecem unicamente as modificações que requer sua nova função, e que no foco da ferida, as lesões interessando os tecidos sãos, são ligeiras, simples e benignas; C, quando o organismo materno surpreso pelo traumatismo é são ou quasi são, isto é, isento de toda molestia constitucional anterior ou posterior a fecundação, de todo vicio circumscripto, serio, antigo ou recente, e que assim se conserve; D, quando no foco da ferida não surge nenhuma complicação primitiva ou consecutiva capaz de metamorphoscar a mulher ferida em mulher doente.

7.º—Pode-se prever e explicar a influencia nociva do traumatismo na prenhez e as differentes terminações que se seguem: A quando a ferida attinge, ainda possuidos do seu estado anatomico e physiologico normal, o fêto e seus annexos, o utero e os órgãos da esphera genital: *a fortiori* quando estas partes acham-se previa e diversamente alteradas; B, quando a ferida é extensa, grave por si mesma,

ou interessa os órgãos essenciaes a vida materna; C, quando a mulher, antes do ferimento, soffre de um estado morbido constitucional ou uma affecção circumscripta tornando o aborto possível e provavel D, quando do foco da ferida parte alguma complicação nascida do próprio foco ou vinda do meio ambiente, em todo caso capaz de enfraquecer, abalar ou de envenenar o organismo materno ou o organismo fetal.

8.º—Pode-se esperar e explicar a acção favoravel, bem que indirecta, do traumatismo cirurgico sobre a prenhez quando, por uma operação ainda seria, se consegue supprimir uma affecção mais perigosa para a mulher e para a creança.

9.º—Explica-se o aggravamento de certos estados morbidos na mulher grávida pelas modificações geraes ou locaes que a gravidez lhe imprime na circulação, nutrição, composição do sangue, genese dos elementos anatomicos, e do mesmo modo a acção favoravel do delivramento que supprime diversas causas pathogenicas.

10.—Comprehende-se a acção nociva da puerperalidade sobre o traumatismo contrahido apoz o parto, desde que se reflecte nas condições que offerecem então as feridas, as quaes com effeito se dão frequentemente: A em tecidos alterados ou profundamente modificados em sua estrutura e propriedades: B em individuos já feridos pelo facto do trauma uterino; C em mulheres já doentes em consequencia do proprio gravidismo ou dos estados constitucionaes que se lhe podem ligar.

NOTICIARIO

A Febre amarella no Rio de Janeiro.—Ha mais de um mez tem se desenvolvido a febre amarella de modo epidemico na Côrte, e a mortalidade já se tem elevado ao numero de vinte a vinte cinco pessoas diariamente.

As ultimas medidas sanitarias, cuja execução foi rigorosamente decretada pelo governo, mostram que finalmente parece ter ganho terreno na pratica administrativa a opinião, já ha muito consagrada

na sciencia, da natureza contagiosa da febre amarella

Infelizmente, porém, aqui na provincia não acontece o mesmo: as medidas preventivas do contagio não são executadas; os navios procedentes do porto inficionado aqui chegam com 3 e 4 dias de viagem, e são immediatamente admittidos á livre pratica!

Se a transmissibilidade da febre amarella é hoje tão incontestavel que todos os paizes, inclusive a União Americana, apesar dos interesses de seu vasto commercio, são rigorosos na pratica das medidas preventivas da importação e do contagio, porque razão, entre nós, a policia sanitaria, apesar das crueis provações que já temos soffrido, contumaz n'um erro deploravel ou antes n'uma condemnavel desidia, deixa a entrada franca a esse terrível flagello?

As condições geraes de salubridade são menosprezadas quer na hygiene publica, quer na particular, e a febre amarella com certeza acharia optimo terreno para propagar-se, e teria muitas victimas a ceifar, se grande maioria da população aqui existente não tivesse já adquirido certo gráo de immuidade com as provas de uma ou mais de uma epidemia. A immigração, porem, embora minima para esta cidade, não deixa de pagar o seu tributo. São os recém-chegados e as creanças as victimas preferidas, para as quaes pedimos a protecção da policia sanitaria, que tem o dever de fechar a entrada da cidade a esse germen de morte, que deixa francamente hospedar-se entre nós.

Já é tempo de obedecer aos preceitos da sciencia, e ás inspirações da humanidade, e confiamos que a nova administração da provincia inicie em favor da hygiene uma politica mais esclarecida e util do que a que temos tido.

Publicações recebidas.—Recebemos e agradecemos aos offerentes as segumtes publicações:

Etude sur une forme de l'uterus pendant la grossesse et qui a été incompletement décrite sous les noms de développement sacciforme de la paroi posterieure de l'uterus, de rétroversion partielle de cet organe, ou confondue avec la rétroversion uterine. Par le Professor Depaul. Paris. 1876.

Des tumeurs congenitales de l'extremité inferieure du tronc. Par le Professeur Depaul. Paris 1877.