

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICADA

POR UMA ASSOCIAÇÃO DE FACULTATIVOS, E SOB A DIRECÇÃO

Do Dr. Virgilio Climaco Damazio.

Publica-se nos dias 10 e 25 de cada mez.

ANNO I

BAHIA 10 DE ABRIL DE 1867

N.º 19.

SUMMARIO.

I. TRABALHOS ORIGINAES.—SYPHILOGRAPHIA.—Ligeiras considerações acerca das principaes theorias syphilographicas.—Contribuição para a historia de uma moléstia que reina actualmente na Bahia, sob a forma epidemica, e caracterizada por paralysis, edema, e fraqueza geral. **II. REGISTRO CLINICO.**—Caso de elephancia tratado

com provelto pela ligadura da arteria femoral. **III. RESENHA THERAPEUTICA** **IV. CORRESPONDENCIA SCIENTIFICA.**—Hospital militar de Corrientes; Relatorio e mappas estatisticos dos mezes de setembro, outubro, novembro e dezembro de 1866. **V. NOTICIARIO.**

TRABALHOS ORIGINAES.

Syphilographia.

LIGEIRAS CONSIDERAÇÕES ACERCA DAS PRINCIPAES THEORIAS SYPHILOGRAPHICAS.

(Continuação da pag. 308.)

Por Claudemiro Caldas.

A duvida, a confusão e a discordia reinavam em syphilographia quando o Sr. Ricord encarregou-se do serviço medico do Hospital *du Midi*; e convicto de que a causa de tanta desordem residia nas incompletas e más observações dos seus antecessores, e nas injudiciosas, e, ás vezes, illogicas interpretações que davam a muitos phenomenos da pathologia venerea, tomou a peito, instigado pelo louvavel desejo de joellar a verdade do erro, verificar, com animo desprevenido, todas as idéas que corria no estudo da syphills.

Até então os exames exploratorios dos órgãos da geração na mulher eram feitos assás perfunctoriamente, por isso que limitavam-se apenas ás suas partes exteriores. D'ahi, visto a negligencia, ou ignorancia das lesões que podiam occultar-se, ou no collo do utero, ou nas rugas da mucosa da vagina, procediam os erros da diagnose, e, consequentemente, da therapia: por que só tendo elles em conta, para o estabelecimento de seus diagnosticos, as secreções morbidas que reamavam do canal utero-vulvario, sem escrutar-lhes, nem a natureza, nem a lesão organica que as poderiam originar, ora, pelo simples facto da não existencia do corrimento vaginal, reputavam sans mulheres ainda aptas para transmittir o mal, ora attribuian, indiscriminadamente, os accidentes resultantes do contagio, quer fosse cancro, quer fosse blennorrhagia, a uma causa, identica ao fluxo morbido vaginal.

Para corrigir as imperfeições e remover os obstaculos que impossibilitavam a formação d'um diagnostico perfeito, o Sr. Ricord erigiu, como meio indeclinavel de investigação em certos estados pathologicos dos órgãos geradores da mulher, o especulo, que Recamier acabava de exhumar do esquecimento, em que por longo tempo jazera.

Esta innovação que, como quasi sempre acontece em todas as innovações ainda as mais consentaneas, tanta estranheza causara a principio, não só ás doentes, mas até aos homens da sciencia, revelou, em breve, quanto proveito e luz a humanidade e a pathologia genital della podiam colher.

Em 1838 o Sr. Ricord deu a lume o seu tratado sobre a inoculação, e, desde então, começou o resurgimento das idéas de Balfour, W. Ellis, Tode, Duncan, Bell, Bosquillon e Hernandez, já algum tanto olvidadas.

Antes de entrarmos na apreciação, porem, dos pontos da pathogenia e therapeutica syphiliticas, aclaradas pelas luzes que a inoculação e a observação clinica, consorciadas, ministraram ao Sr. Ricord, aproveitaremos a conjunctura para dizer algumas palavras a respeito do celebre syphilographo, que teve a dita de introduzir no estudo da syphills o methodo de inoculação, que o illustre chefe da escola *du Midi* elevou á categoria de pedra de toque, de criterio incontrastavel do diagnostico.

Em pathologia venerea, como em medicina, ha dois guias indispensaveis do espirito na pesquisa espinhosa da verdade: são, o methodo historico, e o methodo experimental, e sobrelevando a ambos, ha o antigo mas insubrogavel methodo da observação clinica.

Astruc, insigne litterato e profundo erudito do seculo passado, que sabia tudo quanto os

seus mais doctos contemporaneos poderiam saber ácerca da medicina iatro-chimica e iatro-mechanica de sua epocha, elevou o estudo da syphilis, pelos desenvolvimentos profissionaes que lhe consagrara no segundo volume da sua importante monographia «*De morbis veneris libri novem*» á hierarchia da sciencia. A syphilographia deve a elle, por tanto, seu methodo historico, o qual, nascido em França, recebeu, principalmente em Allemanha, grandes explicações que muita luz irradiaram sobre a questão da não-ancianidade da syphilis.

Minorado o terror causado pela grande epidemia italiana do XV seculo, terror que o hypernaturalismo da epocha, juncto á gravidade do mal fazia recrescer, os medicos mais desasombroadamente puderam estudar os effectos da syphilis. Nicolau Massa, Fernel e Fallopio occuparam-se de cuidadosamente descrever os accidentes syphiliticos. Boerhaave, Astruc, e Van Swieten, ricos de vasta erudição, porfiaram em defender a procedencia americana da syphilis, a qual Sanchez, mais tarde, procurou refutar impugnando, d'est arte, sosinho, a opinião tão sabida e brilhantemente defendida por Astruc e recebida por muitos vultos eminentes, taes como Haller e Cullen.

Antes de Hunter nenhum syphilographo se lembrou de indagar, por via da inoculação, a contagiosidade ou não contagiosidade dos diversos periodos da syphilis.

A Hunter, pois, é que estava reservada a gloria de enriquecer a pathologia genital com este potente meio de investigação, que tanto tem dilucidado a diagnose e a therapia da syphilis e do venereo.

Houve, antes de Hunter, medicos experimentadores, porem d'entre elles sobressae, indubitavelmente, o celebre promotor da inoculação, pela independencia com que sempre rompera com as tradições medicas de seu tempo, imprimindo nos seus trabalhos o sello da originalidade do seu genio perseverante e innovador.

É com razão que um distincto syphilographo lyonez, referindo se a elle, escrevia: «*C'a été une bonne fortune pour la pathologie vénéréenne qu'un tel homme en ait fait l'objet de prédilection de ses études et de ses travaux*», por que foi, de feito, Hunter quem roteraa o terreno, em que a escola du Midi plantara a semente fecunda que, depois de vinte annos de incubação, germinara no luminoso livro do Sr. Bassereau (*Traité des maladies de la peau symptomatiques de la syphilis*) e que hoje, já virente e possante, constitue, por si só, um padrão inapagavel de gloria da escola de Lyon.

Assim, causou-nos extranheza e pasmo ler em um dos artigos editoriaes do *Medical Times*

and *Gazette* o seguinte: «*John Hunter's celebrated treatise on the venereal disease, published in 1786, was the most mischievous book that ever was written; that no book ever printed contains such unwarranted deductions, and further that you cannot define modern syphilography better than by saying that it signifies the total refutation of Hunter's doctrines.*» (1)

Quando os syphilographos dos paizes estrangeiros encomiavam Hunter como um dos pre-nunciadores das modernas conquistas da syphilographia, erguia-se a voz auctorizada d'um seu conterraneo em materia syphilologica inglez de todos os louros que lhe foram conferidos pela gerações medicas que lhe succederam.

Pouco tempo depois haemos com bastante interesse, no mesmo periodico, os seguintes trechos d'um art. intitulado «*A defense of Hunter on the venereal disease*» firmado pelo Dr. Samuel Wilks: «*I consider, indeed, that the very errors into which he is supposed to have fallen, and the extraordinary doctrines which he is said to have advanced, are indications of his having regarded the subject in a much more comprehensive and scientific spirit than all other writers of subsequent times*» e ao terminar. «*To those who know his works well, and choose to differ, I have nothing to say; indeed, my object in sending you these remarks is not to prove Hunter right or to advance any opinion of my own, but merely to show that this great Surgeon was in accord with many of the most advanced opinions of the present day.*» (2)

Se d'um lado notamos rigorismo injusto e mal entendido no julgamento posthumo d'um homem respeitavel pelo seu saber na historia da sciencia, d'outro julgamos que o Sr. Wilks hyperbolisava um pouco a sua apologia,—e por isso procuraremos mostrar no nosso seguinte artigo qual o nosso fraco entender a respeito.

Se durante a vida nem sempre é dado ao genio cingir a fronte com a auréola da gloria é, justo, ao menos, que, depois da morte, quando cessa o imperio das paixões, que tudo abocanham, deturpam e desbaratam, a posteridade desapaixonadamente lavre a devida sentença; e por tanto nesse tribunal supremo e insubornavel só devem ser juizes a imparcialidade e o saber; pois é lá que ha de ter logar a infectivel justiça.

(Continúa.)

(1) 1861, outubro, pag. 407.

(2) 1865, abril, pag. 434, 437.

CONTRIBUIÇÃO PARA A HISTORIA DE UMA MOLESTIA QUE REINA ACTUALMENTE NA BAHIA, SOB A FORMA EPIDEMICA, E CARACTERISADA POR PARALYSIA, EDEMA, E FRAQUEZA GERAL.

Pelo Dr. J. F. da Silva Lima,
Medico do Hospital da Caridade.
(Continuação da pag. 498.)

22—A. G. Oliveira, portuguez, de 45 a 50 annos de idade; residente ha muitos annos na Bahia, robusto, de estatura regular, bastante corpulento, de habitos temperantes, commerciante, sempre sadio, veio consultar-me, pela primeira vez, em 18 de outubro de 1866. Disse-me que, por aquelles ultimos quinze dias, notara alguma fraqueza, e ligeira inchação nas pernas, e que, subindo sempre d'antes á pé para a cidade alta, onde morava, não o podia agora fazer senão com grande difficuldade, e parando por muitas vezes no caminho.

Tendo chegado a minha casa bastante cansado, e não podendo eu então dispor de tempo sufficiente para o examinar, prometti ir, e, de facto, fui vel-o no seguinte dia. Por mais diligencia que fizesse por descobrir a causa d'aquelles symptomas (canceira, edema, e fraqueza das pernas) não o pude conseguir: a respiração era regular; os ruidos respiratorios normaes, assim como os cardiacos; as funcções digestivas não offereciam perturbação alguma; apenas um ligeiro augmento de sensibilidade no hypochondrio direito fazia suspeitar algum engorgitamento do figado, pois, quanto ao volume deste orgão, era difficil demarcal-o em uma pessoa corpulenta como era este doente.

Nunca tinha havido, nem havia então febre, nem cephalgia, e o appetite era soffrivel. Emfim o unico motivo porque o doente me consultava eram aquelles tres symptomas, dous dos quaes, a dyspnea e a fraqueza das pernas, só se manifestavam depois de alguns minutos de marcha; estando em descanso em casa, como naquella occasião, parecia nada soffrer; o seu estado, porém, inquietava-o muito, e trazia-lhe o espirito em sobresalto acerca do exito da sua molestia.

Algum tempo depois, no 1.º de novembro, vi este doente em conferencia. Estava-o tratando então o Sr. Dr. Paterson; o seu estado tinha-se aggravado consideravelmente: o edema tinha-se generalizado, ou, para melhor me exprimir, o doente havia augmentado de volume; não respirava livremente, nem podia andar por alguns minutos sem cancela; a auscultação revelava um brando ruido de sopro no primeiro tempo na base do coração, e reduplicação do segundo ruido cardiaco. A côr da pelle era mais pallida e terrea, a physionomia denotava des-

animo, e as urinas eram, como sempre desde o começo da molestia, escaças. A pressão sobre os gastrocnemios era dolorosa, e a pelle dos membros um pouco dormente. Havia sudaminas no pescoço; o somno era curto e interrompido, e o appetite quasi nullo. Em 16 de novembro vi de novo o doente em conferencia com os Srs. Drs. Paterson e Caldas. Todos os symptomas se haviam aggravado, mas o ruido de sopro havia desaparecido, persistindo todavia a reduplicação acima notada, no segundo tempo. Dias depois o doente passou a tratar-se com um homoeopatha, mas, aggravando-se o mal de dia em dia, veio a fallecer em 5 de dezembro lentamente asphyxiado.

Neste caso a paralyisa do movimento e da sensibilidade cutanea foram pouco pronunciadas, predominando a infiltração do tecido celular (edema duro) e os engorgitamentos visceraes, a escacez da urina, as perturbações funcionaes do coração etc. Foi notavel, n'este doente, e desde o principio, a inquietação de espirito, e a apprehensão pela terminação fatal de sua molestia.

23—A. G. da Costa, portuguez, de 30 annos de idade, pouco mais ou menos, bem constituido, robusto, e sempre sadio, morador em Santa Barbara, em uma habitação cujas condições hygienicas não eram das melhores.

Vi-o pela primeira vez em 7 de novembro de 1866. Referiu-me que, dous mezes antes, havia soffrido uma dor bastante aguda e intensa na região precordial, por espaço de 8 dias. Tomou depois banhos salgados; a dor não reapareceu, mas sobreveio-lhe alguma tosse, que tambem já não existia por occasião de minha visita. Depois d'isto começou o doente a sentir cancela da respiração quando andava mais apressado, ou quando subia escadas, e a sentir fracas as pernas, que estavam inchadas só desde a vespera, assim como a face, o que inquietou mais o doente, e o decidiu a consultar o medico.

O exame a que procedi, e que foi feito com todo o vagar e cuidado que pude, não me revelou nenhuma lesão appreciavel dos pulmões, nem do coração; só o figado parecia um pouco engorgitado, mas era apenas sensivel á pressão. Os demais apparelhos e orgãos, á excepção dos musculos das extremidades inferiores, pareciam funcionar regularmente. Estes prestavam-se difficilmente á marcha por fracos e doridos.

Depois da applicação de um vesicatorio na região precordial, e da administração successiva de sulphato de magnesia, dedaleira, scilla, e depois vinho de genciana, ferro, noz vomica, infusão de serpentaria com carbonato d'ammoniaco, como evacuaes, tonicos, e estimu-

lantes, o doente pareceu melhorar progressivamente até o dia 22.

No dia 24 o estado do doente era assustador: tinha todo o corpo inchado, mormente os membros inferiores e a face, que era pallida, azulada, assim como a pelle do tronco; anciedade consideravel da respiração, o que, entretanto, lhe consentia estar deitado a espaços, e para dormir, mas o somno era interrompido por sobresaltos, e accessos de suffocação. O edema era duro, não conservava a impressão do dedo e nos membros era mais consideravel ao nivel das massas musculares, que eram muito sensíveis á pressão. Existia algum torpôr da sensibilidade cutanea, e fraqueza muscular de sorte que o doente não podia caminhar, nem ter-se em pé. Suores abundantes durante o somno, sobre tudo na cabeça e tronco.

Triplíce ruido cardiaco, sendo reduplicado o do segundo tempo.

Pulso frequente e pequeno, sem intermitencia.

No dia 25 a dyspnea tinha augmentado; a côr da pelle era mais pallida, azulada e marmorea, e a temperatura baixa; o corpo tinha crescido em volume quasi por igual, sem que os pés e as mãos estivessem proporcionalmente mais intumescidos. Havia sede, insomnia, inappetencia completa. Ouvia-se um ruido de sopro systolico-ventricular, mais intenso abaixo e para dentro do mamillo esquerdo; continuava reduplicado o segundo ruido; pulso a 112, fraco; pulso venoso muito visivel nas jugulares externas, as quaes, comprimidas no meio, não despejavam o sangue abaixo desse ponto; ambos os pulmões estavam congestos na base. A pressão sobre os musculos das pernas era intoleravel, não sendo muito leve; não era sensível nas côxas nem nos braços. O doente queixava-se de dormencia e formigamentos nas pontas dos dedos de ambas as mãos. Não podia por-se em pé por causa da fraqueza dos musculos das pernas, e das dores que lhe causava a contracção d'elles. Tinha por vezes regeitado pelo vomito os medicamentos.

Durante este periodo as urinas foram sempre muito escaças e carregadas na côr, mas examinadas por varias vezes nunca deram signaes de conter albumina. Para o fim a urina tornou-se ainda mais rara e escura, quasi côr de café.

Aggravando-se ainda estes symptomas nos seguintes dias, durante os quaes o doente pareceu delirar a espaços, afadigado cada vez mais da respiração, na impossibilidade de dormir por um minuto, nem achar posição em que pudesse repousar um momento, findaram com

a morte estes atrozes e prolongados soffrimentos, em 30 de novembro.

No decurso d'esta molestia nunca appareceu febre; para o fim encontrei algumas sudaminas no pescoço.

Havia tendencia á prisão de ventre, que exigiu o uso frequente dos purgativos salinos. A infusão de parreira brava com acetato de potassa, e tinctura de noz vomica foram tambem empregados por muito tempo, sem nunca produzirem beneficio apreciavel. Ao contrario do doente da precedente observação, este não manifestava grande inquietação pelo seu estado, chegando a recusar-se a fazer disposições testamentarias, por não se julgar em perigo de vida, apesar da instancia dos amigos.

(Continúa.)

REGISTRO CLINICO.

CASO DE ELEPHANCIA TRATADO SEM PROVEITO PELA LIGADURA DA ARTERIA FEMORAL.

Pelo Dr. J. L. Paterson.

Para a cura radical da elephancia das extremidades inferiores tem sido ultimamente aconselhada, com fundamento em boa authoridade, a ligadura da arteria femoral, e, tanto na Europa como nos Estados Unidos da America, de onde partiu originariamente a idéa d'esta operação, se tem publicado casos cujo resultado foi a cura mais ou menos completa e permanente d'aquella molestia, outra ora rebelde á todo tratamento.

Animado por taes exemplos, ainda que não podendo bem comprehender *omodus operandi* de um tratamento similhante, resolvi ensaiar, na primeira occasião favoravel, este expediente; o caso seguinte é o resultado d'essa resolução, e submetto-o tanto mais promptamente ao juizo da profissão, quanto elle falhou completamente no que diz respeito ao fim que eu tinha em mira.

Um moço de 18 annos, branco, brasileiro, consultou-me em outubro do anno passado, á respeito de uma elephancia no membro inferior esquerdo.

A molestia havia começado cerca de 5 annos antes, e a sua historia era a do costume em taes casos, isto é, ataques repetidos de erysipela (angiroleucite), seguidos, cada um d'elles, de um accrescimo permanente da inchacção, a qual se extendia tanto para cima como para baixo do joelho.

Posto que o membro estivesse muito augmentado de volume, tendo, á trez dedos acima do joelho, vinte e quatro pollegadas, e vinte e duas na parte mais grossa da perna, ainda a pelle, posto que hypertrophiada, não

tinha assumido aquelle aspecto escabroso da casca de jaca, que é característico nos casos antigos da molestia, nem a forma do membro estava notavelmente alterada, por não se terem ainda desenvolvido aquellas roscas de pelle endurecida, e de tecido cellular hypertrophiado em redor do artelho e do pé, dando-lhes o verdadeiro aspecto elephantíaco. Havia na face anterior da perna uma mancha eczematosa e aspera, do tamanho da palma da mão, assim como uma massa de ganglios enfartados que chegavam do ligamento de Poupart até ao angulo de Scarpa.

O doente viera de grande distancia á consultar-me, e eu, desejoso de ver as dimensões do membro após o descanso, visitei-o, alguns dias depois, em sua propria casa, e achei as dimensões supra-mencionadas de 23 e 21 respectivamente, - as quaes eram, nos pontos correspondentes do lado são, de 12 e 11 pollegadas.

Recommendei-lhe que se conservasse deitado horisontalmente por alguns dias antes da operação, mas nem por isso diminuíram as referidas dimensões. Em 3 de novembro liguei a arteria, ajudado pelos meus collegas os Srs. Drs. Caldas, Wucherer, Silva Lima e os alumnos de medicina A. Pacifico Pereira e Gentil Pedreira; o doente pediu que a operação fosse praticada sem o chloroformio, e em quanto ella durou, nem por palavras nem por gestos deu indicios da menor impaciencia ou irresolução. Foi forçoso praticar a incisão da pelle um pouco mais abaixo do que o costume, por causa do espaço que occupavam os ganglios enfartados.

Alcansei a bainha dos vasos em uma profundidade perpendicular de duas e meia pollegadas, e abri-a segundo o preceito de Syme; o tecido cellular entre ella e a arteria foi cuidadosamente dividido, camada por camada, até que o vaso appareceu alvo e nú debaixo do bisturi; mas, não obstante esta precaução, ao querer passar-lhe em roda a agulha, achei que a arteria estava intimamente unida á veia, como succedera em um caso da mesma molestia narrado por Butcher, e como os cirurgiões de Dublin affirmam acontecer frequentemente em casos de aneurisma poplitêo. Esta disposição dos vasos foi plenamente verificada por todos os meus collegas presentes, e deu lugar á muito trabalho e demora em passar a ligadura, o que, por fim, se conseguiu linha e meia abaixo do lugar primeiramente escolhido, e em um ponto em que os vasos pareciam menos intimamente unidos.

Foi ligado o vaso com linha singela, forte, porem delgada; não parecia augmentado de

volume, nem hypertrophiadas as suas paredes. Nada de extraordinario occorreu depois da operação; houve alguma febre no dia seguinte; a temperatura do membro operado era um grau de Fahrenheit mais alta do que do lado são, e as dimensões tinham augmentado de uma pollegada. No dia immediato desaparecera a febre; era igual o calor em ambos os lados, e as dimensões as mesmas do dia da operação.

A inchação foi gradualmente diminuindo desde este dia, de sorte que a 16, treze dias depois da operação, quando cahiu a ligadura, a medida era, 21 pollegadas na côxa, e 19 na barriga da perna. Depois de cahida a ligadura, a suppuração, que até esta epoca tinha sido muito consideravel, cessou quasi inteiramente, e em alguns dias mais a ferida estava completamente sã; somente a pelle, ia-a cobrindo muito vagarosamente.

Por esse tempo havia a pelle assumido um aspecto de menos consideravel hypertrophia; a mancha dartsosa sobre a tibia tinha melhor apparencia, e o tecido cellular sub-cutaneo era menos duro e resistente, e como reduzido a duas orlas estreitas e longas correspondendo uma á face anterior, e outra á face posterior do membro.

Prescrevi uma pommada iodada em fricções sobre as partes affectadas duas vezes por dia.

As seguintes notas mostrarão a marcha ulterior d'este caso.

Dezembro 8.—A ferida está cicatrizada; tem ido em melhora progressiva o estado do membro, e a medição dá o seguinte: 20 pollegadas acima e 18 1/2 abaixo do joelho.

Dezembro 18.—19 pollegadas acima e 17 abaixo do joelho; recommendei ao doente que começasse á dar alguns passos.

Janeiro 1.—O doente tem andado, e pensa que em virtude d'isso o membro está um pouco mais inchado. Entretanto as dimensões são as mesmas do 1.º de janeiro.

Janeiro 25.—O membro está evidentemente augmentando de volume, e tomando a primitiva forma de uma inchação por igual em toda a sua circumferencia, offerecendo as dimensões de 22 pollegadas acima e 19 abaixo do joelho; e não resta a minima duvida de que, á proporção que se vae restabelecendo a circulação collateral; continúa a molestia o seu curso, como se a arteria não fôra ligada.

Março 16.—Pela medição acha-se 22 pollegadas acima e 21 abaixo do joelho, (sendo do lado são 13 e 12).

O seguinte quadro mostrará mais claramente as diferentes medidas tomadas no decurso d'este caso:

Datas da medição		Acima do joelho	Abaixo do joelho	OBSERVAÇÕES.
Nov. 3	23	21		Dia da operação
Nov. 16	21	19		Cahida da ligadura
Dez. 8	20	18 ^{1/2}		Ferida cicatrizada
" 18	19	17		Principia à andar
Jan. 1	19	17		
" 25	22	19		
Mar. 16	22	21		Ultima visita.

Este quadro é modelado sobre outro do professor Fayrer, de Calcuttá, demonstrativo de um caso occorrido em sua pratica, e que teve um resultado perfeitamente semelhante ao d'este.

Outro caso operado pelo mesmo cirurgião terminou fatalmente de pyemia, 17 dias depois da laqueação, e poucas horas depois de cahir a ligadura.

A unica melhora permanente é que os ataques de erysipela, que costumavam apparecer de trez em trez, ou de quatro em quatro semanas, não reapareceram depois da operação. Seria intempestivo condemnar a operação sob o unico fundamento de um caso mal succedido, ainda mesmo que não houvesse provas para o contrario; mas eu julgo que nunca mais encontrarei um caso que, *á priori*, e mais rasoavelmente, prometta resultado favoravel, se tal resultado se deve obter da operação, do que este que tão completamente illudiu as nossas esperanças.

Outro caso, o unico de que eu tenho conhecimento, em que foi praticada a mesma operação para a cura d'esta molestia *entre os tropicos*, pertence ao meu amigo e collega Dr. Caldas, d'esta cidade. Posto que já tenha cahido a ligadura, e passado todo o perigo da operação, é mui pouco ainda o tempo decorrido para ajuizar definitivamente do seu resultado final; elle pensa, entretanto, que d'esta operação não resultará beneficio algum permanente.

RESENHA THERAPEUTICA.

Oxido nitroso como anesthesico.—Ao Instituto Franklin (Philadelphia) submetten o Professor Fleury um novo aparelho para a preparação prompta, e por modico preço, d'este gaz puro, e disse que, sendo por si o oxido nitroso um sustentador da combustão e da vida, não produzindo, quando convenientemente administrado, effeito algum desagradavel, e muito menos a morte, deve ser preferido aos anesthesicos hoje em uso,

o chloroformio e o ether, tão frequentemente fataes.

Administração do chloroformio.—Um medico correspondente do *Times* lembra a conveniencia de se indagar a razão por que são tão frequentes os effeitos fataes do chloroformio, não obstante estar bem reconhecido que podem ser facilmente prevenidos.

Durante os dezeseis annos que tem decorrido desde que se adoptou o uso do chloroformio na pratica da cirurgia, o tem este escriptor empregado, quasi diariamente, em um grande hospital, e na sua clinica particular, e muitas vezes repetidamente no mesmo dia; de sorte que os casos por elle observados sóbem a não menos de cinco ou seis mil, e todavia nem um só conta que fosse fatal.

Diz o escriptor " Para explicação deste resultado satisfactorio, pode suppor-se que eu tenha tido todo o cuidado na discriminação dos casos, rejeitando os que apresentam caracter suspeito; mas, pelo contrario, nunca indaguei a condição do doente, nem me dissuadi de empregar semelhante agente, ainda sabendo que soffria o enfermo alguma affecção organica do coração.

" Pode-se ainda supôr que eu possuía algum aparelho curioso, que regule esse processo, afim de assegurar a vida ao doente; mas, devo dizel-o, nunca empreguei outro meio além de um guardanapo grosso levemente estendido sobre a face do paciente. Emfim, pode-se pensar que tenho tido um administrador habil cujo zelo e experiencia o habilitem a proceder sem risco; entretanto, jamais para isso confiei senão nos estudantes do Hospital, os quaes, sem estudos especiaes a respeito, apenas seguem os passos dos que os precederam.

" A verdade é, que os effeitos fataes do chloroformio não dependem de peculiaridades da constituição individual, mas sim dos erros no modo de administral-o.

" Em conclusão, direi que todo o mal em questão tem provindo das tres causas seguintes:

" 1.^a tomar-se como guia em vigiar o effeito produzido, a circulação em vez da respiração,—tomar-se o pulso, em vez de attender-se á respiração;—2.^a empregar-se um aparelho que não dá perfeita segurança de obter-se uma grande diluição d'aquelle agente com o ar atmospherico, em vez do meio simples acima mencionado;—3.^a não se attender ao facto de que caindo a lingua para a parte posterior da garganta pode embaraçar a respiração, ou impedi-la de todo, ainda que os

movimentos de elevação do peito pareçam indicar que ella se faz.

«Reconhecendo-se isto, se puxarmos immediatamente com força a lingua para diante, o paciente fará uma inspiração profunda e sonora, e ficará salvo: mas se, desgraçadamente, não dando porisso, deixarmos de empregar o meio essencial de salvá-o, serão inteiramente inúteis ou insufficientes para restituir-lhe a animação as baterias galvanicas, a aguardente, ou os esforços para obter uma respiração artificial.»

Collodio mercurial para remover as manchas syphiliticas.—Na *Presse Medicale Belge* diz o Sr. Leclerc que um de seus doentes, tendo muitas manchas na pelle, devidas á syphilis constitucional, e tendo tentado contra ellas, mas sem proveito, os vapores alcalinos e banhos do mar, conseguiu fazel-as desaparecer em poucos dias com a applicação da seguinte loção recommendada pelo mesmo Sr. Leclerc: Sublimado corrosivo—50 centigrammas; collodio—15 grammas.

Balsamo do Peru contra a sarna.—O Dr. Burchardt, como se lê no *Schmidt's Jahrbüch* (1865, p. 127) tem curado a sarna em muitos doentes no curto espaço de 7 dias. O tratamento, que ja tem sido empregado em Berlim na Caridade, e tem dado optimos resultados, consiste em lavar o doente, de manhã e á tarde, e depois friccional-o com balsamo do Perú. Com o microscopio se vê que o balsamo faz morrer o insecto da sarna em menos de meia hora, e suppõe o Dr. Burchardt que o balsamo, penetrando nos canaliculos cavados na pelle pelo insecto, põe-se em contacto com os germens e impede o desenvolvimento d'elles.

Do acido sulfurico na cholera.—Como noticia o *Medical Press and Circular* (Junho 20 1866) o Dr. Worms declarou á Academia que estava convencido de que o acido sulfurico, nas circumstancias ordinarias, impede a passagem da cholera á cholera, por tel-o empregado exclusivamente em tres epidemias successivas. O resultado está de accordo com a experiencia do Dr. Mac-Cormac, de Belfast, noticiado na resenha de *Materia medica* do numero de Julho de 1866 do *New York Medical Journal*.

Curara na epilepsia.—O Dr. Benedikt, diz o *British Medical Journal*, informou a Sociedade Medica de Vienna que a injeção subcutanea de curara tem uma influencia favoravel sobre os ataques epilepticos. Um homem de 20 annos de idade, e que tinha epilepsia havia 9 annos, foi submettido, por espaço de 5 mezes, a injeções de curara no hospi-

tal, e depois d'ellas, n'estes ultimos 15 mezes os ataques não voltaram. O Dr. B. refere 4-casos semelhantes, bem succedidos. As injeções eram applicadas debaixo da pelle do pescoço, com um oitavo de grão de curara do commercio, tres vezes por semana.

Nitrato de potassa na cura das febres intermittentes.—No *St. Louis Medical and Surgical Journal*, o Dr. Swayer, do Illinois, diz ter empregado com bom resultado, na febre intermitente, o nitrato de potassa, até em casos em que a quinina tinha falhado.

Administra-o em doses de 10 grãos em 1/2 onça de aguardente ou d'agua, ou, se agrada ao doente, deixa o pó sobre a lingua até se dissolver lentamente.

O Dr. Swayer julga este medicamento especifico na febre intermitente, pois conseguiu sempre curar com elle os accessos não complicados, e diz mais que estes doentes são menos sujeitos a recabidas do que os curados pelo sulfato de quinina. «No periodo de frio, se o medicamento é dado em dose plena, o doente, bem agasalhado em seu leito, experimenta, em poucos minutos, calor consideravel, e uma transpiração copiosa, que é seguida de prompto allivio. A acção therapeutica d'este medicamento assemelha-se, mais do que qualquer outra, ao modo de curar da natureza, pois cura a molestia pela diaphoresse e pela diurese, isto é, pela eliminação.

Applicação do collodio na cholera.—O Dr. Drouet, de La Grand-Montrouyne, segundo *A Union Médicale*, sustenta que a applicação externa do collodio não só é capaz de fazer parar a diarrhéa premonitoria, como é tambem um excellente meio de restaurar o calor na cholera confirmada.

O autor emprega uma mistura de 6 partes de collodio, e uma parte de oleo de ricino, untada sobre o abdomen, que se cobre com um panno de lan.

Esta applicação pode sustar o curso da molestia nas primeiras horas do ataque, se elle não é violento. No anno passado o Dr. Drouet curou assim 7 casos de cholera, para os quaes foi chamado dentro de duas horas depois do ataque, e curou tambem mais de 50 casos de diarrhea choleric.

CORRESPONDENCIA SCIENTIFICA.

* Hospital Militar de Corrientes.

RELATORIO E MAPAS ESTATISTICOS DOS MEZES DE SETEMBRO, OUTUBRO, NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 1866.

(Continuação da pag. 214.)

Ao art. 118 procurei dar exacto cumprimento, sempre que cada facultativo tinha de praticar alguma ope-

ração grave, de que me dava noticia anterior ao dia da operação. Em um mappa que vou tratar de organizar, levarei ao conhecimento de V. Ex. o numero de operações feitas, as indicações que as determinaram, os methodos, e os processos empregados, e a mortalidade relativa dos operados. Desde já, porém, posso afirmar á V. Ex. que, na escala da gravidade dos resultados das operações feitas, as amputações da côxa offereceram maior algarismo para a mortalidade. A transferencia dos operados, no hospital a meu cargo, para os hospitaes do Rio da Prata, que era sempre feita quando os operados podiam fazer a viagem sem risco de vida, isto é, quando a cura era quasi indubitavel, me tira a satisfação de apresentar uma estatística comprehendendo todos os operados neste hospital que se restabeleceram, e que hoje attestam, no Imperio, o zelo, a pericia, e a humanidade dos habeis facultativos que servem nestas enfermarias. V. Ex. poderá colher informações dos encarregados dos hospitaes fluctuantes, e dos de Montevideo e Buenos-Ayres naquelle tempo, se alli foram feitas, como deviam ser, as declarações respectivas. Da remessa de feridos de 2 de outubro posso afirmar á V. Ex. que só de minha enfermaria (a 1.ª do Rosario) foram, ja quasi curados, 11 amputados—sendo 10 do braço e 1 da perna direita (lugar de eleição—methodo circular, processo Sedillot.)

É inutil dizer á V. Ex. que nas operações mais importantes se procedeu á chloroformisação dos feridos.

Qualquer que seja o valor de todas as theorias, e de todas as discussões a que tem dado lugar a administração do chloroformio, em cujo exame não quero eu entrar aqui, penso que os beneficios da anesthesia não devem ser negados ao soldado ferido, que vai soffrer uma operação grave. Assim, procedeu-se ao emprego do chloroformio em todas as operações mais graves. Evitando todos os perigos que a administração do chloroformio apresenta, fugindo de todas as condições que contra-indicam o emprego desse poderoso anestesico, as quaes V. Ex. conhece bem, escolhendo sempre chloroformio puro, conseguiu o hospital desta cidade fazer as operações exigidas, poupando ao misero martyr da patria a dor iníma que lhe ia nos seios da organização, e isso sem o menor accidentê. A maior parte dos operados chegaram a ficar completamente chloroformisados em 10, 12 e 15 minutos. Os dous periodos assignalados por phenomenos de ordens differentes (o periodo de excitação, e o de resolução) succederam-se sem nenhum phenomeno notavel e assustador.

Em alguns operados apenas, manifestou-se a influencia do chloroformio de modo inconveniente sobre a circulação. As veias davam, nesses, um ferrame abundante de sangue que obrigou o cirurgião a laquear as maiores. Algumas arterias pouco calibrosas não offereciam hemorragia em quanto durava a influencia anesthesica, o que obrigava a demorar-nos mais tempo do que o ordinario, para ligal-as; ou então, quando, depois de terminado o curativo, e applicado o aparelho, apparecia a hemorragia consecutiva, o facultativo de dia ao hospital acudia com promptidão, e procedia á ligadura da arteria. Como V. Ex. verá, pelos referidos mapps, que acompanham este meu relatório, a mortalidade é diminuta do mez de setembro em diante.

Esse effeito pode ser attribuido a diversas causas, entre as quaes avultam: 1.º maior numero de facultativos, podendo então a attenção de cada um concentrar-se em menor numero de feridos; 2.º o serem os curativos feitos pelos proprios facultativos, ou pelos alumnos mais adiantados, 3.º as melhores condições hygienicas em que foram postas as enfermarias.

Posto que a disseminação das enfermarias em lugares tão distantes fosse um elemento para menor inspecção,

e maior irregularidade no serviço, (sem querer fallar do augmento de despeza que traz); todavia posso afirmar á V. Ex. que as minhas visitas frequentes ás enfermarias, e as visitas e ordens dos Srs. directores, que sempre me coadjuvaram para a execução do art. 103 do regulamento, e as visitas por V. Ex. tambem feitas áquelles lugares por diversas vezes, muito concorreram para a regularidade e conveniencia do serviço de saúde nesta cidade.

Minha attenção prendeu-se sempre á hygiene das enfermarias. Eu estou convencido, de ha muito tempo, da verdade destas palavras de Michel Levy. « Sem a hygiene a medicina nada mais é do que uma lugubre agitação: sem ella vê o cirurgião frustrar-se toda a sua industria de methodos e de processos; sem ella a administração se esforça de balde; e os recursos que accumula não impedem o desenvolvimento de mortíferas epidemias. »

De todos os hospitaes da cidade o da igreja do Rosario, onde sirvo, é o que se acha em melhores condições. Um templo vasto e espaçoso, edificação para a recepção de milhares de fieis, tem sempre as melhores razões para ser bem ventilado. Eu não trato de descrevel-o por que V. Ex. o conhece.

Tive sempre em mira o exacto cumprimento do art. 102, examinando, na forma do mesmo art. todo o serviço das enfermarias, verificando se os medicamentos eram bem preparados, se havia promptidão em sua applicação, se os generos de que se compunham as diétas eram de boa qualidade, se estas eram bem preparadas, se havia aceio nas camas, limpeza e ventilação nas enfermarias e em todas as mais partes do edificio destinado a ellas. Com circulares que baixei aos Srs. facultativos, com advertencias e reprehensões a alguns pharmaceuticos e officiaes de pharmacia, com a demissão de certos enfermeiros môres, com a prisão de enfermeiros e de serventes, e com a mudança de alguns, consegui, felizmente, ter as enfermarias em estado satisfactorio, no que devo muito reconhecimento á directoria do hospital, sempre sollicita em executar as medidas por mim lembradas. Logo que as circumstancias do serviço o foram permitindo, fui propondo a suppressão de algumas enfermarias, medida que foi promptamente executada, de forma que, alem de lucrar a sciencia e a humanidade com a centralisação do serviço de saúde, lucrou tambem o thesouro nacional.

É assim que foram fechadas as enfermarias:—da Bateria—da Calle de Junin—de Avalos—de Catamarca—do Estaleiro; ficando somente agora as tres—« S. Juan » para officiaes, « Rosario e S. Francisco. » Moramos na vizinhança d'essas duas, V. Ex., o director do hospital, e eu, para dar documento do zelo e sollicitude que tem pelos miseros soldados nellas recolhidos as autoridades prepostas ao serviço de saúde em campanha; é bom lembrar aqui essa circumstancia.

Tres das enfermarias fechadas estão preparadas com todo material para o caso de alguma emergencia da guerra, que nos traga inesperadamente grande numero de feridos. Convém porém substituil-as por outras mais espaçosas, onde as condições hygienicas sejam melhores. Galpões construidos convenientemente nas « Baterias » satisfariam melhor a esse fim.

Eu creio que o actual director do hospital trata de levar a effeito essa construcção.

Os facultativos das enfermarias suppressas, ou se encarregaram de outras nas tres localidades referidas, ou foram transferidos para o hospital do Saladeiro, onde as necessidades do serviço exigiam numero maior de facultativos.

O serviço da evacuação dos feridos para os hospitaes,

do Rio da Prata, e dos invalidos para o Brazil, foi feito com toda a regularidade que as circumstancias permittiram. Da casa dos transferidos nos respectivos mappas verá V. Ex. o numero a que subiram. A existencia dos hospitaes fluctuantes «Eponina» «Julia» e «Arinos», efficaz providencia devida ao zelo de V. Ex. e á energia e actividade do Sr. conselheiro Octaviano, muito concorreu para tão satisfactorio resultado em todas as transferencias. Se o primeiro embarque do mez de outubro se prestou a algumas queixas, foi isso devido a que, em razão da chuva copiosa que sobreveio, e de outros motivos que me são extranhos, esse embarque, foi feito dez dias depois da escolha feita por cada facultativo em sua enfermaria, demora que deu lugar a mudarem as condições de alguns feridos, que no vapor se apresentaram então em circumstancias muito differentes daquellas que por mim tinham sido determinadas na circular anterior, como padrão para a transferencia. Sabe V. Ex. que as transferencias são cousas muito delicadas no serviço de saúde em campanha, e pois, não admira que irregularidades se tivessem dado na occasião de alguns embarques de feridos a principio; quando, montado tão regularmente como se achava esse serviço agora, satisfaz o seu fim.

É opinião geralmente seguida entre os entendidos na materia que entre todos os meios de transporte necessarios ás evacuações, os melhores, os mais consentaneos com o estado dos doentes são os que fornecem a navegação no rio e no mar. É o que empregamos. Infelizmente o desgraçado incendio do vapor «Eponina» no infausito dia 6 de janeiro corrente, privou-nos de um dos mais bellos e mais espaçosos hospitaes fluctuantes que tinhamos. Por essa occasião, no meio da dor que produziu aquelle triste acontecimento, é consolador reconhecer a dedicação e zelo que mostraram os medicos, o capellão, e os enfermeiros naquelle desastre fatal.

É inutil dizer á V. Ex. que todos os vapores que desta cidade conduziram feridos e doentes para os hospitaes do Rio da Prata foram providos de facultativos para acompanhal-os, em numero proporcional ao numero dos doentes e feridos, e que todas as precauções foram tomadas para a hygiene e commodo desses infelizes, que encontraram, nesses cuidados paternaes que lhes presta o governo de S. M. o Imperador, allivio aos soffrimentos dessa cruzada penosa, mas nobre e santa.

Quanto ao arsenal cirurgico, tenho dado cumprimento ao disposto no art. 108 do regulamento. Graças ás providencias tomadas por V. Ex. o hospital tem numero sufficiente de caixas de amputação, completamente providas dos instrumentos necessarios.

As caixas que tinham sido fornecidas ao vapor «Eponina» por este hospital, sendo uma de trepanação, perderam-se naturalmente no incendio d'aquelle vapor. As outras acham-se a cargo do 2.º cirurgião.

A Pharmacia central e deposito de medicamentos nesta cidade teem sido por mim visitados. A relação que acabo de rubricar dos medicamentos, drogas, utensilios, existentes, entrados, e consumidos nesses estabelecimentos, será presente a V. Ex. Os medicamentos teem sido fornecidos, além do hospital da cidade, aos hospitaes fluctuantes e aos do 1.º e 2.º corpo do exercito, como sabe V. Ex. Pela relação V. Ex. pode julgar do estado do fornecimento actual.

Não terminarei sem chamar a attenção de V. Ex. para um assumpto, a meu ver, de grande importancia. É o serviço dos capellães do hospital, que deveriam ser obrigados á exacta execução do regulamento, dizendo missas, e fazendo praticas consoladoras aos miseros doentes. No meio dos dolorosos soffrimentos a que são condemnados os infelizes defensores da honra e do pun-

donor nacional, a religião deve ser um balsamo santo para ungi-lhes o coração e a alma. As condições moraes teem tambem influencia sobre a cura dos feridos e dos operados. O afastamento da mãe-patria, os soffrimentos e as fadigas da guerra, algumas vezes as inquietações pelo resultado prompto ou remoto da luta, o desanimo que produz uma derrota o receio de outra, o espectáculo das dores circumvisinhas, os temores pela vida propria, são, para os feridos, outras tantas causas de abatimento physico e moral, contra as quaes o cirurgião deve lutar pela sympathia e pela bondade, pela continua reanimação de esperanças, por promessas benévolas e charidosas. Por que não hade o capellão do exercito realizar tambem essa tarefa tão nobre, tão bella, tão santa? Por que não hade o ministro da religião do Martyr da cruz elevar sua palavra, authorisada pelo prestigio do cultó e da crença, no meio dos hospitaes, levando a todas as feridas da alma o balsamo do christianismo? Por que, ao envez disso, se hão de reduzir os capellães ao unico papel de « emissarios da morte » apresentando-se nos hospitaes só para confessar e ungi-lhes o moribundo, e depois encommendar o defuncto? V. Ex. reconhece a necessidade de uma providencia a esse respeito.

Para outro ponto chamarei attenção de V. Ex. É o cemiterio;—sinto dizel-o, mas é verdade dolorosa

Os cadaveres são enterrados em um vasto espaço, não fechado, um pasto immenso, onde comem a seu gosto cavallos, bois, animaes de toda especie, pisando, com as patas immundas e grosseiras, as sepulturas de nossos bravos, que deram a vida em defesa do Brazil. Não. Isso não pode, nem deve continuar; se fosse no deserto, na solidão das florestas, sim, por que não iriam esses animaes domesticos conspurcar o recinto sagrado da morte, onde repousam os restos dos brasileiros; lá a abobada do céo lhes fóra o mausoléu nacional; as brisas do oriente lhes trariam o ar da patria agradecida.

Mas aqui, na visinhança da cidade de Corrientes, esse desprezo de nossos concidadãos é muito prejudicial ao Brazil. Que espectáculo dá o Imperio a essas republicas que não o amam, nem o estimam, tratando assim a seus filhos depois de mortos? Como poderiam essas democracias tumultuosas respeitar-nos no futuro, se deixar o Brazil assim abandonados e desprezados os cadaveres de seus filhos na visinhança de uma cidade da republica argentina? É necessario, pois uma providencia que salve a honra nacional dessa accusação.

Poupe o thesouro do Imperio muitas outras despezas inuteis, ou superfluas, porém destine quantia para construir-se um muro ao redor da ultima jazida dos filhos do Brazil, mortos longe da patria, em defesa do Imperio e da honra do Imperador.

Se o thesouro publico ja não pode comportar essa despeza, appelle o governo para a caridade do paiz. Esse appello terá echo em todos os corações brasileiros: as familias que teem, vestidas de crepe, de lamentar perdas bem sensiveis, serão as primeiras a acudir ao reclamo do amor e da gratidão nacional.

De cada ponto do Imperio ha de surgir um obolo de caridade para murar-se o recinto que guarda, em territorio estrangeiro, os restos saudosos de tantas existencias queridas, de tantas victimas de uma cruzada santa e gloriosa. Esse muro, por si só, será um monumento. É a ultima ideia deste relatorio.

Deos guarde a V. Ex.—Hlm. Sr. Conselheiro Dr. Manoel Feliciano Pereira de Carvalho, general, cirurgião-mór do corpo de saúde do exercito.

Dr. Luiz Alvares dos Santos,
Oppositor da faculdade de medicina da Bahia
e 1.º cirurgião do hospital da cidade.

1866—MEZ DE SETEMBRO.

Diagnosticos.	Existião	Entra- dos	Total	Curados	Falleci- dos	Transfe- ridos	Total	Ficão existin- do
Contusões.....	38	294	332	149	5	13	167	165
Ferimentos por bala.....	617	624	1241	196	100	40	336	905
Ditos por arma branca.....	14	13	27	5	3	.....	8	19
Ditos por bala com fractura.....	71	51	122	8	19	9	36	86
Ditos por estilhaço de metralha.....	82	189	271	29	12	2	44	227
Ditos por bala d'artilharia.....	6	6	12	2	1	1	4	8
Ditos por bala com dous orifícios.....	182	152	334	73	16	25	114	220
Ditos por foguetes á Congreve.....	4	2	6	2	.....	.....	2	4
Excoriações.....	18	34	52	17	2	5	24	28
Amputados no Exercito.....	8	20	28	3	1	.....	4	24
Gangrena por congelação.....	1	1	2	1	.....	.....	1	1
Queimaduras.....	1	14	15	6	.....	.....	8	7
Variola.....	.....	1	1	.....	.....	1	1	.....
Hepatite.....	1	1	2	1	1	.....	2	.....
Bronchite.....	1	5	6	1	1	1	3	3
Cancros venereos.....	1	.....	1	.....	.....	.....	.....	1
Ulceras syphiliticas.....	10	.....	10	4	1	.....	5	5
Pneumonia.....	1	3	4	.....	.....	3	3	1
Sarnas.....	2	3	5	2	.....	1	3	2
Phthysica pulmonar.....	4	.....	4	.....	2	.....	2	2
Ophthalmia.....	.....	1	1	1	.....	.....	1	.....
Torticolis.....	1	.....	1	.....	.....	.....	.....	1
Pleurodynia.....	.....	1	1	.....	.....	1	1	.....
Estreitamento uretral.....	.....	1	1	.....	.....	.....	.....	1
Bubões.....	1	.....	1	.....	.....	.....	.....	1
Fistulas.....	1	.....	1	.....	.....	.....	.....	1
Blenorrhagia.....	1	.....	1	1	.....	.....	1	.....
Pinguecula e cataracta.....	1	.....	1	.....	.....	.....	.....	1
Arrancamentos.....	1	.....	1	.....	.....	.....	.....	1
Somma.....	1068	1416	2484	507	165	104	770	1714

1866—MEZ DE OUTUBRO.

Diagnosticos.	Existião	Entra- rão	Total	Curados	Falleci- dos	Transfe- ridos	Total	Existem
Contusões.....	165	.....	165	114	2	10	126	39
Ferimentos por bala.....	905	8	913	214	41	242	497	416
Idem por arma branca.....	19	2	21	12	.....	8	20	1
Idem por bala com fractura.....	86	5	91	5	4	19	28	63
Idem por estilhaço de metralha.....	227	5	232	41	4	31	76	156
Idem por bala de artilharia.....	8	1	9	5	1	3	9	.....
Idem por foguete á Congreve.....	4	.....	4	1	.....	2	3	1
Sedehos por bala.....	220	4	224	48	8	93	149	75
Excoriações.....	28	2	30	7	.....	.....	7	23
Amputados no Exercito.....	24	4	28	.....	1	10	11	17
Gangrena por congelação.....	1	.....	1	.....	1	.....	1	.....
Queimaduras.....	7	.....	7	2	.....	3	5	.....
Rheumatismo.....	.....	1	1	.....	.....	.....	.....	1
Bronchites.....	3	.....	3	.....	2	.....	2	1
Cancros venereos.....	1	3	4	.....	.....	.....	.....	4
Ulceras syphyliticas.....	5	2	7	1	.....	4	5	2
Pneumonia.....	1	.....	1	1	.....	.....	1	.....
Phthysica pulmonar.....	2	.....	2	.....	.....	.....	.....	2
Torticolis.....	1	.....	1	1	.....	.....	1	.....
Estreitamento.....	1	.....	1	.....	.....	1	1	.....
Bubões.....	1	.....	1	.....	.....	1	1	.....
Pinguecula e cataracta.....	1	.....	1	.....	.....	.....	.....	1
Sarnas.....	2	.....	2	.....	.....	.....	.....	2
Arrancamento.....	1	.....	1	1	.....	.....	1	.....
Fistulas.....	1	.....	1	1	.....	.....	1	.....
Somma.....	1714	37	1751	454	64	427	945	806

1866—MEZ DE NOVENBRO.

Diagnosticos.	Existião	Entra- rão	Total	Curados	Falleci- dos	Trans- feridos	Total	Existem
Contusões	39	.....	30	26	4	4	34	5
Ferimentos por bala de fuzil	416	23	439	96	21	76	193	246
Idem por arma branca	1	5	6	2	4	2	5	1
Idem por bala com fractura	63	.....	63	8	5	25	38	25
Idem por estilhaço de metralha	156	6	162	10	3	7	20	142
Idem por foguete a Congreve	1	.....	1	1	.....	.....	1	.....
Idem por bala, com dous orificios	75	26	101	41	9	29	79	22
Excoiações	23	3	26	10	1	.....	11	15
Amputados no Exercito	17	3	20	.....	3	6	9	11
Queimaduras	2	2	4	1	1	.....	2	2
Rheumatismo	1	3	4	1	1	1	3	1
Bronchites	1	2	3	.....	.....	.....	.....	3
Canceros venereos	4	.....	4	.....	.....	.....	.....	4
Ulceras syphiliticas	2	5	7	.....	.....	.....	.....	7
Phthisica pulmonar	1	.....	1	.....	.....	.....	.....	1
Pinguicula e cataracta	1	.....	1	.....	.....	.....	.....	1
Sarnas	2	2	4	1	1	2	4	.....
Hepatitis .....	.....	2	2	.....	2	.....	2	.....
Fistulas .....	.....	1	1	.....	.....	.....	.....	1
Diarrhea chronica .....	.....	2	2	.....	.....	.....	.....	2
Ulceras gangrenadas .....	.....	3	3	.....	1	.....	.....	2
Engorgitamento dos ganglios .....	.....	2	2	.....	.....	.....	.....	2
Abcesso .....	.....	6	6	4	.....	2	6	.....
Reabertura de ferimento por bala .....	.....	4	4	4	.....	.....	4	.....
Blenorrhagia .....	.....	1	1	.....	.....	.....	.....	1
Somma	806	101	907	205	53	154	412	495

1866—MEZ DE DEZEMBRO.

Diagnosticos.	Existião	Entra- rão	Total	Curados	Falleci- dos	Trans- feridos	Total	Existem
Contusões	5	17	22	10	.....	5	15	7
Ferimentos por bala de fuzil	246	108	354	87	8	64	159	195
Idem por bala com fractura	25	8	33	3	1	9	13	20
Idem por arma branca	1	8	9	6	.....	3	9	.....
Idem por estilhaço de metralha	142	14	156	19	.....	17	36	120
Idem por bala, com dous orificios	22	25	47	30	2	15	47	.....
Excoiações	15	1	16	3	.....	.....	3	13
Amputados no Exercito	11	7	18	1	4	4	9	9
Gangrena por congelação .....	.....	1	1	.....	.....	.....	.....	1
Queimaduras	2	1	3	1	.....	1	2	1
Ulceras syphiliticas	7	14	21	.....	.....	3	3	18
Canceros venereos	4	14	18	1	.....	1	2	16
Diversas molestias	6	57	63	5	.....	13	18	45
Bubões ulcerados .....	.....	5	5	2	.....	2	4	1
Hydroceles	1	1	1	.....	.....	.....	.....	1
Estreitamento .....	.....	3	3	.....	.....	2	2	1
Variola .....	.....	1	1	.....	.....	1	1	.....
Gonorrhœa .....	.....	11	11	.....	.....	2	2	9
Desarticulação dos dedos .....	.....	1	1	1	.....	.....	1	.....
Eczema .....	.....	1	1	.....	.....	1	1	.....
Vegetações syphiliticas .....	.....	5	5	.....	.....	1	1	4
Bronchites	3	4	7	1	.....	1	2	5
Sarnas .....	.....	4	4	1	.....	1	2	2
Tuberculos pulmonares .....	.....	1	1	.....	.....	.....	.....	1
Hernia inguinal .....	.....	1	1	.....	.....	.....	.....	1
Rheumatismo	1	14	15	2	.....	2	4	11
Exostose .....	.....	1	1	.....	.....	.....	.....	1
Blenorrhagia	1	2	3	1	.....	.....	1	2
Hernia incipiente .....	.....	1	1	.....	.....	1	1	.....
Ophthalmia syphilitica .....	.....	3	3	.....	.....	1	1	2
Phthisica pulmonar	2	.....	2	.....	.....	.....	.....	2
Diarrhœa chronica	2	.....	2	1	.....	1	2	.....
Somma	495	334	829	175	15	151	341	488

MAPPA DO ULTIMO TRIMESTRE DO ANNO DE 1866.

Diagnosticos.	Existião	Extração	Total	Curados	Mortos	Transferidos	Total	Existem	Grande total
Contusões.....	165	17	182	150	6	19	175	7	182
Ferimentos por bala de fuzil.....	905	139	1044	397	70	382	849	195	1044
Ditos por arma branca.....	19	15	34	20	1	13	34	.....	34
Ditos por bala com fratura.....	86	13	99	16	10	53	79	20	99
Ditos por estilhaço ou metralha.....	227	25	252	70	7	55	132	120	252
Ditos por bala, com dous orificios.....	220	55	275	119	19	137	275	.....	275
Ditos por foguete a Congreve.....	4	.....	4	2	.....	2	4	.....	4
Ditos por bala de artilharia.....	8	1	9	5	1	3	9	.....	9
Excoriações.....	28	6	34	20	1	.....	21	13	34
Amputados no Exercito.....	24	14	38	1	8	20	29	9	38
Gangrena por congelação.....	1	1	2	.....	1	.....	1	1	2
Queimaduras.....	7	3	10	4	1	4	9	1	10
Rheumatismo.....	.....	18	18	3	1	3	7	11	18
Bronchites.....	3	6	9	1	2	1	4	5	9
Cancros venereos.....	1	17	18	1	.....	1	2	16	18
Ulceras syphiliticas.....	5	21	26	1	.....	7	8	18	26
Pneumonia.....	1	.....	1	1	.....	.....	1	.....	1
Phthisica pulmonar.....	3	.....	3	.....	.....	.....	.....	3	3
Diversas molestias.....	.....	63	63	7	.....	13	20	43	63
Torticolis.....	1	.....	1	1	.....	.....	1	.....	1
Estreitamento da uretra.....	1	3	4	.....	.....	3	3	1	4
Pinguicula e cataracta.....	1	.....	1	.....	.....	.....	.....	1	1
Bubões.....	1	5	6	2	.....	3	5	1	6
Sarnas.....	2	6	8	2	1	3	6	2	8
Fistulas no anus.....	1	1	2	1	.....	.....	1	1	2
Diarrhea chronica.....	.....	2	2	1	.....	1	2	.....	2
Engorgitamento dos ganglios.....	.....	2	2	.....	2	.....	2	.....	2
Abcessos.....	.....	6	6	4	.....	2	6	.....	6
Reaberturas de ferimentos por bala.....	.....	4	4	4	.....	.....	4	.....	4
Blenorrhagia.....	.....	3	3	1	.....	.....	1	2	3
Hydroceles.....	.....	1	1	.....	.....	.....	.....	1	1
Variola.....	.....	1	1	.....	.....	1	1	.....	1
Desarticulação dos dedos.....	.....	1	1	1	.....	.....	1	.....	1
Eczema.....	.....	1	1	.....	.....	1	1	.....	1
Gonorrhœa chronica.....	.....	11	11	.....	.....	2	2	9	11
Vegetações syphiliticas.....	.....	5	5	.....	.....	1	1	4	5
Hernia inguinal.....	.....	1	1	.....	.....	.....	.....	1	1
Exostose.....	.....	1	1	.....	.....	.....	.....	1	1
Hernia incipiente.....	.....	1	1	.....	.....	1	1	.....	1
Ophthalmia syphilitica.....	.....	3	3	.....	.....	1	1	2	3
Arrancamentos.....	.....	1	1	1	.....	.....	1	.....	1
Somma.....	1714	473	2187	836	131	732	1699	488	2187

Corrientes 2 de Janeiro de 1867.

Dr. Luiz Alvares dos Sanctos.

NOTICIARIO.

Cholera no sul do Imperio. É já agora indubitavel a existencia da cholera morbus nas provincias do Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul.

Da capital do Imperio não tivemos noticias precisas; consta, porém, que o mal vae declinando de dia em dia.

Não acontece, infelizmente, o mesmo em Porto Alegre, onde, segundo informações fidedignas, a mortalidade, á ultima data, (15 de março) foi de 39, tendo sido, no dia 14; de 21 pessoas.

No ultimo boletim da Inspectoria geral de saúde publica d'aquella ultima cidade (de 15 de março) vem a seguinte relação dos doentes de cholera nos diversos hospitales, a saber:—Caridade 11; Militar 4; Portuguez 8; Beneficência Brasileira 8; Paraizo 8.—Total 39.

No Rio Grande, e Rio Pardo já se tinha manifestado a cholera, e receava-se que apparecesse em S. Leopoldo.

Dejeza curiosa. Refere a Gazeta Medica de Lisboa que uma senhora ingleza, tendo sido acometida na rua pelas primeiras dores do parto, recorreu a uma sege para se fazer transportar a sua casa, mas teve a infelicidade de encontrar dous desalmados cocheiros que se recusaram a conduzi-la nos seus trens.

Levados ao tribunal estes individuos defenderam-se allegando que a lei prohibe que nos trens publicos sejam transportadas pessoas atacadas de doenças contagiosas! O mais notavel, accrescenta o mesmo jornal, é que foram absolvidos os que assim fizeram passar por ignorancia o que só era filho da refinada esperteza.

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICADA

POR UMA ASSOCIAÇÃO DE FACULTATIVOS, E SOB A DIRECÇÃO

Do Dr. Virgilio Climaco Damazio.

Publica-se nos dias 10 e 25 de cada mez.

ANNO I

BAHIA 25 DE ABRIL DE 1867

N.º 20.

SUMMARIO.

I. TRABALHOS ORIGINAES.—I. Sobre a mordedura das cobras venenosas e seu tratamento.—II. Contribuição para a historia de uma moléstia que reina actualmente na Bahia, sob a forma epidemica, e caracterizada por paralyisa, edema, e fraqueza geral. **II. EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA ESTRANGEIRA.**—A causa das febres in-

termittentes e seu tratamento, conforme as investigações do professor Salisbury **III. BIBLIOGRAPHIA.**—Dictionnaire annuel des progrès des sciences, et des institutions médicales &c. do Dr. Garnier. **IV. VARIEDADES.**—A Gilyranaboia. **V. NOTICIARIO.**—**VI. CORRESPONDENCIA.**

TRABALHOS ORIGINAES.

SOBRE A MORDEDURA DAS COBRAS VENENOSAS E SEU TRATAMENTO.

Pelo Dr. O. Wacherer.

Em um artigo publicado no n.º 17 da *Gazeta Medica*, em que procuramos descrever o modo de distinguir as cobras peçonhentas das que o não são, compromettemo-nos á tratar em seguida da mordedura das primeiras, e dos meios mais usados para combater os seus efeitos. É o que nos propomos fazer agora, ainda que, talvez, pareça superfluo, considerando-se que, sobre tal assumpto, pouco ou nada mais sabemos do que sabiam os nossos antepassados ha mais de mil annos, e do que se encontrará em qualquer compendio de cirurgia. Porem a importancia do assumpto, e, de outro lado, a indiferença que á seu respeito se soe mostrar, talvez justifique mais uma recapitulação de materia tão batida, e, pelo menos, esperamos realçar a necessidade de combater certos nocivos preconceitos, que ainda por toda a parte obstinadamente continuam á surgir. Não haverá ja, talvez, quem pense que a cobra fere com a lingua, ou com a ponta da cauda, (1) mas outros disparates não faltam.

A peçonha das cobras é a secreção de duas glandulas, uma de cada lado da cabeça, que differem, não só em tamanho, mas tambem em estrutura, das numerosas glandulas salivares que esses animaes possuem. São revestidas de uma membrana tendinosa, ou faixa, bastante grossa e rija. Posteriormente esta faixa prolonga-se formando uma fita, que pren-

de a glandula á articulação da mandibula; anteriormente ella estreita-se para formar um canal membranoso, que vae dar directamente em um furo na face anterior da base do dente conductor do veneno.

Este furo no dente é o principio de um canal que percorre o em quasi todo o seu comprimento, acabando como pequena fenda na parte anterior convexa, á pequena distancia do seu apice.

Nas Crotalidas estes dentes são, conjunctamente com o osso maxillar superior, moveis, erectis, e adquirem, na surucucú bico de jacca, que é, provavelmente, a maior de todas as cobras peçonhentas, (2) enormes dimensões, chegando a ter uma pollegada e meia de comprimento.

Nas Elapidas os dentes são fixos, e, em lugar de um canal, tem apenas um sulco longitudinal na sua face anterior convexa. Sobre a glandula da peçonha das Elapidas não se tem feito investigações, que nós saibamos.

Alem das duas precedentes familias de cobras, eminentemente peçonhentas, ha no Brazil consideravel numero d'especies que possuem posteriormente, no osso maxillar superior, dentes sulcados, mais compridos do que os outros lisos que lhes ficam adiante. A glandula visinha destes dentes não só é maior do que as outras glandulas da cabeça, mas differe dellas na sua estrutura (Duvernoy.) Falta-lhe a capsula tendinosa que reveste a glandula da peçonha das Crotalidas.

Pela sua posição posterior na bocca, estes dentes sulcados vem quasi sempre á empregar-se tão somente durante o acto da deglutição, e não são, portanto, armas de aggres-

(1) Prejuizos que ja combatera Redi.

(2) Tem se visto individuos desta especie de mais de 18 palmos de comprimento.

são muito temiveis. O liquido que elles conduzem parece servir para anesthesiar as presas, e paralyzar-lhes a força de resistencia. Tivemos, por varias vezes, occasião de observar que, quando um *Oxyrhopus trigeminus*, (especie de coral, V. o nosso primeiro artigo), que guardavamos vivo em uma gaiola, se apoderava de uma lagartixa que lhe offerciamos por pasto, e que a excedia muitas vezes em grossura de corpo, depois delhe ter ferrado os dentes em qualquer parte, e de tel-a abraçado em duas de suas voltas, esperava alguns minutos; então os fortes estrebuxamentos da agil e robusta lagartixa cessavam; ficava como amortecida, e a cobra podia soltar os dentes com todo o descanso, desenrolar-se, e proceder a engulir a sua victima, principiando deliberadamente pela cabeça. Porem a lagartixa não estava morta; continuava a estrebuxar, ainda que com pouca força, até estar quasi meio engulida.

Seria interessante saber se a mordedura destas cobras pode ser fatal ao homem. Nós fomos mordido por uma dellas, a cobra verde vulgar, (3) sem sentirmos a menor consequencia desagradavel; talvez porque a ferida vertesse bastante sangue. Porem vimos, ha pouco tempo, nesta cidade, um joven viajante austriaco, e collecter de animaes, o Sr. Wertheim que tendo sido mordido na mão por uma cobra da mesma especie, lhe resultára dahi uma affecção phlegmonosa de todo o braço, com engorgitamento das glandulas axillares etc. Elle não tinha feito nenhum tratamento ás feridas, julgando que a cobra era de todo innocente. A inflammação cedeu lentamente e não teve outras consequencias.

A peçonha das cobras é um liquido transparente, limpido, de côr amarella esverdeada; um tanto glutinoso, de reacção fracamente acida, (4) ou neutra segundo outros; conserva a sua propriedade toxica depois de secco por muitos annos, e assim tambem no alcohol por mezes, estando dentro dos seus reservatorios naturaes.

Ha muito que se sabe que a peçonha das serpentes não produz maus effeitos sendo applicada á superficie de qualquer mucosa sãa, mesmo á do estomago, e sim quando entra na circulação do sangue. Lenz, na sua obra classica sobre as serpentes, (5) cita diversos authores da antiguidade que conheciam este facto: Lucano, Galeno, Plinio e Celso. Este ultimo diz: «Venenum serpentis,

ut quaedam etiam venatoria venena, non gustu, sed in vulnere nocent.» E em outra passagem: «Illud interea debet attendere ne quod in gingivis, palatove, aliave parte oris ulcus habeat;» referindo-se á quem suga a peçonha das feridas. Fontana empregou mais de quatro mil animaes nas suas experiencias que fez com tres mil viboras.

Segundo Fontana a energia da peçonha está na razão inversa do tamanho do animal mordido. Elle fez experiencias mostrando que a peçonha das viboras não tem effeito directo sobre o cerebro e sobre os nervos, e que os seus effeitos não são transmittidos pelos nervos, o que tem sido confirmado por ultteriores observadores.

As feridas causadas pela mordedura das cobras peçonhentas differem em extensão e profundidade segundo o tamanho das cobras e a força com que ellas mordem. Veem-se quasi sempre duas feridas ou arranhaduras, cuja distancia uma da outra depende do tamanho da cobra, e que nem sempre vertem sangue. Do que acima fica dicto comprehendese bem que, estando implicada na ferida uma veia, os effeitos toxicos são mais rapidos e indomaveis.

Os effeitos produzidos pela mordedura de uma serpente venenosa ou são locais, manifestando-se em maior ou menor extensão ao redor das feridas, ou geraes, interessando partes e orgãos do corpo distantes dellas.

Logo depois da inflicção da mordedura ou picada, o ferido sente, as mais das vezes, uma dor agudissima, que se es'ende em sentido centripeto da parte lesada; por exemplo, se esta fór em uma extremidade, para o tronco.

Immediatamente depois a parte lesada começa a intumescer-se estendendo-se a tumefacção, tambem, principalmente em sentido centripeto. A tumefacção é de um rubor desmaiado, azulado, ou arroxado, ou livido, edematosa, e mostra pouco ou nenhum augmento de temperatura. É característica a rapidez com que os phenomenos locais se desenvolvem; ás vezes apparece a gangrena em poucas horas, outras vezes apenas a tumefacção se cobre de phlyctenas, bolhas cheias de uma serosidade sanguinolenta, e a parte apresenta um frio glacial. A intensidade varia segundo o tamanho da serpente, o seu estado physico, de ter sido ou não irritada &c., mas tambem segundo a sua especie; por exemplo a mordedura da surucucú patyoba, que, de mais á mais, nunca adquire grandes dimensões, é, segundo temos sido informado, seguida mais vezes de gangrena do que a de qualquer outra cobra brasileira. Por esta razão, e tambem

(3) *Philodryas Reinhardtii* Gonth.

(4) R. Owen. *On the Anatomy of vertebrats*. Vol. 1. p. 504. London 1866.

(5) *Schlaugenkunde* von H. O. Leuz Göltha. 1832.

por ella, sendo verde, não se podêr facilmente evitar entre a folhagem das plantas, consideramo-la a serpente mais perigosa do Brazil.

Quasi simultaneamente com os symptomas locais vão se manifestando os geraes. De clara-se logo uma grande prostração geral, fraqueza muscular, anciedade, desanimo; muitas vezes apparecem dores de cabeça, entorpecimento dos sentidos, escurecimento da vista, zunido nos ouvidos, perturbação na intelligencia, delirio, e contrações desordenadas dos musculos. Muitas vezes apparece uma immensa anciedade precordial, com pulso frequente e filiforme ou imperceptivel, alternando com desfallecimentos. Outras vezes ha uma dyspnea excessiva parecendo asthma. Os orgãos da digestão tornam-se implicados, apparecem nauseas, vomitos, colicas, diarrhea de materias feculentas, mucosas, sanguinolentas, ou biliosas; apparece uma sêde ardente, secura da bocca e da lingua, constrictões espasmódicas do pharynge, difficuldade de engulir. A pelle cobre-se de suor frio, e, ás vezes, apparecem hemorragias das mucosas, e ictericia. Ora ha ou não stranguria, ou frequente vontade de urinar. A morte succede, ou por syncope, ou por asphyxia. (6)

Ha quem tenha negado que se deva fazer distincção entre symptomas locais e geraes, visto que todos são effeitos da intoxicação geral do sangue, e com apparencia de razão, sem duvida. Porem casos ha em que os effeitos na visinhança, e mesmo em bastante extensa contiguidade são tão marcados, que não se pode deixar de suppor um effeito toxico local, seja por infiltração, e acção directa sobre os tecidos, seja por acção indirecta, sobre a nutrição ou a inervação que a ella preside.

A não admitir se um effeito local seria difficil comprehender porque uma extremidade em que se deu a mordedura cae, ás vezes, quasi toda em gangrena, sem que o mesmo aconteça em alguma outra parte do corpo.

Que a transmissão dos effeitos toxicos seja toda feita pelos nervos, não haverá hoje quem queira sustentar, depois de tantas experiencias que se tem feito para elucidar este ponto; os lymphaticos pouco se prestam á absorção de venenos, e, finalmente, a experiencia tem directamente mostrado que são as veias que a isso mais promptamente se prestam.

Que as partes visinhas soffrem, alem do que soffrem por intoxicação do sangue todas as mais partes do corpo, provam-n'o aquelles

(6) Tem-se dado casos em que a dor nas feridas era insignificante, e em que os progressos da intoxicação geral eram tão rapidos que os mordidos morriam antes do apparecimento dos symptomas locais. V. Lenz.

interessantes casos de padecimentos secundarios na parte offendida, que, ou sam permanentes, como, por exemplo um edema constante, ou temporarios, que só apparecem de anno em anno, ou com intervallos ainda maiores.

Tivemos, ha pouco tempo, occasião de ver na enfermaria de S. José, e clinica do nosso amigo o Sr. Dr. Silva Lima, o seguinte caso de effeitos secundarios da mordedura de cobra peçonhenta.

Domingos Hilario, pardo, de 35 annos d'idade, casado, em tratamento por hypoemia intertropical, foi, ha mais de vinte annos, mordido por uma jararaca na perna esquerda, perto do tornozelo externo. Desde essa epocha abre-se todos os annos uma ulcera no logar da mordedura. Na occasião em que o vimos existia alli uma cicatriz de trez pollegadas de diametro. Sobre o tratamento do envenenamento primitivo nada ao certo podemos colher. Casos semelhantes são frequentes no Brazil.

Quando o ferido se restabelece desapparecem primeiro os symptomas geraes, quasi sempre com suores quentes do corpo todo; os effeitos da intoxicação local precisam, geralmente, muito mais tempo para de todo se desvanecerem. Mas, ainda que julgamos dever sustentar que ha uma intoxicação local, alem da que se faz pelo sangue, não podemos desconhecer que ha casos em que a intoxicação parece concentrar-se em outras que não aquella primitivamente lesada. Na *Gazette des Hop.* 1862 p. 6. no relatorio sobre a sessão da Acad. das Sc. encontra-se, relatado pelo Sr. Guyon, um caso de paralysisia em consequencia de mordedura da cobra *Cerastes aegyptiacus*, uma das viboras corniculadas d'Africa.

Ahi faz-se menção de mais cinco casos de paralysisia depois da mordedura da *fer de lance*, (*Craspedocephalus lanceolatus*.)

O que augmenta o interesse de todos estes casos é que a paralysisia tinha sempre sua sêde no lado opposto áquelle em que se tinha dado a mordedura. Fontana tambem observou um caso identico depois da mordedura de uma vibora aspide. No caso do Sr. Guyon houve ainda a singularidade do apparecimento de uma pustula de mau character no lado paralyzado um mez depois da inflicção da mordedura.

(Continúa.)

CONTRIBUIÇÃO PARA A HISTORIA DE UMA MOLESTIA QUE REINA ACTUALMENTE NA BAHIA, SOB A FORMA EPIDEMICA, E CARACTERISADA POR PARALYSIA, EDEMA, E FRAQUEZA GERAL.

Pelo Dr. J. F. da Silva Lima,
Medico do Hospital da Caridade.
(Continuação da pag. 230.)

24—Pedro Caetano de Carvalho, pardo, de 50 annos de idade, bem constituido, preso de justiça, vindo da Casa de prisão com trabalho em 15 de setembro de 1866, para a enfermaria de S. Vicente de Paula, no hospital da Caridade, era homem loquaz, um tanto excentrico, de quasi nenhuma cultura intellectual, porém sensato no seu procedimento e nos actos ordinarios da vida; veio para o hospital com uma otorrhea abundantissima, e surdez completa de ambos os ouvidos.

Depois de um tratamento variado, composto de iodureto de potassiõ e ferro, purgativos, e quina internamente, e de injecções adstringentes, vesicatorios repetidos nas apophyses mastoideas, e na nuca, poudo restabelecer-se completamente, recuperando o sentido do ouvir, e ficando de todo livre d'aquella incommoda evacuação que elle não sabia a que podesse attribuir.

Mas ainda mal se julgava este pobre homem livre de uma molestia, quando lhe sobreveio uma dyssenteria com ligeira febre, tenesmos, e dejecções sanguinolentas, que se prolongou por uns quinze dias, deixando-o muito abatido. Foi-se restabelecendo, porém, lentamente, mas, durante a convalescença d'esta ultima affecção, começou o doente a queixar-se de fraqueza nas pernas, e dormencia nas pontas dos dedos dos pés. Esta fraqueza chegou á ponto de o expor, em breve, a repetidas quedas, de sorte que viu-se obrigado a conservar-se na cama. Mais tarde a dormencia estendeu-se ás mãos, e depois aos braços, e tambem dos pés subiu até os joelhos, de sorte que um beliscão na pelle, ainda que forte, não lhe era muito sensível em nenhuma d'estas partes; dizia elle que sentia ahí o contacto dos corpos estranhos como se fôra atravez de luvas, ou de meias. Podia, entretanto, servir-se, ainda que mal, da colher para comer, a qual não poucas vezes lhe cahia das mãos. Tomava rapé com muita difficuldade, segurando a caixa apparentemente com muita força, mas com pouco geito, e se não estivesse olhando para o que fazia, ignorava se tinha ou não a pitada entre os dedos.

A paralyasia muscular foi augmentando progressivamente nos membros, porém nunca foi completa, podendo o doente, na cama, dirigi-los em qualquer sentido, ainda que com al-

gum custo. A paralyasia do sentimento limitou-se aos membros inferiores até os joelhos, e aos superiores até os cotovellos, e tambem nunca foi completa.

No fim de dous mezes estavam estacionarias as paralyrias, e não progrediram nunca, mas os musculos das pernas estavam-se atrophian-do visivelmente, e continuaram a diminuir de volume, até que, para o fim, parecia não existir alli mais que a pelle e os ossos.

Desde o principio d'estas paralyrias que a pressão sobre os respectivos musculos, mormente os das pernas, era mui dolorosa, e mais tarde era intoleravel, mesmo quando pareciam restar vestigios apenas de musculos nas pernas. A pelle, entretanto, beliscada isoladamente n'estas mesmas regiões, era menos sensível do que o natural, e, como fica dito, era dormente, como se exprimia o enfermo.

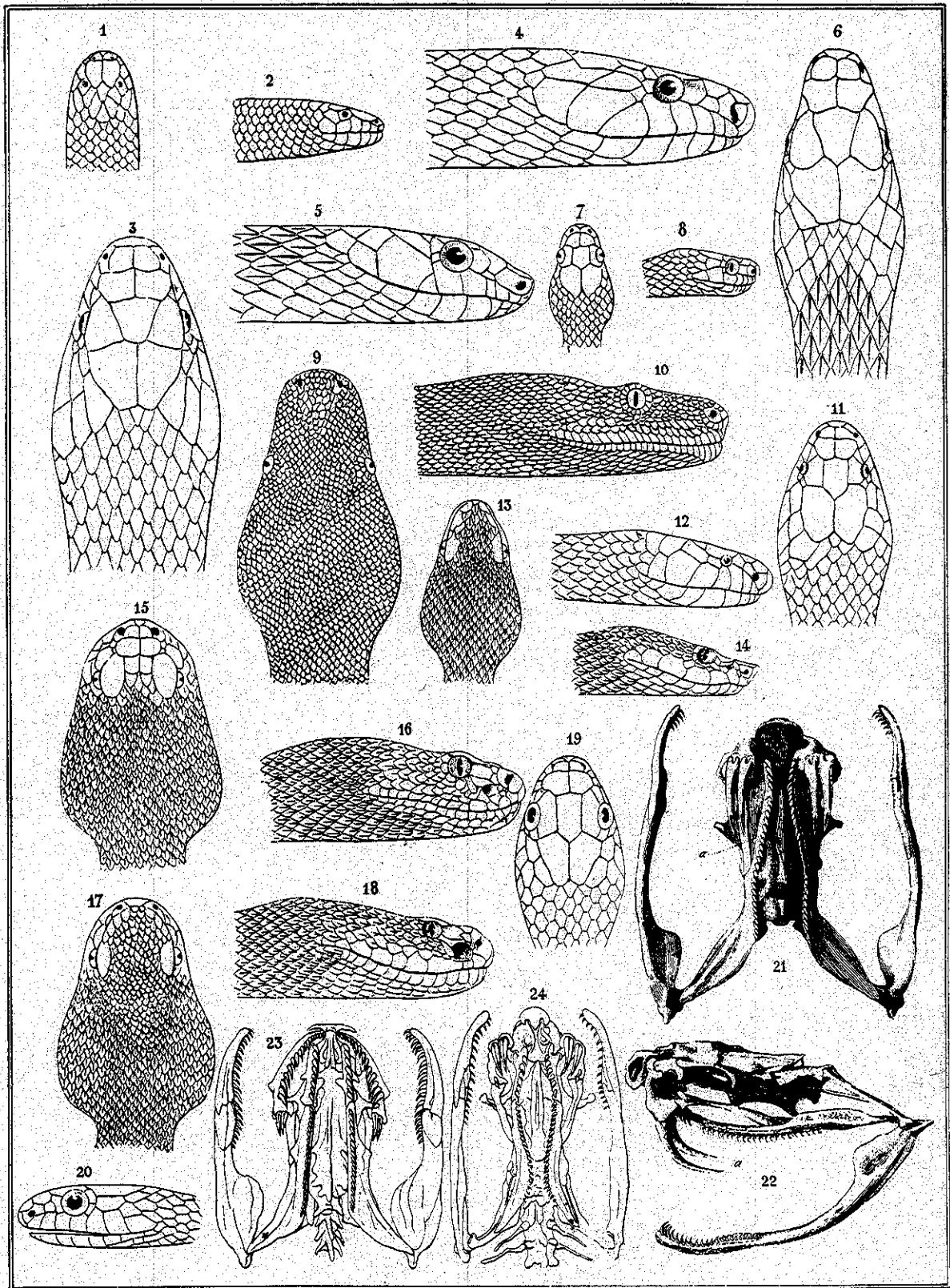
Ao longo do rachis nunca se manifestou dor nenhuma nem espontanea e nem á pressão ou á percussão forte. A excepção do tacto, os órgãos dos sentidos eram perfectos. Não houve perturbação alguma dos órgãos thoracicos, nem paralyasia da bexiga ou do recto. O appetite era caprichoso e inconstante, mas o doente alimentava-se menos mal, e a digestão era regular. As urinas foram sempre escaças, e escuras. Manifestou-se ligeiro edema nas extremidades e na face para o fim.

A doença conservou-se estacionaria nos mezes de janeiro e fevereiro, (1867), mas nos primeiros dias de março a voz era muito fraca e pausada, os movimentos mais limitados, a respiração embaraçada; o appetite faltou de todo, a temperatura do corpo foi descendo, e as forças faltando, de sorte que, no dia 8 de março, o doente, exausto de forças, expirou tranquillamente ás 5 horas da manhã, perto de seis mezes depois da sua entrada no hospital, e quatro depois do apparecimento da paralyasia.

O tratamento, n'este caso, constou de vesicatorios ao longo do rachis, noz vomica, strychnina, ferro, iodureto de potassiõ, e varias fricções estimulantes, tudo sem proveito. Para o fim o doente, já caçado da molestia, e tambem do tratamento prolongado, obstinou-se em não querer tomar medicamento nenhum interno, e recusava tambem todos os meios externos que lhe podessem perturbar aquelle triste socego em que elle pedia que o deixassem morrer.

É este o doente a quem eu me referi em um precedente artigo: *V. Gazeta Medica* n. 14 pag. 160.

25—Francisco Adão, pardo escuro, de 25 annos, alto, robusto, preso de justiça, vindo da Casa de prisão com trabalho, entrou para a enfermaria de S. Vicente de Paula, no hospi-



tal da Caridade em 5 de dezembro de 1866, com febre typhoidea benigna que durava havia 15 dias, e da qual fora ja tratado até essa data pelo medico da prisão.

No fim de uma semana o doente estava em convalescença, tinha bom appetite, levantava-se, e estava disposto a sahir por aquelles oito dias quando, na manhã de 13 de dezembro, o fui encontrar deitado, sem poder ter-se em pé, com dormencia nas pernas e nos braços, e algum edema nas extremidades. No dia seguinte o seu estado era ainda peor; era mais consideravel o edema, que se tinha extendido ao tronco e á face; a paralyisia dos membros ia em augmento; a pressão sobre os musculos era dolorosa nas pernas e nos braços; havia constricção da base do thorax, dyspnea e anciedade progressiva. A bexiga e o recto não estavam paralyisados.

Estes symptomas foram-se aggravando rapidamente, sobre tudo a difficuldade de respirar, sem que para isso houvesse causa conhecida nos pulmões ou no coração, de sorte que, em 18 de dezembro, ás 7 horas da tarde, o doente morreu asphyxiado, e no mesmo leito, (n.º 2) que occupára, em fevereiro antecedente, o preso José Eleuterio, da obs. 11, V. *Gaz. Med.* n.º 11 p. 128.

26.—Francisco Bibiano, preto, creoulo, de 50 annos de idade, bem constituido, corpulento, jornalista, morador na Penha, entrou para o hospital da Caridade em 15 de outubro de 1866.

Havia apenas cinco dias que estava doente, principiando o seu padecimento por canceira e inchacção nas pernas. No dia de sua admissão havia edema generalizado, mais ou menos, por todo o corpo, mais apparente, porem, nas pernas braços e face, sendo muito para notar que os pés não participavam da anasarca na mesma proporção das pernas; a parte media d'estas era quasi duplicada de volume, sensivel á pressão, e muito pouco depressivel quando comprimida pelo dedo. Não havia ruido nenhum cardiaco anormal, mas era muito notavel a reduplicação de um dos normaes, (ruido triplice) faltando nas minhas notas a designação de qual d'elles.

Tendo repetido ulteriormente os meus exames por muitas vezes observei o seguinte; os pulmões congestionaram-se, mormente o esquerdo; o edema augmentou e diminuiu por varias vezes, coincidindo a sua diminuição com accrescimento da quantidade da urina, a qual nunca mostrou precipitado algum, tratada pelo acido nitrico; a dyspnea era intermittente, sendo a respiração facil por alguns minutos e difficil por outro maior ou menor espaço de tempo,

sendo tambem deseguaes e irregulares estes intervallos; a reduplicação acima notada não era constante; apparecia e desaparecia na mesma ordem em que se succediam as alternativas da respiração facil e da canceira, sendo para notar que com esta ultima coincidia o rythmo normal e vice-versa, facto que observei em outros casos semelhantes; não houve derrame consideravel no peritoneu, mas houve-o na pleura esquerda; as urinas, medidas exctamente por algum tempo, não excederam de 500 centimetros cubicos, nem desceram de 400 em 24 horas, e eram, ás vezes, turvas; nunca houve paralyisia sensivel do movimento, nem do sentimento.

Com alternativas de melhora e de peioria o doente foi vivendo, sempre atribulado pela dyspnea, até 3 de janeiro de 1867, em que morreu por apyhyxia lenta.

Autopsia, dezeseis horas depois da morte. A nasarca, menos nos pés e nas pernas no seu terço inferior, onde a pelle era dura e coriacea; *ainhum* incipiente em ambos os dedos minimos dos pés; (1) algum derrame na pleura esquerda, pouco na direita, e nenhum no pericardio; pulmões e figado congestos; coração um pouco mais volumoso do que o natural, sendo este accrescimento de volume devido ao ventriculo direito, que é maior, e de paredes mais espessas do que o esquerdo; o orificio da arteria pulmonar é guarnecido por *quatro* valvulas semilunares pequenas, mas eguaes e perfeitamente sãs, parecendo ajustarem-se bem deitando-lhes agua dolado da arteria (2); o sangue era liquido por toda a parte e corria abundantemente dos vasos; alguns poucos coalhos que encontrei eram negros, e de consistencia diminuta; havia pequeno derrame de seroridade no peritoneu. Não foi examinado o cerebro nem a medulla espinhal.

Auxiliou-me n'este exame o meu amigo e collega o Sr. Dr. Wucherer.

Entre os variados meios therapeuticos de que lancei mão n'este caso, (revulsivos diureticos, tonicos, purgativos etc.) empreguei o extracto da fava de Calabar, por conselho de um collega á quem eu manifestara a ideia de que o systema nervoso ganglionar poderia ser o principalmente affectado n'este, e em outros casos analogos, em que os symptomas não revelavam claramente lesão material o primaria como causa de tão graves desordens. Alem de ligeira contração das pupillas, este medicamento nenhum

(1) Sobre o *Ainhum* veja-se o meu artigo publicado nos numeros 13 e 15 da *Gazeta Medica*.

(2) Encontrei, pela primeira vez, esta anomalia, que não é muito rara; tanto estas valvulas como as da aorta se tem visto em numero menor ou maior do que o normal, e, o que mais é, neste ultimo caso, sem detrimento necessario das suas funcções. V. as admiraveis *Croonian Lectures* sobre a molesta valvular do coração, pelo Dr. T. B. Peacock, Lond. 1865—pag. 2 e 6.

outro effeito produziu, nem n'este, nem n'outro doente, que a esse tempo se achava na mesma enfermaria, exactamente com os mesmos symptomas, e que falleceu do mesmo modo 15 dias mais tarde.

27—Rita M. da Encarnação, parda, de 25 annos, foi admittida no hospital da Caridade em 5 de novembro de 1866, 15 dias depois de ter dado á luz uma creança de 7 mezes.

Tem tido, depois do parto, cainbras e dormencia nas pernas.

Anda com difficuldade, tem dor epigastrica augmentando pela pressão, e o figado é bastante volumoso.

No dia 13 havia paralytia incompleta do movimento e do sentimento nas pernas e nos braços, movimentos convulsivos, e febre.

No dia 14 apparecem numerosas sudaminas, dor ao longo do rachis; parece que se serve melhor das mãos, que continuam muito dormentes; a anesthesia das pernas é consideravel.

Este estado, a que se seguiu delirio, continuou até o dia 22, quando sobreveio frio á tarde, e depois augmento da dor epigastrica e do delirio, vindo a doente a fallecer no dia 23.—

28—Maria L. de Jesus, parda escura, de 40 annos, entrou para o hospital da Caridade em 3 de dezembro de 1866.

Ha 8 dias que começou a sentir dormencia e enfraquecimento das pernas, e depois tambem das mãos e dos braços. Tem o figado muito volumoso e dorido á pressão; confessa que tem abusado das bebidas alcoolicas; a voz é rouca e fraca.

A paralytia dos membros foi augmentando, sem nunca chegar a ser completa; sobreveio difficuldade da respiração, aperto da base do thorax, dor á pressão sobre os musculos dos membros, e, para o fim, perturbação da memoria.

Morreu por asphyxia na madrugada do dia 18 de dezembro.

29.—Maria F. de Jesus, parda, de 24 annos, entrou para o hospital da Caridade em 25 de dezembro de 1866; queixava-se de dores no hypogastrio, que augmentavam pela pressão. Os orgãos da bacia pareciam congestos.

Começou a faltar-lhe a força muscular, e a sensibilidade cutanea, primeiro nas pernas, depois no braço direito, e em seguida no esquerdo, paralytia que foi augmentando, sem chegar a ser completa; a doente não podia caminhar, nem ter-se em pé, nem servir-se das mãos.

A voz tornou-se cada vez mais fraca e rouca, e a respiração mais difficil; a doente falleceu em 22 de janeiro de 1867.

N'estes trez casos, muito semelhantes, nunca appareceu edema notavel.

30—José Alexandre do Sacramento, branco, de 40 annos, preso de justiça, vindo da Casa de prisão com trabalho em 29 de novembro de 1866 para a enfermaria de S. Vicente, no hospital da Caridade, soffrera, por mais de 15 dias, de febre typhoidea com hyperemia pulmonar assaz intensa, acompanhada de tosse, e alguma canceira; a lingua era muito vermelha, e despidida d'epithelio. Depois da applicação de um largo vesicatorio sobre o lado direito do thorax, e do uso de antimonias e expectorantes interamente, o doente melhorou pouco a pouco, mas sem nunca entrar em uma convalescença franca e segura.

No fim de um mez recrudescceu a afecção pulmonar, com febre lenta e tosse, voz fraca e sumida, e enfraquecimento progressivo, dormencia nas pernas e braços, dores á pressão sobre os musculos, difficuldade no uso das mãos, impossibilidade da estação, finalmente uma paralytia incompleta, porem manifesta do movimento e do sentimento, que acompanhou até o fim a marcha lenta mas progressiva da pleuropneumonia chronica, da qual o doente veio o fallecer em 28 de fevereiro de 1867.

Este doente occupou sempre o leito n.º 1, onde esteve, por algum tempo, José Eleuterio (obs. n.º 11) e visinho d'aquelle em que falleceu Francisco Adão, (obs. n.º 25.)

31—Em 30 de outubro de 1866 fui convidado a assistir ao parto (o setimo) de uma senhora de cerca de 40 annos, sadia. O parto fez-se naturalmente em pouco mais de trez horas, e sem outro accidente se não uma hemorragia que me deu algum cuidado, e me obrigou a demorar-me ao pé da paciente por mais de uma hora: esta hemorragia immediata ao parto fez-me apressar a extracção da placenta, que veio logo após algumas tracções methodicas sobre o cordão; o sangue, porem, continuou ainda a correr em abundancia por alguns minutos, mas, depois de algumas fricções com a mão sobre o hypogastrio, e sem que fosse mister empregar outro meio, cessou quasi inteiramente; os lochios foram n'este um pouco mais abundantes do que nos precedentes partos; a doente ficou bastante pallida e abatida, e por aquelles quinze dias immediatos teve tumefacção do ventre com dor á pressão no hypogastrio, e febre, o que motivou applicação repetida de sanguesugas, em pequeno numero, sobre o baixo ventre, cataplastmas emollientes, unções mercurias, e, por fim, um vesicatorio.

Estes symptomas, indicativos de acção inflammatoria nos orgãos pelvianos, e que deram al-

gum cuidado, foram amainando gradualmente, e sendo substituidos por fraqueza nos movimentos das pernas, dormencia na pelle, tanto nos membros inferiores como nas pontas dos dedos, onde a doente accusava uma sensação como a que produziria uma multidão de pequenos espinhos ou bicos d'alfinetes. A fraqueza das pernas só foi verdadeiramente conhecida quando a doente se quiz levantar, e não o pôde conseguir, 20 dias depois do parto. Viu-se obrigada a conservar-se quasi sempre sentada em cadeira de braços, ou deitada, por mais uns 15 dias, até que começou a dar alguns passos apoiada aos moveis. Com as mãos podia fazer movimentos, mas não tinha tacto para os objectos de pequeno volume nem podia escrever.

O tratamento dirigido contra este estado de anemia e paralysisa foi—vinho de genciana, ferro, noz vomica, linimento de terebenthina e sinapismos ao longo da columna vertebral etc. Estes symptomas foram pouco a pouco diminuindo d'intensidade, e a doente só pôde considerar-se restabelecida em fins de janeiro de 1867.

Releva notar-se que esta senhora já nos ultimos trez mezes da gravidez accusava alguma fraqueza, rigidez, e dormencia nos membros inferiores e nos dedos das mãos, porem nunca á ponto de a impedirem de entregar-se ás suas occupaões usuaes; e que, depois do parto, durante tres dias de cada periodo menstrual lhe tem apparecido até agora, (abril de 1867), aquelles mesmos symptomas, os quaes se desvanecem depois de passado aquelle periodo. Diz ella, todavia, que, posto se considere comparativamente em estado de saude, não se sente entretanto a mesma que d'antes era, no que respeita á firmeza e agüidade nos membros inferiores.

N'este caso, posto que algumas vezes se manifestasse oppressão epigastrica, e ligeiro aperto da base de thorax, nunca chegou a ser incommoda a fadiga da respiração, nem consideravel o edema, o qual se mostrou unicamente nos pés e nas pernas, onde tambem era dolorosa a pressão exercida sobre os musculos gastro cnemios.

32.—F... de 22 annos d'idade, casada, bem constituida, consultou-me em 9 de dezembro de 1866. Contou-me que, 15 dias antes, dera á luz uma creança de tempo (era o seu segundo parto) sem accidente algum, não tendo, até então, soffrido senão os incommodos ordinarios da gravidez, nem depois occorreram outros phenomenos senão os usuaes do estado puerperal; que, no 5.º dia, tentando levantar-se, achou grande difficuldade. não só em caminhar, como em con-

servar-se em pé por muito tempo; os pés e as pernas estavam um pouco edematosos e doridos. Insistiu por varias vezes em andar, mas não o podendo conseguir sem apoiar-se aos moveis, e tendo mesmo cahido, por não poderem as pernas suster o peso do corpo, viu-se obrigada a voltar para a cama, onde a encontrei á minha primeira visita. A pressão sobre os musculos gastro-cnemios era bastante dolorosa, e a doente sentia dormentes os membros inferiores até perto dos joelhos. O appetite era bom; não havia febre, nem a doente se queixava de nenhum outro incommodo senão da fraqueza e dormencia das pernas.

O tratatamento consistiu, successivamente, em purgativos, iodureto de potassio com tinctura de noz vomica, strychnina, e sinapismos diarios ao longo da rachis.

A doente foi melhorando com bastante preseteza, de modo que, no fim de duas semanas de tratamento, já podia andar muito vagarosamente, mas sem appoio. Em 31 de dezembro, recusou-se a acceitar a proposta que lhe fiz de substituir os sinapismos por vesicatorios volantes, e resolveu retirar-se para a ilha d'Itaparica. Em fevereiro ultimo soube que as melhoras progrediram, e que a doente se considerava restabelecida.

Eu poderia accrescentar a esta serie de observações muitos outros casos semelhantes d'esta singular e mortifera molestia que, no ultimo semestre de 1866, fez numerosas victimas n'esta cidade, e de que agora apparecem, felizmente, mais raros exemplos; julgo porem, que os que ahí ficam registrados, posto que pathologicamente incompletos, por faltar ao maior numero d'elles o appenso dos estudos necropsopicos, e algumas particularidades de physiologia pathologica, exigidas pela observação clinica rigorosa, são, todavia, sufficientes, creio eu, para caracterisar essa individualidade morbida, estranha outr'ora ao quadro nosologico ordinario d'esta cidade e provincia, e cuja physiognomia eu procurei copiar do natural o mais fielmente que me foi possivel.

Nos seguintes artigos proponho-me a entrar nos dominios da pathologia propriamente dita, e tentarei averiguar a extensão que tem tomado esta formidavel doença no Brazil, determinar a sua caracterisação nosologica, e fazer as mais considerações que a experiencia e a reflexão me suggerirem acerca do seu diagnostico, duração, mortalidade, tratamento, prophylaxia etc.

(Continúa.)

EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA ESTRANGEIRA.

A CAUSA DAS FEBRES INTERMITTENTES E O SEU TRATAMENTO, CONFORME AS INVESTIGAÇÕES DO PROFESSOR SALISBURY.

III.

Nas investigações com que proseguiu o professor Salisbury, contam-se como muito importantes ainda aquellas a que foram submettidas as urinas de muitos centenares de casos de febre intermitente e remittente.

N'alguns doentes a urina foi tomada antes de começado o tratamento; em outros depois do tratamento ter sido continuado por alguns dias, sem interrupção dos paroxysmos; em outros ainda depois de terem sido modificados os accessos com o emprego da quina, mas permanecendo o veneno febril na economia. Colheu-se a urina ora no periodo algido, ora no febril, ora no de suor; e tambem entre os paroxysmos, ou depois dos accessos haverem faltado por dias.

O resultado dos exames, feitos a favor do microscopio, mostrou-se altamente interessante. Elles estabeleceram o facto de que as plantas das sezões, as mesmas que crescem no solo palustre, estão em constante desenvolvimento na economia dos enfermos de febre intermitente, e que os órgãos urinarios constituem um valioso emunctorio para a eliminação d'esta vegetação febril. Assim pareceu demonstrado que esses órgãos representam um grande papel, ou são vias importantes que a natureza emprega para livrar o organismo da causa excitante da febre, e por meio dos quaes o pratico deve operar com todos os recursos medicos á sua disposição, para erradicar a doença. Tambem elles nos explicam a valiosa rasão por que a quina interrompe a recorrencia successiva dos paroxysmos, ao passo que não erradica o veneno, e por que os diureticos, os diaphoreticos e os expectorantes são auxiliares tão importantes na eliminação das cryptogamias palustres. Na verdade, em quanto a quina ampara o organismo com a sua poderosa acção tónica sobre os processos organisadores do tecido epithelial, e por meio d'elles faz partilhar d'essa tonicidade o sistema nervoso, habilitando-o a resistir aos paroxysmos, sabido é que não extermina a causa excitante, supposto que possa dominar por algum tempo o seu ulterior desenvolvimento, do mesmo modo que embaraça a multiplicação das plantas do fermento da cerveja.

Esta causa excitante póde ser expulsada do organismo pelos canaes excretores de que a natureza está provida para a eliminação dos productos inuteis ou anormaes. São d'elles os prin-

cipaes o apparelho da respiração, as superficies mucosas e os órgãos urinaes. E de que a transpiração executa n'esta doença uma parte importante, com a sua função eliminadora, desde muito o devemos ter comprehendido em presença do facto que quotidianamente testemunhamos. O periodo do suor no paroxismo das sezões é essencialmente curativo.

Os exames da urina tambem levaram a estabelecer que nas condições em que subsiste a febre intermitente, se encontram as cellulas do genero *torula*, indicando a presença da materia glycogenica. A cholesterina igualmente se encontra d'uma maneira constante na excreção urinaria dos doentes com sezões. Tanto a materia glycogenica como a cholesterina se acham no figado e no baço. O baço é o grande produtor da cholesterina, segundo as indagações do Sr. Salisbury; e ao mesmo tempo tambem produz alguma materia glycogenica, como se torna evidente pelo desenvolvimento das cellulas de *torula* no baço, quando este órgão é removido do corpo e se faz fermentar. O figado é comtudo o grande apparelho para a organização da materia glycogenica. No estado normal, nunca os rins produzem ou excretam estes corpos. E se os encontramos na febre intermitente, vemos pois que as funções do figado e do baço, em quanto a segregarem a materia glycogenica e a cholesterina, são partilhadas pelos rins; indicando talvez uma como metastase de função, e mostrando n'estes órgãos as perturbações que são excitadas pelo veneno cryptogamico das febres intermitentes.

Na urina ainda se acham constantemente os esporos de uma especie de fungo, de ordinario vegetando, que pertence ao genero *sphaerotheca*, e que cresce sobre as especies maiores de palmellas, pertencentes ao genero *protuberans*, assim como na maçã, na pera e no marmelo, de que causam a podridão. Mas o professor Salisbury não crê que esta planta tenha qualquer influxo prejudicial na economia, em rasão de que se vê muitas vezes na urina das pessoas sãs.

As plantas das sezões apparecem na urina sob a fórma de pequenos flocos de algodão, tão limitados que raras vezes poderão ser descobertos pela vista desarmada; e em mui pequeno numero para que possam tornar turva a excreção. A sua quantidade varia consideravelmente nos diferentes casos; são de ordinario mais abundantes quando a doença é grave e tem continuado por algum tempo. A sua cor é muito clara; possuem grande transparencia, e parecem desenvolver-se na bexiga, nos bassinetes e nos ureteres em larga copia. N'alguns casos de sezões antigas, as plantas do fermento da

cerveja, especies do *pennicilium* e do *aspergillus*, são tambem encontradas, desenvolvendo-se em grande numero, de modo que o mycelio muitas vezes se levanta á superficie, pouco tempo depois da urina ter sido evacuada, produzindo abundantes filamentos e fructos. Assim se encontraram nas urinas de diferentes doentes, que no mez de setembro estavam ainda soffrendo de sezões, adquiridas pela maior parte durante o verão. Em diversos casos d'esta especie, o Sr. Salisbury pôde igualmente notar que a febre intermittente, no fim de algumas semanas, se transformára em febre continua, do character typhoide. Mas em todos elles os doentes haviam recebido novo excitamento de doença, estando expostos diariamente á causa excitante.

Na urina da febre intermittente, consequencia de diferentes estados pathologicos particulares, ainda o Sr. Salisbury encontrou os esporos do *pennicillium*, indicando a presença da materia glyconegica submettida ás alterações fermentativas. Estas cellulas eram geralmente mais abundantes nos casos de maior gravidade e nos de longa duração do que nas fórmulas benignas e nos casos recentes.

Em outras observações feitas sobre casos rebeldes de sezões, como eram os que se davam em doentes que continuavam sob o influxo da causa excitante, mas que no fim de semanas tendiam a manifestar o estado typhoide, a urina achou-se contendo grande numero de filamentos fungoides em estado de plena vegetação, e desenvolvendo o mycelio do *pennicillium*, do *aspergillus* e do *sphaerotheca*. N'estes casos obstinados da doença, a urina passa rapidamente ao estado de fermentação acetica, algumas vezes antes mesmo de ser evacuada; e esta fermentação progride por modo que em poucas horas se manifesta a fermentação putrefactiva, distinguindo-se na superficie da urina pequenos flocos brancos com a apparencia de algodão ou tufo dos filamentos das indicadas cryptogamicas.

O professor Salisbury occupa-se mais particularmente de uma linda especie de *pennicillium*, muitas vezes discernivel na urina, e que apresenta terminações symetricas, tendo a hastesinha dividida em 3 ou 4 pedicellos iguaes, que sobem uns a par dos outros, para se subdividirem em 4 pediceletes, cada um dos quaes sustenta uma longa linha moniliforme de esporos esphericos. Mas tratando da acção d'estas cryptogamias, o observador americano acrescenta que lhe não parece serem ellas prejudiciaes, com quanto indiquem a presença da materia glycogenica, as promptas alterações fermentativas, e em summa um estado anormal,

que parece ser a consequencia, e não a causa, de estado pathologicos existentes.

O Sr. Salisbury procedeu ainda a outras experiencias, com referencia á producção da febre intermittente, nas vistas de obter testemunho mais positivo ácerca da íntima relação etiológica em que se acha essa febre com as cryptogamias que se desenvolvem nos terrenos humidos, mas depois dessecados.

Assim, encheu seis caixas de folhas com a terra superficial de um pantano secco e decididamente sezonatico, havendo n'ella uma grande abundancia das palmellas descriptas já. Cortaram-se do terreno os bocados precisos para encher as caixas, dando-lhes o tamanho d'estas, e transportaram-se com o maior cuidado para não intervir de modo algum na vegetação cryptogamica da superficie. Cobertas as caixas, foram em seguida conduzidas para um districto montanhoso e elevado, distante algumas milhas da localidade sezonatica, e onde nunca tinha sido conhecido um unico caso de sezões. Essa localidade estava 500 pés acima do nivel dos rios; era secca, arenosa e fragosa. Ahi as caixas foram depositadas no encosto de uma janella de um segundo andar, que pertencia a um quarto onde dormiam dois rapazes; e depois de destapadas, tomaram-se as devidas precauções para que não houvesse alteração n'ellas, e a janella se conservasse aberta. No quarto dia suspenderam-se as laminas de vidro sobre as caixas, pelo mesmo modo já usado no pantano, e na manhã seguinte a superficie inferior foi achada coberta dos esporos palmelloides. Além d'isso, n uma lamina que se tinha suspenso no meio do quarto, humedecida com uma solução concentrada de chlorureto de calcio, achavam-se adherentes numerosas cellulas da mesma especie cryptogamica. Em quanto aos rapazes, um d'elles teve no 12.º dia um accesso bem definido de febre intermittente, e o outro experimentou a mesma cousa no 14.º dia. Em ambos houve manifestação de algum incommodo logo no 6.º dia; e os periodos dos accessos não podiam ser mais distinctos. As febres tomaram o typo terço, e foram promptamente curadas com os remedios apropriados. No andar inferior do mesmo predio dormiam mais quatro pessoas da familia a que pertenciam os rapazes, e nenhuma d'ellas teve incommodo sensivel.

A mesma experiencia pôde ainda ser repetida em outro ponto da localidade onde moravam os dois rapazes que tinham sido expostos á inalação das cryptogamias. N'este caso, de tres pessoas submettidas á experiencia (1 homem e 2 rapazes), as sezões appareceram nas pessoas mais novas, em uma ao 10.º dia, e em outra ao

13.; porém o homem escapou a acção da cryptogamia.

A difficuldade em achar pessoas que voluntariamente se sujeitassem á observação por este modo, obrigou a suspender a experiencia. Mas es factos, ainda que pouco numerosos, são apresentados, com rasão, como altamente interessantes, e confirmativos das observações já feitas, e dos resultados da indagação proseguida durante quasi tres annos.

M.

(*Escholiaste Medico.*)

BIBLIOGRAPHIA.

Dictionnaire annuel des progrès des sciences et des institutions médicales, suite et complément de tous les dictionnaires, par M. P. Garnier. Troisième année—1866. Paris.

Vae para quatro annos que o Sr. Dr. Garnier, distincto collaborador da *Union Médicale*, de Paris, autor de varios trabalhos importantes, e traductor de alguns dos mais notaveis escriptos medicos portuguezes (de Alvarenga, Barral e outros) teve a feliz ideia de offerecer annualmente á profissão medica um livro contendo uma noticia breve, mas substancial, de todos os trabalhos que, durante os doze mezes anteriores, viram a luz da publicidade, e se incorporaram, ou aspiram a incorporar-se ao patrimonio da sciencia.

Este livro é o *Diccionario annual dos progressos das sciencias, e das instituições medicas*, cuja acceitação e crescente merecimento, o tem collocado no numero das mais interessantes, e justamente apreciadas publicações annuaes que produz a imprensa medica franceza. É que o livro do Sr. Garnier não é só util e instructivo, senão indispensavel á todos aquelles que não vivem unicamente do passado, que procuram estar em dia com o incessante progresso da sciencia medica, e que vão cada anno entesourando as valiosas conquistas com que ella vae por toda a parte dilatando e enriquecendo os seus dominios.

Mencionaremos apenas aqui os dous primeiros volumes do *Diccionario annual*, correspondentes a 1864 e 1865, volumes cheios de abundante e variada instrucção sobre todos os ramos da sciencia, contendo a fiôr, por assim dizer, da colheita scientifica d'aquelles dous annos. Occupar-nos-hemos agora mais particularmente do volume que temos á vista, o que devemos á extrema bondade do autor.

O *Diccionario annual* de 1866 não desmerece da estima e apreço com que a profissão

receber os dous precedentes: observa-se alli a mesma ordem alphabetica na distribuição das materias que encerra, o que facilita a busca de qualquer informação que se deseje; a mesma profusão e variedade de materiaes; a mesma fidelidade na exposição dos factos, e dos varios pontos de doutrina; assim como o mesmo discernimento na apreciação dos multiplicados trabalhos concentrados em tão limitado espaço, a boa critica, emfim, que é, por assim dizer, a luz que esclarece aquella pequena, mas nem por isso menos preciosa galeria scientifica.

Longo fôra ennumerar aqui todos os assumptos de que se occupa o *Diccionario annual* de 1866. Podemos, porém, affiançar que, de quantos trabalhos importantes foram publicados n'aquelle anno, e cujo conhecimento possa interessar ao geral da profissão, nenhum foi omittido. Novos e interessantes estudos sobre a cholera-morbus, feitos á luz do microscopio, e da experiencia clinica, ácerca da sua pathogenia, contagio, e therapeutica; a introdução de novos agentes e novos processos anesthesicos com que a cirurgia vae tornando menos formidaveis as suas mais doloras manobras operatorias; as injeções d'acido acetico nos tumores cancerosos, postas em voga pelo Dr. Broadbent; a ressecção subperiostica nos abscessos subperiosticos dos ossos, mórmente da tibia; a secção do sphincter vaginal na molestia dolorosa a que o Sr. Marion-Sims dá o nome de *vaquinismo*; as investigações curiosas do Dr. Salisbury sobre as febres intermitentes; e muitos outros trabalhos instructivos sobre o tratamento das feridas; sobre o rheumatismo blenorragico, a epilepsia, a tuberculose &c. &c.; tudo isto dá, por assim dizer, ao livro do Sr. Garnier um perfume d'actualidade, e um interesse taes que bastariam, por si sós, para o recomendar á profissão: quando para isso não fossem sufficientes o nome já conhecido do auctor, e os dous precedentes volumes do seu *Diccionario annual*.

A nós, os medicos brasileiros, importa especialmente o annuario do Sr. Dr. Garnier; longe da esphera do movimento scientifico do velho mundo, a uma distancia em que tarde nos chegam os echos da imprensa medica estrangeira; em um paiz em que o mercado de livros da nossa litteratura especial é mal e tardiamente provido; onde nos não é dado receber pelos numerosos órgãos da publicidade periodica o pão quotidiano da instrucção não interrompida, que é o alimento indispensavel das intelligencias que vivem e que marcham; onde, finalmente, os fructs de lavra propria

mal começam a desenvolver-se; um inventario annual dos progressos e das conquistas da sciencia medica, mas um inventario razoado, esclarecido pela critica illustrada, não pode deixar de merecer da classe medica do Brazil a acceitação correspondente, não só ao merecimento do livro, como tambem á utilidade practica immediata que delle se deriva, e que, nas circumstancias actuaes da nossa litteratura medica, o recommendam mais particularmente á nossa attenção, e ao nosso estudo.

Terminando esta curta noticia, não podemos deixar em silencio, e sem algumas palavras de reconhecimento, um facto que faz honra á nossa ainda nascente e pouco alentada *Gazeta Medica*, publicação pouco conhecida ainda, mesmo na maior parte das nossas provincias; facto que referimos, não por desvanecimento, aliás desculpavel onde ha tão pouco de que o ter, mas como incentivo aos que desejam trabalhar, e desengano aos pessimistas que só cubiçam e louvam o que nos vem de fóra; o Sr. Dr. Garnier, que compulsou as mais acreditadas e eminentes publicações medicas de todos os paizes, não passou debalde os olhos pela nossa modesta *Gazeta*, demonstrando assim que nos pequenos e pobres pomaes se criam, ás vezes, fructos que não desagradam sempre ao paladar mais delicado e exigente. Os trabalhos que publicamos acerca da *hypoemia intertropical*, e da *trepanação nos abcessos dos ossos*, vem consignados no livro do Sr. Garnier, á par dos de não pequeno merecimento.

A convicção, por tanto, de que podemos, se quizermos, concorrer com o nosso pequeno tributo para o progresso da sciencia medica, deve animar-nos a proseguir na empreza começada, afim de, como dissemos em outro artigo, não nos arriscarmos a passar lá fóra por menos do que na realidade valem.

VARIEDADES.

A GITYRANABOIA.

A' cerca d'este insecto, que tem a má reputação de ser muito nocivo ao homem, e mesmo de occasionar a morte instantanea, do qual se tem contado e e cripto historias, apenas criveis, de numerosas victimas sacrificadas pela *serpente alada*, como alguém lhe chamou já, recebemos a seguinte carta do Sr. Antonio de Lacerda, bem conhecido commerciante d'esta cidade, que emprega tão utilmente os ocios que lhe deixa a sua profissão no estudo da historia natural, especialmente a do nosso paiz.

Eis aqui a carta:

Sr. redactor.

Tendo lido, e ouvido contar, por tantas vezes, mesmo por pessoas que merecem toda a consideração, casos tão extraordinarios sobre as consequencias dos ferimentos occasionados pela chamada borboleta—*Gityranaboia*—que me animo a pedir a V. a inserção d'estas linhas.

Primeiro que tudo a *Gityranaboia* não é uma borboleta, como geralmente se diz, e sim um Hemiptero do genero *Fulgor*, insecto muito commum na Goiana franceza, e que não é raro no sul d'esta provincia. O seu nome scientifico é *Fulgor lanternaria*, ou porta-lanterna, nome que, sem duvida, lhe fóra dado por suppor-se que ella é luminosa, facto este que até hoje não está provado.

Tenho muitas *Gityranaboias* na minha collecção, todas me foram dadas como sendo a « verdadeira », e mesmo uma dellas foi-me trazida do alto sertão desta provincia pelos missionarios lazaristas como já tendo ferido mortalmente um menino.

Em 1859 tive a felicidade de receber de um amigo, residente nos Ilhéos, tres *Gityranaboias vivas*, que pude conservar por quatro dias, durante os quaes tentei por vezes ser mordido por ellas, levantando-lhes o ferrão, excitando-as, e molestando-as quanto pude, porém tudo em vão.

Comparadas com as que já tinha, achei que eram todas identicamente o *Fulgor lanternaria*.

O ferrão, que se acha por baixo do thorax, na linha de inserção das azas, não é senão a tromba: orgão que serve aos insectos desta familia para chuparem os sucos das plantas de que se nutrem.

O *Fulgor* é, por tanto, um dos mais inoffensivos e mais bonitos insectos deste grupo, e posso asseverar que, até hoje, ainda elle não fez nma só victima.

Não ha insecto nenhum conhecido que possa causar a morte instantanea, como se diz que o faz a *Gityranaboia*; a mordedura da propria tarantula nem sempre é mortal, e essa mesma só o é depois de algumas horas.

Espero, Sr. redactor, que, com a publicação d'estas linhas,ninguem mais terá medo do «monstro de azas tão lindas.»

Sou etc.

Antonio de Lacerda.

Bahia 8 de Março de 1867.

Como se vê, o Sr. A. de Lacerda assegura-nos que a *Gityranaboia* é um insecto inoffensivo, indo assim directamente de encontro á opinião geral que lhe attribue não só uma virulencia igual á das nossas peiores cobras, senão tambem já o sacrificio de numerosas victimas, e entre ellas creanças que, naturalmente, se deixam seduzir por tão lindas cores.

Não estamos habilitados a contestar a opinião authorisada do Sr. A. de Lacerda, antes estamos dispostos a crer que ella seja bem fundada, mas fundada, sem duvida, sobre mais solidas provas do que o facto que S. S. menciona em sua carta, isto é, o não ter podido conseguir ser mordido pelas trez *gityranaboias* que poude obter vivas. Este resultado negativo da experiencia só cortaria a questão se, ao mesmo tempo, a anatomia demonstrasse que a organização d'este insecto não lhe permite morder, e que elle

não possui apparelho algum especial para a secreção de algum humor peçonhento, ou, pelo menos, irritante, analogo ao de outros insectos conhecidamente nocivos ao homem, e até capazes de produzir a morte.

O testemunho accorde, e quasi uniforme, que geralmente attribue á gityranaboia tão nefandos attentados, deve assentar, certamente, em factos, mal interpretados embora; mas, não se podendo averiguar com a precisa clareza e exactidão estes factos, só provas da ordem das que acima apontamos poderão remover todas as duvidas, que por ventura possam restar ainda acerca das qualidades inoffensivas de tão lindo insecto, acusado de indole tão feia, e de tão graves delictos.

Entre os testemunhos escriptos que attestam a virulencia da picada d'este lindo e famoso insecto, é notavel o de um grave historiador brasileiro, o fallecido coronel Ignacio Accioli de Cerqueira e Silva, na sua *Corographia Paraense*, a respeito da *Jaquiranaboia*, que é, sem duvida, o mesmo animal. Diz elle o seguinte:

« Seu tamanho é de meio palmo; é tricolôr, verde, escura e encarnada, semelhante quasi a um gafanhoto sem pernas, e com umas antenas que lhe servem de azas, para se transportar de um a outro lugar, o que só faz de noite: antes de se mover dá um assobio fortissimo e trinado; sua picada é lethal instantaneamente, e ainda se lhe não descobriu antidoto; tantos encontra vivos n'um lugar, quantos mata; mas, logo que se ouve o seo assobio, costuma-se queimar pannos ou algodão, com cujo fumo ellas se affugentam, como por vezes experimentamos: apanham-se algumas, extendendo a pelle de algum animal ainda fresca; pois que ellas, attrahidas a chupar o sangue, coagulado este, ficam seguras pelas antenas; habitam ordinarriamente nas mattas, e nas visinhanças da Capital já se apanhou uma. »

NOTICIARIO.

Cholera.—Na provincia do Rio Grande do Sul a epidemia, segundo as ultimas noticias, (até 4 de abril) tem diminuido de intensidade, mas tem augmentado em extensão. Foram assaltadas, successivamente, as cidades de Porto Alegre, Rio Grande, Pelotas, Rio Pardo, e S. Leopoldo, e as villas de S. Jeronymo, Triumpho e Taquary, e em todas ellas, a darms credito ás noticias dos jornaes, o mal ou declinou, ou vae declinando.

Sobre o numero dos casos, e sobre a mortalidade nada sabemos de positivo. Uma correspondencia que temos á vista diz que o *quantum* dos mortos não será publicado, embora em cada quinzena appareça o obituario, o qual fôra alterado no principio *para não assustar o povo*.

Segundo a mesma correspondencia haviam appareci-

do muitos casos em Jaguarão, e alguns em Mostardas.

Parece que a população de côr é a que mais tem soffrido.

No Rio de Janeiro não consta, por ora, que se tenha diffundido muito a cholera; os jornaes que temos á vista nem se occupam d'este assumpto. Apenas, em um extracto da sessão geral da Academia Imperial de Medicina, de 26 de março ultimo, na parte relativa á discussão de—*Qual a indole da cholera que apparece actualmente no Rio de Janeiro, e se foi ou não importada*—encontramos o seguinte:

« Todos os Srs. academicos presentes declaram não terem ainda, em suas clinicas urbanas, visto caso algum de cholera asiatica; constava-lhes, porem, que alguns casos tinham sido vistos e tratados por outros collegas, que, como taes os haviam diagnosticado »

Por essa occasião o Sr. Dr. J. P. Rego, presidente, faz igual declaração, mas affirma que, tendo visitado, como presidente da Junta de Hygiene Publica, o hospicio de Pedro II (alienados), e o hospital da Santa Casa, observara cinco casos gravissimos offerecendo todos os caracteres da cholera asiatica, e que fora informado de haverem antes occorrido muitos outros semelhantes, e taes.

O modo porque se acha redigido aquelle extracto (*Correio Mercantil* de 15 de abril de 1867) deixa-nos em duvida se em ambos aquelles estabelecimentos havia casos de cholera, ou em um só, e qual d'elles. Cremos, porém, que o unico então inficionado de cholera era o hospicio de alienados, contorne noticiamos no n.º 18 da *Gazeta* pag. 215.

E certo, entretanto, que o obituario do dia 12 de abril registrara 37 obitos, sendo 15 de cholera.

Instituto medico Fluminense.—Com este titulo acaba de ser fundada na capital do Imperio mais uma associação medica: foram 32 os socios fundadores que approvaram e assignaram a sua lei organica em 12 do corrente; os estatutos vam ser submettidos á approvação do governo. Ignoramos o fim especial a que se propoem a nova associação.

CORRESPONDENCIA.

Acceitamos com prazer e agradecimento a espontanea e honrosa troca da nossa humilde *Gazeta* com o *British Medical Journal*, um dos mais importantes semanarios da imprensa medica ingleza, publicado pela *British medical association*. A lisongeira e obsequiosa carta que nos dirigiu um dos illustrados membros da redacção d'este accreditado periodico, é mais uma prova de generosidade e favor a accrescentar aquellas com que nos tem honrado alguns dos mais notaveis e provecitos orgãos da profissão medica da Europa e dos Estados Unidos da America. Oxalá que os nossos esforços, e os de todos os nossos collegas brasileiros, possam elevar a nossa ainda nascente empreza, até á altura da generosa e inmerecida appreciação dos nossos contemporaneos do velho e novo mundo.

AVISO.

Previne-se aos Srs. assignantes da capital que, d'ora em diante, fica encarregado da cobrança das assignaturas da *Gazeta* o Sr. Manoel Dias Agra, entregador da mesma, e que todos os recibos levarão a assignatura dos editores Tourinho & C.