

# GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação mensal

---

ANNO XI

FEVEREIRO, 1879

N. 2

---

## MEDICINA

---

O DELIRIUM TREMENS E A DIGITALIS

Pelo Dr. J. L. Paterson.

Na *Gazeta Medica* de Junho de 1877 publiquei um caso de cura rapida, ia quasi a dizer instantanea de delirium tremens, por uma dose alta e unica de tinctura de digitalis. Sou agora levado a publicar outro facto similhante, na convicção de que este tratamento, originado de um accidente feliz, e primeiro introduzido na pratica pelo fallecido Dr. Jones, de Jersey, não tem tido aqui, nem em outros logares, a acceitação que elle com certeza merece.

De facto, eu não conheço nenhum outro medicamento que tão perfeitamente como este realise o bello ideal de um antidoto, acalmando tão prompta, silenciosa e completamente essa agitada perturbação a que chamamos delirium tremens, como se fôra a agua lançada na fervura.

—A. B. de 59 annos de idade, portuguez, muito affeito ao abuso das bebidas alcoolicas e especialmente da cachaça, foi ao Bomfim em *bond* namanhã de sexta feira 20 de Dezembro ultimo, e voltou do mesmo modo á tarde. Ao chegar a casa, nos Barris, elle e outro companheiro deram cabo de um abacaxi inteiro, regando-o com uma quantidade correspondente de vinho.

Achando-se indisposto nos dous seguintes dias, sabado e domingo, não sahio de casa.

Na segunda feira de manhã foi a casa de um seu irmão, que morava perto, queixando-se de uma dôr no lado, e pediu-lhe uma receita que eu lhe dera algum tempo antes para uma dôr semelhante.

Constava esta receita de dous papeis de jalapa e cremor de tartaro com uma gotta de oleo de croton em cada um; mandou-a aviar, e tomou uma d'aquellas doses n'essa mesma noite.

Tendo vomitado o remedio, que, por isso, nenhum effeito purgativo produziu, tomou a segunda dose pela manhã. Vomitou-a egualmentê, e não teve nenhuma evacuação alvina.

Sentindo-se cada vez peor voltou para casa de seu irmão. Fui chamado a vel-o n'essa mesma noite, mas recolhendo-me tarde não o pude visitar, nem n'essa noite nem antes da tarde do dia seguinte, quarta feira, quando soube das precedentes particularidades, e ainda mais, que em toda a noite de terça feira não dormira um momento, queixando-se muito de uma dôr violenta no epigastrio e em todo o ventre; que ás 6 horas da manhã tivera um forte ataque convulsivo com perda dos sentidos; e que seu irmão mandando-me de novo chamar, e não sendo eu encontrado em casa, recorrêra a um collega que applicára sinapismos em diversas partes do corpo, e receitára uma dose alta de oleo de croton, que seria seguida, em caso de necessidade, de um clyster purgativo. Tudo isto se tinha applicado quando eu o vi, mas sem produzir o desejado effeito, tendo o doente soffrido novo ataque convulsivo ás 11 horas da manhã.

N'estas circumstancias limitei-me a aconselhar outro clyster purgativo, e não tornei a ver o doente senão na noite seguinte, quinta feira, quando fui outra vez chamado.

Soube então que depois do segundo clyster purgativo elle obrára muito copiosamente durante a noite inteira, que estivera ao mesmo tempo muito inquieto, delirante,

sem dormir; que desde o meio dia o delirio se tornára mais pronunciado e violento, a ponto de serem precisas varias pessoas para o conterem na cama. Quando o vi apresentava todos os symptomas caracteristicos de delirium tremens, ditos incoherentes, procurando agarrar objectos imaginarios, desatando suppostas linhas que lhe enleavam as mãos, subitos e violentos ímpetos de levantar-se da cama etc.

Pensando que não havia tempo a perder, receitei-lhe uma poção contendo 15 grammas de alcoolatura de digitalis em agua de canella, para tomar de uma só vez.

Ao amanhecer do dia seguinte recebi um bilhete do irmão dizendo-me que o doente vomitára o remedio meia hora depois de ingerido, e que toda a noite estivera muito mais agitado, de tal sorte que, sendo elle um homem robusto, foi forçosô ligal-o com cordas.

Visitei-o ás 9 da manhã, e encontrei-o com os pulsos fortemente amarrados um ao outro sobre o peito, mãos muito congestas e inchadas, uma corda passada de um a outro lado da cama sobre o peito, outra passando sobre os quadris, e as pernas e pés egualmente ligados.

Pedi a garrafa do remedio para ver, e ficou desde logo patente o mysterio. Por um erro imperdoavel do pharmaceutico, o doente bebêra 15 grammas d' alcoolatura d'aconito, e, felizmente para nós, medico, pharmaceutico e doente, este vomitára pouco depois a poção. Com quanto já passado o caso, eu, o menos interessado, sou o unico dos tres que dei a esta circumstancia alguma consideração mais do que um passageiro levantar de hombros!

Tendo feito aviar a receita em minha presença, mandei dar o remedio de uma só vez, e dei ordem para que logo que o doente ficasse tranquillo, o curô esprava succedesse em meia hora, o desamarrassem, e o deixassem no maior socego possivel.

Bebu elle o remedio, deixando, todavia, uma pequena

porção, talvez a sexta parte, que obstinadamente recusou engulir.

Em meia hora ficou perfeitamente quieto e docil, pelo que foram logo tiradas as cordas, e outras applicações.

Durante o dia tornou-se cada vez mais senhor de si, e racional em suas respostas, estando deitado, quasi sempre com os olhos fechados, mas sem dormir, queixando-se de dôres, principalmente nas mãos e nos pulsos, e tomando a miudo uma chicara de sôpa de gallinha. A's 10 horas cahiu em somno profundo, e só accordou na manhã seguinte, com a cabeça inteiramente livre, mas queixando-se ainda muito das dôres nos pulsos, que estavam inchados e quentes.

Não havia calor na pelle, mas o pulso era pequeno e veloz, a 114, tendo sido cheio, e normal em frequencia antes da administração da digitalis.

Este effeito da digitalis sobre o pulso, julgo tel-o observado em todos os casos em que a administrei em doses de 15 grammas.

O doente conservou-se por muitos dias fraco e sem appetite; um dos pulsos cobriu-se de bôlhas, mas os symptomas cephalicos não se repetiram.

Lembro-me de que alguns collegas amigos, conversando ácerca do meu ultimo caso, suggeriram a ideia de que a rapida melhoria do estado d'aquelle doente poderia ser devida ao profundo somno em que elle cahiu, crise natural, diziam, do delirium tremens, a qual veio talvez *depois*, e não *por causa* da administração da digitalis. Similhante explicação não procede no presente caso, visto que a acção neutralizadora da digitalis sobre a excitação cerebral manifestou-se logo, doze horas antes que viesse o profundo somno, que foi, nem mais nem menos, o cêhir do panno sobre a última scena do drama.

---

## OBSTETRICIA



ALGUNS CASOS D'ECLAMPسيا TRATADOS PELO BROMURETO DE POTASSIO E HYDRATO DE CHLORAL.

pelo Dr. A. Pacifico Pereira.

E' incontestavelmente util qualquer contribuição que possa prestar a observação clinica á pathologia e therapeutica d'esta molestia, que tem dado margem a tão grande controversia na sciencia; e basta isto para justificar a publicação d'este pequeno numero de casos.

Creemos, como Spiegelberg, que o complexo dos symptomas da eclampsia não tem uma genesis unica, ou mais precisamente, que no quadro pathologico que se descreve com o nome de eclampsia, como diz Schroeder, muito provavelmente se poderão para o futuro separar muitos processos morbidos rigorosamente distinctos na anatomia pathologica.

E realmente, se em alguns casos a existencia da molestia de Bright explica a uremia, e a decomposição da uréa em carbonato d'ammoniacio determina os accessos eclampticos, como demonstraram Frerichs e Litzmann pelas observações clinicas, pela pathologia experimental e pelas investigações anatomo-pathologicas; e se ainda modernamente as analyses exactas e minuciosas, feitas por Spiegelberg no sangue de eclampticos, revelam ahi a presença do ammoniacio, e as experiencias feitas em seu laboratorio provam que as injeções de ammoniacio em coelhos e cães produzem o quadro symptomatico da eclampsia, com suas phases caracteristicas de convulsões e depressão geral,—vemos por outro lado que em muitos casos a anatomia pathologica não demonstra lesão dos rins, nem a observação clinica a existencia de albuminuria, nem os symptomas de uremia.

Para a explicação d'estes factos apresentou Halber-

tsma sua theoria, que attribue a eclampsia á retenção no sangue, de matèrias excrementicias da urina, não em consequencia de lesão primitiva dos rins, e sim pela pressão do utero sobre os ureterios.

A theoria de Traube e de Rosenstein explica porém satisfactoriamente todos os factos: durante a gravidez o sangue soffre a alteração que constitue a hydremia, que predispõe ao edema, o qual n'estas condições pode produzir-se em qualquer parte onde se determine o augmento da pressão intra-vascular. Uma causa qualquer que produza pois o augmento brusco da pressão do sangue, e determine a hyperemia cerebral, traz n'estas circumstancias o edema e a anemia aguda do cerebro que é a consequencia mechanica da exsudação e compressão exercida pelo soro sobre o tecido cerebral; e esta anemia brusca é a causa das convulsões.

Ora, durante o parto, a contracção muscular muito activa, necessaria ao trabalho da parturição, e a difficuldade da respiração produzida pelo mechanismo physiologico do esforço determinam o augmento da pressão intra-vascular e a hyperemia do cerebro; acham-se portanto reunidas a causa predisponente e a determinante, ás vezes em alto gráo, e por isso a maior frequencia da eclampsia durante o parto mesmo, do que na gravidez e no puerperio.

Entretanto, póde sobrar na causa predisponente a intensidade que falta na determinante, ou vice-versa; cada uma tem sua influencia especial no effeito morbido; cada um dos factores póde ter seu coefficiente maior ou menor na producção do phenomeno. Se a hydremia é levada a um alto gráo em consequencia da perda de albumina pelos rins, a causa predisponente prepara o organismo para a evolução do processo morbido, e basta apenas um pequeno coefficiente de acção occasional para determinar a convulsão. Embóra porem não chegue a hydremia a tão alto gráo, sendo a acção da causa determinante muito intensa e prolongada, póde ainda provo-

car o mesmo phenomeno. A excitabilidade nervosa do individuo tem tambem sua parte na resultante d'este complexo de causas.

A therapeutica racional d'uma manifestação pathologica que se apresenta n'estas condições variadas não pôde cingir-se ao exclusivismo d'um systema qualquer. Ella deduz-se, como aliás sempre o indicou a observação clinica, do complexo de condições que determinam o mechanismo d'este processo morbido

Depois da exposição dos casos clinicos faremos algumas considerações sobre este ponto.

1.º caso.—F., de 22 annos d'idade, moradora á rua da Preguiça, de constituição fraca, temperamento nervoso, foi em Fevereiro de 1873, no 7.º mez da primeira gravidez, atacada de eclampsia. Depois d'um accesso de convulsões que durou cerca de 10 minutos, a doente cahio em somnolencia, da qual despertou depois de algumas horas durante as quaes foram applicados revulsivos nos membros inferiores e no recto.

No dia seguinte, depois de symptomas prodromicos pouco duradouros se manifestaram de novo as convulsões seguidas de somnolencia mais profunda. Chamado então, encontrei-a ainda inconsciente, e sob a acção de sinapismos que tinham sido applicados nas extremidades inferiores.

Préscrevi clysteres de hydrato de chloral (50 centigrammas), e sendo incompleto o coma e possivel a deglutição, dei-lhe uma poção com bromureto de potassio (50 centigrammas) e hydrato de chloral (30 centigrammas) de  $\frac{1}{2}$  em  $\frac{1}{2}$  hora.

As extremidades inferiores estavam edematosas, nos grandes labios era excessivo o edema; o exame chimico demonstrou a existencia de albumina nas urinas.

Em vinte e quatro horas as convulsões se repetiram ainda duas vezes, e desapareceram depois completamente.

A paciente mudou-se para um arrebalde-a beira mar,

fez uso de preparações ferruginosas e arsenicaes, e deo á luz com felicidade uma creança, dois mezes depois.

2.º caso.—F. multipara (5.º parto) creoula, robusta, moradora na rua do Bom-Gosto, teve as primeiras dores do parto em 29 de Novembro de 1874 pela manhã; de 5 ás 6 horas da tarde do mesmo dia rompeo-se a bolsa das aguas. Por falta de recursos e ignorancia das pessoas que a cercavam ficou a parturiente n'aquelle estado, sem soccorros medicos, durante mais de 36 horas.

Na manhã de 1.º de Dezembro irromperam as convulsões. Chamado n'essa occasião achei a parturiente em estado comatoso, o fêto morto, em apresentação do tronco, na 1.ª posição da espada direita; os pés estavam no fundo do utero, para traz e para a direita. Introduzi a mão esquerda, consegui encôntar o pé esquerdo do fêto, e por elle pratiquei a versão.

Ao chegar á vulva o pé esquerdo, introduzi minha mão direita, e encontrando a perna direita do fêto dobrada sobre a coxa, e esta sobre o abdomen, desembaracei-a e completei a extracção.

O fêto, que era do sexo masculino, estava morto, a epiderme esphacelada no braço, espadua direita e em parte do abdomen.

A parturiente esteve comatosa durante todo este tempo, com a pelle fria e o pulso pequeno.

Appliquei-lhe de meia em meia hora um clyster com 60 centigrammas de hydrato de chloral, e sinapismos fortes nas extremidades.

Depois de mais de 2 horas o pulso reanimou-se e a temperatura subio um pouco; á tarde a doente tinha começado a despertar do coma; as convulsões não se repetiram.

Durante a noite e dia seguinte tomou a puerpera hydrato de chloral e bromureto de potassio—ana 50 centigrammas de 3 em 3 horas.

O puerperio correu regularmente.



3.º caso.—D. M. branca, de 18 annos d'idade, primipara, excessivamente gorda e indolente.

Convidado por um collega para vê-la no dia 1º de Maio de 1875, fui informado de que o trabalho do parto começára na ante-vespera á tarde, as contracções tornaram-se muito fortes na noite antecedente, e n'essa madrugada se rompêra a bolsa das aguas.

Chegando ás 10 horas da manhã encontrei a parturiente n'um violento accesso d'eclampsia, e passando a examinal-a achei os grandes labios consideravelmente edematosos, a cabeça do fêto encravada no estreito superior, em posição occipito-iliaca posterior.

Ao terminar o accesso convulsivo, cahio a parturiente em completo coma. Nada de batimentos fetaes.

Appliquei immediatamente o forceps, e com difficuldade extrahi um fêto morto, de grande desenvolvimento pesando 9 ½ libras.

O coma era completo, o pulso pequeno, a respiração frequente e stertorosa.

Prescrevi clysteres de hydrato de chloral e revulsivos repetidos nas extremidades inferiores.

Depois de duas horas de pausa as convulsões reapareceram mais violentas e repetidas; o pulso tornou-se filiforme, e ás 7 horas da tarde a puerpera falleceo, sem ter despertado um só momento do estado comatoso, desde o primeiro accesso eclamptico.

4.º caso.—S. de 25 annos d'idade, parda, moradora na Conceição da Praia, primipara, de constituição forte e temperamento nervoso, deu á luz em Fevereiro de 1876, depois d'um parto prolongado; um fêto morto, que se apresentou pelas nadegas. Pouco depois da expulsão teve o primeiro accesso de convulsões, que foi com breves espaços seguido de outros, cahindo n'um estado comatoso, que era somente interrompido por novos paroxysmos eclampticos.

N'es.e estado encontrei-a, com a face congesta, as veias jugulares turgidas, o pulso tenso e pouco frequen-

te, grande edema na face, nas pernas coxas e grandes labios; a respiração stertorosa, uma espuma sanguinea corria do angulo da boca, e pela percussão e escutação se notavam os signaes de congestão pulmonar extensa, que tornava imminente a morte. Para conjurar este risco pratiquei uma sangria de 500 grammas, e prescrevi o hydrato de chloral em clisteres, na dose de 50 centigrammas para cada um.

As convulsões se suspenderam durante meia hora, continuando porem a paciente no mesmo estado de inconsciencia, e repetindo-se depois os accessos de eclampsia, com tal violencia que em duas a tres horas falleceu expellindo sangue pela boca e pelas fossas nasaes.

5.º caso.—F. creoula, moradora ão Garcia, primipara, bem constituida, de cerca de 25 annos d'idade, no dia 2 de Dezembro de 1877, depois de ter dado á luz pela manhã com felicidade uma creança viva, foi á noite atacada de convulsões que se repetiram por diversos vezes até a manhã seguinte. Encontrei-a então, somnolenta, inconsciente, pulso cheio e pouco frequente. Sendo possivel a deglutição, prescrevi uma poção de hydrato de chloral e bromureto de potassio, ana—50 centigrammas de  $\frac{1}{2}$  em  $\frac{1}{2}$  hora, até a tarde d'este dia, passando depois a maiores intervallos e menor dose (30 centigrammas) de chloral.

As convulsões se repetiram ainda tres a quatro vezes nas vinte e quatro horas seguintes, durante as quaes a paciente tomou 10 grammas de bromureto e 6 de hydrato de chloral. Restabelecimento rapido.

6.º caso.—F. creoula, de 18 annos d'idade, moradora na rua das Mercês, primipara, de boa constituição, deu á luz em Outubro de 1878 uma creança forte, ficando porem com a placenta retida.

Duas horas depois foi atacada d'eclampsia, e depois d'alguns paroxysmos convulsivos teve uma hemoptyse abundante.

A' minha chegada tinham-se repetido as convulsões, e depois d'ellas cahira a paciente em estado de coma incompleto.

Dei-lhe bromureto de potassio e hydrato de chloral (ana 50 centigrammas de meia em meia hora) e fiz a extracção da placenta.

Durante cerca de 12 horas a puerpera conservou-se n'esse estado de inconsciencia, manifestando somente por movimentos reflexos a sensibilidade a qualquer impressão forte na pelle. A deglutição dos liquidos se fazia lentamente.

No dia seguinte começou a despertar e a reconhecer as pessoas, e em tres dias o estado puerperal seguia sua marcha ordinaria.

Nas primeiras 24 horas a dóse de hydrato de chloral e bromureto de potassio foi de 6 grammas, nos dias immediatos desceu a 4 e 2 grammas.

(Continúa.)

---

## BIBLIOGRAPHIA

---

RELATORIO APRESENTADO Á ACADEMIA IMPERIAL DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO SOBRE A THESE DO SR. DR. E. R. CONI, DE BUENOS AYRES, INTITULADA «CONTRIBUCION AL ESTUDIO DE LA LEPRO ANESTHESICA—QUIGILA (BRAZIL)—GAFEIRA (PORTUGAL)»

pelo Dr. Moncorvo de Figueiredo.

*Contribuição ao estudo da lepra anesthesica—quigila (Brazil), gafeira (Portugal)*, tal é o titulo da these inaugural do Sr. Dr. E. R. Coni, redactor principal da *Revisia Medico-quirurgica de Buenos Aires*, defendida, no corrente anno, perante a Faculdade de Medicina d'esta cidade, e agora apresentada a esta Academia, como titulo de

-sua candidatura a um lugar de membro correspondente estrangeiro. E' este o primeiro trabalho que na litteratura medica argentina se archiva sobre aquelle assumpto, o qual não houvera até agora attrahido a attenção dos medicos do paiz, onde é aliás por muitos considerada endemica a molestia.

O primeiro caso que se apresentou á observação do Sr. Dr. Coni foi por elle visto, em junho de 1877, no Hospital dos homens, de Buenos-Ayres. Confessa o auctor haver encontrado certa difficuldade na classificação do caso que, pela primeira vez, se apresentava ao seu exame; mas, as noções que sobre a lepra dactyliana obtivera, intercurrentemente, pela leitura de nossa memoria sobre o *Ainhum*, assim como pela do Sr. Dr. Martins Costa sobre o mesmo assumpto, não o fizeram hesitar em qualificar de gafeira a molestia que estudava então.

Posteriormente teve o distincto medico argentino occasião de colher outras observações identicas nos arrabaldes de Buenos-Ayres, bem como no Paraguay e na provincia de Corrientes, para onde se dirigira em Dezembro ultimo, em busca de novos factos para o estudo. Estas, reunidas a outras que extrahia de varias fontes, forneceram-lhe um conjuncto de 21 observações detalhadas, 6 das quaes são acompanhadas, em seu trabalho, de photographias, reproduzindo os respectivos doentes.

Da leitura da interessante these do laborioso collega parece deprehender-se que o estudo especial de uma variedade da lepra, localisada nas extremidades, foi o principal objectivo do auctor, e bem o demonstraram ainda as curiosas observações que serviram de base ao seu trabalho. Queremos crer que o intelligente collega quiz concorrer com o seu valioso contingente para o estudo dessa variedade da lepra tão commum nos paizes quentes e denominada pelos antigos medicos portuguezes de *gafeira*. Nesta hypothese, o termo generi-

co de *lepra anesthesica*, tomado pelo auctor para titulo de sua these, não pode figurar como synonymo das duas seguintes denominações que o acompanhão, como *quigila e gafeira*.

A forma amputante ou mutilante é, quanto a nós, aquella que serve de typo ao estudo do Dr. Coni, segundo se deprehende, como já o dissemos, da sua descrição, e, n'este caso, a denominação de lepra anesthesica é incompleta, porquanto parece hoje provado que aquella forma não é prerogativa da lepra anesthesica, mas pode coincidir tanto com esta como com a tuberculosa. O termo *gafeira*, empregado pelo distincto auctor, é, com effeito, ainda hoje aceito, tanto em Portugal como no Brazil, sendo os escriptores portuguezes os primeiros a empregarem esse vocabulo (do arabe *cafté*) como synonymo de lepra.

O termo *quigila*, julgado pelo auctor vulgar no Brazil, não é, para nós, como tal admissivel. Este vocabulo, oriundo da lingua *Arábunda*, foi introduzido entre nós pelos negros africanos; mas não nos consta que haja até hoje tido curso entre o vulgo e menos sido aceito pelos profissionaes.

A expressão vulgar para indicar qualquer das manifestações da Elephantíase dos Gregos sempre foi, em nosso paiz, a de *Morphéa* ou *Mal de S. Lazaro*.

A denominação de *lepra dactyliana* creada pelo Sr. Dr. Collas, medico da marinha franceza, seria talvez mais convinavel á natureza da these do Sr. Dr. Coni; ella parece especial desde logo ao assumpto principal do seu estudo, ou melhor indicar a forma particular de que se occupa o auctor. Alguns medicos, é verdade, não querem admittir essa variante da lepra; é d'este numero, por escrupulo, o nosso distincto amigo o Sr. Dr. Le Roy de Mericourt, que sobre este assumpto escrevia-nos em julho de 1877 o seguinte:

«... il n'y a pas lieu d'admettre une lèpre dactylienne, la lèpre étant une maladie générale, comme la syphilis,

la scrofule, le boubas. Vos malades ont dû avoir des plaques anesthesiques ou en ont eu depuis, ou auront d'autres manifestations de la généralisation lépreuse. Il n'y a pas lieu de faire une espèce de lèpre à part rien que parce que pendant un certain temps il y a eu éléction des accidents de la lèpre sur les phalanges des doigts, pas plus qu'on n'aurait une *syphilis dactylienne* parce qu'il y a onyxis syphilitique.»

Se o Sr. Le Roy de Méricourt e os que o acompanham n'esse modo de ver tivessem occasião de observar os verdadeiros casos de gafeira, como Carter e Collas, na India, como os medicos do Brazil, se decidiriam pelo contrario a aceitar, como uma verdadeira forma clinica a lepra dactyliana. As localisações que a caracterizam não são sempre transitorias, como acredita o eminente collega a que acima nos referimõs, mas perduram isoladas muitas vezes indefinidamente.

Entre as observações annexas á these do Dr. Coni se acha uma que lhe foi por nós communicada; pois bem, n'esse doente, cuja historia foi o objecto de uma nota que apresentamos á Academia de Medicina de Pariz, as desordens leprosas se circumscreveram á mão esquerda e ainda ahi permanecem exclusivamente, sendo já decorridos dez annos depois das primeiras manifestações da molestia. Cremos que não seria difficil encontrar entre nós variãs outras provas analogas. Pelo que diz respeito á *syphilis dactyliana*, para a qual appella o Sr. Le Roy de Méricourt, como demonstração da unidade clinica da lepra, oppoem-se á sua maneira de ver os estudos a este respeito feitos no Allemanha, na Inglaterra e na America, como se pode ver pelas observações publicadas por Bergh (de Cópengague), Luck (de Berne), Risei, Taylor, Curtis, Schmith, Gross, Tilbury Fox (de Londres), Morgan (de Dublin), Perry (de Philadelphia), Bussey e Bulkley (de New-York). Em relação á escrofulose o mesmo podemos affirmar, não sendo muitas raras as observações de forma dactyliana. O professor

Kaposi (*Tract. das mol. da pelle*, de Hebra, artigo Lepra, t. 2º), para quem a necrose e a mutilação não constituem uma forma particular da lepra, escreve todavia o seguinte: Il est vrai qu'on l'a observée plus fréquemment dans certaines contrées (Nouvelle-Zélande) Thompson, (Egypte) Pruner; mais on l'a rencontrée aussi partout ou il y avait de nombreux cas de lèpre et où c'est, par consequent, présenté l'occasion de suivre la maladie pendant un certain temps. » E' preciso fazer notar que se não tracta neste caso da marcha da molestia, mais ou menos rapida, retrograda ou progressiva, mas sim da séde das lesões.

O Dr. Kaposi não contesta, pois, *in limine* a forma amputante da Elephantiaze dos Gregos.

Deixando, porem, de parte estas considerações, passemos a um rapido exame das differentes partes da memoria do Sr. Dr. Coni. A *definição* de lepra anesthesica, com a qual inceta o distincto collega o seu estudo é a seguinte: «affecção de longa duração, caracterisada por pemphygo, hyperesthesia, anesthesica, atrophia, ulceras e algumas vezes por necrose dos ossos das mãos e dos pés, os quaes determinam mutilações mais ou menos consideraveis.» As considerações que já adiantamos, a proposito do titulo abraçado pelo aucter para o seu interessante trabalho, teem de alguma sorte applicação á definição que reproduzimos. Tendo o distincto collega argentino por objectivo o estudo de uma variante da lepra que pode coincidir tanto com a forma tuberculosa como com a anesthesica, conviria que a sua definição estivesse de acordo com o definido, incluindo os caracteres peculiares d'aquella variante. Já fizemos notar que a lepra *amputante*, da qual é a gafeira uma modalidade, não é uma prerogativa da forma anesthesica ou tuberculosa, mas que pode associar-se a ambas, conjunctas ou isoladamente.

O proprio Dr. Bernardino A. Gomes, que define a ga

feira—lepra sem tuberculos, accrescenta na propria definição, que *alguns tuberculos* podem apparecer.

Passando depois a expôr as divisões da lepra propostas por Hillairet, Danielssen, Bock e Hebra, julga preferivel a d'este ultimo auctor, que admite tres formas de lepra: tuberculosa, maculosa e anesthesica.

« Quanto á forma *mutilante* ou *ulcerosa*, (aceita por Hillairet) creio, diz o auctor, que convem fazel-a entrar na forma anesthesica, com a qual ella coincide na maioria dos casos. » Tornamos a insistir que o Professor Kaposi, de Vienna, que não considera como distincta e independente essa forma da molestia, não a filia exclusivamente á lepra anesthesica. « La lèpre mutilante, diz elle, n'est pas une prérogative de la forme anesthesique; en effet, si elle accompagne également la variété tuberculeuse, les accidents qui amènent la mutilation peuvent atteindre et les parties anesthésiées de la lèpre anesthesique et les points dont la sensibilité est tout à fait normale (Hebra, t. 2, p. 535). » Ora, é precisamente a classificação geral da lepra, estabelecida pelo Dr. Kaposi, aquella abraçada, como vimos, pelo auctor.

Na segunda parte de seu trabalho, occupa se o Sr. Coni com a *etiologia* e *distribuição geographica* da molestia.

Apezar dos trabalhos de Danielssen e Bock, Hebra, Virchow e tantos outros auctores, pouco tem adiantado a sciencia, muito bem affirma o Sr. Coni, acerca da etiologia da lepra anesthesica. Um facto parece resultar, segundo elle, das numerosas pesquisas até agora feitas:—que a Elephantiasis reina endemicamente em alguns paizes, particularmente n'aquelles em que predomina a forma tuberculosa. O auctor admite uma certa relação entre as duas formas, anesthesica e tuberculosa, suspeitando que os doentes affectados de lepra anesthesica descendem de pais ou avós que foram accommettidos da forma tuberculosa. Para tornar saliente o vasto campo de acção da molestia enumera o auctor os



paizes em que domina ella endemicamente, figurando na America: o Panamá, Nova-Orleans, Mexico, Goyana (franceza), Paraguay, Republica Argentina e Brazil. Em nosso paiz, particularmente nas provincias de S. Paulo e Minas-geraes, a lepra é uma molestia que se manifesta com uma frequencia desde ha muito demonstradã. Esta frequencia não nos parece, todavia, tão exaggerada quanto o faz crer Tschudi. Assevera elle, com effeito, que, nos limites d'estas duas provincias do Brazil, predomina por tal fórma a lepra, que *não ha ahi uma familia que d'ella não seja affectada*. Vinha aqui a proposito discutir o nosso laborioso collega a opinião de alguns auctores, como Brunel, segundo o qual é a lepra molestia pouco conhecida nos paizes do Prata. Segundo ainda este auctor é a molestia endemica na provincia do Paraná (Brunel—*Observations topographiques faites dans le Rio de la Plata*, etc. Paris, 1842). Sentimos ter deixado o Dr. Coni de insistir sobre este ponto da geographia medica da lepra ainda pouco elucidado.<sup>1</sup>

O nosso distincto collega torna sensivel a discordancia entre a opinião emittida pelo nosso collega o Sr. Dr. Martins Costa, sobre a diminuição progressiva da gafeira no Brazil, e a nossa que lhe fôra particularmente communicada. O Sr. Dr. Martins Costa observa (analysando o primeiro caso publicado pelo Sr. Coni) que, embora seja ainda muito frequente em algumas provincias do Brazil a Elephantiase dos Gregos, tornaram-se mais raros os casos de gafeira depois da abolição do trafico africano. Em nossa communicacão nós pensamos ter feito notar ao nosso distincto collega que a lepra amputante ainda era com certa frequencia encontrada na provincia do Rio de Janeiro, onde tivemos occa-

<sup>1</sup> O Sr. Kaposi, auctor do artigo—Lepra, no livro de Hebra, commette uma grave falta geographica, quando diz que a lepra é frequente nas costas do Brazil (*Buenos Ayres e Rio de Janeiro*), fazendo crêr que a capital da Confederaçãõ Argentina está situada nas costas do Brazil.

sião de ver o doente que faz o assumpto da observação transcripta pelo auctor e acompanhada de uma photographia representando a mão affectada.

Na cidade do Rio de Janeiro pensamos com o nosso amigo o Dr. Martins Costa ser a gafeira menos frequente do que outr'ora parece ter sido. O auctor deixa de entrar no exame das causas individuaes da molestia que estuda, assim como no de outras condições etiologicas taes como: o regimen alimentar, o contagio, a hereditariedade, etc. Alguns auctores ligam, como se sabe, certo valor á influencia de certos alimentos sobre a producção do mal. Entre nós, o Dr. Paula Candido attribuia grande importancia ao abuso que fazem os habitantes de S. Paulo e Minas Geraes, onde avulta a molestia, da *carne de porco*, do *pinhão* e do *toucinho*.

Fazia elle notar que os porcos alimentados quasi exclusivamente com o pinhão apresentavam uma erupção herpetica, semelhante á da lepra.

A influencia do regimen alimentar-têm siao, entretanto, differentemente apreciada pelos auctores que se hão occupado com esta questão.

Segundo o Dr. Sigaud, os medicos de Minas, baseados em sua vasta observação, apontavam a hereditariedade como a principal origem da molestia. Esta é uma das questões mais litigiosas da historia da lepra, sendo desencontrados os juizos pronunciados a tal respeito. Com a auctoridade de Virchow, queremos crêr pelo menos na transmissão da predisposição morbida especial, em virtude da qual se acham os descendentes de leprosos mais aptos que qualquer outro a contrahir a molestia.

A transmissão por *contagio*, em contrario ás velhas crencas, é hoje um facto contestado pela quasi totalidade dos observadores.

Em nosso paiz a não contagiosidade da lepra parece definitivamente demonstrada.

As tentativas feitas em Cayenna pelo Dr. Drogat-Lan-

dré para obter a transmissão directa da elephantíase mostraram-se inteiramente infructíferas (Drognat-Landrè—*De la contagion de la lèpre*—Paris, 1869).

Em Buenos-Ayres observou o Dr. Coni uma circumstancia que imprime á molestia, diz elle, um sello particular, e vem a ser a sua localisação nas mãos e nos pés. E' esta, quanto a nós, mais uma prova adduzida pelo auctor em favor da forma dactyliana, a qual não parece ser absolutamente rara nas regiões platinas.

Na parte relativa á *Symptomatologia*, occupa-se principalmente o Sr. Coni com as manifestações locais características da gafeira: sensação de vapor nas extremidades; depois apparecimento de uma bolha, de dimensões as mais variaveis—(*pemphigo lepróso*).

Nota o Sr. Coni que os seus doentes quasi em totalidade attribuiam essa bolha á acção do calorico. Simultanea ou precedentemente a esta alteração cutanea manifesta-se *hyperesthesia* ou formigamento, como designavam os doentes observados pelo auctor. A exaltação da sensibilidade attinge em alguns casos proporções exaggeradas; este symptoma é, todavia, de certa duração. A molestia pode começar affectando ora um ora ambos os membros.

O intelligente collega declara que as suas observações concordam exactamente, quanto ao primeiro periodo do mal, com a descripção feita na obra de Hebra pelo Dr. Kaposi.

Nos pontos que eram a séde da *hyperesthesia* sobrevem em seguida a *anesthesia*, podendo, comtudo, como observou o Sr. Coni, apresentar se esta fóra d'elles. O auctor estuda com certa originalidade as modificações sobrevindas ás quatro modalidades da sensibilidade: a sensibilidade tactil, dolorosa, *thermica* e *electric*a. A sensibilidade tactil é a primeira que se embota, posteriormente fica abolida a dolorosa e a *thermica*. Só em um periodo muito adiantado da molestia se extingue a sensibilidade *thermica*. Na zona em que se distribuem os

nervos alterados, as desordens consecutivas de nutrição dão origem á *atrophia*, ás contracturas dos flexores, constituindo o que chamam os auctores francezes *griffes* e os hespanhóes *gafes*. O auctor transcreve neste ponto a descripção feita pelo Dr. Maillet das deformações das mãos determinadas pela lepra, deformações exactamente semelhantes áquellas que se podem ver nas photographias annexas ao trabalho que examinamos.

As bolhas desenvolvidas nos pés ou nas mãos podem em geral, romper-se, dando lugar a uma cicatriz ou a uma placa desprovida de pigmento. Nas mãos, entretanto, é mais frequente sobrevir una ulcera atonica, de bordos callosos, de fundo pallido, exsudando uma serosidade purulenta e fetida. As phalanges dos dedos se necrosam e são eliminadas intêgralmente ou em fragmentos pelas superficies. E' o phenomeno principal da lepra amputante.

Na planta do pé ulcerações identicas bem como a necrosê dos ossos se manifestam frequentemente, accretando mutilações irremediaveis. Tracta-se n'estes casos, segundo o auctor, de uma verdadeira gangrena dependente da supressão do influxo nervoso. Durante o processo necrobiotico o estado geral dos doentes se compromette commumente, havendo reacção febril, delirio, vomitos, etc. O Sr. Coni accrescenta um phenomeno por elle observado frequentemente em seus doentes, a supressão do suor, logo no começo da molestia, nas regiões compromettidas por ella, o que attribue elle á *atrophia cutanea*, origem tambem da queda das unhas, dos pellos e do endurecimento da pelle, que adquire o aspecto e a consistencia do pergaminho.

Nem sempre os estragos da molestia vêm até á mutilação; muitas vezes, e sobretudo nas mãos, elles se limitam á retracção, ao encurvamento dos dedos, que fazem lembrar os de uma ave de rapina.

O auctor termina o artigo da symptomatologia, trans-

crevendo a descripção de Banielssem e Bock das lesões que se passam para o lado da visão.

Da reproducção fiel que acabamos de fazer da descripção da molestia tratada pelo laborioso e distincto collega argentino, não é difficil concluir-se que se propoz elle ao estudo especial da forma dactyliana da lepra, como já o fizera, depois de Collas, o Dr. Bauregard, em sua these inaugural sobre a *semeiotica dos dactylios*, em 1875. Este medico, que tambem admite a forma dactyliana da lepra, tornou a sua descripção mais completa, incluindo n'ella tambem as localisações sobre as extremidades da lepra tuberculosa. Eis porque diziamos a principio achar incompleto o titulo abraçado pelo auctor para sua interessante these.

(Continúa.)

---

## CORRESPONDENCIA SCIENTIFICA

---

RIO 16 DE JANEIRO DE 1879.

*Illms. Srs. Redactores.*—No ultimo numero da *Gazeta Medica* lê-se um interessante artigo do Sr. Dr. Paterson a proposito da Filariose.

Nesse bem elaborado artigo declara o auctor nunca ter visto em preparações recentes uma só filaria com cousa que se parecesse com uma bainha.....

Tendo por outro lado visto sempre um involucro invariavelmente formado pelo serpear da filaria.....etc.

Diz ainda o Sr. Dr. Paterson ter observado a filaria, no acto de nadar livre e despida no soro, arremetter com a cabeça contra uma tenue camada adjacente de fibrina viscosa, e com algum esforço retiral-a de novo, trazendo pegado um largo appendice que o animal sacudia de si no soro mais fluido, no acto de enroscar-se e desenroscar-se.....

Portanto, conclue o Sr. Dr. Paterson, « julgar-se autorisado affirmar que o chamado involucro ou bainha, não é parte integral da filaria, mas simplesmente uma pellicula adventicia de fibrina. »

Eu tambem por longo tempo procurei verificar a existencia do estojo descripto por Lewis, por muito tempo trabalhei em vão; se quizesse então seguir o mesmo raciocinio empregado pelo Sr. Dr. Paterson, teria concluido que Lewis se houvera redondamente enganado, e procurar-se explicar o mecanismo pelo qual se teria deixado illudir o distincto observador inglez.

Não o fiz.

Continuei a parocurar, esforcei-me por attender cada vez mais durante as observações, e afinal pude innumeras vezes verificar que, bem que não se encontre constantemente, o estojo descripto por Lewis existe realmente tal qual foi por elle referido, e assim pude verificar no Brazil o facto já anteriormente observado na India. Para explicar a inconstancia da existencia desse appendice membranoso, accêitei a explicação dada pelo eminente helmitnologista o professor Leuckart.

O Sr. Dr. Paterson pensa, confiando no resultado negativo de suas observações, poder lançar em conta de erro o que foi affirmado por outros. O mesmo genero de raciocinio já foi applicado por alguns a respeito da existencia das filarias nas urinas chylosas.

Se residissemos na mesma cidade talvez me fosse possivel provar-lhe de que lado está a verdade.

Aqui no Rio a muitos collegas tenho demonstrado o facto; e ahi mesmo na Bahia, posso apontar um distincte collega que tendo aqui estado o anno passado, foi testemunha da exactidão de minha asserção, refiro-me ac Sr. Dr. Julio da Silva, cujos conhecimentos em microscopia garantem sua competencia como juiz.

Quanto a mim tenho certeza do que vi, e posso affirmar que o cuidado com que fiz numerosas observações

e demonstrações da existencia do estojo mencionado por Lewis, permite-me assegurar não ter havido erro na interpretação do facto observado.

O estojo ou bainha das filarias embryonarias nem sempre pode ser observado, mas quando existe é constituído por uma verdadeira membrana delgada e transparente e não por camadas de fibrina coagulada.

O vosso cavalherismo, Srs. Redactores são para mim garantia de benevolo acolhimento nas paginas de vossa instructiva gazeta, favor este que de antemão agradeço.

Sou etc.—Dr. *Pedro-S. de Magalhães.*

---

## HYCIENE

---

### INFLUENCIA DO CHUMBO SOBRE AS AGUAS POTAVEIS.

Do importante trabalho, que já noticiamos, publicado pela commissão especial, nomeada pelo ministerio da agricultura para estudar e dar parecer sobre este assumpto, extrahimos o seguinte relatório, que pelo muito que nos interessa, merecê ficar registrado na imprensa medica.

« Rio de Janeiro 17 de julho de 1878.—Illm. e Exm. Sr. —Por portaria de 3 de abril do anno findo nomeou o governo imperial uma commissão, incurabindo-a de prece-der, de conformidade con as instrucções que accompanharam a referida portaria, aos estudos e inqueritos que julgasse necessarios para determinar a natureza e gráo da influencia que porventura exercam os tubos e reservatorios de chumbo sobre as aguas potaveis do Rio de Janeiro, tanto canalizadas como em via de canalisação.

« Dando começo ao desempenho deste honroso encargo, reuniu-se immediatamente a commissão, em uma das salas da secretaria de estado da agricultura, e, para facilitar o estudo de tão complexa questão, resolveu distribuir os seus membros pelas seis subcommissões seguintes:

« I—*Primeira secção de analyse (aguas da Carioca)*: Drs. Visconde de Santa Isabel, conselheiro Manoel Maria de Moraes e Valle e João José da Silva.

« II—*Segunda secção de analyse (aguas do Tinguá)* Professor Ernesto Guignet. e Drs. Antonio de Paula Freitas e André Rebouças.

« III—*Terceira secção de analyse (aguas do Jardim Botânico)*: Drs. Barão da Villa da Barra, João Joaquim Pizarro e Felicio dos Santos.

« IV—*Quarta secção de analyse (aguas do Maracanã)*: Drs. Francisco Carlos da Luz, Bento José Ribeiro Sobragy e Maximo Innocencio Furtado e Mendonça.

« V—*Secção de inquerito*: Drs. Barão de Lavradio, Francisco de Menezes Dias da Cruz, Francisco Praxedes de Andrade Pertence, João José José da Silva e Felicio dos Santos.

« VI—*Secção de redacção e correspondencia*: Drs. Visconde do Rio Branco, Luiz Raphael Vieira Souto, João Joaquim Pizarro e Antonio de Paula Freitas.

« Permitta V. Exc. que aqui demos um resumo dos trabalhos executados e das conclusões a que chegou cada uma destas secções.

« A primeira analysou as aguas da Carioca passadas por um longo encanamento de chumbo « 738<sup>m</sup> e colhidas quer antes quer depois de entrarem para um reservatorio do mesmo metal.

« Em quatro exames chimicos, os reactivos indicaram nas aguas a presença do chumbo, cuja dosagem deu em médio gr,000309 por litro.

« A vista deste resultado, conclue a secção que « se a média do chumbo existente em cada litro for realmente



0g<sup>o</sup>000309 (em qualquer das aguas), e se cada individuo consumir diariamente como bebida e na preparação dos alimentos dous litros e meio d'agua (em Paris regula dous litros, segundo Knapp), terá ingerido por dia 0g<sup>o</sup>000772, por mez 0g<sup>o</sup>02316 e por anno 0g<sup>o</sup>,28178.

« Accresce que nem todo o chumbo é absorvido; mas quando assim seja, será preciso un anno inteiro para que na economia se possa accumular um pouco mais da quarta parte de um gramma, dado o caso que nenhum chumbo tivesse sido eliminado durante o mesmo tempo. »

« A segunda secção procedeu á analyse quantitativa e qualitativa das aguas dos rios Santo Antonio, S. Pedro e Ouro. Em seguida deixou as deste ultimo manancial em contacto com um cano de chumbo novo, durante 14 dias, e examinando-as encontrou 0g<sup>o</sup>002 de chumbo por litro. O relatorio termina por estas palavras:

« Notando-se que é muito extraordinario guardar-se agua em contacto com o chumbo novo, por 14 dias, e que além disto aquella quantidade de chumbo é muito menos consideravel do que a encontrada em algumas cervejas já analysadas contendo, por exemplo, 0,5<sup>o</sup>012 de chumbo metalico por litro, vê-se que *não offerece perigo algum o emprego dos canos de chumbo para a canalisação das aguas da serra do Tinguá.* »

« A terceira secção não apresentou relatorio dos trabalhos que empreendeu; mas declarou que, tendo feito diversas analyses sobre aguas do Jardim Botânico que haviam percorrido encanamento de chumbo, « em nenhuma encontrou quantidade de sal plumbico *que pudesse ser dosada.* »

« Cumpre, entretanto, observar que a primeira secção, por engano da procedencia, analysou uma porção de agua do rio Macacos (Jardim Botânico), escoada por uma tubagem plumbica *recente*, obtendo em resultado 0,5<sup>o</sup>000656 de chumbo por litro, como V. Exc. verá á pagina 32.

«Operou a quarta secção sobre aguas do rio Maracanã, colhidas em diferentes pontos da cidade, ou conservadas por prazos diversos em tubos e reservatorios de chumbo. Em 46 experiencias a maxima quantidade de chumbo encontrada foi de 0,8<sup>o</sup>00065 por litro d'agua.

«Como trabalho complementar apresentou a secção: 1.<sup>o</sup> uma analyse quantitativa e qualitativa da pellicula que se forma no interior dos tubos de chumbo, e outra do residuo deixado por aguas colhidas em uma bica do campo da Acclamação; 2.<sup>o</sup> uma dosagem de chumbo contido em diferentes amostras de rapé e aguardente, achando naquelle 0,8<sup>o</sup>183 a 0,8<sup>o</sup>298 do metal, por *bote*, ou 229,8<sup>o</sup>5 e nesta 0,8<sup>o</sup>394 por litro.

«A quinta secção elaborou um minucioso relatorio sobre o inquerito clinico á que procedeu, afim de reconhecer a influencia por acaso exercida na saude publica pelo emprego do chumbo nas canalisações de aguas potaveis desta capital.

«O trabalho começa por um estudo ácerca da influencia physico-pathologica do chumbo sobre o organismo, seguindo-se-lhe outro ácerca da nosologia do Rio de Janeiro e das molestias peculiares á nossa cidade que, por semelhança de feição, podessem fazer desconfiar de uma etiologia saturnina.

«Eis a conclusão deduzida destas investigações:

«Assim, pois, parece a esta commissão que até agora não se tem observado positivas alterações da saude publica que se possam attribuir á influencia saturnina das aguas potaveis do Rio de Janeiro.

«Essa conclusão, se exclue o receio de perigos provenientes da tubagem do chumbo para as aguas que actualmente abastecem a nossa cidade, não imperta, se não por analogia, a innocuidade dos conductos plumbicos para outras que não contenham os neutralisantes chimicos convenientes, e estejam em condições differentes, de modo a dissolverem proporções maiores do metal. Para cada agua, na falta de observação por lon-

gos annos, só a experiencia poderia resolver a questão de modo definitivo, examinando comparativamente (o que não é difficil) se, em circumstancias identicas, outras aguas dissolvem mais o chumbo do que as actualmente usadas, cuja innocencia está provada.

« Importa tambem considerar que, embora não realisada a previsão, pôde acontecer que por circumstancias especiaes neste ou n'aquelle reservatorio local uma maior dissolução do chumbo tenha lugar e determine accidentes toxicos.»

« Emfim a 6.<sup>a</sup> secção promoveu os trabalhos de redacção e correspondencia (que couberam especialmente ao Dr. Vieira Souto; diz o presidente da commissão) e completa agora a missão que lhe foi confiada, apresentando a V. Exc. este relatorio.

« Terminados os trabalhos das diversas secções, reunio-se a commissão geral em 6 e 12 do ultimo mez, afim de tomar delles conhecimento, e em 8 e 16 do corrente para, á vista das conclusões de taes estudos, deliberar sobre a resposta que lhe cumpria enviar ao governo.

« As decisões foram tomadas com restricções, por parte dos Drs, Barão de Lavradio, Sobragy, Rebouças e João Silva, e Furtado de Mendonça, os quaes pensam que, embora não se tenha verificado entre nós nenhum accidente devido ao uso dos reservatorios de chumbo, conviria, entretanto, recommendar ao governo que d'ora avante prefira ao chumbo outro material apropriado, para as caixas que forem construidas, visto que o pouco escrupulo no asseio e preservação destas pôde, em determinadas circumstancias, tornar nociva a agua que contiverem.

« Os mesmõs membros, com excepção do Dr. João Silva, pensam tambem que conviria substituir o chumbo pelo ferro nas canalisações que não forem de simples derivação,

« A maioria da commissão, porém, considerando estas

reservas de voto não só discordantes dos principios em que baseou o seu parecer, como escusadas á vista dos quesitos formulados pelo governo; e reportando-se aos resultados das analyses chemicas e ao minucioso relatorio da commissão do inquerito, deliberou responder do seguinte modo aos quesitos constantes das instrucções que acompanharam a portaria de 3 de abril de 1877:

« 1.º Não ha necessidade de substituição da tubagem e reservatorios de chumbo, que actualmente existem no Rio de Janeiro.

« 2.º Póde, sem inconveniente para a saúde publica, continuar o emprego dos tubos de derivação e reservatorios de chumbo nos trabalhos de abastecimento d'agua á capital do Imperio. Deus guarde a V. Exc.—Illm. e Exm. Sr. conselheiro João Lins Vieira Cansansão de Sinimbu, presidente do conselho, ministro e secretario de estado dos negocios da agricultura, commercio e obras publicas.—*Viscondê do Rio Branco.*—*Luis Raphael Vieira Souto.*—*Dr. Antonio de Paula Freitas.*—*Dr. Antonio Felicio dos Santos.*—*Dr. Francisco Praxedes de Andrade Pertence.*—*Dr. Manoel Maria de Moraes e Valle.*—*Barão da Villa da Barra.*—*Carlos Ernesto Guignet.*—*Dr. Francisco Carlos da Luz.*—*Dr. João Joaquim Pizarro.*—*Dr. João José da Silva.*—*Barão de Lavradio.*—*André Rebouças.*—*Bento José Ribeiro Sobragy.*—*Maximo Innocencio Furtado de Mendonça.*

« Deixaram de assignar este relatorio os Srs. Drs. Visconde de Santa Izabel e Francisco de Menezes Dias da Cruz, comquanto tomassem parte proeminente nos trabalhos da primeira e quinta sub-commissões, aquelle por ter ido para a Europa, este por seu infausto fallecimento antes das ultimas reuniões da commissão geral.

## REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

## OBSTETRICIA E GYNECOLOGIA

Conveniencia de romper as membranas nos casos de placenta previa lateral.—O Prof. Schroeder não admite, como Duncan, que seja causa de hemorragia da placenta, quando anormalmente inserida ao collo uterino, o augmento transversal deste durante a dilatação. Considera elle tão fixa a inserção, que não poderia a placenta tão facilmente desprender-se, logo ao começar daquelle periodo. A verdadeira causa afirma encontrar no resvalamento da parede uterina sobre o feto; o que se da ordinariamente nos casos de parto normal e nos de placenta previa, antes da ruptura das membranas.

Quando se dilata o orificio do utero, retrah-se o segmento inferior sobre o feto, levando para cima a membrana caduca e o chorion; continuando, porem o amnios a formar a bolsa, que então se apresenta. Quando, portanto, esta se rompe tarde, acha-se o amnios quasi ou inteiramente separado do chorion, o que facilmente se verifica á inspecção das secundinas. Nos casos de ruptura precoce ficão as duas membranas adherentes.

Em um caso, pois, de placenta previa, estando a bolsa ainda intacta, só se pode dar resvalamento do segmento inferior do utero com separação entre a sua parede e o feto.

Se tal divisão se prolongar até a membrana caduca, lesará a decidua serotina, no ponto de inserção da placenta, de cujo lobulo procidente o segmento inferior do utero se separa ao retrahir-se. Se o resvalamento do chorion sobre o amnios poderia impedir essa solução de continuidade. A isso, porem, obsta em summo grão a inserção do cordão umbilical. Quanto mais se retrah o collo do utero, tanto maior parece a porção de placenta procidente. Rompendo-se porem, o amnios, desaparece a causa da lesão, pois que a placenta pode recompanhar o utero na sua retracção para cima.

É bem clara pois a indicação do que ha a tentar contra a hemorragia nessas condições, e Schroeder recommenda fazel-o tão cedo quanto possivel for. (*Jahrbuch f. pract. Aerzie*, S. 520) 1876.

**Emprego do Jaborandi em obstetricia.**— Parece que o nosso supremo diaphoretico tende a occupar abi lugar especial. O Dr. Kleinwächter, de Innsbruck, que já uma vez o empregara *efficazmente para provocar parto prematuro*, refere agora caso analogo no *Archiv fur Gynecologie* (13º tomo, p. 442.) Trata-se de uma mulher de 35 annos de idade, na septima gravidez, e cujos partos anteriores havião sido sempre complicados e seguidos de graves consequencias. A bacia era *rahitica, asymerica*, e apresentava um diametro antero posterior de 64 millimetros. Contando já a gravidez 38 semanas, julgou o autor conveniente provocar o parto. Com este fim praticou ás 10 1/2 horas da manhã uma injeccão subcutanea de 20 milligrammas de pilocarpina.

Trez minutos depois começou a sudação e apoz dous outros, a salivação. No acme de intensidade desses effectos, elevou-se a temperatura de 37º a 37, 4, a frequencia do pulso, de 92 a 112, e manifestarão-se convulsões da face, e fracas contrações uterinas, porrem transitorias. As 4 horas da tarde repetio-se igual injeccão. O utero não se contrahio. Fez-se terceira injeccão no dia seguinte ás 10 1/4 horas, a qual foi seguida de contrações fracas e ainda transitorias. A doente accusou, durante a forte suação, sentir mais activos os movimentos do feto. A quarta injeccão ás 4 1/2 da tarde não foi mais activa.

Durante o dia seguinte passou a doente regularmente; e nada promettia a pilocarpina, quando, ás 9 1/2 da noite, proromperão fortes dores, que, inesperadamente, terminarão o parto em 9 horas e 3 quartos. O utero tornou-se um pouco inerte após a expulsão. A marcha do puerperio não foi favoravel, como aconteceu no primeiro caso em que o autor empregou o medicamento. A mulher falleceu 5 dias depois do parto; e a autopsia demonstrou endometrite, peritonite, lymphangite e abcesso metastatico intermuscular no ante-braço. O Dr. Kleinwachter insiste particularmenté sobre a extrema energia das contrações, que desperta a pilocarpina e sobre a sua acção cumulativa.

O mesmo jornal (pag. 456) diz que o Dr. Müller, de Berne, empregou a pilocarpina em 3 casos de estreitamento de bacia e em 1 de albuminaria com hydropisia, mas não poude provocar o parto prematuro. Elle experimentou o effecto dessa substancia sobre mul-

tipaas durante o puerperio, e concluiu que chega a provocar contracções, mas inferiores em persistencia ás que se obtem com a ergotina.

Segundo o *Jahrbuch f. prac. Aerzte* (1878, pag. 513) publicou o Dr. Schanta um caso de clinica da Spaeth, em Vienna, em que o chlorhydrato de pilocarpina provocou parto prematuro, terminando favoravelmente.

Foi Massmann (*Schmidts Jahrbucher*, 1878, n.º 6) quem descobriu essa propriedade da pilocarpina. Recorrera ao seu emprego em um caso de gravidez complicada de anasarca assustadora, e que não havia cedido aos purgativos nem aos diureticos. Deo-se parto prematuro; a anasarca desapareceu em pouco tempo; e a doente restabeleceu-se completamente. Pouco tempo depois apresentou-se-lhe uma doente nas mesmas condições. Animado pela precedente experiencia, injectou Massmann sob a pelle da região epigastica 1 gramma de uma solução de chlorhydrato de pilocarpina, de 2:100. Sete horas depois estava o parto terminado. Fez mais duas injectões com o fim de continuar a combater a anasarca, as quaes foram seguidas de melhora rapida.

Relativamente á eclampsia, tem o jaborandi dado largamente o que até certo ponto delle se podia exigir, tendo á vista a theoria de Traube. Em dous casos do Dr. Fehling (cod. loc.) foi administrada a infusão de 5:100 com optimo resultado. Era, em um desses, o ultimo recurso. Tudo se tentara, inclusive o chloroformio e a sangria. Produzida copiosa sudação, não sobreveio novo accesso.

Dois casos igualmente favoraveis a ulteriores tentativas publicou o Dr. Prochownik.

Injecções intra-uterinas durante o puerperio.—Segundo o Dr. Richter constituem as irrigações da cavidade uterina com 1500 a 2000 grammas de uma solução de acido phenico a 2 % o meio supremo contra todas as affecções puerperaes provenientes do utero ou da vagina. Removem-se assim os elementos de infecção, adherentes ás superficies exorciadas, cu desinfecção não-se os que restão e podem ser absorvidos. Segundo a gravidade do caso, repetem-se as irrigações 2, 3 ou 4 vezes por dia, até que se mostre limpa a agua escoada e se mantenhão normaes durante alguns dias o pulso e a temperatura. Casos na que requerem taes

manipulações durante semanas inteiras. Emprega-se para a injeção um tubo de vidro curvo, de 20 centímetros de comprimento e da grossura do dedo mínimo. Deve-se regular a temperatura do liquido por entre 20.º e 24.º R.

—O Dr. Schüllein considera completamente innocuas as injeções intra-uterinas; crê tambem que o seu uso reduz consideravelmente a mortalidade por infecção puerperal; e que muitas vezes, algumas horas logo depois de feitas, baixa a temperatura de modo notavel. (*Jahrbuch fur praktische Aerzte*, 1878, pag. 532)

**Operação de Battey.**—Sobre esta operação, que consiste na extirpação de ovarios sãos ou degenerados por tumores pouco volumosos faz o Dr. Hegar as seguintes considerações: O seu principal effeito é produzir a menopausa.

Não é favoravel o prognostico: a mortalidade é de 25 %. A primeira condição para que possa ser praticada, é que se possam previamente reconhecer os ovarios; a segunda é que se deixem estes completamente remover; a terceira é a ausencia de inflammação aguda.

São indicações da operação: 1.º Casos de ovarios estrangulados, inflmados ou kystosos, que não possam ser reduzidos; 2.º Casos de forte tumefacção e hyperesthesia de ovarios normalmente situados ou luxados para as dobras de Douglas, e ainda nos de hyperesthesia puramente nervosa; 3.º Ausencia ou desenvolvimento rudimentar do utero, com permanencia das funcções do ovario; 4.º Inflammações chronicas das trompas uterinas, da sorosa pelviana e para-uterina, que se exarcebem ou reapareção sob a influencia da ovulação. 5.º Fibromyomas do utero, de desenvolvimento rapido, e acompanhados de hemorrhagias perigosas.

Sims praticou essa operação 7 vezes. São 28 os casos que chegarão ao seu conhecimento. Entre estes contão-se 5 casos de morte; Sims e Battey praticarão 5 com incisão abdominal e 14 com incisão vaginal. O principal dos descuidos que têm contribuido para o máu exito da operação é, segundo Sims, não se terem extirpado ambos os ovarios. Os casos desvoveis forão sempre aquelles, em que se procedeo por incisão vaginal: foi sempre possivel extirpar completamente ambas as glandulas pelo abdomen. Sims nota finalmente



que pode a menstruação perdurar depois de tal mutilação. (*Jahrb. f. pract. Arzt.* 1878, pag. 454.

Quando deve ser cortado o cordão umbilical?—É sabido que quando se liga o cordão umbilical logo depois que cessão as suas pulsações, fica na placenta consideravel quantidade de sangue. O Prof. Zeifel procurou determinar essa quantidade, e verificou que é approximadamente de 192 grammas. Quando, porem, se adia a ligadura até ao momento em que é expulsa a placenta, não restão nesta senão 91 grammas.

Pelo primeiro processo subtrahem-se, pois, á creança cerca de 100 grammas de sangue. Parece obvio que, [em circumstancias ordinarias, dever-se-hia preferir o segundo.

(*Archiv f. Gynecologie.* 1878, 3. *Hefert.* pag. 461. )

J. A.

---

## RESENHA THERAPEUTICA

---

### EMPREGO THERAPEUTICO DOS SAES DE CONINA.

A cicuta cujo alcaloide é a conina ou cicutina tem sido em todos os tempos empregada contra o cancro, a scrophula, a syphilis e as affecções espasmódicas ou laryngéas acompanhadas de phenomenos espasmódicos.

Até aqui se considerava este alcaloide como excessivamente tónico e só se o administrava em doses mui pequenas. M. Tyryakian acaba, porém, de demonstrar, em uma these que constitue um estudo physiologico e clinico extremamente completo sobre o corrimento e seus saes, que esta substancia era muito menos venenosa do que se suppunha, e que de outro lado ella produzia todos os effeitos attribuidos á cicuta.

Experiencias numerosissimas, que revelaram o modo

de actuar da conina foram feitas no laboratorio do Sr. Vulpian.

As pesquisas clinicas tiveram logar principalmente com assistencia do Sr. Audhois, que desde muito tempo se tem occupado das propriedades do bromhydrato de conina, que é dos saes o que apresenta maiores vantagens, e reconheceu que abaixo de 10 centigrammas o medicamento não tinha acção; observou ainda que produzia-se um habito muito prompto no doente, o que obrigava a augmentar as doses mui rapidamente e que sendo a eliminacção pelos rins mui rapida era necessario dar o medicamento em doses fortes.

Quando se deseja actuar de um modo rapido, é preciso recorrer-se ás injectões hypodermicas, e, cousa notavel, ao passo que a conina tem um effeito local que torna muito prejudicial a injectão, o bromhydrato, ao contrario, não determina accidente algum no ponto da picada. Póde-se empregar a formula seguinte:

Bromhydrato de conina...	
cristallizado .....	1 gramma
Agoa distillada.....	19       »

Cada gramma desta soluçào contém exactamente 5 centigrammas de sal. A dose inicial, para injectões, não differe muito daquella que é necessaria para a via gastrica. Assim, poder-se-hia sem inconveniente, principiar por uma dose de 15 centigrammas de uma só vez. Se porém o doente apresenta-se muito susceptivel ou muito pusillanime, póde-se começar por 10 centigrammas e ainda menos—5 centigrammas—por exemplo. E' de obrigacção renovar muitas vezes as injectões e augmentar com rapidez a dose para que o doente soffra a acção do medicamento.

O augmento das doses pela via gastrica torna-se facilissimo, e póde-se dar doses elevadas, v. g. 50 ou 60 centigrammas e ainda mais, em 3 ou 4 doses e tendo sempre cuidado de habituar o organismo por meio de doses in-

feriores. Os limites na progressão das doses não podem ser determinados: o estado do doente, o effeito desejado e outras considerações desta ordem, podem somente, guiar o medico. Em um caso, a dose poude ser elevada até 1 gramma nas 24 horas e em quatro doses, sem ter effeitos assustadores. A forma empregada foi ora em pilulas, ora em xarope.

Eis algumas das formulas que tem sido empregadas nas pesquisas de M. Tyryakian:

Para pilulas de 2 1/2 centigrammas ou de 5 centig.

Bromhydrato de conina...	1 gramma
Assucar de leite.....	1 »
Mucilagem.....	Q. S.

Para 20 ou 40 pilulas segundo-se quizer ter pilulas de 5 ou de 2 1/2 centigrammas:

Xarope para adulto:.....	
Bromhydrato de conina...	1 gramma
Xarope simples ou aromatisado.....	250 »

Uma colher de café com este xarope contém 2 centigrammas deste sal.

Xarope para meninos:

Bromhydrato de conina...	0,25 centigr.
Xarope aromatisado.....	250 grammas

Uma colher de café com este xarope contém 5 milligrammas de sal.

Soluções:

Bromhydrato de conina...	0,50 centigr.
Agoa distillada.....	140 grammas.
Agoa de hortelã.....	10 »

Uma colher desta solução contém 5 centigrammas de sal.

Para o uso externo pode-se adoptar a formula seguinte para uma pomada:

Bromhydrato de conina... 2 grammas  
 Pomada de pepinos..... 40 »

Mistura-se.

Quando se quer associar este medicamento a uma substancia synergica, que favoreça sua acção, pode-se reunil-a, a exemplo de M. Gubler, ao bromureto de potassio.

Bromureto de potassio.... 10 grammas  
 Bromhydrato de conina... 1 »  
 Agua distillada..... 400 »

Cada colher de 20 grammas conterá 50 centigrammas de bromureto de potassio e 6,05 centigrammas de conina. Accrescentemos que nos meninos as doses experimentadas não tem excedido 2 centigrammas.

Notar-se-ha, referindo-se ao nosso artigo 10348, no qual indicavamos um certo numero de formulas para a administração do bromhydrato de cicutina, que as doses preconisadas eram muito menos elevadas, o que deve ser attribuido a considerar-se então o sal como extremamente toxico.

(*Journal de Medecine et Chirurgie pratiques.*)

---

## VARIÉDADES

---

### PROGRESSOS ASSOMBROSOS DA SCIENCIA HOMOCOPATHICA.

Os medicos que se dizem tradicionaes, orthodoxos, hippoeraticos, ou como se queiram apellidar para se differencarem dos seus irmãos bastardos nascidos ou filiados na seita do globulismo primitivo ou

reformado, não se podem livrar da pecha de ingratos para com os incançaveis propagandistas mensaes, hebdomadarios ou quotidianos que nos favorecem com as suas homilias homœopathicas, sopradas do alto do grande pulpito universal aos ouvidos distrahidos da multidão.

Os ditos medicos tradicionaes chegam até a virar as costas com a mais flagrante irreverencia a esses apostolos convencidos e confessadamente desinteressados, e a cerrarem os ouvidos ao jôrro continuo da sua eloquencia.

Ingratos! nem ao menos se lembram que se hoje possuem o nome euphonico e retumbante de *allopathas* devem-n'o á munificencia do benemerito pae da sciencia nova, que o foi buscar fresquinho á fonte grega para lhes offerecer gratuitamente; desconhecem que se não existissem no mundo homœopathas seria preciso invental-os. Sem elles seria geral e inevitavel a bancarrôta das empresas dos jornaes d'annuncios; e a velha medicina, quando caçada de lutar sem esperanza contra a sentença fatal do aniquilamento da vida humana, aonde iria achar cyrineus prestimosos que lhes carregassem as suas mais pesadas cruzes para os calvarios *extra-muros*?

Quem é que havia de fazer o milagre de metter uma botica inteira no bolso do casaco, e convencer a um ser pensante de que o nome que lhe dão a engulir em agua fria é um poderoso agente preservativo, pathogenico e curativo ao mesmo tempo?

Pois se vos mostraes tão obcecados que vos não penetra no espirito nem ao menos uma tenue sombra de reconhecimento por todos esses serviços no passado, attentae ao menos para o presente, e envergonhae-vos da vossa ingratidão perante as assombrosas descobertas que a grande sciencia, essa que hade ser por força a medicina do futuro, está ahí a fazer, não todos os annos, nem tão pouco todos os mezes, nem ainda todas as semanas, mas litteralmente todos os dias, sem falhar nem um só!

É realmente uma nova e prodigiosa era, a d'este resto de seculo em que temos a fortuna de viver, pelos estupendos descobrimentos na pathologia homœopathica. Empallidecei se é possível nas vossas campas, ó sombras augustas e venerandas de Bright, Hunter, Trouseau, Andral, Graves, Niemeyer.

«E outros em quem poder não tem a morte.»

Aprendeí, se podeis, e aprendam tambem os que ainda por cá se demoram as sabias lições quotidianas (com bom ou mau tempo) de um novo astro, radiante de luz dynamisada, que surge agora em nosso horisonte a eclipsar todos os grandes luminares da sciencia velha e da sciencia nova.

*Udite, o rustici!* as profundas lucubrações e as espantosas descobertas d'esse genio da verdadeira medicina, d'aquelle que é « *quasi infallivel*, se em tempo é procurada para *todas as hypotheses* de seu dominio. »

Sabei que ella, a dita medicina « tem mil recursos; e se o doente não fica bom em uma semana, em um mez, quando muito, chega o desespero, e com elle sua desgraça, » —aphorismo de profunda sabedoria, visto que se o doente não fica bom não se cura, e perde a esperanza.

Foi ella, sempre nova medicina, que curou em poucos dias um doente de pneumonia biliosa, e um de metrite, alem de outros de gastrozes e de nevralgia bilateral do craneo!

Quem ha ahi que por mais aguçado e penetrante que tenha o espirito, chegaria a suspeitar se quer a existencia do *entozoarios cutaneos*, e a suppor que tanto estes insectos como a mentagra e o eczema não são mais nem menos do que uma pura e simples psoriase?

Quem, se não a homocopathia moderna, seria capaz de descobrir que sem o sabermos nos andavam os malditos lombricoides, os tenues oxyuros, os saugui-sedentos anchylostomos e as formidaveis tenias a rebolir pela pelle disfarçadas debaixo da capa da psoriase?

Foi a ella que estava reservada a gloria de converter em realidade a famosa anthithese horaciana

*Delphinum silvis.... fluctibus aprum.*

Não resta a minima duvida que o grande poeta romano, quando fallou no delphin tinha as lombrigas na mente; e que aquelle porco montez não é mais do que o symbolo poetico das pulgas, dos piolhos e dos acaros! E pensar a gente que foi preciso escoarem-se na ampulbeta do tempo um bom par de seculos, para sabermos com sincero esparto, que os helminthes e os epizoarios convivem e fra-

ternizam tão escandalosamente para melhor atenezarem esta pobre humanidade por dentro e por fóra!...

Mas ainda não param aqui as estupendas revelações do novo oraculo. Aprendei, ó esculapios descrentes, e desdenhosos da sublime archi-ciencia, que a etiologia acaba de enriquecer-se com a nova especie das—*causas antipodas*, as quaes, justamente por se terem escondido do outro lado d'esta bola terraquea se reputavam seguras contra as indiscretas investigações do espirito humano. Esperae mais um pouco, e vereis devassadas tambem, e conquistadas para a pathologia homœopathica outras causas não menos importantes, como por exemplo as orientaes, as oceanicas, peninsulares, continentaes, etc. etc.

Mas uma das mais recentes conquistas pathologicas que nos annuncia a clinica das molestias dos *intestinos abdominaes*, é que a hepate não é uma doença, como até agora se pensava, e sim—*a maior glandula* do corpo; a qual hepate reside no ventre e abaixo do peito, o que é bom ter em lembrança para que se não vá pensar que aquella glandula emigra para o craneo ou para o thorax como emigram os entozoarios para a pelle.

Tudo isto, porem, é uma ninharia em comparação do que se espera da veia inventiva do grande talento, que agora adeja pelas regiões do infinito, e quando se digna pousar na terra, é só para depôr em uma columna .... de gazeta, mais um trophieu de sua aventureosa peregrinação aerea, ou para vos lançar em rosto a vossa ignorancia crassa e a vossa indiferença inabalavel a todas estas maravilhas; com vosco fallo ó galenos de barbas brancas, ou ruivas pretas, e mesmo imberbes, que vos obstinaes em render cultos a uma sciencia vã e caduca, e não sacudis do vosso espirito o pó das velhas idéas.

Tomae o meu conselho; não desprezeis por mais tempo essas lições de suprehendente sabedoria que o postilhão vos traz todas as manhãs debaixo do braço, para vossa instrução e recreio, e que não vos custam mais de cinco minutos de leitura amena.

Ahi assistireis absortos ás prodigiosas metamorphoses da anatomia, da pathologia e da historia natural, e ficareis certos de que tendes diante dos olhos a perspectiva da transformação geral da sciencia que vos ensinaraõ, e não a serie dos contos das Mil e Uma Noites.

P. S. Por um recente boletim clinico sabe-se que se curou um dos taes doentes de *entozoarios cutaneos*, por fallecimento universal d'aquelles insectos.

*Dr Nostradamus.*

==

OLIVA

Romance anatomico, dedicado ás futuras medicas portuguezas; por  
D. Apophyse d'Ingracia.

No angulo maxillar, formado pelo encontro do canal de Fontana com o canal carotidiano, elevava-se, ha quinze annos, um gracioso palacio, conhecido pelo nome de pavilhão da orelha. As aguas do amnios, que ali formavam um verdadeiro golfo da veia jugular, caminhando pelo canal thoracico, iam formar, a duzentos metros da praia, uma pequena bacia, cercada da mais caprichosa arborisação capillar. Proximo d'este sitio pittoresco uma arcada palmar conduzia ao vestibulo de entrada, para o magestoso pavilhão, que, pelo norte communicava com um intrincado labyrintho, em cujo centro se encontrava uma elegante cisterna de Pecquet.

N'esta morada eucantadora, habitava apenas um velho,—que tinha sido tensor da fascia lata—, sua pupilla Oliva, e alguns creados. O velho descendia de baixa estirpe, e dois de seus irmãos gemeos tinham mesmo sido trompas de Fallopio, em musicas regimentaes; entretanto, pelo seu genio hyoideo e sempre por meio de processos ciliares, soubera juntar avultada fortuna. Ninguem, na visinhança, possuia mais *vitellus*, nem fazia maior quantidade de vinho no seu lagar de Herophilo; mas tambem ninguem abria, mais promptamente, os cordões umbilicacs da sua bolsa sorosa, para soccorrer qualquer desgraçado.

Oliva era uma formosa italiana, tibia por natureza, mas intelligente, boa, e sobretudo lindissima. Tinha 18 annos, pintava, com extrema correccão, sobre a téla choroidea, áedilhava magistralmente as cordas do psalterio, e entretinha-se, muita vez, a plantar delgado, nos vasos arteriaes da sua varanda. Era o ideal da belleza, como o seu tutor o era da probidade.



Numa tarde de agosto, proximo da ora serrata, Oliva sentada, á sua janella redonda, interrogava todo o espaço perfurado do horizonte, com o seu meigo olhar. Estava deslumbrante! Do seu collo anatomico, pendia-lhe um rico cordão da medula, sustentando uma borla do mento, recordação que sua mãe lhe legára. Envolvia-lhe as graciosas formas do seu corpo muriforme uma tunica arterial de finissimo tecido conjunctivo, ornada de franjas synoviales, e cingia-lhe a fronte uma pequena corôa dentaria, encimada por um raminho nervoso.

Ao longe appareceu, então, um airoso mancebo, vestido de retina, e montado n'um cavallo de admiravel cauda equina, ajaezado com sella turcica, estribos e freio lingual. Caminhou a galope, pelo conducto auditivo externo, e, chegando perto do encruzamento dos nervos opticos, ateu o cavallo a um tronco venoso. Houve então um grande complexo, ternos olhares entre os dois amantes, e o cavalleiro, com o auxilio de um cordão espermatico, verdadeiro conducto aereo, ligeiramente trepou até junto da sua Julieta. A lamina vitrea da janella encobriu então os dois amantes; mas pelo ligeiro murmurio de Kergardec, que se ouvia, reconhecia-se que a conversação era bastante animada.

Entretanto Clara do Ovo, velha creada de Oliva, despeitada, por sua ama lhe ter chamado membrana caduca e bôca absorvente, desconfiando do que sentia, espreitou por uma fenda de Silvius, que havia na porta da camara anterior de Oliva, e, cheia de humor de Cotugno, foi participar ao ex-tensor tudo o que vira. Este, que estava verificando no atlas a marcha das tropas russas na ultima guerra, ficou, como se tivesse bebido um calice do rim, cheio de bilis. Os seus olhos pareciam duas ampôlas de Vater e o seu seio petroso mal podiam conter o coração. N'um momento, percorreu o espaço intercostal, que o separava da camara da sua pupilla, e, abrindo repentinamente a veia porta, viu Oliva, que, tendo recebido de seu primo um anel da trachea, que escondera no seio frontal, em troca lhe dava o mais lindo botão de rosa do ramallete de Riolan, que cobêra debaixo da arcada publica. Era um tratado de amor eterno! Vendo seu tutor, Oliva levantou-se, e ficou qual outra arteria vergonhosa.

O velho; offendido no intimo do seu recto caracter, exclamou:

— Ah! pupilla artificial! Acabas de lançar uma indol vel mancha

embryonaria, no teu seio longitudinal inferior! Os transparentes chrystaes de hemalina, através os quaes vias o teu futuro, transformaste-os n'uma lamina fusca, que jámais abandonará o teu corpo de Rosenmuller! D'ora ávante, tua vida será passada na cellula ethmoidal de um convento; e oxalá que a *fouce do cerebro* em breve estiole a arvore da tua vida! Em quanto a teu primo, a esse grande sympathico, mandal-o-hei, para os cornos de Ammon, n'um duello, para que o convidado no pavimento do quarto ventriculo!

E saiu, seguido de Oliva, que transformava os corredores, em verdadeiros canaes lacrimaes. O cavalleiro ficára petrificado; e, para não cair, teve que se segurar a uma columna de Bertin, com tal força, que lhe deixou cravadas profundas depressões digitaes. Depois, cego e fóra de si, dirigiu-se a uma janella oval, afastou o véo palatino que a encobria, e, abrindo a rotula, precipitou-se para o grande buraco occipital. N'esta occasião, o tutor de Oliva esperava o auctor da deshonra da sua pupilla; proximo do antro de Higmore. Vendo, porém, esta scena, corre em soccorro do infeliz, que estava moribundo, porque batêra com a cabeça sobre uma aresta do rochedo, mas que ainda assim teve forças para pedir o perdão de Oliva. Depois, não tendo alento para fallar, o desgraçado cavalleiro traçou na terra um Siliaco e um V lingual, que queriam dizer: *serei a victima*, e morreu.

O velho fugiu espavorido; mas, chegando á eminencia thenar, d'onde avistava a abobada dos tres pilares, viu que uma corda vocal suspendia o cadaver de Oliva de um arnel crural, pendente da arcada orbitaria. Tinha-se enforcado, e, em volta do seu corpo inominado, resplandecia uma aureola mamillar, cravejada de estrellas de Verheyen.

O ex-tensor não pode mais, e cahiu para uma escavação pelvica, que estava ao pé do hippocampo, victima de uma aploplexia fulminante.

A morte ferira tres nobres corações, com o aguçado bico do seu *calamus scriptorius*, e, batendo as grandes azas do sphenoides, foi procura: novas plagas.

No segrinte dia, na capella do osso sagrado, elevavam-se tres egas, cercadas de pyramides de Malpighi, cheias de lumen. O orgão de Corti espalhava tristes harmonias, e na insula de Reil tudo era desolação. Um padre, que viera do isthmo do encephalo pela ponte de

Varolle, depois de tomar um pequeno peitoral, tres ovos de Naboth e um copo de geleia de Warthou, na tenda do cerebello, lançou a absolvição aos tres infelizes, que em breve foram sepultados, no baixo fundo da bexiga.

(*Jornal da Sociedade de Sciencias Medicas de Lisboa.*)

---

## NOTICIARIO

---

Os beribericos do Hospital da Caridade.— Na *Gazeta Medica* de Dezembro ultimo noticiamos que a Santa Casa da Misericordia conseguira do governo provincial a admissão dos beribericos do Hospital da Caridade na enfermaria especial de Itaparica, onde a expensas da provincia eram tratados os retirantes cearenses affectados de beriberi. Applaudindo esta obra de caridade, observamos ao terminar: « Infelizmente esta medida é temporaria por não ter character permanente a enfermaria de beribericos em Itaparica. »

Não só a enfermaria foi mandada fechar pelo governo antes de para lá ir o primeiro beriberico, mas ordenou-se que viessem para o Hospital da Caridade os beribericos que lá estivessem!

Formulario de Chernoviz.—Fomos obsequiados pelo Sr. Dr. P. L. Napoleão Chernoviz com um exemplar da 10ª edição do seu *Formulario* ou *Guia Medica*, impressão de Paris, 1879. Como se sabe, contém este bem conhecido livro a descripção dos medicamentos, as plantas indigenas do Brazil, um compendio alphabetico das Aguas Mineraes, etc. Mas a presente edição vem consideravelmente augmentada, e em dia com os conhecimentos scientificos. Consta este volume de mais de 1:200 paginas com 324 gravuras, e 6 mappas, indicando as localidades das Caldas do Brazil, Portugal, Hespanha, França, Belgica, Suissa e Allemanha.

Agradecemos ao Sr. Dr. Chernoviz a sua valiosa offerta, e por nos faltar espaço no presente numero da *Gazeta* reservamos para o seguinte uma noticia mais minuciosa d'esta nova edição do seu importante livro.

O professor Tardieu.—Em 12 do mez passado falleceu em Paris este celebre professor, medico legista de immensa nomeada, não só por seus escriptos, e pelo brilhante professorado que exerceu na Faculdade de Medicina, como tambem pela grande reputação que gozava nos tribunaes, onde com autoridade e proficiência incontestaveis prestou á justiça os mais relevantes serviços em grande numero de causas celebres.

Tardieu foi professor de medicina legal na Faculdade de Paris, deão da mesma Faculdade, medico dos hospitaes, membro e presidente d'Academia de Medicina, presidente do conselho d'hygiene e presidente d'Associação dos medicos da França.

A's suas exequias concorreram, entre grande multidão de admiradores, deputações de todas as corporações scientificas das quaes elle fazem parte, numerosos representantes do corpo medico, da magistratura, do fóro, homens politicos, administradores, homens de letras, etc.

Os cordões do esquife eram levados por Vulpiau, deão da Faculdade, Richet, presidente d'academia de medicina, Wurtz, vice-presidente do conselho da hygiene, Roger, presidente da associação geral dos medicos de França.

Pronunciaram discursos junto á campa os Srs. Chauffard, em nome da Faculdade de Medicina; Gueveau de Mussy em nome d'Academia de Medicina; Wurtz, em nome do Conselho d'Hygiene; Brun, em nome d'Associação geral; Rigal em nome da Sociedade medica dos hospitaes.

Mathieu.—Falleceu em Paris este bem conhecido fabricante d'instrumentos de cirurgia, geralmente estimado na profissão medica pelos serviços que prestou-lhe, pela intelligencia e pelo trabalho, constituindo-se um poderoso auxiliar da cirurgia moderna.

Epidemia na Russia.—O *Journal d'Hygiene de Paris* noticia que um despacho de S. Petersburgo, de 3 de Janeiro, annunciava o apparecimento repentino da peste entre os cossacos d'Astrakan. Do dia 1 a 2 registraram-se 195 casos, dos quaes 143 foram rapidamente mortaes. Os governadores de Astrakan e Saratow tomaram as mais energicas medidas sanitarias, para circumscrever o flagello, que é eminentemente contagioso, e cujo ataque é ordinariamente mortal.

Os medicos do paiz consideram a molestia como a *peste asiatica*, chamada *peste negra*, tal qual se mostrou durante estes ultimos tempos em muitas provincias da Persia

E claramente caracterisada pelo bubão inguinal, cephalalgia intensa e não estar geral. Depois sobreveem dores intestinaes violentas e vomitos abundantes; manchas negras apparecem então sobre todo o corpo, mas de preferencia no peito e nos ante-braços.

Ordinariamente a morte sobreveem 12 a 14 horas depois da invasão do mal, que actúa assim d'um modo fulminante. Quasi nenhuma das pessoas atacadas sobrevive. Os casos de cura são muito excepcionaes, a mortalidade se póde avaliar em 95 %.

Na aldeia de Weilianka, que contava 1500 a 1600 habitantes, não resta mais viva alma. Mais de 400 cadaveres esperam sepultura; o resto da população fugio propagando assim a molestia para todos os lados.

A propagação do flagello se faz com extraordinaria rapidez.

Pelas ultimas noticias de 17 de Janeiro, a epidemia já estava em diminuição.

**Estudo da medicina n'Allemanha.**—O imperio allemão possui actualmente 20 universidades que conferem grãos de doutores em medicina, são as de Berlim, Bonn, Breslão, Erlangen, Freiburg, Giessen, Gottingen, Greifswald, Halle, Hedeilberg, Jena, Kiel, Konigsberg, Leipzig, Marburg, Munich, Rostock, Strasburg, Tubingen e Wurzburg.

Estas vinte universidades não são igualmente frequentadas; o numero d'estudantes de medicina em cada una d'ellas no verão de 1878 foi o seguinte:

Berlim—260; Bonn—140, Breslão—170, Erlangen—100 Freiburg—147, Gottingen—115, Greifswald—225, Halle—110, Heidelberg—79, Kiel 80, Konigsberg—135, Leipzig—363, Marburg—105, Munich, 341, Rostock—36, Strasburg—150, Tubingen—220, Wurzburg—434.

Em algumas d'estas universidades as bibliothecas são muito ricas: a de Freiburg tem 250,000 volumes, a de Giessen 140,000, a de Halle 100,000.

No imperio austro-hungaro há 9 universidades com Faculdades de medicina, que são as seguintes: de Agram (Croacia), de Gratz (Styria), d'Inspruck (Tyrol), de Cracovia, de Lemberg (Galicia), de Pesth (Hungria) de Praga (Bohemia) de Salzburg e de Vienna.

A Faculdade de Medicina de Vienna tem 36 professores e 70 privat-docenten, para cerca de 750 alumnos.

**Necrologio.**—A 26 de novembro falleceu em Lisboa o Dr. Francisco Antonio Barral. Era fidalgo da casa real, conselheiro, commendador das ordens da Conceição e da Rosa, doutor em medicina pela Faculdade de Paris, lente jubilado da Escola medico cirurgica de Lisboa, socio emerito da Academia das Sciencias. Deixou varios escriptos. Da sua noticia sobre o clima do Funchal appareceu uma traducção em Paris. Estava em idade adiantada. Os collegas respeitavam-n'o por seu saber e por sua pratica.

No Rio de Janeiro falleceu na idade de 33 annos o Dr. Francisco de Paula Menezes, victima de phthisica pulmonar. Era o finado filho do talentoso Dr. Francisco de Paula Menezes, já fallecido tambem, e que foi professor de eloquencia no Collegio de Pedro II e havia em outros tempos concorrido a um logar de substituto da Escola de medicina.

O Dr. Paula Menezes filho dedicara-se a especialidade de partos na qual grangeara boa nomeada.

Após dolorosa enfermidade, causada por um desastre nos *bonds* falleceu no dia 2 de janeiro, victima de uma lymphatite pernicioso e illustrado e disticto collega, Dr. Luiz Corrêa de Azevedo, na idade de 59 annos. A sua morte foi geralmente sentida pela classe medica da côrte.

O finado era filho da Ilha da Madeira, fizera seus estudos litterarios na Allemanha e formara-se na Escola de medicina do Rio de Janeiro.

Nas paginas dos Annaes brasilienses de medicina e da Revista medica deixa um glorioso testemunho de sua vasta e brilhante intelligencia, que lhe valera tambem a reputação de esmerado cultor das bellas-lettras.

Era membro de varias associações scientificas, entre ellas da Academia Imperial de medicina, á qual léga importantes escriptos.

**Corrigenda.**—No artigo publicado no ultimo numero, sob o titulo *Medicina Legal*, sahiram as seguintes incorrecções:

Na pag. 20, linha 16<sup>a</sup>.—*bordos dentados*, em vez de *bordas denteadas*; na mesma pag. linha 19<sup>a</sup>.—*quod figuram habeam baccarum myrti*, em vez de *quod figuram habeant baccarum myrti*.

Na pag. 28, linha 2<sup>a</sup>.—*exceptua a vagina*, etc., em vez de *exceptua a vulva*, etc.

**Publicações recentes.**—Recebemos ultimamente as seguintes publicações, e agradecemos a offerta a seus autores:

*Influencia das experiencias physiologicas sobre o progresso da medicina pratica* Pelo Dr. J. P. Teixeira de Souza. Rio de Janeiro —1879.

*La Mortalidad Infantil de la ciudad de Buenos Aires.* Por el Dr. Emilio R. Coni. Buenos Aires, 1879.

*Movimento de la poblacion de la ciudad de Buenos Aires.* Por el Dr. Emilio R. Coni. Buenos Aires, 1879.

*Des tumeurs adenoïdes du pharynx nasal; leur influence sur l'audition, la respiration, la phonation, et leur traitement.* Par le Dr. B. Lœwenberg. Paris, 1879.

*La Praticien.* Journal hebdomadaire de médecine. Redacteur en chef: Docteur E. Barrère. Paris.

*The American Journal of Otolology.* Edited by Clarence J. Blake, Prof. A. M. Mayer, Dr. Albert H. Buck, Dr. Samuel Sexton, Dr. J. Orne Green, Dr. H. N. Spencer. New-York.

## BOLETIM BIBLIOGRAPHICO

Relação dos jornaes medicos, nacionaes e estrangeiros, recebidos durante o anno de 1878, em troca da *Gazeta Medica da Bahia*.

*Progresso Medico.* Rio de Janeiro.

*Revista Medica.* Rio de Janeiro.

*Tribuna Pharmaceutica.* Rio de Janeiro.

*Gazeta Medica de Lisboa.*

*Correio Medico de Lisboa.*

*Journal da Sociedade de Sciencias Medicas de Lisboa.*

*Journal de Pharmacia e Sciencias Accessorias.* Lisboa.

*Periodico de Ophthalmologia Practica.* Lisboa.

*Estudos Medicos.* Coimbra.

*Revista Medico-Quirurgica.* Buenos Aires.

*Revista Medica de Chile.* Valparaiso.

*La Gaceta cientifica de Venezuela.* Caracas.

*La Gaceta Medica.* Revista mensal de Medicina y Cirurgia. Lima.

*Cronica Medico-Quirurgica de la Habana.*

*El Siglo Medico.* Madrid.

*Gazzetta Medica Italiana.* Lombardia.

*Gazzetta Medica de Roma*

*Journal de Medicine de Bordeaux.*

*Union Médicale et Scientifique du Nord-Est.* Reims.

*Le Progrès Medical.* Paris.

*Le Mouvement Medical.* Paris.

*La Gazette Médicale.* Paris.

*La Tribune Médicale.* Paris.

*Journal d'Hygiene.* Paris.

*Journal de Medecine et Chirurgie Pratiques.* Paris.

*Archives de Medecine Navale.* Paris.

*The Medical Record.* New-York.

*The Sanitarian and Organ of the Medico-Legal Society.* New-York.

*The American Journal of Obstetrics and Diseases of Women and Children.* New-York.

*The Canada Lancet.* Toronto.

*British Medical Journal.* London.

*St. Petersburg Medicinische Wochenschrift.* St. Petersburg.

BIBLIOGRAPHIA MEDICA NACIONAL <sup>1</sup>

Organisada pe!e Dr. Silva Araujo

1—*Das conferencias medicas á cabeceira do doente*—pelo Dr. Cosme de Sá Pereira, Recife; 1869—In 8.º de 79 pg.

2—*Considerações sobre o beriberi* por Francisco Borges da Silva, Fortaleza; 1874;—In-12, de 34 pg.

3—*Do emprego do chlorato de potassa na diarrheá das creanças*—pelo Dr. Moncorvo de Figueiredo—Rio de Janeiro; 1877.—In-8.º de 40 pg.

4—*Ensaio de materia medica e therapeuticã brasileira*—pelo Dr. D. A. Martins Costa—Tom. 1.º fasciculo 1.º Rio de Janeiro; 1878—In-8.º de 120 pg.

5—*Lição de clinica medica sobre necrose cardiaca*—peio Dr. João Vicente Torres Homem; publicada pela redacção da «Gazeta Medica do Rio de Janeiro.»—In folio, de 13 pg.

6—*Lição de abertura do curso de clinica medica em 1872*—pelo Dr. João Vicente Torre; Homem; publicada pela redacção da «Gazeta Medica do Rio de Janeiro.»—In folio de 8 pg.

7—*Relatorio Medico sobre a viagem da corveta Vial de Oliveira ao oceano Pacifico*, no anno de de 1875—pelos segundos cirurgiões Dr. Luis Agapito da Veiga e Dr. Guilherme de Paiva Magalhães Calvet—Rio de Janeiro; 1877—In folio de 107 pg.

8—*Caso de encravamento da cabeça de um feto*, referido pelo Dr. Meirelles, *Revista Medica Fluminense*, n. 4, do mez de Abril, de 1835—pg. 3.

9—*Herina inguinal de uma mulher causada por esforço de as-soprar em uma garrafa*—Communicaçãõ feita pelo mesmo—Idem, pg. 3.

10—*Pustula maligna curada com agua Labarraque*—pelo Sr. Alvares Carneiro—Idem; pg. 4.

11—*Algumas reflexões sobre o tulanã, Leonarus Cardiaca*, pelo Dr. Meirelles,—Idem, idem.

12—*Da acção da gnciana associada ao acido sulfurico*—pelo Dr. Moncorvo de Figueiredo—Rio de Janeiro—1874—In-8.º de 27 pg.

<sup>1</sup> De todas as publicações medicas nacionaes sem excepções de artigos de gazeta, theses de concurso, in-urguaes, etc., de que tivermos conhecimento ou nos enviarem seus auctores um exemplar, daremos noticia n'este index bibliographico. Temos em mira d'esta arte noticiar o apparecimento de escriptos medicos publicados em pontos diversos de nosso vasto paiz, e para isso contamos com o auxilio dos collegas que teem contribuido com seus trabalhos para a creação da litteratura medica brasileira. Quaiquer publicação que nos seja remetida deve trazer este endereço:

Rua diretta do Commerci, n. 5—Bahia.