

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICADA

POR UMA ASSOCIAÇÃO DE FACULTATIVOS, E SOB A DIRECÇÃO

Do Dr. Virgílio Climaco Damazio.

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

ANNO I

BAHIA 10 DE JULHO DE 1866

N.º 1.

SUMMARY.

I. INTRODUÇÃO. II. TRABALHOS ORIGINAES.—HYGIENE PUBLICA: I. Congresso sanitario inter-nacional: nenhum representante por parte da medicina brasileira. II. Estado sanitario desta provincia, de janeiro a maio de 1866. III. REGISTRO CLINICO.—I. Comunicação entre a bexiga do fel e a bexiga urinaaria com expulsão de calculos biliares pelas vias urinarias. II. Dores nevralgicas na uretra, emprego do bromureto de potassio, cura. IV. EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA ESTRANGEIRA.—I. Nota sobre a uretrotomia interna, a proposito de dois casos de apertos organicos da uretra curados por esta operação. Tratamento da diptheria pelo hyposulphyto de soda. V. NOTICIAS.

INTRODUÇÃO.

Increscunt quotannis scientiæ, emendantur quotidie, et ad fastigium suum optatum sensim sensimque, plurimum virorum opera et studio junctis, feliciter prosperant.

THUNBERG.

A historia da imprensa litteraria da Bahia é mui pouco animadora para aquelles que, cedendo á tentação de escrever para o publico, se aventuram ainda pelas veredas do jornalismo, arriscando-se a engrossar o já crescido numero das tentativas mallogradas.

A imprensa medica principalmente, essa, podemos-lo dizer sem receio de contradicção, ainda está por nascer, apezar de mais de um esforço nobre e generoso, sem duvida, porém mal succedido, para lhe assegurar uma existencia positiva e duradoura.

Por duas ou trez vezes, n'esta provincia, se ensaiou a publicação de um periodico, exclusivamente consagrado ás sciencias medicas, sob os auspicios, e com a collaboração, de sociedades organisadas para esse fim; uma d'ellas chegou á dar á luz o primeiro numero de uma publicação mensal; outras nem isso conseguiram; abandonaram a ideia em projecto, e tambem desapareceram com ella sem que ficassem vestigios, sequer, de sua existencia. Porque? Seria cedo ainda então, selo-ha: nada agora, para inaugurar o trabalho scientifico e litterario da profissão medica entre nós? Estaremos condemnados a uma per-

petua inercia, limitando-nos, quando muito, a admirar os que trabalham e a invejar-lhes a gloria de levarem o seu tributo intellectual para a grande obra do melhoramento das condições physicas e moraes do homem, pelo conhecimento da sua natureza, das suas necessidades, das suas dôres, dos seus vicios, das suas paixões e das suas miserias n'esse breve transitto, a que se chama vida humana? cremos que não. Não era cedo então, e ainda o é menos agora, para nos convenceremos de que todos os operarios da sciencia têm obrigação de accrescentar o patrimonio commum na medida de suas forças e de seus talentos, e de transmittil-o ás gerações porvir mais rico do que o herdaram de seus antepassados. Sem isso fôra impossivel o progresso; nem a medicina houvera sabido nunca do cahos, em que jazeu por muitos seculos, se a luz de tantos e tão fecundos ingenhos lhe não tivesse allumiado o caminho, e alargado os horisontes.

Como o navegante, que nota minuciosamente os baixios desconhecidos, as correntezas periodicas, os parais occultos, em proveito de outros, que apezos elle se arriscarem pelas mesmas paragens,—assim aquelles, que exercem e cultivam a medicina, estão adstrictos a tornar conhecidos os resultados das suas investigações scientificas, da applicação dos princípios á pratica de todos os dias, o modo porque os climas, as estações, e mil outras circunstancias influem na origem, na forma, na marcha, na duração e na cura das molestias, e finalmente a historia exacta e minu-

ciosa da observação dos factos particulares que, ou venham confirmar as regras estabelecidas, ou imprimam nova direcção ás ideias, e sirvam de guia aos que buscam a verdade.

Apartados do movimento dos grandes centros de actividade scientifica, estranhos a essa lucta, em que milhares de intelligencias se esforçam á porfia—no gabinete, nos amphitheatros, nos hospitaes, nos laboratorios, nas associações doutas, nos congressos, nos certames e na imprensa—por dilatar o campo da observação e da experiencia, por difundir o conhecimento das grandes verdades practicas, e elevar a sciencia medica a um grau de perfeição que lhe mantenha e acrescente a consideração e apreço, a que tem direito entre as sociedades modernas, ficámos longo tempo espectadores mudos e inactivos d'essas luctas, d'esses movimentos e esforços incessantes, fructo de mais propecta e robusta civilisação, obra de talentos mais bem dirigidos e aproveitados, e, sobretudo, mais bem comprehendidos e galardoados do que o são, e do que o poderão ser tão cedo os nossos.

Não é porque entre nós tenham faltado homens notaveis pelo seu grande saber, illustração e amor ao estudo; sem sahirmos da provincia, nem remontarmos a tempos fora do alcance de nossas proprias reminiscencias e saudades, encontramos, entre outros, e vivos ainda na tradição popular e na da profissão, os nomes dos Lino Coutinhos, dos Atalibas, dos Cabraes e dos Alves; foram talentos brilhantes, que cedo se apagaram sem deixar outro rasto de luz senão o que ficou na memoria dos que os admiraram; vozes authorisadas, que soáram eloquentemente nos salões ou nos amphitheatros da Faculdade, mas cujos echos se caláram para sempre, sem que lh'os recolhesse a imprensa, para os transmitir á posteridade.

Não é nosso proposito indagar as causas, que por tanto tempo frustráram as mais esperanças tentativas para estabelecer entre nós um orgão da profissão medica, no qual se registrassem os progressos da sciencia, onde se recolhessem os fructos da experiencia e da observação individual, onde, finalmente, se concentrassem as forças de tantos talentos

desaproveitados: fossem ellas quaes fossem, é certo que semelhante lacuna está pouco em harmonia com o grau de civilisação a que somos chegados, com o bom nome que sempre conservou nossa bella provincia entre as mais illustradas do imperio, e, principalmente, com as necessidades dos que deveras se dedicam ao estudo da sciencia medica.

Com a publicação que hoje encetamos, não temos o desvanecimento de preencher completamente essa lacuna; sem a vaidade de pretender a tão elevadas aspirações, ella nasce, todavia, do sentimento d'essa verdade reconhecida, que acabamos de enunciar. Além d'isso, reconhecemos tambem que nos não faltam os elementos indispensaveis para a sua existencia: a classe medica é hoje assaz numerosa e illustrada; os hospitaes e a clinica civil offerecem vasto e fertilissimo campo, onde acharão larga messe de factos importantes os que se derem ao trabalho de os colher e interpretar; na Faculdade de medicina florescem talentos, uns provados nas lides academicas, outros que as encetam com a melhor fortuna, e sob os mais esperançosos auspicios: temos o apoio dos nossos mais distinctos collegas d'esta capital, e contamos com o seu conselho, com as suas luzes, e com o auxilio da profissão medica em geral, para levar ao cabo tão ardua tarefa. Parece-nos, portanto, que, com taes condições d'opportunidade, o apparecimento de uma gazeta medica em um paiz, onde não abundam as publicações d'este genero, aliás indispensaveis á diffusão dos conhecimentos com que diariamente se enriquece a sciencia, não deixará de ser favoravelmente acolhido por todos aquelles que consideram a imprensa o arauto do progresso entre povos civilisados, e o thermometro vivo do seu desenvolvimento moral.

Ofim da publicação, que empreendemos, não é nem a pretensão de dirigir a opinião do corpo medico, nem o interesse material, nem a vaidade de ostentar primazias litterarias; todos sabem que nada d'isso alcançariamos, ainda que o quizessemos;—a opinião em medicina cede unicamente á evidencia dos factos esclarecidos pela observação; os interesses materiaes, em committimentos d'esta

ordem, não são ainda para o nosso paiz, e as reputações scientificas e litterarias são conquistadas de largos annos de trabalho incessante, e jamais se improvisam.

O nosso proposito é simplesmente o seguinte: concentrar, quanto for possivel, os elementos activos da classe medica, afim de que, mais unidos e fortificando-se mutuamente, concorram para augmentar-lhe os creditos, e a consideração publica; diffundir todos os conhecimentos que a observação propria ou alheia nos possa revelar; acompanhar o progresso da sciencia nos paizes mais cultos; estudar as questões que mais particularmente interessam ao nosso paiz; e pugnar pela união, dignidade e independencia da nossa profissão.

Não promettemos pouco, de certo; mas, se não medimos mal as nossas proprias forças, e se não contamos demasiado com o apoio e auxilio dos nossos collegas, a *Gazeta medica* não será d'esta vez uma tentativa irrealisavel e infructifera.

Ella ahi vae, pois, aventurar timidamente os seus primeiros passos em um caminho cheio de espinhos, de obstaculos e de perigos, onde outros antes de nós esmoreceram e cahiram. Se nos espera a mesma sorte, se os nossos esforços encontrarem ainda a má sina que parece fatalmente acompanhar, até as extinguir de todo, as mais esperançosas emprezas litterarias que surgem n'esta provincia, ao menos ahi fique registrado mais um esforço em favor do progresso da sciencia que professamos, e da sua nascente e tão pouco cuidada litteratura.

Concluindo accrescentamos:

A collaboração da *Gazeta medica* não é privilegio de pessoa, ou de pessoas determinadas: todos os nossos collegas d'esta e de outras provincias, que se acharem na posição, ou em condições favoraveis para os estudos practicos, e as quizerem aproveitar, terão sempre francas as nossas columnas para os seus trabalhos, de preferencia aos de feição theorica, ou meramente especulativa, que, todavia, serão tambem acceptos com agradecimento.

Em geral serão bem vindos todos os

escriptos de interesse para a sciencia, e para a profissão, unia vez que, tanto no conceito, como na forma, estejam em harmonia com o caracter serio e grave, e com a posição a que aspira a *Gazeta medica* entre os órgãos da imprensa do paiz, e sejam dignos do publico illustrado e especial, a quem são destinados.

Bahia 9 de Julho de 1866.

TRABALHOS ORIGINAES.

Hygiene publica.

CONGRESSO SANITARIO INTER-NACIONAL:—NENHUM REPRESENTANTE POR PARTE DA MEDICINA BRASILEIRA.

Já não é uma utopia, nem um bello sonho o congresso ou conferencia sanitaria internacional!.. Devida á providente e sabia iniciativa do Governo Francez, acceita por quasi todos os Governos, que n'isso interessavam, os quaes alli são dignamente representados, e de esperar—que n'aquella illustrada reunião ventile-se e discuta-se cabalmente o complicado problema, que lhe foi submettido, e que da solução das questões, que á elle se prendem emanem providencias reaes e practicas, que ponham em salvaguarda a saude dos povos.

Com effeito, depois do longo periodo de 50 annos, em que o monstro do *Ganges* ha derramado seu lethal e mortifero veneno por entre povos collocados em differentes condições, de costumes e climas os mais oppostos, já era tempo—que os Governos despertassem diante de tão dolorosas provações, e procurassem, auxiliando-se reciprocamente, suffocar, se fosse possivel, o flagello em seu berço, ou então obstar a sua marcha, mediante o complexo de vastas e grandiosas medidas administrativas e hygienicas.

Não é nosso fim discutir o caracter d'essas medidas, e mencionar aquellas que foram adoptadas pela conferencia sanitaria—logo que encetou seus trabalhos, com o intuito de evitar que, no caso de dar-se o desenvolvimento da cholera-morbus nos peregrinos reunidos em Mécca, d'ali se ella irradiasse, seguindo os passos dos mesmos peregrinos, quando houvessem de regressar; não: unicamente desejamos registrar nas paginas do nosso Jornal esta succinta noticia sobre um assumpto de tão subida importancia, que desafiou a attenção de quasi todos os Governos; e, ao mesmo passo, deplorar que a medicina Brasileira não tenha seu representante n'aquelle humanitario Congresso.—Como ex-

plicar esta falta?—Será porque estejamos garantidos d'uma nova invasão da cholera-morbus?—Por certo que não.—Semilhante falta sómente pode ser attribuida á proverbial indifferença que mostramos para objectos de tal natureza; porquanto só na occasião do perigo é que accordamos, e chamamos pelo Santo da nossa devoção, conforme vulgarmente se diz.

Dir-se-ha, é verdade, que pouca ou nenhuma utilidade resultaria da presença d'um nosso representante n'aquella Conferencia, visto como dós trabalhos e medidas ali elaboradas e formuladas podêmo-nos valer, desde que forem publicadas, e applical-as d'um modo compativel com as nossas necessidades!—Se tal observação tivesse fundamento, a Hespanha, Portugal, os Estados Unidos, e outros paizes não haveriam adherido ao convite que lhes foi dirigido pelo Governo Francez.

É que todos esses Governos comprehendiram, e bem,—que a missão da Conferencia sanitaria interessa a todos os povos, que é essencialmente cosmopolita, porquanto não será pequeno beneficio —que, do concurso e da maior somma de luzes, que seja possível reunir, derivem-se medidas, que, opportuna e regularmente applicadas, extingam ou limitem a renovação, os estragos frequentes ou periodicós do flagello, que, adquirindo inaudito vigor em seu fóco primitivo, em consequência do estado de abandono e embrutecimento, em que vivem os habitantes d'aquella região, vêm inocular-se no coração das nações civilizadas, trazendo-lhes as maiores calamidades.

O estudo das multiplicadas questões, que se tem de agitar no seio da Conferencia Sanitaria, feito por homens competentemente habilitados, que alli apresentem e discutam os factos com severa imparcialidade, e tudo quanto for concernente á historia das invasões, e propagação da cholera-morbus, e de outras epidemias—nos paizes que representarem, não poderá deixar de muito illustrar, e de sancionar com os dados colhidos e ministrados pela experiencia, quaesquer medidas que afinal se tenham de tomar.

Razões muito plausiveis e ponderosas, os créditos do nosso paiz, e da sciencia, os sulcos, banhados de pranto, e revestidos de lucto, que ainda hoje conservam-se, abertos pela cholera-morbus e febre amarella, aconselhavam—que não fossemos indifferentes em face de tão grave assumpto:—é que, para usar das mesmas palavras d'um Medico distincto,—desde que uma camada de relva, regada por abundantes lagrimas, tem coberto o tumulo

das numerosas victimas da cholera-morbus, a Sociedade, deixando escapar um ultimo grito de dôr, esperando que os seculos a porão a salvo de uma nova explosão, se ha engolsido em seus trabalhos, alegrias e prazeres, sem que a lembrança da epidemia a tenha perturbado um só instante. Fatal illusão!—o flagello muitas vezes pára, é verdade, porém como que volta sobre seus passos, afim de em seu berço infecto adquirir novas forças e robustez, e depois surgir com mais intenso e desmedido furor.—Estudál-o, portanto, em todas as phases, em todas as suas peripecias e caprichos, para que d'ahi se colham medidas e practicas, que revertam em bem da humanidade, é dever da sciencia, e muito mais d'aquelles a quem especialmente estão confiados os destinos das nações.

DR. GOES SEQUEIRA.

ESTADO SANITARIO D'ESTA PROVINCIA, DE JANEIRO A MAIO DE 1866.

O estado sanitario desta Provincia nos dous primeiros mezes do anno nenhuma alteração notavel apresentou. Apesar dos serios receios, que nutriamos relativamente á cholera-morbus, em consequencia das relações que mantinhamos com alguns paizes, onde se ella havia desenvolvido com character epidemico, não tivemos um só facto de similhante flagello. Quanto á febre amarella, tambem d'essa endemo-epidemia temos estado isentos já por um largo periodo -

Nos dous mezes referidos reináram as molestias proprias da estação quente, adquirindo, porém, mais alguma extensão as febres intermitentes, as diarrhéas, e dysenterias.

Estas duas ultimas manifestações pathologicas em algumas localidades acommettêram de preferencia as creanças:—facto este, que já temos observado em annos anteriores, e durante a mesma quadra.

Em geral, taes molestias se não mostravam rebeldes aos meios therapeuticos, desde que eram opportuna e methodicamente empregados.

Nos mezes de Março, Abril, e Maio as individualidades morbidas desenharam-se com uma physionomia mais carregada.

Sob a influencia d'uma temperatura assáz elevada, sobrevieram fortes trovoadas, acompanhadas de copiosas chuvas. Apesar d'estas a temperatura não baixou, conservou-se ao contrario, mórmente em todo o decurso dos mezes de Março e Abril, sempre alta, com bastan-

te humidade; e os ventos, que reinavam geralmente, eram os do quadrante do norte.

Tão profundas modificações meteorológicas, além da parte que poderiam ter causas meramente locais, por certo que muito concorreriam para crear maior somma de elementos pathogenicos.—Foi em verdade o que notámos. As diarrhéas, e dysenterias tornaram-se mais graves, desenvolveram-se febres catarraes, e remittentes biliosas, revestindo-se ás vezes do character typhoide. Também deram-se diferentes casos de variola, de sarampão, de coqueluche, e de anginas. A mortalidade foi mais subida n'estes ultimos mezes do que nos precedentes.

Na freguezia de Itapoán desenvolveram-se febres catarraes, e intermittentes benignas. Na villa de Inhambupe febres perniciosas.

Para esses logares foram enviados os necessarios soccorros. Dos outros pontos de fóra não temos recebido communicações officiaes, de sorte que nada podemos affiançar quanto ao seu estado sanitario, parecendo-nos, entretanto, que se occorresse qualquer alteração importante a respeito, as authoridades locais seriam pressurosas em sollicitar da administração as necessarias providencias.

Se os conselhos e medidas indicadas pela hygiene publica não permanecessem quasi que unicamente *sobre o papel*, se fossem uma realidade, não veriamos no seio das nossas povoações vastos e perennes focos de infecção, d'onde se desprendem emanações as mais deleterias e nocivas á saude da população; não veriamos a perpetração de mil outros abusos com offensa d'aquillo—que a sciencia previdentemente prescreve e aconselha.

Se fossemos assaltados frequentemente por violentos e devastadores flagellos epidemicos, não deveria isso excitar-nos admiração, — quando nos cercam, e actuam sobre nós tão multiplicadas causas de insalubridade, muitas das quaes poderiam ser facilmente removidas ou extinctas, e outras attenuadas, afim de que seus effeitos fossem os mais limitados, sob qualquer ponto de vista que os encaremos.

Não somos exagerados:—o que dizemos é filho de alguma observação e experiencia, e vem, demais, em apoio da opinião d'aquelles, que, como nós, considerão,—que o nosso clima por suas condições naturaes—*é um dos mais saudaveis.*

DR. GOES SEQUEIRA.

REGISTRO CLINICO.

COMMUNICAÇÃO ENTRE A BEXIGA DO FEL E A BEXIGA URINARIA COM EXPULSÃO DE CALCULOS BILIARES PELAS VIAS URINARIAS.

O caso, que vou narrar, foi objecto de uma these inaugural em 1839, (1) quando eu estudava em Tübingen, e sustentaram-se então diversas conjecturas sobre sua natureza, que só ha pouco foi verificada pela autopsia. Esta foi feita pelo meu amigo Prof. Otto Köstlin, de Stuttgart, a quem devo a historia, que elle publicou no jornal *Deutsche Klinik* para Março de 1864.

A paciente D. C. F. tinha 35 annos d'idade quando adoeceu do modo que se vae descrever. Era de statura mediana; magra e pallida. Até então nunca tinha soffrido de phenomenos que se podessem attribuir a calculos biliares, ou quaesquer desarranjos do figado. No outomno de 1834 foi acommettida de symptomas de peritonite. Depois de sentir por alguns dias dôr surda na região precordial, appareceram-lhe fortes dôres, que se augmentavam com a pressão, na região umbilical; vomitos de tudo quanto tomava, constipação de ventre e febre bastante forte. Depois de uma remissão de alguns dias exacerbaram-se as dôres, porém concentrando-se então mais na região hypogastrica, que se mostrava tensa e sensivel á pressão. Durante todo este tempo não havia apparecido ictericia; a urina tinha sido turva, mas sem ter côr especial; d'ahi por diante a doente sentia muitas vezes peso na pelve. Na metade de Outubro de 1835 tornou ella a adoecer; mas, desta vez, de um catarrho pulmonar com febre forte, uma tosse muito vexatoria e grande oppressão. No quarto dia de seu padecimento queixou-se a doente de uma dôr na região do pubis, que se augmentava quando ella se assentava. Ao mesmo tempo reparou-se que a urina tinha uma côr verde escura.

Nessa epoca principiaram os primeiros indubitaveis symptomas da passagem de ingredientes biliares para as vias urinarias. No dia 17 de Outubro foi a urina examinada com mais cuidado; era verde escura, grossa, turva, e fazia um ligeiro deposito côr de ochre. Nesse tempo foram tambem apresentadas tres concreções, que se dizia terem sido expulsas depois de uma dejecção alvina: decididamente calculos biliares. Os excrementos eram da mesma côr. Ja no dia 18 apresentava a doente outra concreção maior, que, segundo o que ella dizia, não tinha vindo pelo recto como as outras,

(1) These do Dr. Faber, Tübingen 1839—v. *Liebig's Medicin. Annalen* v. p. 27.

mas sim pela urethra; dizia a doente que, tendo a pedra sahido de baixo de muitas dores, até podel-a agarrar, ella propria a extrahira com os dedos. A urina agora ja não era verde escura, e sim parda, muito turva, deixando um deposito branco amarellado com riscos de sangue. D'ahi por diante o estado da doente melhorou; a tosse e a febre diminuiram, restabeleceu-se o appetite; mas a oppressão ainda continuava a apparecer, ora mais ora menos, ora de dia ora de noite, e acompanhada, ás vezes, de palpitações do coração. A côr da urina era amarella carregada: no dia 21 a doente expelliu uma pedrinha do mesmo modo que a outra. Desde então só no dia 26 é que tornou a apparecer uma sensação dolorosa na região do pubis. A urina tornou-se, mais escura e verde, e uma ardencia no meato urinario indicava a passagem de outras pedras. E de facto sahiram, no dia 30 de Outubro uma, e no 1.º de Novembro mais duas. Porem a urina continuou a ser escura, de côr verde amarellada, e não era completamente vertida; depois de urinar ficava a doente com tenesmo e peso na região da bexiga. No mais estava boa; pôde fazer uma viagem, e dirigia os seus negocios domesticos como de costume.

E assim foi até meiado de Dezembro; só o que havia, era que o excremento ia tomando um aspecto pallido, barrento. No dia 16 de Dezembro appareceram sem symptomas precursores, depois de urinar, fortes dores em toda a pelve com pallidez do rosto, pulso pequeno e retenção d'urina: dando-se opio, tudo isto passou. No dia 20 appareceu anciedade e mais ainda na tarde do dia 21, com face hippocratica, pulso pequeno e dores, que pareciam atravessar do sterno para o dorso: d'ahi em diante a urina era, ora amarella carregada, ora esverdeada, com deposito esbranquiçado, flocculento, com riscos de sangue; o excremento ora era mais escuro, ora pallido. Porém pouco a pouco estes phenomenos diminuiram, e em Fevereiro de 1836 a urina tinha se tornado amarella; os incommodos na occasião de urinar, o peso na pelve, tinham desaparecido, o excremento era outra vez de cor natural. Em Março tornou a apparecer um catarrho pulmonar com oppressão, e a urina tornou-se outra vez escura e verde. Ainda depois o estado de saude era vacillante e assim ficou até Maio, tempo em que a doente mudou-se para Stuttgart. A côr da urina variava, de maneira que a vertida ao levantar da cama era escura e turva, fazendo forte deposito, e a vertida uma ou duas horas depois, e durante o dia, era verde. Em Agosto tornou a doente a padecer de catarrho febril, com oppressão, e a urina era outra vez verde e escura.

Restava algum peso na região do pubis; este augmentou em Dezembro, e a doente predizia a expulsão de novos calculos. Com effeito, nos ultimos dias do mez passáram, com fortes puxos, tres pedras pela urethra. A urina estava verde e escura. Em Janeiro de 1837 fez-se uma exploração da bexiga que não deu resultado algum; permanecia algum peso na região do pubis, irritação no collo da bexiga, e na urethra. O jorro da urina, ainda que começasse com a força ordinaria, ou parava muitas vezes subitamente, ou era mingoado; nos depositos ainda se descobriam vestigios de sangue: o estado geral era bom, o excremento natural; nunca houve ictericia. Os incommodos da parte das vias urinarias duraram pelo inverno todo até a primavera. A micção era sempre acompanhada de mais ou menos dores, mas estas duravam sempre o dia inteiro. Antes de urinar havia uma sensação desagradavel, e seguia-se-lhe uma especie de tenesmo com tremor do corpo. O jorro da urina parava de repente, e isto repetidas vezes. As dores que acompanhavam o acto alternavam, ás vezes, com peso na região precordial e oppressão; as vezes a doente sentia tenesmo tãobem na defecação. A urina da noite era turva, côr de laranja, ás vezes de um verde amarellado, ou verde claro; verde escuro só era desde uma ou duas horas depois de levantar-se, e durante o dia; fazia quasi sempre um deposito branco ou amarello, viscoso, ás vezes misturado com flóculos sanguineos. Uma segunda exploração da bexiga, feita em Abril, tambem não deu resultado.

No dia 15 de Maio os incommodos no urinar subiram ao seu auge; extrahiu-se pela urethrotomia uma pedra de triplice tamanho do das outras anteriores. Os incommodos, assim mesmo não cessaram e a doente passou, por isso, para as caldas de Wildbad. Decorridos apenas oito dias no uso das aguas, em banhos e bebida, desapareceram as dores; mas a côr da urina era ainda a mesma. Depois da volta de Wildbad houve reincidencia dos mesmos incommodos no urinar, porém mais benignos. Em Setembro sahiram duas pedras do tamanho da ultima, e sem auxilio. A urina continuou a ser anormal; tambem os incommodos no urinar cessavam por pouco tempo e repetiam se sempre, ainda que mais moderados. Em Abril de 1838 foi expellida uma pedra do tamanho das ultimas. Em Julho voltou a doente, para Wildbad. Logo depois dos primeiros banhos sahio uma pedrinha sem difficuldade. Depois disso ficou a doente livre de todo incommodo no urinar; a urina perdeu a côr verde e tornou-se amarella, côr de palha.

De 1838 para cá não appareceram mais in-

redientes de bilis nem calculos biliares, na urina nem nas vias urinarias. A doente ficou sujeita aos catarrhos pulmonares com opressão, e foi a um desses ataques catarrhaes prolongado, e acompanhado de padecimentos astmaticos, que ella succumbiu na primavera de 1863, com 63 annos d'idade.

Durante todo o tempo desde Outubro de 1835 até Julho de 1838, tinham sido expellidas dezeseis pedras. Quatro, maiores, tinham o peso de 40 até 44 grammas cada uma; as mais tinham 7 até 8 grammas. Deve notar-se que as pedras pequenas foram expellidas antes das maiores; estas appareceram em Maio e Setembro de 1837, e Abril de 1838; as primeiras entre Outubro de 1835 e Dezembro de 1836, e só a ultima, que appareceu em Julho de 1838, é que foi mais pequena. É notavel tambem a pausa, que houve na passagem de pedras pela urethra desde Novembro de 1835 até Dezembro de 1836, sem que neste tempo os padecimentos no urinar, e as anormalidades na côr da urina, tivessem cessado.

Na sua figura, e estructura, as pedras pareciam exactamente calculos biliares. Eram arredondadas, as grandes um pouco oblongas, facetadas, com as quinas obtusas, por fóra amarellas, com strias pardas escuras, semelhantes ás do marmore: no interior mostravam um arranjo de camadas concentricas de côr parda clara ou amarella. A analyse chimica d'estes calculos, feita pelo prof. Leopoldo Gmelin, de Heidelberg, deu em 100 partes 93,9 partes de cholestearina e 6,1 partes de biliverdina, com bilifulvina, e com carbonato e phosphato de calcium. Por tanto não podia haver duvida quanto á natureza biliaria das calculos, e tambem na urina se acharam, pela analyse, ingredientes indubitaveis de bilis v, g. bilina e cholestearina.

Portanto acharam-se calculos biliares e bilis na bexiga urinaria, que tinham sido expulsos d'ahi com a urina; restava saber-se como é que lá se tinham introduzido. No artigo do Sr. Faber senior, e na dissertação do Sr. A. Faber suggerem-se duas maneiras de solveressa questão. A primeira é que nos proprios rins, por uma especie de secreção pervertida, se tivessem formado esses ingredientes biliares. Em opposição a essa idéa, pouco verosimil, apresenta-se outra, que vem a ser: a de uma fistula biliar; e o que parece mais provavel a esses senhores é, haver existido uma communicação entre a bexiga do fel e a pelve do rim direito, permittindo a passagem de calculos pela pelve do rim e do uréter.

Orá a autopsia demonstrou, de facto, a existencia de uma tal fistula; mas revelou que po-

de haver ainda outro caminho, e mais curto, da bexiga do fel para a bexiga urinaria.

Ambos os pulmões acharã-se, em conformidade com os frequentes padecimentos astmaticos e catarrhaes, em um estado de alto gráo de emphysema; nas suas partes posteriores muito edematosos. Na superficie de ambos os rins havia alguns pontos bem demarcados, retrahidos, com atrophia da substancia cortical. A estructura do figado era normal; porém todo este órgão tinha, e assim tambem o seu bordo inferior, uma posição mais baixa do que de ordinario. Do meio deste bordo descia um cordão arredondado para o cume da bexiga urinaria; passava pela frente dos intestinos, e tinha empurrado o colon transverso para baixo e para o lado esquerdo. Examinando-se este cordão mais de perto viu-se que elle era formado de duas partes: a inferior, maior, da extensão de 1 pol. 7 $\frac{1}{10}$ linhas (medida de Paris) era formada pela parte inferior do uracho; a superior, muito mais curta, pertencia á parede inferior da bexiga do fel: tinha elle uma extensão total de 3 pol. 1 $\frac{1}{2}$ linhas. A sua parte posterior não tinha, nem por fora nem por dentro, cousa notavel; mas a sua extremidade inferior, adelgada, tinha a superficie interna disposta em pregas longitudinaes; apenas continha bilis de qualidade normal e nenhuma concreção. Nem tão pouco se acharam concreções na bexiga urinaria. O uracho, que estava adherente á extremidade inferior da bexiga do fel, continuava d'ahi no seu costumado caminho para o umbigo, e estava impermeavel em toda a extensão.

A relação entre os achados da autopsia e os symptomas observados durante a vida é bem patente: o caminho, tanto para a bilis como para os calculos desde a bexiga do fel até a bexiga urinaria, era pelo uracho. Deve-se suppor que, já durante a vida fetal, se tivesse formado esta continuidade entre a bexiga do fel e o uracho por meio de algum prolongamento peritoneal. Tambem deve se suppor que o uracho ainda estivesse permeavel ao tempo em que a bilis e os calculos desciam para a bexiga urinaria, e assim bastava uma pequena ruptura no fundo da bexiga do fel para dar passagem ao conteúdo d'esta para a bexiga urinaria. Os phenomenos peritoniticos do outomuo de 1834 marcam a epoca dessa ruptura, e da primeira passagem de calculos.

Não pode haver duvida de que, nas repetidas exacerbações da molestia, houvesse tido logar a passagem dos calculos todos para a bexiga. As dores que a doente soffreu subsequentemente não tinham semelhança com as de colicas calculo-biliares; ellas partiam da bexiga pelas concreções nella contidas. Se tivesse havido ao

depois ainda passagem de calculos pelo uracho, ás dores deveriam ter sido muito mais fortes do que no primeiro ataque, porque as pedras sahidas ultimamente eram muito maiores do que as sahidas no principio. Foi por isso que as pedras ao depois só produziram padecimentos que se devem attribuir á sua presença na bexiga; e á sua passagem difficil pela urethra. A passagem da bilis pelo uracho continuou ainda até ao verão de 1838; uma parte da bilis, ao menos, sabia por este caminho, e é por isso que se observava por vezes o excremento descorado.

A côr da urina varia a segundo a quantidade de bilis que passava pelo uracho; quanto á urina vertida de dia conter mais bilis do que a vertida de noite, talvez se deva explicar pela posição erecta, que favorecia a passagem da bilis para baixo. O que não parece claro é a relação entre os catharros febris, accompanhados de oppressão, e a côr mais escura da urina. Estes catarrhos febris eram de certo independentes do estado anormal da bexiga do fel; pois elles só appareceram em Março de 1834 e duraram, ainda depois de fechada a fistula biliar, até a morte da doente. Porém a oppressão estava em certa relação com os soffrimentos da bexiga urinaria; era por elles provocada ou augmentada, e ás vezes alternava com elles. (*)

Este facto, diz o Professor Köstlin, é, pelo que elle sabe, o unico desta natureza que se encontra na litteratura medica. Um outro, que se lhe assemelha, acha-se descripto no *Journal de chimie médicale*, 2.^a serie, t. II. n.º 11 e 12; porém falta-lhe a comprovação e explicação pela autopsia. Gabriel Pelletan conta esse caso occorrido em uma senhora de Lyon, da idade de 36 para 37 annos, de constituição debil, e sujeita a frequentes ataques de hemicrania accompanhada de vomitos. Sem symptomias precursoras de peritonite, esta mulher sentiu durante quasi dous annos uma dor surda e peso no lado direito acima da fossa iliaca. Descobria-se nessa região certa intumescencia e a doente soffria de oppressão do peito. Estes phenomenos foram se aggravando de dia em dia, e a doente via-se forçada a ficar deitada no sofá durante todo o dia. A micção tinha lugar sem difficuldade: subitamente houve uma remissão destes phenomenos; ao mesmo tempo declarou-se uma frequencia excessiva da vontade de urinar. O jorro da urina interrompia-se de repente e só se restabelecia com uma mudança na posição do corpo. Comtudo a urina era clara e transparente. Depois deste estado ter durado

dous mezes, ouviu a doente uma vez, na occasião de urinar, um ruido forte no ourinol, e descobriu que uma grande porção de pedrinhas tinha sido vertida com a urina: no espaço de oito dias foram assim lançadas umas duzentas pedrinhas todas semelhantes em configuração, côr e consistencia. Um mez depois, uma pedra igual ficou presa na urethra, e foi preciso extrahil-a. Logo depois cessaram os phenomenos, e a doente só se queixava de uma sensação de peso no lado direito. As pedrinhas facetadas eram compostas de 95 partes cholestearina e 5 de materia colorante da bilis; portanto só se podiam considerar calculos biliares. Nunca a urina pareceu conter ingredientes biliares.

Este caso differe em alguns pontos do outro. O numero de calculos era muito maior; mas á sua passagem durou muito menos tempo, e não houve derramamento continuado da bilis para a bexiga. Faltou a autopsia, porém da natureza dos symptomias pode se presumir que o caminho da bexiga do fel para a bexiga urinaria não era tão curto, directo e franco, como no nosso caso; parece ter havido entre a bexiga do fel e a bexiga urinaria uma cavidade de formação adventicia, em que foram recebidas as pedras primeiro, e da qual depois passaram para as vias urinarias. Certo é, porém, que não se tendo feito a autopsia, nada de positivo se pode dizer sobre o caminho, que os calculos tomaram.

DR. WUCHERER.

DORES NEURALGICAS NA URETRA; EMPREGO DO BROMURETO DE POTASSIO; CURA.

Clemente Pinto Ferreira Borges, portuguez, com 40 annos de idade, casado, roceiro, entrou para o hospital da Caridade no dia 15 de Janeiro deste anno, por padecimentos das vias urinarias.

Um mez antes da sua entrada no hospital foi acommettido de uma blenorragia, que, durando quinze dias pouco mais ou menos, cessou mediante uma injeção, que lhe aconselharam. Quatro dias depois sentiu dores na uretra, que, augmentando de dia em dia, levaram-no a um grande abatimento, já pelos soffrimentos quasi continuos, já pela privação do somno occasionada pela frequencia nas emissões da urina, durante as quaes as dores se exacerbavam, e terminavam por uma pequena hemorragia.

O doente esteve no uso de limonadas sulfuricas até o dia 20, em que lhe foram prescriptas pilulas de opio e camphora.

Dia 21. Clyster laxativo;—pommada mercurial com ext. de belladona, em fricções.

(*) Faz-se allusão á este caso no Tratado clinico sobre as molestias do figado do Dr. Ferriehs. V. a Trad. da Soc. Sydenham, Vol. 2.^o p. 525.

Dia 23. O mesmo estado;—algumas sanguisugas no perineu.

Dia 25. O mesmo estado;—limonada purgativa de citrato de magnesia.

Dia 30. Nenhuma melhora;—bromureto de potassio (2 oitavas) em infusão de linhaça (8 onças), ás colheres.

O doente sentiu um allivio consideravel logo depois desta prescripção, e em poucos dias se achou completamente restabelecido, demorando-se ainda no hospital, por causa de uma ligeira conjunctivite, que lhe sobreveio, e que foi combatida pelo uso de um collyrio de borax.

Teve alta no dia 11 de Fevereiro.

Pouco tempo depois o doente voltou ao hospital por lhe ter reaparecido o mesmo incommodo, mas em em muito menor grau, e que promptamente cedeu ao emprego do mesmo medicamento.

DR. PIRES CALDAS.

EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA ESTRANGEIRA.

Nota sobre a uretrotomia interna, a proposito de dois casos de apertos organicos da uretra curados por esta operação (*)

Tendo praticado ultimamente a uretrotomia interna em um caso de aperto fibroso da uretra, e sendo esta a primeira vez que semelhante operação foi feita entre nós por cirurgia portuguez, entendo dever chamar sobre ella a attenção dos praticos do meu paiz, por me parecer uma operação importante e mui util quando executada pelo processo que segui, e fazer assim um serviço á humanidade em uma doença tão frequente, tão incommoda e por vezes tão perigosa, como aquella em que a referida operação é indicada.

Em Lisboa, e posso dizer em Portugal, os apertos uretraes erão e são ainda exclusivamente tratados pela dilatação. O methodo da cauterisação de Ducamp e de Lallemand, e o das escarificações de Amussat, Leroy d'Étiolles e de outros, que alguma vez haviam sido empregados em Lisboa, estavam julgados pela sua inefficacia e inconveniencia, por se lhes seguir ordinariamente, senão sempre, a formação de tecido inodular que augmentava, em lugar de diminuir, a coarctação, para serem novamemte tentados. Ao methodo da uretrotomia propriamente dita, quer externa, como a pratica Syme, quer interna, como a que venho de effectuar, nunca se havia recorrido, pelo menos em Lisboa.

(*) Appresentada á Academia Real das Sciencias de Lisboa.

Pela minha parte tambem não tinha procedido de modo differente d'aquelle, porque nunca havia encontrado em toda a minha pratica, tanto do hospital como civil, um caso de apertos de uretra, sem ou com fistulas urinarias, em que mais tarde ou mais cedo não podesse chegar a meter uma sonda delgada, em que não alcançasse depois uma dilatação regular e sufficiente da uretra, ainda que com mais ou menos difficuldade.

Para as primeiras tentativas empregava velinhas elasticas delgadas, conicas ou com a extremidade olivar, ou as algalias de prata finas, quando com aquellas, pela sua pouca resistencia, não podia chegar á bexiga; e, logo que a dilatação do aperto permittia, continuava o tratamento dilatante com as sondas de estanho. O instrumento dilatador era conservado na uretra por espaço de 15 a 30 minutos em cada sessão, e reintroduzindo todos os dias quando não havia accidentes, como especialmente, a inflamação, e a febre uretral, durante os quaes sobrestava na introdução das sondas. Chegada a dilatação ao seu *maximum*, instrua os doentes no modo de introduzirem a si mesmos ou a sonda de estanho de n.º 38 ou 40, raras vezes 42, ou uma velinha de gomma elastica da mesma grossura; e recommendava-lhes a repetição do catheterismo com intervallos progressivamente maiores, mas nunca superiores a trinta dias.

Quando em 1856 fiz concurso para o professorado na Escola Medico-cirurgica de Lisboa, na minha dissertação, que versava sobre o seguinte ponto:—*Tratamento dos apertos organicos da uretra, e qual o preferivel*—defendi tambem o tratamento pela dilatação progressiva, com se vê da 1.ª das proposições com que terminava aquelle opusculo, que é a seguinte: « O tratamento dos apertos organicos da uretra pela dilatação progressiva é o mais conveniente ao estado actual da sciencia, como methodo geral, soccorrendo-se o pratico aos diversos meios de que dispõe este methodo em harmonia com a extensão, duração, e natureza particular da doença. »

Entretanto, por este methodo, pela dilatação, os apertos uretraes, quando organicos e elasticos, não se curavam radicalmente, e reapareciam quasi sempre, se os doentes se descuidavam em repetir a introdução das sondas como lhes era prescripta. Muitas vezes tinha, pois, a tratar de novo pela dilatação os mesmos doentes com apertos da uretra em peor estado que da vez anterior.

Isto, que me succedia, acontecia igualmente aos meus collegas, e comtudo não se variava de methodo operatorio.

Diversas razões concorriam para este *statu quo*. Em primeiro lugar, porque se conseguia geralmente dilatar os apertos, ainda que por um processo longo, impertinente, e que não curava radicalmente, mas que era em regra livre de perigos. Em segundo lugar, porque nos diversos processos de uretrotomia interna mais recommendados e pertencentes aos primeiros operadores na especialidade, era preciso dilatar previamente os apertos para se poderem praticar as incisões respectivas com os volumosos uretrotomos que operavam detrás para diante, como acontecia por exemplo, com os instrumentos de Guillon e de Reybard; e quando se chegava a conseguir aquella dilatação, que tinha custado ás vezes muitas semanas de trabalho e de paciencia da parte do medico e do doente, não se achava que valesse a pena proceder então ás incisões da uretra, nem sempre isentas de perigos, e algumas vezes mesmo fataes, já por hemorragia, já pela phlebite, como mais de uma vez succedêra, por exemplo, com os instrumentos de Guillon e de Reybard, aliás premiados em 1852 pela Academia de Medicina de Paris com o premio do marquez de Argensteuil, de 12,000 francos. Em terceiro lugar, porque alguns, senão todos os doentes de Lisboa, operados em Paris por mr. Guillon, são obrigados a continuar a introduzir sondas, como os que eram tratados simplesmente pela dilatação, a fim de conservarem a uretra com o calibre conveniente; e quando o não teem feito, a reprodução da doença ha sido a consequencia.

Pelas razões principaes que ficam apontadas, não admirava portanto que os operadores portuguezes preferissem o methodo da dilatação no tratamento das coarctações organicas da uretra, tanto mais que em Paris, onde a uretrotomia tem tido mais defensores, e onde está mais em voga, ha especialistas muito distinctos, como Ségalas e Philips, entre outros, e cirurgiões do valimento de Nelaton, Michon, etc. que não empregam nem recommendam senão a dilatação, como methodo geral, no tratamento dos apertos organicos da uretra.

Mas actualmente as circunstancias são diversas com os instrumentos de Maisonneuve. Com effeito, com estes engenhosos instrumentos não é necessario proceder á dilatação previa dos apertos para fazer a sua secção, e portanto não se perde tempo n'esse trabalho preparatorio, ás vezes bem longo e difficil: a incisão é feita de diante para trás, sem risco de ferir outros pontos da uretra que não sejam aquelles onde o canal está apertado, e portan-

to sem os perigos a que expunham alguns dos anteriores processos do mesmo methodo.

Uma breve descripção d'estes instrumentos facilitará o conhecimento do modo porque operam.

São tres os instrumentos de que se compõe o aparelho de Maisonneuve. Uma velinha de gomma elastica mui fina e flexivel para poder passar os apertos ainda os mais exaggerados, e accommodar-se facilmente na cavidade vesical. Esta velinha é filiforme na ponta ou extremidade interna, e no resto da sua extensão não excede dois millimetros de espessura. Ha velinhas conductoras de 1, 1 1/2, e 2 millimetros de grossura para servirem nos apertos de todos os calibres. Na sua extremidade externa está articulado e bem fixo um pequeno cylindro metallico do comprimento de um centimetro, pouco mais grosso que a velinha a que está articulado, ôco e com a superficie interna canelada em espiral. Na primeira operação de uretrotomia feita por Sedillot, pelo processo de Maisonneuve, succedeu desprender-se a velinha do cylindro metallico e cair na bexiga, o que levou este distincto operador a segurar melhor as duas peças do instrumento por meio de uma pequena cavilha ou cravo metallico que as atravessa ao mesmo tempo. Tendo por acerto este meio de precaução, vou mandar empregar-o nos meus instrumentos, que, fabricados em Paris por mrs. Robert e Collin, não o apresentam ainda. Esta velinha é cognominada *conductor*, porque depois de levada até á bexiga serve de conduzir o catheter de rego até alem dos apertos.

O segundo instrumento é um catheter de aço, com rego ou goteira na concavidade, delgado, mas de grossura variavel de 2 a 3 millimetros para os diversos casos, tendo a extremidade interna ou ponta em parafuso para ser articulada no pequeno cylindro da extremidade externa da velinha conductor, depois d'esta ter passado o aperto e haver penetrado na bexiga. Na extremidade externa tem, correspondendo á convexidade, dois anneis que servem de pega ao instrumento. Esta parte do aparelho deve chamar-se *catheter conductor*, porque, depois de se fazer chegar a sua extremidade interna ao collo da bexiga, tendo ultra-passado os apertos, é destinado a guiar o uretrotomo. Ha d'estes instrumentos com o rego na convexidade, para o caso de se querer fazer a incisão inferior que é de certo a menos conveniente.

A. M. BARBOZA.

(Continua.)

Tratamento da diptheria pelo hyposulphito de soda.

Em uma carta dirigida ao *Medical Times and Gazette* o Dr. J. Clarkson Maynard preconiza o hyposulphito de soda no tratamento da diptheria. «Depois que o Dr. Tubbs me aconselhou este tratamento, diz elle, pudemos ambos em uma epidemia n'esta visinhança curar, com uma só excepção, a todos os individuos (cincoenta) aos quaes applicámos esta medicação.»

«O plano do tratamento é o seguinte:—Nos casos pouco adiantados, em que se notam apenas algumas manchas, cura-se a garganta, duas vezes por dia, com uma solução forte de hyposulphito de soda (3 oitavas de hyposulphito, 2 oit. de glicerina, e 6 oit. d'agua). Assim geralmente se remove a exsudação incipiente em quarenta e oito horas. Porém, se o caso já se acha mais adiantado, deve-se lavar bem a garganta com agua quente por meio de uma seringa flexivel de May, o que não só é util como agradável ao doente; e então curam-se as partes affectadas com a solução forte e dá-se um gargarejo de $\frac{1}{2}$ oitava de hyposulphito de soda, 10 onças d'agua, e meia onça de glicerina, de hora em hora.»

«O effeito da solução sobre a exsudação é muito notavel; parece solidificar e seccar a falsa membrana, que se destaca depois pela força do jorro d'agua, quando se emprega de novo a seringa, o que se deve fazer muitas vezes. A exsudação raras vezes se reforma, e o paciente se restabelece depressa. Nos casos de character grave, em que ha grande collecção de muco concreto, limpam-se as aberturas nasaes posteriores por meio de uma seringa curva, que se introduz no nariz. No estado putrido, e quando sahe da garganta um cheiro muito desagradavel, é conveniente ajuntar á agua, com que se seringa, um pouco do liquido desinfectante de Condy. Nos casos muito graves devem-se injectar na garganta 5 a 10 libras d'agua quente, tres ou quatro vezes por dia. Quando ha inchação grande é util applicar-se externamente o extracto de belladona.»

«A's creanças, que não permitem o curativo da garganta, pode-se dar o hyposulphito internamente, de 1 a 3 grãos de 4 em 4 horas, e deixal-as engolir o gargarejo, como frequentemente fazem, ainda sem permissão.»

(*Medical Times de 30 de Dezembro de 1865*)

NOTICIARIO.

Como a industria avalia os Medicos.—Um

fabricante de fundas, em Paris, teve a audacia de dirigir aos medicos d'aquella capital uma circular, onde se encontra o trêcho seguinte:

«Desejando vulgarisar o uso destesapparelhos, julgo, Sr.... de muita utilidade o seu auxilio, e se na sua clientela tiver de aconselhar uma funda, peço a preferencia, certo de que será satisfeito; *no fim de cada mez terei o gosto de lhe remetter 25 por cento de commissão por todas as vendas, que por seu intermedio se realisarem.*»

Os Srs. Le Fort e Verneuil, distinctos facultativos de Paris, repelliram esta affronta á dignidade da profissão medica, dirigindo ao redactor da *Gazette hebdomadaire* uma carta concebida nos seguintes termos: «Caro redactor:»

«Recebemos ha dias uma circular, cujo original conservamos, que nos parece merecer alguma cousa mais de que o silencio. Bom é que o industrial, que a escreveu, conheça que não tem direito de fazer a medicos, que elle não conhece, propostas capazes de offender a honra d'aquelles, a quem as dirige.»

«Para que tal proposta se faça em tal estylo, e em forma de circular, é mister suppor que quem a aventura conta que alguns medicos a aceitarão. Queremos admitir que todos lhe responderam com o desprezo, que ellemerece.»

«Nada têm que ver com este assumpto os habitos commerciaes. Quando um medico prescreveu uma funda ou medicamentos, e recebeu os honorarios de sua consulta, nenhum doente suppõe que este medico receba do fabricante, ou do pharmaceutico, a quem o dirige, um supplemento de honorarios. Esta commissão da quarta parte do preço do objecto comprado é o doente quem a paga *sem o saber*, e haveria n'isso, da parte do medico, que se prestasse a semelhante ajuste, mais do que uma falta de delicadeza, haveria um abuso de confiança, uma verdadeira traficancia. É isto o que não parece ter comprehendido aquelle fabricante: pareceu-nos util, caro amigo, fazer ver aos nossos collegas que tiverem recebido, ou receberem taes circulares, o perigo de serem suspeitos de cumplicidade n'este tenebroso trafico.—LE FORT. ET VERNEUIL.»

Anesthesia local.—É já fora de duvida que se pode extinguir a sensibilidade em qualquer ponto da superficie cutanea, e até mais profundamente, e praticar-se ahí operações cirurgicas sem a minima sensação dolorosa para o paciente. O Dr. Richardson conseguiu este brilhante resultado por meio da congelação, quasi instantanea, que produzem os vapores de ether sulphurico applicados ao logar que se quer tornar insensivel, usando de um aparelho es-

pecial, alias muito simples e de facil manejo. Com o auxilio d'este meio anesthesico já se practicaram em Londres varias operações, e entre ellas uma capital, a operação cesariana, com excellentes resultados.

As operações em que é mais especialmente applicavel este processo anesthesico, são: abertura de abcessos, amputação de dedos, extração de dentes, dilatação de fistulas, e panariços, ablação do olho, de tumores, na phimose, &c. &c.

Em um proximo numero da *Gazeta*, daremos em artigo especial mais amplas informações acerca d'este novo meio de annullar a dor nas operações cirurgicas, sem as inalações dos anesthesicos até agora usados, que não são isemptos de incommodos, nem de perigos.

Grande concurso em electricidade.—O governo francez dirigiu aos sabios de todo o mundo um convite para concorrerem ao premio de 50:000 francos (18 contos de réis do Brasil) que receberá d'aqui a cinco annos quem descobrir os meios de tornar a pilha de Volta economicamente applicavel ás manufacturas, á pro-

dução de calor, á iluminação, a chimica, a mechanica, ou á medicina practica. O concurso está aberto por cinco annos, a datar de 18 de Abril de 1866.

Cholera.—Pelas ultimas noticias da Europa somos informados de que a peregrinação á Mecca este anno, não affectou, como no anno passado, nem o estado sanitario d'aquella cidade, nem o dos peregrinos; chegára um comboio d'elles de volta á Suez, em 9 de Maio, isempto de cholera. Esperava-se que d'esta vez se concluiria sem novidade a peregrinação.

—Nas ilhas de Guadelupe (Antilhas) havia cessado a epidemia de cholera, depois de ter feito 10:856 victimas em uma população de 149:107 habitantes, mais de 14 por cento!

Em Liverpool não se observava já caso nenhum, havia alguns dias.

—O Conselho de saude de Lisboa tinha declarado infeccionados de cholera os portos de Nantes, St. Nazaire, e o de Antuerpia, e suspeitos os do departamento de Finisterre, e os que se seguem até á Rochella.

AVISO

A *Gazeta Medica* é remettida a todos os nossos collegas da Capital; aquelles, que não quizerem subscrever para a sua publicação, terão a bondade de declarat-o, o mais tardar, até á entrega do segundo numero, e devolver o primeiro na mesma occasião; aos do interior da provincia, cujos nomes e residencia nos forem conhecidos remetteremos tambem o primeiro numero, e só continuaremos a remessa depois que se dignarem declarar que acceitam a subscrição; os das outras provincias poderão subscrever, ou por intermedio dos livreiros do logar, ou directamente por carta incluindo a importancia de suas assignaturas.

Os Srs. assignantes do interior d'esta Provincia, que desejarem a remessa pelo correio, deverão pagar, além do preço da subscrição, a importancia dos respectivos sellos.

PREÇO DA ASSIGNATURA.

(PAGAMENTO ADIANTADO.)

PARA ESTA PROVINCIA.	PARA FORA DA PROVINCIA.
Por um anno 8\$000	Por um anno 10\$000
Por seis mezes. 5\$000	Por seis mezes. 6\$000
Por trez mezes. 3\$000	Por trez mezes. 4\$000

Numero avulso. 500 réis.

Os escriptos, que nos forem remettidos, ainda que não tenham sido publicados, não serão restituídos. Todas as correspondencias e reclamações devem ser dirigidas a esta Typographia, e endereçadas ao Dr. Virgilio C. Damazio.

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 JULHO DE 1866

N.º 2.

SUMMARY.

I. Partida de medicos para o Exercito.—Pus vaccinico diluido em glicerina. II. TRABALHOS ORIGINAES:—I. HYGIENE PUBLICA.—Considerações geraes sobre os hospitaes de alienados. II. THERAPEUTICA.—Oleo stuapisado para substituir as cataplasmas de mostarda. III. REGISTRO CLINICO. I. Abcesso chronico da extremidade inferior da tibia; trepanação do osso; cura. II. Caso de commoção cerebral; cura. IV. EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA ESTRAN-

GEIRA. I. Notas sobre a uretrotomia interna, &c. II. Tetano traumático tratado pela acupunctura. III. Caso de excisão do baço. IV. Tratamento do delirium tremens pela digitalina. V. Convite para se resolver pela estatística, qual o melhor methodo de tratar a pneumonia. VI. Estipulações propostas por Mr. Le Roy de Méricourt a favor dos feridos em combates navaes. V. NOTICIARIO.—VI. CORRESPONDENCIA.

Partida de medicos para o exercito.

É sempre nas maiores crises por que passa a humanidade, é nos dias de provação e de angustia para as populações afflictas sob o peso das calamidades que as opprimem, ora sob a forma de pestilencias, ora como resultados inevitaveis das lutas nos campos de batalha, que se manifestam os mais brilhantes exemplos de dedicação da classe medica.

Não vão muito longe ainda as epochas luctuosas em que duas formidaveis epidemias, tão inesperadas, como desastrosas e rapidas na sua marcha devastadora, exigiram dos que teem a missão de velar pela saude do povo, e de levar prompto remedio onde é mais impetuoso o mal, e maior o perigo, aquella coragem e abnegação de si mesmos, que a religião do dever impõe aos filhos de Hippocrátes.

Hoje, não é só a voz da humanidade que chama a profissão medica brasileira á renovação desses mesmos sacrificios e dedicação pelos nossos semelhantes, é tambem a voz da patria que invoca o seu auxilio em favor d'aquelles que vertem por ella o seu sangue no campo da honra, e expoem as suas vidas, em regiões inhospitas, aos perigos e calamidades inseparaveis da guerra.

A corporação medica d'esta briosa provincia não foi indifferente a essa voz, que a chamava em soccorro dos seus compatriotas afflictos, ou pela molestia, ou com os membros dilacerados em defeza da honra nacional.

Alguns professores da nossa Faculdade de Medicina foram dos primeiros a dar o exemplo, deixando, ha muitos mezes, e espontaneamente, as commodidades do lar domestico, os interesses e as mais caras affeições, para mitigarem os soffrimentos, e partilharem a sorte dos nossos soldados.

Os illustrados professores Drs. Rodrigues da Silva, Bomfim, Botelho, e oppositor Dr. Luiz Alvares, e muitos dos seus briosos discipulos, ha muito que prestam ao nosso exercito em operações contra o Paraguay os mais relevantes serviços medicos.

Agora que, aggravando-se o estado sanitario das nossas tropas, o paiz invoca de novo os sentimentos de patriotismo e humanidade da corporação medica bahiana, vemos com satisfação que, mestres e discipulos, obedecendo aos mais nobres impulsos de corações elevados, acudiram ao appello que, em nome do governo imperial, lhes dirigira o illustrado professor A. M. do Bomfim, vindo expressamente do theatro da guerra a chamal-os em auxilio dos que os precederam em tão honrosa missão.

Não menos de quatro professores da nossa Faculdade de Medicina, os Srs. Drs. Cons. Aranha Dantas, Rodrigues Seixas, Faria, e Sodrê, e quatro oppositores os Srs. Drs. A. Gonçalves Martins, Pedro Ribeiro d'Araujo, Domingos Carlos da Silva, e Rozendo Aprigio Pereira Guimarães, além de outros facultativos, e numerosa pleiade de alumnos do 4.º 5.º e 6.º anno do curso medico, lá vão, caminho do Rio da Prata, prestar ao exercito os serviços da nossa profissão.

O governo imperial não contou em vão com a corporação medica da Bahia, e com a academica especialmente.

Honra, pois, a tão nobre proceder! Honra aquelles, que fazem da profissão um sacerdocio, e que, cidadãos do mundo, só reconhecem uma nação universal—a humanidade; um partido apenas—o dos que soffrem.

Honra a elles! porque, por mais liberal que seja um governo para com aquelles que bem servem o paiz em tão criticas circumstancias, não é por isso menos digno de louvor o procedimento generoso de quem lhe faz voluntariamen-

te o sacrificio dos seus commodos, e da propria vida, para ir levar aos que soffrem pela patria, e em defeza d'ella, o balsamo á ferida, o conforto ao espirito, a esperança ao coração.

Pus vaccinico diluido em glicerina.

O Dr. Müller, director do instituto vaccinico de Berlim, achou um meio de diluir, e, ao mesmo tempo, conservar o pus vaccinico, de modo não só a estender a sua applicação a maior numero d'individuos, como tambem a facilitar o seu transporte em perfeito estado a longas distancias nos climas tropicaes.

Esta descoberta, a ser verdadeira, como julgamos que o é, importa muito para nós; por este meio poderemos conservar permanentemente boa provisào de lymphá vaccinica, e prover d'ella os mais remotos municipios do interior.

Eis-aqui como procede o Dr. Müller: tendo aberto algumas das pustulas de uma creança vaccinada oito dias antes, recolhe a lymphá, que d'ellas vae sahindo, por meio de um pequeno pincel de cabello, e que seja novo; molha depois o pincel em dez a vinte gottas de glicerina chimicamente pura, diluida em igual quantidade d'agua sobre uma lamina de vidro, ou capsula de porcelana, misturando tudo perfeitamente por meio do pincel. Com essa mistura pode-se fazer immediatamente a vaccinação, ou encher com ella tubos capillares para uso ulterior.

Affirma o Dr. Müller que esta diluição em nada attenúa a efficacia da lymphá vaccinica, augmentando-lhe dez vezes a quantidade; sem que as pustulas resultantes, na sua marcha, apparencia, reacção etc. offereçam a minima differença das que possa produzir a lymphá mais pura. Não podendo medir a quantidade que se pode colher com o pincel, diz o author que a lymphá tirada de trez pustulas, diluida em glicerina, serviu-lhe não só para vaccinar varias creanças, mas ainda para encher quarenta tubos capillares.

Não se sabe exactamente até que ponto pode ir a diluição sem annullar a efficacia da lymphá, mas é certo que diluida dez vezes não falhou nunca em produzir o seu effeito.

Convidamos os nossos collegas vaccinadores da capital a ensaiar este meio de estender e preservar a vaccina; pois que, a verificar-se experimentalmente a exactidão do que affirma o Dr. Müller, a nenhum paiz pode prestar mais assignalados serviços esta importante descoberta, do que ao nosso, onde, mormente nos altos sertões, cahem numerosas

victimas de variola, á mingua deste salutar preservativo em quantidade sufficiente, e empregado a tempo.

TRABALHOS ORIGINAES.

Higiene Publica.

CONSIDERAÇÕES GERAES SOBRE OS HOSPITAES D'ALIENADOS; NECESSIDADE DA CREAÇÃO DE UM ASYLO, A ELLES ESPECIALMENTE DESTINADO, EM NOSSA PROVINCIA.

Pelo Dr. José de Góes Sequeira.

I.

A medicina jamais permaneceu impassivel deante dos gemidos e pungentes soffrimentos da humanidade. Para a solução de todas as questões e problemas sociaes ella sempre interveio, collocando-se á frente do movimento civilizador: sua historia desde os tempos mais romotos é fecunda, é cheia das mais nobres e elevadas aspirações, e offerece uma serie successiva de factos e serviços em prol do bem estar do homem, que lhe dão a primazia entre as demais sciencias.

Não pretendemos discutir o papel importante, a parte gloriosa, que lhe compete relativamente aos seus trabalhos e esforços com o intuito de promover todos os melhoramentos reclamados pela saude publica, e pelas classes soffredoras, indicando e propagando, á despeito dos maiores obstaculos e sacrificios, as verdades, os principios eminentemente generosos, que são a alma da civilisação; não: unicamente procuramos, ainda que ligeiramente, pôr em relevo uma das mais uteis reformas por ella iniciadas em beneficio dos alienados, afim de ver se tambem,—despertando o espirito da nossa população, e d'aquelles á quem cumpre velar sobre estes desgraçados, encetamos em nossa terra alguns melhoramentos sob tal ponto de vista.

A sorte dos miseros alienados, antes do illustre Pinel, atrahiu a attenção e cuidados de alguns homens notaveis e philanthropos; mas, infelizmente, suas louvaveis intenções e esforços foram mallogrados, e nenhuns resultados praticos apresentaram, continuando esses desgraçados a jazer entregues ao mais horrivel abandono.

Ao distincto medico francez cabe a gloria immorredoura de haver aberto uma nova era nos fastos da sciencia, de proclamar a redempção d'aquelles que eram victimas do maior dos infortunios a que está sujeita a humanidade,—a alienação mental.

Foi Pinel, quem, profundamente impressionado em face do deploravel quadro que via diante dos olhos, com a necessaria energia e prestigio que

só provém do verdadeiro merito, levantou a voz em prol da causa desses desgraçados, iniciando as bases d'uma reforma radical e completa sob o ponto de vista therapeutico, fazendo cessar essas crueldades e inauditos rigores que, ha seculos, contra elles se exerciam, realisando, d'est'arte, um progresso immenso, de que se lisongeiam a humanidade e a civilisação.

As vozes do sabio medico, os resultados praticos que colhia, e se derivavam dos seus estudos, eram argumentos e provas inresistiveis, que deramavam fulgurante clarão, e levavam a convicção á todos os espiritos; então os governos europeus, e a classe medica, despertaram do longo e profundo lethargo em que haviam permanecido; sendo abandonados e substituidos os ferros e outros instrumentos, que só denunciavam rigores e barbaria, e que mais influíam para aggravar o mal, por meios brandos e prescrições, que directamente emanassem da sciencia.

Esquirol, herdeiro scientifico de Pinel, continuou com ardor as suas tradições. « Vi-os eu, dizia elle, referindo-se aos alienados, —cobertos de andrajos, não tendo senão a palha para garantir-se da fria humidade do chão, sobre que estão deitados. Vi-os, grosseiramente alimentados, privados de ar para respirar, de agua para estancar a sede, e das cousas mais indispensaveis á vida. Vi-os, entregues a carcereiros, abandonados á sua brutal vigilancia. Vi-os, em coutos estreitos, immundos, infectos, sem ar, sem luz, encadeiados em antros, onde ter-se-hia receio de encerrar os animaes ferozes, que o luxo dos governos entretêm com grandes dispendios nas capitaes! »

Os reclamos tão justos e eloquentes de Esquirol perderam-se, a principio, na amplidão do espaço, porém, firme em suas convicções, elle não desacoroçoou, e a seus incessantes exforços, reunidos aos que de sua parte empregava Ferrus, é devida a lei de 30 de junho de 1838, honroso padrão de gloria do Parlamento Francez, o qual, aproveitando-se dos progressos da sciencia moderna, procurou imprimir outro character, e impregnar de um espirito novo, aquellas providencias que fossem tendentes á garantir a sorte dos alienados.

Esquirol, ao contrario de Bennet, de Reil, de Guislain, morreu depois de haver tido a indizível satisfação de ver que seus pensamentos não tinham sido estereis, e que as sementes que o illustre Pinel e elle haviam lançado por sobre o sólo da França, sementes essencialmente filhas da caridade e da sciencia, se iam arraigando e estendendo por todo o mundo civilisado.

Assim, d'essa epoca em diante vastos e sumptuosos asylos se tem fundado, onde são recolhidos milhares de alienados, os quaes, senão recuperam sempre a razão, encontram, ao menos, cuidados e disvelos intelligentes, e tudo quanto pode

influir para assegurar-lhes a existencia, e minorar-lhes os soffrimentos e amarguras.

« Uma casa de alienados, disse Esquirol, é um instrumento de cura entre as mãos d'um medico habil, é o agente therapeutico mais poderoso contra as molestias mentaes. »

Tal foi a formula proposta pelo sabio medico, aceita e desenvolvida por todosaquelles que teem trilhado igual vereda.

Com effeito, dado o primeiro impulso, foi elle imitado, e realisado por outros paizes. A Baviera adoptou as mais judiciosas resoluções a esse respeito. O parlamento inglez, em 1846, decretou a fundação de 20 asylos novos, destinados aos alienados, e cuidou de regular a situação d'esses infelizes. Projectos de lei semelhantes foram em 1848 apresentados ao governo russo, e em 1850 á camara do Piemonte; n'esse mesmo anno a Belgica promulgou um acto igual.

Depois a Hollanda creou 12 asylos, entre os quaes distingue-se o de Meeremberg; Vienna fundou um que custou milhões, e Madrid outro, que é superior ao de Charenton, em França. Os Estados-Unidos rivalisam em zelo e dedicação, e alli os miseros alienados recebem toda a protecção possivel.

Portugal, tambem, impellido pela torrente de idéas tão beneficas e humanitarias, acompanhou-os; entretanto que, ainda em 1844, um distincto medico d'aquelle paiz, acerca de semelhante assumpto, dizia— « de estabelecimentos para alienados, temos tudo a fazer. »

Em verdade, até essa epoca Portugal a este respeito nada possuia, sendo os miseros alienados que inspiravam commiseração, ou que a segurança publica exigia que fossem reclusos, encarcerados pela authorityade nas humidas e escuras enfermarias do hospital de S. José, onde viam-se desprovidos dos adequados auxilios por falta de espaço e de arranjos locais, indispensaveis ao seu bom regimen e tratamento.

Mas desde que houve uma vontade energica e forte, desde que o querer traduziu-se em poder, a sorte do alienado mudou completamente n'aquelle paiz, instituindo-se um asylo especial, « regido por um systema de medidas tendentes, não só a garantir a liberdade e segurança do mesmo alienado, mas tambem a minorar seu infortunio, tornando, por meio d'um adequado e compassivo tratamento, menos amargurada a sua existencia. » (1)

No proprio Japão, onde os alienados são raros, ha commodos especiaes nos hospicios de Yeddo, onde elles são admittidos.

Outros exemplos poderiamos apresentar; porém consideramos sufficientes os que havemos referido, afim de que possa cada um avaliar qual a

(1) Relatorio do Dr. F. Martins Pulido, medico director do hospital de alienados em Rilhafolles.

importancia, que todos os povos e governos illustrados ligam a um tal objecto.

Entre nós o que existe a este respeito? A não ser o espaçoso e magnifico hospicio de D. Pedro 2.º, monumento admiravel, que em todos os tempos despertará a lembrança do cidadão benemerito, que o emprehendeu e fundou, José Clemente Pereira, sob a esclarecida protecção do nosso Augusto Monarcha, nada possuímos em nenhuma das provincias, que possa merecer o nome de asylo, especialmente destinado ao tratamento dos alienados! (2)

Será porque a alienação mental senão manifesta em nosso paiz?—Não por certo, visto que, mo desgraçadamente todos os dias observamos exemplos que attestam o contrario, não sendo rara tão fatal afflicção, sobretudo nos grandes centros de população, onde a industria e o movimento civilizador se desenvolvem e adquirem maior actividade e expansão.

Proseguiremos no assumpto.

Therapeutica.

OLEO SINAPISADO PARA SUBSTITUIR AS CATAPLASMAS DE MOSTARDA

Pelo Dr. J. F. da Silva Lima.

Todos os medicos e pharmaceuticos conhecem a facilidade com que a semente de mostarda, especialmente depois de moída, perde as suas propriedades rubefacientes, quando applicada sob a forma de sinapismos.

Producto importado do estrangeiro, guardado por muito tempo nas drogarias e pharmacias, em um clima onde predominam o calor e a humidade, que, como é sabido, favorecem o desenvolvimento, e a perda do oleo essencial que lhe dá toda a sua actividade, a mostarda falha muitissimas vezes em produzir o desejado effeito, e, não raro, infelizmente, nos casos em que é mais necessaria a sua acção prompta e energica. Isto observa-se frequentemente, mas com particularidade se notou na desastrosa epidemia de cholera que pesou sobre nós em 1855. Mostarda nova e velha, boa e má, toda achou extracção, e muita gente se viu desarmada deste poderoso estimulante externo, justamente no momento em que mais contava com a sua efficacia.

Alguns facultativos estão ainda no habito de prescrever, e mandar preparar nas boticas, a cataplasma de mostarda; acontece que pou-

cas vezes aproveita o doente com a prescripção, pelo simples motivo de se perder em caminho grande parte do oleo essencial, que se desenvolve sob a influencia da agua, e que, como todos sabem, é em extremo volatil.

Havendo a arte podido isolar este principio activo, parece um tanto singular que o seu uso se não tenha tornado mais geral nos paizes quentes e humidos, especialmente, onde estas sementes são importadas do estrangeiro.

O Sr. A. Dias Lima, antigo e bem conhecido pharmaceutico d'esta cidade, já em 1855 costumava mandar addicionar ás cataplasmas de mostarda, quando esta não era fresca, algumas gottas de oleo essencial d'aquella semente, o que lhe restituia, em parte ao menos, a primitiva actividade.

Soubeiran dá a seguinte formula de um liquido (revulsivo de mostarda) que, applicado em fricções, produz notavel rubefacção; é a seguinte:

Oleo volatil de mostarda..... 1 parte
Alcool a 66°. (25°. Cart.)..... 20 partes
Misture e filtre (Fauré)

Note-se que este oleo essencial é um producto bastante caro, e que a sua volatilisação junta á do alcool, faz com que, para se produzir o effeito de um sinapismo ordinario, se perca muito d'aquella mistura, especialmente da parte activa della.

Lembrei-me eu que seria talvez mais efficaz e, sem duvida, mais economico, evitar a volatilisação rapida, molhando na essencia de mostarda alcoolisada um pedaço de panno de linho, ou de algodão, applical-o immediatamente sobre a pelle, e logo depois, sobre elle, um corpo impermeavel, como uma cataplasma de farinha de mandioca, uma folha de bananeira, um pedaço de oleado etc. Experimentando, vi que o effeito urente se produzia de prompto, mas era de pouca duração; no tempo decorrido na preparação e applicação do topico, boa parte do oleo essencial era perdido.

O Sr. A. Dias Lima teve a ideia de que, ajuntando a essencia de mostarda a um oleo fixo, se poderiam evitar, em grande parte, aquelles inconvenientes. Com effeito uma mistura daquelle oleo essencial com o d'amendoas doces preenche perfeitamente o desejado fim. A formula é a seguinte:

Oleo essencial de mostarda.. 24 gottas
Oleo de amendoas doces..... 1 onça.
Misture, agitando os dous liquidos na

(2) O decreto concernente á fundação do hospicio de Pedro 2.º tem a data de 18 de Julho de 1841, primeiro anniversario da maioridade de S. M. o Imperador. O ministro que o referendou foi o Sr. Candido José do Araujo Vianna, hoje visconde de Sapucahy.

vasilha, que deve estar sempre bem arrolhada.

Applicado em fricções este liquido produz em dous minutos um ardor muito sensivel na pelle, seguido de rubefacção, mas por pouco tempo, sendo mister renovar a applicação para prolongar o effeito.

O melhor modo de o empregar, e que a experiencia me tem mostrado mais efficaz, tanto no hospital como na clinica civil, é o seguinte, que é simples e de facil execução, em qualquer tempo e lugar: tome-se um pedaço de panno de linho, ou de algodão, do tamanho de que se quizer o sinapismo; depois de amarrotado entre os dedos, colloque-se no fundo de uma chicara, e deite-se-lhe por cima oleo sinapisado sufficiente a molhal-o completamente; desdobre-se depois o panno e colloque-se o mais depressa possivel sobre um pedaço de oleado, de folha de bananeira, ou sobre uma cataplasma, quasi fria, de farinha de mandioca, e applique-se á pelle como um sinapismo ordinario.

A proporção de essencia de mostarda para a mesma quantidade d'oleo d'amendoas póde variar para mais ou para menos, conforme o effeito que se desejar produzir, mas a formula acima prescripta é sufficiente para o commum dos casos; sendo mais forte pode occasionar a vesicacção, e até a mortificacção da pelle, o que convem evitar, mormente nos doentes que se acharem em estado d'insensibilidade, caso em que, mesmo empregando-se o sinapismo ordinario, é mister vigiar com cuidado o effeito de tão poderoso estimulo, e não o deixar por mais de 20 minutos a meia hora applicado á mesma parte do corpo. Tem havido exemplos, em que a negligencia desta precaucção produziu a gangrena, com risco de vida. (*)

As vantagens do oleo sinapisado sobre as cataplasmas de mostarda são as seguintes:

- 1.º Certeza e promptidão no effeito.
- 2.º Elegancia e facilidade na applicação.
- 3.º Poder conservar-se por tempo indelimitado.
- 4.º Poder transportar-se facilmente, e a qualquer distancia, attento o seu diminuto volume.

Além de tudo isto o custo do oleo sinapisado é inferior ao da mostarda, se considerarmos que uma onça d'aquelle presta para tanto como duas libras da mostarda moída.

(*) J. Pereira. Elements of Materia medica and Therapeutics, tom. II. part. II. pag. 583.

REGISTRO CLINICO.

ABCESSO CHRONICO DA EXTREMIDADE INFERIOR DA TIBIA; TREPANAÇÃO DO OSSO; CURA.

Pelo Dr. J. L. Paterson.

O doente era um preto, creoulo, de 28 annos d'idade, escravo, do serviço domestico.

Vi-o pela primeira vez no meado de julho de 1864. Havia 4 ou 5 annos que soffria uma dor intensa na parte inferior da tibia; o osso augmentára gradualmente de volume no seu terço inferior; nos primeiros tempos da molestia não era muito constante a dor, tendo havido intervallos de dias, semanas, e, uma vez, até, de alguns mezes, em que o enfermo estava quasi livre, ou inteiramente livre d'ella, seguindo-se, por periodos mais longos ainda, um soffrimento forte, intenso, e, por vezes, atroz.

Muitos e variados meios de tratamento haviam sidos empregados, sem lhe darem allivio algum permanente.

Foi durante uma d'essas exacerbações periodicas da sua molestia que eu o vi pela primeira vez. O terço inferior da tibia estava muito entumecido, especialmente logo acima da superficie articular. A pelle estava tensa e luzidia, como adherente ao periosteo.

Notava-se uma leve depressão, ou fenda, de tres pollegadas de comprimento, dirigida obliquamente para cima, começando cerca de meia pollegada acima da articulacção, e terminando no bordo interno. Na extremidade inferior d'esta fenda é que a dor era mais intensa, e mais constante. Havia tambem sobre esta superficie, uma cicatriz, proveniente, segundo me disseram, de uma incisão até o osso, feita, alguns mezes antes, sem proveito algum.

Havia muitas semanas que o doente não tinha descanso nenhum, nem de dia nem de noite; estava muito magro e não tinha appetite; vomitava frequentemente, e achava-se em um estado de irritabilidade febril constante, proxima ao delirio.

Pela analogia da historia e dos symptomas da molestia com os de uma serie de casos occorridos na pratica do fallecido Sir Benjamim Brodie, começada já em 1824, e perfeitamente descriptos e commentados em suas lições clinicas, não me foi difficil diagnosticar um abcesso chronico do tecido esponjoso da tibia, opinião em que tambem tomou parte o Sr Dr. Caldas, que, a meu pedido, vira comigo o doente no principio d'agosto; recommendamos, consequentemente, a trepanação do osso com o fim de dar sahida ao pus. Durante os poucos dias que mediaram entre esta conferencia, e o dia marcado para a operação, occorreu um d'aquel-

les allivios enganadores, que nos arredou por algum tempo do nosso proposito.

Isto, porem, durou pouco, e, havendo reaparecido os soffrimentos com toda a sua intensidade, foi, finalmente, praticada a operação em 5 de setembro.

Sendo muito indocil, insistiu o doente em ser chloroformizado; mas, ao administrar-se o anestesico, recusou-se á inalação, de sorte que fomos obrigados a proseguir sem ella. Feita uma incisão semi-lunar, interessando os tecidos até o osso no ponto mais sensível, e virado para traz o retalho comprehendendo o periosteio, foi furado o osso por meio de um perforador de Laugier, de cinco millímetros de diametro.

N'este acto de perforar o osso, pouca dôr manifestou o paciente; a dous terços de pollegada de profundidade toda resistencia cessou abruptamente, e, ao retirar o instrumento, vimos a cavidade cheia de sangue, no qual nos pareceu distinguir alguns vestigios de pus; foram applicadas cataplasmas á parte, e, ao mudar a segunda, sahio do orificio mais de uma colher de sôpa de pus espesso, que ainda por alguns dias continuou a sahir em menor quantidade. A dôr cessou de todo immediatamente depois da operação, e nunca mais voltou; em breve tempo cicatrizou a pequena ferida das partes molles, e hoje, passando-se o dedo sobre aquelle sitio, nenhuma falta se conhece no osso. O paciente está forte, sadio, e bem nutrido, e o osso diminuiu gradualmente de volume, posto que ficasse consideravelmente mais grosso do que o do lado opposto.

A frequente intermissão da dôr, algumas vezes mesmo por consideravel periodo de tempo, especialmente no começo da molestia, difficil embora de explicar, existia em todos os casos referidos por Brodie, do mesmo modo que no nosso.

Sendo a molestia, senão rara, pelo menos, rara vez bem comprehendida ou descripta, e sendo as observações de Brodie provavelmente accessiveis a poucos dos leitores da *Gazeta Medica*, julgo que o melhor é citar o seu resumo do diagnostico e do tratamento. Diz elle:— «Appresentam-se agora as seguintes importantes questões. Que circumstancias vos levarão a suspeitar a existencia de abcesso da tibia? E, suppondo se provavel que tal abcesso exista, qual é o verdadeiro modo de proceder na operação para o remediar?»

«Estando a tibia augmentada de volume por deposito de osso externamente, havendo dôr excessiva que se possa attribuir á tensão extrema, dôr que se aggrave por intervallos, continuando estes symptomas, e aggravando-se

muito mais ainda, sem ceder a medicamentos, ou a outro tratamento que se tenha empregado, então podeis razoavelmente suspeitar a existencia de abcesso no centro do osso. Não deveis suppor que não haja abcesso por não ser constante a dôr; pelo contrario, ella muitas vezes vem com intervallos, e em um dos casos por mim relatados havia, como então declarei, uma intermissão de sete ou oito mezes; tendo a molestia durado um certo numero de annos, nunca, na verdade, desaparece inteiramente a dôr, porem ainda varia, e sempre ha periodos de allivio e de exacerbação. A reunião das circumstancias que deixo descriptas hão de plenamente justificar-vos em praticar no osso uma abertura com o trepano. Mas o que será, se vos enganardes? Não succederá isto muitas vezes; succedendo, porem, não pode haver grande mal em extrahir um circulo de osso, nem da operação resulta detrimento algum; não ha perigo n'isso. É muito simpes em si mesma a operação. Pondez á vista a superficie do osso, e com o trepano fazeis uma abertura circular no sitio em que parece haver mais sensibilidade, ou que é mais dorido á pressão. Usareis de um trepano mui pequeno, sem virola alguma saliente, de modo que possa penetrar até á precisa profundidade.» Prosegue depois, affirmando que, não sendo reconhecida a molestia, nem opportunamente empregado o unico tratamento effizaz, vae o doente definhando por annos, no meio de torturas, até que, em continuo soffrimento, selhe extingue a saude, e morre exausto, ou passa o mal para a articulação dando causa a nova serie de symptomas peiores do que os primitivos, sendo a sua unica salvação, (e bem mesquinha esperanza é essa,) o romper o abcesso para a superficie, sem penetrar na junta. Brodie assevera ainda que, supposto possa a molestia sobrevir em qualquer osso, é muito mais frequente na tibia do que em qualquer outro.

CASO DE COMMOÇÃO CEREBRAL: CURA.

Pelo Dr. J. A. P. Moura.

No serviço, a nosso cargo, da Clinica Cirurgica da Faculdade, tivemos um caso importante de ferida contusa, complicada de commoção cerebral, terminando favoravelmente, e cõroando, d'est'arte, o tratamento por nós instituido.

O interno de clinica, o Sr. Caldas, a quem encarregamos de historiar a molestia, entregounos a seguinte descripção, que, por estar d'accordo com o que observamos e practicamos, transcrevemos:

«Francisco Antonio Cyriaco, branco, solteiro, natural da Bahia, com profissão de saiveirista, de constituição fraca e de temperamento lymphatico-nervoso, entrou, no dia 8 de Maio, para o Hospital, onde occupava o leito n.º 6 da enfermaria—S. Fernando—, em consequencia d'uma ferida contusa no sineiput, resultante d'uma queda que soffrêra, rolando pelas escadas da casa que habitava, por falsear-lhe o pé ao descer. Ao tombar em terra perdera os sentidos, caindo, ao depois, no estado comatoso, em que fôra recolhido ao Hospital.

Na visita do dia 9 observamos o seguinte: O doente achava-se em decubito dorsal, e em um estado lethargico; o pulso era pequeno e lento, marcando menos de 60 pulsações por minuto; a temperatura da pelle pouco elevada; ligeiras contracções nos membros superiores, e inferiores; as palpebras contrahidas, e as pupillas pouco dilatadas e immoveis; a sensibilidade e a motilidade intactas; respostas difficéis e incongruentes, e, a espaços, sub-delirio.

A ferida havia interessado todos os tecidos até o periosteio; tinha os bordos irregulares e a extensão d'uma pollegada pouco mais ou menos;—sendo convenientemente explorada a ferida não se encontrou signal algum, que levasse a crer na existencia de fractura do craneo no ponto correspondente á parte offendida.

O Sr. Dr. Moura, vendo o doente sob a influencia d'uma commoção ou contusão cerebral, e julgando imminente, como era de temer, uma congestão para o cerebro e meninges, prescreveu o tratamento seguinte: 5 sanguesugas atraz de cada orelha, sinapismos nas extremidades, calomelanos em dóse purgativa e plancheta de ceroto opiado para a ferida, depois de lavada com cosimento de malvas camphorado.

No dia 10, apresentando se o pulso mais cheio, e persistindo os mesmos symptomas, mandou applicar 5 sanguesugas em cada região mastoidea e insistir no uso do calomenanos e dos revulsivos.

Pela tarde d'este mesmo dia o estado comatoso era menos pronunciado; mas a plenitude do pulso e o calor da pelle eram mais augmentados do que pela manha.

No dia 11 o estado soporoso diminuiu, a oclusão palpebral persistiu, e o pulso tornou-se lento.

O doente queixou-se de dores na cabeça e pelo peito. Continuou-se no tratamento externo ja estatuido, e para uso interno receitou-se o tartaro emetico em lavagem.

No dia 12 o doente apresentou o seguinte: diminuição lenta e gradual do estado comatoso; 60 pulsações por minuto; temperatura

do tegumento externo quasi normal; e respostas mais coherentes.

Continuou-se no mesmo tratamento, reduzindo-se a 4 o numero total das sanguesugas por dia.

No dia 13 o estado geral era satisfactorio. Suspendeu-se o uso das sanguesugas, e addicionou-se ao tratamento geral um vesicatorio applicado na nuca.

No dia 14 o estado geral do doente continuava a ser lisongeiro; apresentava o pulso mais regular, e respondia mais acertadamente ás perguntas, que se lhe faziam. Mesmo tratamento.

No dias 15 e 16 não offereceu o doente modificação alguma em seu estado. O regimen dietetico que tinha sido até o dia 16 constituido por caldos, passou a ser por mingãos.

No dia 17 sobreveio uma prostração geral, acompanhada de ligeira recrudescencia. Applicou-se duas sanguesugas atraz de cada orelha, e continuou-se com o mesmo tratamento.

No dia 18 o doente reassumiu o estado de melhora, desapparecendo de todo a ligeira recrudescencia, de que fora tocado na vespera.

Insistiu-se no tratamento prescripto.

No dia 19 manifestou-se um pequeno tumor, adjacente á ferida. Accrescentou-se ao tratamento precedente 2 vesicatorios nas coxas.

Nos dias 20 e 21 o doente descerra facilmente as palpebras, e apresenta uma melhora lenta, mas progressiva. Em razão de sobrevir ptyalismo suspendeu-se o calomelanos, e deuse-lhe a poção gommosa.

No dia 22 não havia mudança alguma notavel no estado do doente. Seguiu-se o tratamento ja indicado.

No dia 23 a melhora era assaz manifesta. O doente tinha as palpebras constantemente descerradas, a intelligencia mais lucida, em vista da coherencia das respostas. Prescreveu-se o tartaro emetico em lavagem, suspendendo-se-lhe o cosimento gommoso.

Nos dias 24 e 25 a melhora continuava gradualmente. Insistiu-se no mesmo tratamento. O doente passou a ter para almoço chá e pão, e para jantar gallinha assada e arroz.

No dia 26 incisou-se o tumor superveniente para dar sahida ao pus.

No dia 5 de Junho, para facilitar a cicatrizaçãõ, passou-se nitrato de prata pelos botões carnosos esbranquiçados, que resahiam do fundo da ferida, applicando-se-lhe em seguida fios sêccos. No dia 7 cahiu a eschara da ferida.

No dia 10 teve o doente alta, retirando-se inteiramente restabelecido, depois de 34 dias de tratamento.»

Dissemos que o doente achava-se sob a influencia d'uma commoção ou contusão cerebral,

por isso que é algumas vezes muito difficil, em principio, differenciar estes dois estados pathologicos. *Todavia, em razão de não haver, no caso vertente, agitação extrema, convulsões, delirio, contracções musculares pronunciadas, paralytia parcial, e reacção febril, que sempre sobrevém nos casos de contusão cerebral, meningite e encephalite, fomos levados a diagnosticar—commoção cerebral e não contusão.*

Como quer que seja, em nada prejudica ao doente, neste caso, o diagnostico, visto que o tratamento destas entidades morbidas é quasi identico, confirmando assim o pensar de Velpeau e Cruveilhier, que entendem que a commoção cerebral não é senão um fraco gráu de contusão do cerebro.

Tivemos no nosso serviço ultimamente dois casos de feridas contusas na parte anterior da cabeça ocasionadas por quedas de grande altura; e, entretanto, os doentes só perderam os sentidos na occasião do accidente, *sem cahirem, ao depois, em coma, nem apresentarem o cortejo de symptomas que manifestava o doente que é o objecto d'esta observação.*

D'onde se infere a seguinte illação:—que as feridas contusas do occipicio são mais graves do que aquellas que teem por séde a parte anterior da cabeça.

E acabamos de ver que este modo de encarar as feridas da cabeça, já admittido por Boyer e Dupuytren, foi ainda mais uma vez comprovado pela observação clinica.

A gravidade das feridas contusas do occipicio recresce de ponto quando se considera que, muitas vezes, os doentes que as apresentam, *não obstante o desapparecimento de todos os symptomas, não obstante a entrada em convalescença, não obstante, até, a recuperação apparente da saude, são, quer ao erguerem-se dos leitos, quer dias depois, accommettidos de encephalite e meningite, cujo prognostico é quasi sempre fatal, ao passo que muitas feridas contusas da parte anterior da cabeça, como refere Dupuytren, produzidas por balas, espadas, floretes, etc., e acompanhadas de destruição parcial dos lobulos anteriores do cerebro, terminam-se favoravelmente, sem, ulteriormente, sobrevirem symptomas inflammatorios do encephalo.*

A gravidade das feridas contusas do occipicio resulta, por sem duvida, das perturbações sobrevindas nas porções basilares dos centros da innervação (protuberancia annular e bolbo rachidiano), perturbações essas que prenunciam morte inevitavel, quando levadas a um certo gráu.

Na clinica cirurgica, a nosso cargo, acha-se actualmente um doente com ferida contusa na

parte posterior da cabeça, complicada de symptomas semelhantes aos que notamos no doente que serve d'assumpto a esta observação; e esperamos que, seguindo a mesma therapeutica, obteremos um resultado feliz.

Bahia 20 de Junho de 1866.

EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA ESTRANGEIRA.

Nota sobre a uretrotomia interna, a proposito de dois casos de apertos organicos da uretra, curados por esta operação

(Continuação do numero antecedente, pag. 10.)

O terceiro instrumento, ou o *uretrotomo*, é constituido por uma haste de aço delgada, de fórma proporcionada ao rego do catheter pelo qual deve correr com facilidade, e de uma pequena lança que está continua na sua extremidade interna. Esta lança é uma lamina d'aço ponteaguda, de fórma triangular, do comprimento de 17 a 22 millimetros e de 7 a 9 millimetros na sua maior largura, com um bordo cortante na extensão de 10 a 13 millimetros, desde a ponta até á base onde é obtusa, e mais larga para não offender as partes sãs da uretra, as quaes dilata. No bordo opposto ao do gume e junto da ponta tem uma aresta que concorre a manter esta parte do uretrotomo no rego do catheter impedindo-a de sair d'elle. A extremidade opposta ou externa do uretrotomo tem um pequeno cabo metallico com um botão, cuja circumferencia é serrilhada, pelo qual se pega no instrumento e se faz mover em todo o comprimento do rego do catheter conductor.

Ha uretrotomos em que a fórma da lamina é mais verdadeiramente lanceolar, e cortante dos dois lados para fazer as incisões lateraes, construidos tão engenhosamente como os primeiros e com as mesmas variedades de largura.

É com esta parte do apparelho instrumental de Maisonneuve que se cortam os apertos, fazendo-a correr rapidamente pela goteira do catheter depois de devidamente collocada e segura.

Reflectindo, portanto, no modo porque actuam os novos instrumentos, que já possuia havia tempo, e tendo assistido á operação praticada com elles por mr. Declat no sr. Francisco Chamiço, resolvi avalial-os na propria pratica, escolhendo para o caso um doente com apertos fibrosos muito consideraveis, e fazendo não só uma incisão superior como fez mr. Declat, o que me parece insuffi-

ciente em muitos casos, mas tres incisões, uma superior e duas lateraes; e não mantendo na uretra uma velinha em contacto com as feridas, como tambem fez o mesmo sr. Declat, contra o conselho do proprio Maisonneuve e a pratica esclarecida de Sedillot.

A operação a que alludo foi praticada no amphitheatro das clinicas da escôla medicocirurgica no dia 10 de outubro corrente, perante varios collegas cathedrauticos e do hospital, e dos alumnos do 4.º e 5.º annos medicos.

O doente, José Maria Ribeiro da Silva, de 40 annos de idade, entrára pela segunda vez na enfermaria de Santo Antonio, que dirijo no hospital de S. José, para se tratar de um aperto organico da uretra consecutivo a antigas blennorrhagias. Da primeira vez consegui melhoral-o no espaço de um mez, ou pouco mais, por meio da dilatação progressiva, a ponto de o proprio doente fazer por si mesmo a introdução de uma grossa sonda de estanho de n.º 38. Mas o doente fôra do hospital não pôde continuar a introduzir o instrumento dilatador, como lhe havia recommendado. Consequentemente, passados poucos mezes, foi obrigado a recolher-se de novo á mesma enfermaria em 20 de Setembro proximo passado.

Por esta occasião o doente urinava com muita difficuldade, com intervallos de uma hora ou pouco mais, sendo a micção acompanhada de tenesmo vesical muito incommodo. De noite urinava cinco ou seis vezes, e entre dia e noite vinte vezes e mais, raramente menos. Umaz vezes a urina sahia gotta a gotta caindo perpendicularmente; outras em jacto muito delgado sempre bifurcado ou retorcido. Pela uretra havia um pequeno corrimento mucopuriforme. A urina era, além d'isso, sedimentosa.

Procedendo ao catheterismo com com uma sonda de estanho de n.º 26, não consegui passar o aperto que estava na parte posterior da porção membranosa, de 14 centimetros do meato urinario. Uma velinha elastica da grossura de 3 millimetros, cuja introdução foi tentada por duas vezes em dias diferentes, não pôde tambem penetrar o aperto.

Resolvi então operal-o pela uretrotomia interna com os engenhosos instrumentos, e segundo o moderno processo de Maisonneuve, como vira fazer a mr. Declat algumas semanas antes, mas praticando tres incisões, em logar de uma só, como fizera aquelle habil collega.

Antes de proceder á operação, deitando o doente em decubito dorsal com os joelhos levantados, comeei por tentar a introdução

de uma velinha elastica de 2 ½ millimetros, a qual não foi possível fazer passar até á bexiga. Reconhecida assim a profundidade do aperto e o grau de constricção que determinava, procedi então á introdução da velinha conductora que media 1 ½ millimetro na maior grossura, a qual passou o aperto com certa facilidade.

Em seguida articulei, parafusando á extremidade externa da velinha, a ponta do catheter canelada em espiral, o qual tinha 2 ¼ millimetros de grossura, e conduzi-o até o aperto; mas o volume relativamente grande d'este instrumento não permittiu que passasse devidamente todo o aperto. Em consequencia tirei-o e substitui-o por outro mais delgado, de 2 millimetros, que consegui passar facilmente para além do aperto.

Immediatamente depois levei pelo rego da curva docatheter conductor o uretrotomo simples, de 7 millimetros na maxima largura, o qual, passando o aperto, o incisou na sua parte superior. Logo depois tirei este uretrotomo e metti em seu logar o uretrotomo duplo tambem de 7 millimetros na maior largura, e fiz pelo mesmo modo duas incisões lateraes.

Tirei então este ultimo instrumento, e seguidamente o catheter com a velinha articulada na sua extremidade vesical.

Depois de cada incisão, e quando setiraram os instrumentos, saíram pela uretra algumas gotas de sangue.

Para provar peremptoriamente que a uretra estava devidamente dilatada, introduzi logo depois da operação uma volumosa sonda de gomma elastica de 7 millimetros de espessura e de extremidade olivar, que todos viram passar até á bexiga com summa facilidade, e que tirei immediatamente.

O operado, mui satisfeito porque a operação fôra muito menos dolorosa do que suppunha, foi pelo seu proprio pé do amphitheatro para a sua cama na enfermaria de Santo Antonio.

Nas primeiras vinte e quatro horas os intervallos da micção foram de uma a duas horas; o jacto da urina, grosso, regular e impellido a distancia, era acompanhado de sentimento de ardor nos sitios correspondentes á operação; a urina, ensanguentada no principio, ia sendo gradualmente menos córada. No principio da noite o doente sentiu alguns calefrios, a que se seguiu febre, que quasi se extinguiu na madrugada quando appareceu ligeira transpiração.

Na manhã do dia seguinte ao da operação (11 de Outubro) a urina começou a estar clara e sem nenhum signal de sangue; o doente

já não sentia o mínimo ardor no acto da micção; a uretra não apresentava o menor engorçamento, nem sensibilidade á pressão, nem o mais pequeno indicio de infiltração sanguínea ou urinosa; o pulso estava comtudo ainda um pouco ligeiro.

Nos dias seguintes o operado continuou a passar bem; a frequencia do pulso cessou e o accesso febril não reapareceu; o jacto da urina continuava grosso e projectado a distancia com facilidade e sem tenesmo, nem o menor incommodo, como no estado normal; os intervallos de cada micção foram-se espaçando progressivamente a duas, tres e quatro horas, urinando durante a noite apenas duas ou trez vezes; a urina citrina, transparente, sem nenhuma deposição mucosa ou salina; o corrimento muco-puriforme, que existia antes da operação, foi tambem diminuindo e desapareceu.

O operado levantou-se ao 5.º dia, quando suppoz que as feridas estariam cicatrizadas: e aos doze dias, em 21 do mez, achando-se bom, pediu-me para sair do hospital. N'este dia, querendo verificar o calibre da uretra, fiz lhe a introduccão de uma vela de gomma elastica de 7 millímetros de grossura, com extremidade olivar, em presença dos meus collegas, os Srs. Carlos May Figueira, João Mendes Arnaut, Joaquim Theotônio da Silva e Oliveira Soares, e de varios estudantes, que tambem tinham assistido á operação; e essa vela, apesar de bem volumosa, passou muito facilmente pela uretra até á bexiga o que provou que o canal conservava a dilatação que havia adquirido pela operação praticada doze dias antes, apesar de não ter conservado sonda da uretra, como fez mr. Declat e como varios aconselham, e de nem mesmo a haver introduzido momentaneamente todos os dias, como outros recommendam. A unica introduccão de vela que fiz no meu operado foi instantanea logo depois das incisões, e só com o fim de verificar o effeito da operação. Não podendo demorar o operado por mais tempo na enfermaria, concedi-lhe alta no dia 24 de Outubro, isto é, quinze dias depois da operação; mas recommendei-lhe muito, que viesse procurar-me se sentisse o mais pequeno incommodo de vias urinarias.

A. M. BARBOSA.
(Continua.)

Tetano traumatico tratado pela acupunctura.

O Dr. James Alexander Grant refere no *Medical Times and Gazette* de 4 de Novembro

de 1865 um caso de tetano traumatico tratado com optimo resultado pela acupunctura.

Depois de ter empregado durante oito dias quasi todos os meios aconselhados para combater o tetano, o Dr. Grant, induzido pela proficuidade da acupunctura em algumas molestias nervosas, resolveu-se a aproveitá-la como *ultimo recurso*.

« Inseriu tres agulhas n.º 9 nos musculos do pescoço de cada lado, a uma pollegada da apophyse espinhal das vertebraes cervicaes, e comeguas distancias (uma pollegada) entre si. Antes da operação os musculos do pescoço estavam firmes e rigidos, e havia impossibilidade completa de rotação da cabeça. As agulhas foram inseridas com difficuldade por causa da grande tensão dos musculos; mas, apenas tinham sido introduzidas, o doente exclamou: graças a Deos, estou alliviado! Depois de um minuto tiraram-se as agulhas com muito maior facilidade do que se tinham introduzido; a tensão muscular diminuiu logo, a deglutição tornou-se mais desembaraçada, e o doente pode mover a cabeça para os lados muito facilmente. Observando-se esta notavel melhora desde a primeira operação, todos os dias se introduziram agulhas nos musculos rigidos das regiões cervical, dorsal, e lombar.»

« Desde então a rigidez muscular continuou a ceder sempre a este tratamento, de sorte que o doente restabeleceu-se em tres semanas, queixando-se somente da fraqueza resultante da severidade da molestia.»

Caso de excisão do baço.

A' Sociedade Pathologica de Londres apresentou o Dr. Spencer Wells, em 21 de Novembro de 1865, um baço hypertrophiado, excisado por elle no dia precedente. Logo após a operação pesava 6 @ e 5 onças, mas n'essa occasião tinha 5 @ e 12 onças, por ter já esgotado 9 onças de sangue.

Tinha cerca de 11 pollegadas de comprimento, oito de largura, e tres a quatro de espessura. Parecia simplesmente hypertrophiado, posto que em alguns lugares da superficie dêsse indicios de um começo de degeneração amyloide ou lardacea.

Para sua extracção o Dr. Wells fez uma incisão de sete pollegadas na direcção do bordo externo do musculo recto abdominal. Houve pequena hemorrhagia.

A doente, depois de uma semana, morreu de pyemia com effusão no pericardio e em ambas as pleuras, mas sem hemorrhagia nem peritonite.

Tratamento do delirium tremens pela digitalina.

O Dr. Usher B. Eaton refere o seguinte caso:—

Entrou para o Hospital um sargento do 3.º regimento das Indias Occidentaes, que por mais de um anno se tinha entregado immoderadamente ao uso do alcool. Passada a embriaguez começou a ser tratado pelos opia-dos, e não melhorando, conveio-se em administrar-lhe a tinctura de digitalis. Deu-se-lhe meia onça da tinctura em 1 $\frac{1}{2}$ onça d'agua; diminuindo a exaltação, repetiu-se duas vezes a mesma dóse com os intervallos de seis horas. Um quarto de hora depois da ultima dóse o doente dormiu durante sete horas, o que antes não fazia. Ao despertar estava inteiramente livre do delirio, que não voltou. As quarenta e oito horas seguintes foram de um somno quasi constante. O pulso que estava a 120 baixou a 72.

(*Medical Times and Gazette.*)

Convite para se resolver definitivamente, pela estatística, qual o melhor methodo de tratamento da pneumonia.

O tratamento da pneumonia pelos anti-phlogisticos e debilitantes, particularmente pela sangria, vae encontrando tão numerosos antagonistas entre os medicos mais notaveis de França, Inglaterra e Allemanha, que se pôde dizer que é um tratamento que já pertence só á historia da therapeutica. Pelo contrario revela-se a tendencia da generalisação do emprego dos tonicos e excitantes.

Os medicos menos innovadores limitam-se a aconselhar a abstenção quasi absoluta da sangria, e o emprego dos antimonias em doses muito menos elevadas do que aconselhava Rastori, reservando os tonicos e os excitantes para quando as forças do doente estão consideravelmente abatidas.

Outros não ministram medicamento algum deprimente ou excitante, e deixam seguir á doença a sua evolução natural.

Outros finalmente, mais confiados nos recursos da therapeutica, empregam sempre tonicos e excitantes.

Entre os representantes d'estas opiniões citaremos Beau, Behier e Trousseau, em França; Todd e Bennet, em Inglaterra; Dietl, Schmidt e Niermeyer, na Allemanha. Entre nós foi o Dr. Abel Jordão que primeiro usou e preconizou a dieta restaurant e o uso dos excitantes diffusivos.

Hughes Bennet, professor de clinica medica

na universidade de Edimburgo, ainda que partidario acerrimo do tratamento tonico e excitante, desejando resolver definitivamente este problema de therapeutica, convidou (*The Lancet*, 23 de Dezembro de 1865) todos os collegas, exercendo ou não clinica nos hospitaes, que queiram collaborar para este fim, a trabalharem sob um plano uniforme, comprometendo-se a fornecer-lhes mappas impressos accommodados a este proposito.

(*Jornal das Sciencias Medicas de Lisboa.*)

Estipulações propostas por Mr. Le Roy de Méricourt a favor dos feridos em combates navaes.

- 1.ª Quando um navio empenhado em combate for ameaçado de perda total por agua ou por incendio, seria util que, a um signal convencionado, o inimigo, conhecendo esta situação critica, cessasse o fogo, permitindo assim ao navio ameaçado o desembarque dos feridos.
- 2.ª Cada embarcação carregada dos feridos deveria trazer um signal distinctivo (bandeira branca com cruz vermelha no centro).
- 3.ª Os navios mais visinhos d'aquelle que se achasse em perigo deveriam ser obrigados a cooperar para a salvação dos feridos.
- 4.ª Os feridos recebidos a bordo dos navios inimigos, os cirurgiões, e enfermeiros deveriam ser tratados como neutros.
- 5.ª Depois de seu restabelecimento os feridos seriam mandados para a nação a que pertencessem, com a condição de se absterem de tomar as armas no curso da guerra, em que se déra o combate que os feriu.
- 6.ª Seria conveniente que n'estas circumstancias graves se procedesse a uma suspensão de hostilidades, como se dá em terra, para a remoção dos feridos e mortos nas trincheiras durante os cercos. Os homens não feridos ou atacados de lesões, que não os ponham na incapacidade de sustentar as armas, seriam naturalmente tratados como prisioneiros de guerra, quando fossem recolhidos em consequencia de incendio, explosão e submersão do navio em que estavam embarcados.
- 7.ª Nos casos em que, em consequencia de combate maritimo, um navio não pudesse offerecer a seus numerosos feridos os cuidados necessarios, e não pudesse alcançar um porto senão do littoral inimigo, deveria poder depor ahí os seus feridos. Depois de communicação por um parlamen-

tario seria autorizado a confiar-os aos cuidados do inimigo, acompanhados por um dos cirurgiões, que partilharia da sorte dos feridos. Depois de curados seriam restituídos por grupos á sua nação sob a condição de não retomarem as armas, e depois de serem pagas as despezas feitas com elles.

8.º Em caso nenhum os cirurgiões e enfermeiros da armada deveriam ser tratados como prisioneiros de guerra, quando cahissem nas mãos do inimigo durante o exercicio de suas funcções.

(*Gazeta Hebdomadaria de 8 de Dez. de 1865.*)

NOTICIARIO.

Cholera. As ultimas noticias dam-n'a como existente ha tempos em Antuerpia e Nantes. Diz-se que tambem appareceu em Amiens. Citam-se em Paris dous ou trez casos nos hospitaes, e tambem um caso grave em S.ª Cloud.

Em Bruxellas, de 26 de maio a 14 de junho, inclusive, foram observados 35 casos de cholera (15 homens e 20 mulheres) sendo 16 fataes.

Na Hollanda lavra o mal em Rotterdam, Haya, Delfs, e Amsterdam. Em Inglaterra appareceu nas immediações de Birmingham. Diz-se que se manifestára egualmente na Pomerania.

As nossas relações quasi hebdomadárias

com a Europa, e o terrivel exemplo que ja tivemos da importação do mal em nosso paiz, devem merecer a mais seria attenção do governo e da autoridade sanitaria, afim de que evitemos, em quanto é tempo, a repetição de novas calamidades.

CORRESPONDENCIA.

Agradecemos cordealmente ás illustradas Redacções do *Diario e Jornal da Bahia*, e do *Interesse Publico* as palavras de benevolencia com que se dignaram acolher e saudar o apparcimento da *Gazeta Medica*.

Os nossos collegas da Capital, que não tiverem recebido ainda o 1.º numero da *Gazeta Medica*, poderão reclamar-o nesta typographia, ou na do *Diario*; esperamos que d'ora em dean-te se não repetirão estas faltas, inseparaveis de empresas novas; temos tomado todas as providencias para regularisar o serviço de entrega de modo a não haver motivo de queixa.

Estando em vigor o novo regulamento do correio, prevenimos os nossos assignantes de fora da Capital de que toda a correspondencia deve vir franca de porte.

Erratum.

No n.º antecedente da *Gazeta medica*, pagina 7, columna 1.ª, onde se lê—de 40 a 44 granmas leia-se—de 40 a 44 grãos; e na linha immediata, onde se lê—tinham 7 até 8 granmas—leia-se—tinham 7 até 8 grãos.

AVISO.

Para a **Gazeta Medica** assigna-se n'esta Typographia, e na do *Diario*. No Rio de Janeiro em casa dos Sr. E. & H. Laemmert.

Os Snrs. assignantes do interior d'esta Provincia, que desejarem a remessa pelo correio, deverão pagar, além do preço da subscrição, a importancia dos respectivos sellos.

PREÇO DA ASSIGNATURA.

(PAGAMENTO ADIANTADO.)

PARA ESTA PROVINCIA.		PARA FORA DA PROVINCIA.	
Por um anno	8\$000	Por um anno	10\$000
Por seis mezes. . . .	5\$000	Por seis mezes. . . .	6\$000
Por trez mezes. . . .	3\$000	Por trez mezes. . . .	4\$000

Numero avulso. . . . 500 réis.

Os escriptos, que nos forem remettidos, ainda que não tenham sido publicados, não serão restituídos. Todas as correspondencias e reclamações devem ser dirigidas a esta Typographia, e endereçadas ao Dr. Virgilio C. Damazio.