

GAZETA MEDICA

DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XVII

ABRIL, 1886

N. 10

A NOVA ORGANISAÇÃO DO SERVIÇO SANITARIO

A quadra epidemica que atravessamos veio demonstrar do modo mais cabal a procedencia das censuras, que, no numero anterior, fizemos á nova organisação dada pelo decreto de 3 de Fevereiro do corrente anno ao serviço sanitario do Imperio.

Assaltada esta cidade pela febre amarella e pela variola, cumpria á autoridade sanitaria pôr em execução as mais rigorosas medidas afim de impedir a propagação das duas terriveis molestias. A falta de um *conselho de salubridade*, composto de homens competentes para auxiliar com sua experiencia aquella autoridade, fez-se sentir logo ao espirito esclarecido do digno inspector da saúde publica, que, com o mais louvavel criterio e zelo, procurou supprir a lacuna do novo regulamento, dirigindo aos clinicos mais conceituados da capital uma carta circular, em que lhes pedia emittissem seu parecer acerca do desenvolvimento da molestia e das medidas hygienicas mais convenientes para debella-la.

A creação de um conselho de salubridade, ao menos em cada provincia, a semelhança do que existe em escala mais desenvolvida em todos os paizes em que ha serviço sanitario organiado, facilitaria á administração, em qualquer emergencia grave de uma invasão epidemica, o auxiliar-se das luzes dos homens mais autorizados pela experiencia adquirida e pela competencia dos estudos, que em taes casos prestariam serviços do mais alto valor.

Dedicado, como parece, o actual Sr. Ministro do Imperio ao

estudo das questões concernentes á saúde publica, teria achado instructiva lecção na historia da organisação da hygiene administrativa, em qualquer dos paizes cultos, se a tivesse consultado sobre este ponto.

E' bem conhecida a extensa circular, de 3 de Maio de 1851, em que o illustrado ministro francez Buffet mostrava aos prefeitos dos departamentos a incontestavel utilidade dos conselhos de salubridade e a solicitude que devia merecer esta instituição das autoridades administrativas. «Em caso de epidemia, dizia elle aos prefeitos, vosso primeiro dever é reunir sem demora os conselhos de hygiene. Somente elles vos podem auxiliar efficazmente na cuidadosa tarefa de verificar os factos, de estudar as condições hygienicas das localidades invadidas, de aconselhar as medidas que devem ser tomadas, e de redigir as instrucções, que, partindo de um *comité* constituido, adquirirão necessariamente uma autoridade muito maior que as que emanassem de uma só pessoa. Os soccorros, mais bem dirigidos, terão assim mais acção e mais seguros resultados.»

Nenhum hygienista desconhece tambem o luminoso trabalho de Royer-Collard, erudito relator do parecer sobre o projecto de organisação da hygiene publica em França, em 1848, em que, entre outras, responde á questão proposta pelo ministro sobre a conveniencia de crear muitas classes de conselhos de hygiene :

«A maioria da commissão, diz elle, pensa que tendo os conselhos de hygiene publica por funcção principal esclarecer a autoridade sobre o que conviria fazer no interesse das populações, e por consequencia fornecer instrucções e apresentar propostas, haveria vantagem em multiplical-os quanto possivel, e em disseminal-os pelas diferentes localidades. Tanto importa, em materia de administração, restringir e centralisar os meios de acção, afim de dar ao poder executivo mais unidade e energia, quanto é necessario que a luz chegue a todos, de todos os lados, e que cada parte do territorio tenha, de alguma sorte, sentinellas permanentes destinadas a chamar, quando for necessario, a autoridade publica em seu soccorro.»

Se, entre nós, não se pode desde já, por falta de pessoal sufficiente nas pequenas localidades, imitar completamente a organização do serviço sanitario da França, instituindo, á semelhança dos conselhos de hygiene de departamento e de districto, e das commissões cantonaes que alli existem, um conselho em cada provincia, uma junta em cada comarca, e uma commissão de hygiene em cada municipio, com certeza não falta, nas capitaes das provincias, um numero bastante de homens instruidos, e capazes de esclarecer a administração sobre as questões de hygiene que interessam ás respectivas circumscripções, cujas condições elles incontestavelmente conhecem melhor do que a inspectoría geral ou o conselho superior de saúde publica.

Os conselhos de salubridade, para conservarmos o nome que foi dado ao d'esta provincia pela lei de 15 de Junho de 1838, seriam excellentes auxiliares das administrações provinciaes, e poderiam exercer uma acção mais amplamente benefica e providente, tendo o direito de iniciativa nas questões que interessam á saúde publica, e não se limitando somente a responder ás que lhes são submittidas pela autoridade administrativa.

Este direito, tão natural áquelles que exercem a funcção de sentinelas da saúde publica, não foi conferido pelo novo regulamento, nem ao *conselho superior*, que é meramente consultivo, esse reunirá sob a presidencia do Ministro do Imperio *para interpor parecer acerca das questões de hygiene e salubridade geral sobre que fôr consultado pelo Governo* (art. 1.º); sobre o objecto da consulta formulará parecer por escripto, constando da parte expositiva e de conclusões, e *somente estas serão lidas em sessão e submittidas á discussão, dando o presidente por finda a discussão quando entender que o assumpto se acha sufficientemente esclarecido, ou adiando-a, se assim julgar conveniente.*

Não carecemos de commentarios para provar que não podem

inspirar ao publico muita confiança as deliberações que emanarem de um conselho, cujas discussões são dirigidas e julgadas por quem não tem a necessaria competencia scientifica para apreciar-as.

A função da presidencia caberia com melhor direito ao inspector geral da saúde publica, ou antes a um dos membros do conselho por eleição feita entre elles ; mas o vicio da centralisação degenera e atrophia todas as nossas instituições desde sua origem.

Achamo-nos exactamente n'aquelle estado que descrevia em 1848 Royer-Collard, referindo-se ao regimen que tinha dominado a França « Não é a vontade do bem publico, dizia elle, que tem faltado até aqui aos governos; mas sua natureza e sua fórma, as tradições sob as quaes elles viviam, teem sido talvez um obstaculo aos melhoramentos desejaveis. »

« O governo, isolado de alguma sorte da sociedade, não conhecia bastante as necessidades das populações, sobretudo nas communas ruraes, e não entretinha bastante activamente com ellas um commercio de benevolencia e confiança reciprocas. « Não acontece o mesmo hoje. A republica, em França, é a democracia, isto é, o governo do povo ; em outros termos, o governo, sahido do seio do povo, se associa intimamente á sociedade, e a sociedade, livre e soberana, governa o governo. D'esta origem commum e d'esta fusão de todos os poderes resultam para o paiz o direito de associação, o direito de eleição e o direito de iniciativa em cada associação reconhecida e autorizada pela lei. Taes são os principios que devem presidir á organização geral das instituições de hygiene publica em toda a França. »

A comissão, que, pelo orgão de seu relator, assim se exprimia, em seu parecer sobre o projecto de organização da hygiene publica na França, propoz a constituição dos conselhos sanitarios por eleição feita do seguinte modo : « Os medicos, pharmaceuticos e veterinarios dos cantões, reunidos na capital do districto, elegerão em escrutinio de lista e por maioria absoluta

de votos, os medicos, pharmaceuticos e veterinarios dos conselhos de hygiene publica. Os outros membros serão eleitos pelo conselho do cantão. »

O proprio ministro, Tourret, embora membro do governo, que como tal geralmente procura absorver todas as parcelas de autoridade, dotado de um espirito superior, não hesitou em declarar, em seu relatorio, que temia que, supprimindo o principio da eleição, se tirasse á instituição dos conselhos de salubridade e de hygiene publica um de seus principaes elementos de força e de vitalidade, e julgava que, para poderem produzir todos os bons resultados que se tinha o direito de esperar d'elles, era necessario deixar-lhes a faculdade de reunir-se de *motu proprio* e de tomar a iniciativa perante a administração, em todas as questões que interessam á saúde publica.

O conselho de salubridade publica, creado aqui na Bahia pela lei provincial n. 73, de 15 de Junho de 1838, com o fim de aconselhar as autoridades administrativas e policiaes, sobre tudo o que pertence á saúde publica, tinha este direito de iniciativa em todas as questões relativas á hygiene. Nenhuma medida concernente á saúde publica terá logar, diz o art. 2º da dita lei, sem que seja ouvido o conselho de que trata esta lei, o qual tambem proporá ás ditas autoridades as medidas que parecerem convenientes. »

Os ultimos membros titulares d'este conselho foram o Cons. Jonathas Abott, presidente, os Cons. Baptista dos Anjos, Silva Gomes, Souza Velho, Alencastre, Magalhães, Aranha Dantas, Faria, Luiz Alvares, e os Drs. Cunha Valle e Virgilio Damazio.

O conselho de salubridade não foi ainda legalmente extincto, mas desde 1862 não se preencheram as vagas que se foram succedendo. O nosso distincto collega Dr. Virgilio Damazio é o unico membro titular que existe actualmente.

A inercia da autoridade administrativa, a quem competia a

nomeação dos membros titulares, extinguiu de facto a utilíssima instituição, que, durante cerca de vinte annos, prestou a esta provincia relevantissimos serviços.

Era de esperar que o novo regulamento, de accordo com os principios adoptados em todos os paizes adiantados, na organização do serviço sanitario, instituisse os conselhos de salubridade em todas as provincias do Imperio, collocando assim junto á administração de cada uma d'ellas uma corporação regularmente constituida, apta para esclarecer a autoridade com seus conselhos, e auxiliar-a nas emergencias graves, indicando as medidas uteis para melhorar a salubridade das localidades comprehendidas em sua circumscripção.

CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO CLINICO DOS ANEURISMAS DA AORTA

SOB O PONTO DE VISTA DE SEU TRATAMENTO PELO METHODO ROMANO OU METHODO DO PROFESSOR GUIDO BACCELLI

Pelo professor V. SABOIA

Os aneurismas da aorta são do dominio exclusivo da medicina. Sómente quando têm a séde em certos pontos dessa arteria, apresentam disposições especiaes, tornam-se salientes ou projectam-se exteriormente, é que a cirurgia poderá ser chamada para exercer qualquer intervenção, sem que elles percam por esta circumstancia o character de extrema gravidade que os acompanha. Medicos e cirurgiões,—todos—são concordes em considerar na generalidade dos casos os aneurismas da aorta como uma affecção essencialmente grave, em condemnar muitas vezes a um fim mais ou menos proximo os que são victimas por fatalidade de uma semelhante molestia.

A aorta é, como se sabe, o principal e o mais volumoso tronco do aparelho vascular destinado a levar o sangue, depois de vivificado e oxygenado nos pulmões, a todos os órgãos e tecidos. Ella

parte do ventriculo esquerdo do coração, e, depois de um trajecto ascendente de 5 a 6 centimetros, mais ou menos, curva-se da direita para a esquerda dando successivamente o tronco brachiocephalico, a carotida e subclavia esquerdas, depois desce ao longo da columna vertebral até a 4ª vertebra lombar, onde se bifurca para constituir as iliacas primitivas.

Assim como qualquer arteria em virtude de trabalhos inflammatorios e irritativos provocados por traumatismos, por esforços mais ou menos violentos, pelo rheumatismo ou gota, pelo alcoolismo ou pela syphilis, ou por outros estados morbidos que determinem processos degenerativos, atheromatosos e gordurosos de suas tunicas, a aorta torna-se algumas vezes a sede de aneurismas que occupam uma zona mais ou menos extensa de toda a sua circumferencia, ou então uma parte limitada de suas paredes, constituindo no primeiro caso um tumor cylindroide ou fusiforme e no segundo um tumor spheroido, ampollar ou sacciforme.

Até bem pouco tempo acreditou-se que os aneurismas da aorta eram constituídos ou á custa das tres tunicas que entram na composição dessa arteria, ou sómente á custa de uma dessas tunicas chamadas endotheiial, musculosa ou elastica e adventicia, dando-se aos tumores que procediam da ampliação das tres tunicas arteriaes o nome de aneurismas verdadeiros, e aos que eram formados pela dilatação de uma só das tunicas o nome de aneurismas falsos, divididos ainda em mixto interno ou aneurisma hernioso quando a tunica média, unia-se á tunica externa e ia com esta constituir o tumor, interna passando através de uma destruição da tunica e a ampolla ou sacco aneurismal, e em mixto externo quando o tumor ou sacco era constituído pela tunica externa. Graças, porém, aos trabalhos de Axel-Key e do professor Récklinghausen, e dos quaes vem um resumo no *Tratado dos aneurismas da aorta thoraxica* do Dr. C. Verstracten, ficou fóra de duvida que não existe aneurisma no sentido rigoroso da palavra, ainda mesmo com disposição cylindroide ou fusiforme, que seja formado pela dilatação ou ampliação

das tres tunicas arteriaes. Jamais, diz o Dr. Verstracten, encontra-se intacta a tunica interna; nella observam-se sempre alterações pathologicas, caracterisadas por manchas amarellas disseminadas por toda a sua extensão, e indicando a degenerescencia gordurosa, ou então pustulas atheromatosas, ulceras de fórma e extensão variaveis. O professor Récklinghausen por seu lado fez vér que não apparecia um aneurisma sem alteração primitiva e ruptura da tunica média; portanto a não se tratar senão de aneurismas que apenas começam a se constituir, não ha nenhum formado pela ampliação das tunicas interna e média; o sacco ou ampolla é fundamentalmente constituido pela tunica externa.

Seja, porém, como fór, os aneurismas podem apparecer em qualquer ponto ou secção da aorta; porém são certamente mais frequentes na aorta thoraxica do que na abdominal, principalmente nos homens. Nas mulheres, emquanto que tenho observado alguns casos de aneurismas, sobretudo cylindroides, na aorta abdominal, ainda não tive occasião de encontrar um só caso de aneurisma da porção thoraxica. Em absoluto, os aneurismas são mais frequentes no homem do que na mulher, e os autores os dão na proporção de 10 para 3.

Os aneurismas formam tumores desde o tamanho de uma noz até o da cabeça de um adulto. Segundo o professor Guido Baccelli os aneurismas da aorta thoraxica manifestam-se mais frequentemente:

a) Na porção ascendente que da origem da grande arteria se dirige para baixo da articulação externo-clavicular direita e se continúa por baixo do esterno.

b) Na porção superior da aorta descendente thoraxica que não se tem ainda adaptado á face anterior da columna vertebral (*).

Em 79 casos analysados por Lebert, 27 pertenciam á aorta ascendente, e em 162 casos, o aneurisma tinha em 59 a sua séde na crossa. A sexta parte dos casos pertencia á aorta descendente.

(*) Vide *Gazetta Medica di Roma*, Março, 1878—O trabalho publicado nesta *Gazeta* pelo professor Baccelli foi em parte traduzido pelo lente desta Faculdade, o Dr. Martins Costa

No museu anatomo-pathologico da nossa Faculdade, entre as peças relativas ás *affecções cardiacas e da aorta*, offerecidas pelo professor Dr. Martins Costa e colhidas em sua clinica, ha duas de aneurisma da aorta, em uma das quaes o tumor se apresenta entre a origem da subclavia e carotida, á esquerda, e o tronco brachio-cephalico á direita, e na outra o tumor nasce da aorta no ponto de origem do tronco brachio-cephalico. Ha uma preparação secca na collecção em que o aneurisma se acha na parte posterior da crossa entre a subclavia e o tronco brachio cephalico.

Os aneurismas da aorta são considerados por todos os autores mais frequentes na Inglaterra do que em França. A observação mostra que elles não são raros no Rio de Janeiro. Não possuímos a respeito dados estatisticos positivos, e até nos trabalhos ácerca da mortalidade nesta cidade, publicados pelo Sr. Favilla Nunes, não se faz menção de um só caso de fallecimento por aneurisma da aorta, quando basta recorrer ao obituario que vem nos jornaes, para se encontrarem quatro ou seis casos por mez!

O illustre Sr. Barão de Lavradio teve a gentileza de colligir, dos trabalhos publicados pelo Dr. Luiz da Silva Brandão, uma estatistica desde 1868 até 1881, por onde se vé em um outro anno especificada a existencia de aneurismas da aorta, dando-se entretanto o facto bem interessante do augmento progressivo do numero de fallecimentos por causa de aneurismas, de 1874 até 1881, e assim naquelle deram-se 11 casos de morte, em 1875 houve 17, em 1876 deram-se 19, em 1877, 27, em 1878, 46, em 1879; 52, em 1880 e em 1881, 69.

Examinando o obituario do corrente anno, pôde-se estabelecer a media annual de 80 fallecimentos devidos aos aneurismas da aorta. O meu illustre collega, Dr. Martins Costa, julga que é grande a frequencia dessa molestia entre nós, e não vem ella mais vezes especificada no obituario, porque ha o máu costume de indicar sómente no attestado de obito a complicaçãõ ou o accidente, causa immediata da morte, sem designação da molestia principal.

A existencia dos aneurismas aorticos passou inteiramente

despercebida dos antigos até o fim do seculo XVI. Foi sómente depois dos trabalhos de Vasalva, de Morgagni, de Scarpa, em 1804, e, principalmente, depois da applicação da escuta ás molestias cardiacas por Laennec (1819) que o diagnostico dessa affecção tornou-se mais exacto até chegar ao gráo de aperfeiçoamento dos tempos modernos, graças aos trabalhos de Andral, Chomel, Bouillaut, Trousseau, Peter, Jaccoud, em França, de Stockes, de Bellinghan, Thurnam, Hogdson e Beathy, na Inglaterra, de Skoda e outros na Allemanha. Stokes diz em seu *Tratado das molestias do coração e da aorta* (pag. 624) que até 1820 não se tinha um conhecimento preciso dos aneurismas da aorta abdominal, e que antes dos trabalhos do Dr. Beatty de Dublin esta affecção era confundida com muitas outras que tinham o seu ponto de partida em diversos órgãos contidos no ventre.

Entre nós, ás noções espalhadas no ensino da clinica pelo professor Valladão, e aos trabalhos publicados pelo seu discipulo e successor emerito na cadeira de clinica medica desta Faculdade, o professor Torres Homem, o conhecimento dessa affecção, como o de todas que se referem ao coração, tem chegado a grande precisão, tanto mais quanto os professores Torres Homem, Martins Costa e muitos outros, sabem com notavel pericia pôr em contribuição todos os meios modernos de investigação, como seja a percussão, a escuta e o methodo graphico, cujo valor tem sido grandemente apregoado pelo professor Guido Baccelli, no diagnostico dos aneurismas da aorta.

Apezar de tudo, os erros de diagnostico não são raros, principalmente quando o tumor aneurismatico não se torna saliente exteriormente.

Em todo o caso, um doente de aneurisma da aorta está irremissivelmente condemnado á morte, se por uma circumstancia qualquer o tumor não pára em seu desenvolvimento progressivo. A terminação fatal tem logar segundo Stokes (obra citada, pag. 629) por tres modos diversos :

a.º — Morte subita devida a ruptura. O sacco se abre no pe-

ritoneo, na pleura, em uma porção qualquer do tubo digestivo ou no tecido pulmonar.

2.º—Formação de um aneurisma diffuso, pela ruptura do sacco no tecido cellular retro-peritoneal ou na cavidade epiploica. O doente morre em virtude da perda de sangue e de uma febre lenta de irritação.

3.º—Morte por esgôto ou prostração resultante da persistencia das dôres sem ruptura do sacco.

Além da terminação fatal pela ruptura na pleura, nos bronchios e esophago, os aneurismas thoraxicos podem produzir a morte pela grangrena do pulmão (Stokes, obra citada, pag. 590) subitamente ou por syncope, com ou sem asphyxia, com ou sem convulsões, independentemente de ruptura do sacco e de hemorrhagia interna.

O que é importante ainda saber é que, dado um aneurisma da aorta, não se pôde nem predizer o sentido em que o tumor se desenvolverá, nem a duração da vida do doente, nem a forma dos accidentes ultimos.

Em todo caso nunca os doentes fallecem por causa de embolias nem de inflammação do sacco aneurismatico. Alguns autores indicam a terminação ou a morte por qualquer dessas causas, mas não apresentam uma só observação demonstrativa do facto; em logar competente discutiremos a questão.

Os meios aconselhados contra os aneurismas da aorta podem ser divididos em medicos ou internos e em chirurgicos ou locaes, encerrando diversos methodos de tratamento com alguns processos. Os meios medicos são representados: — 1º, pela phlebotomia ou methodo de Vasalva; 2º, pelo uso interno de certos medicamentos como o iodureto de potassio, a digitalis, o aconito, a veratrina, o acetato de chumbo, o alumen, etc. Os meios chirurgicos são representados: -- 1º, pela compressão directa ou indirecta; 2º, pela ligadura peripherica; 3º, pelas injecções subcutaneas de ergotina; 4º, pela applicação local do gelo; 5º, pela electrização externa do tumor; 6º, pela electro-punctura, ou electrolyse; 7º, pela introdução no sacco de corpos estra-

nhos. Com excepção da compressão indirecta em certos aneurismas da aorta abdominal e da ligadura pelo methodo de Brasdor, todos os outros methodos cirurgicos de tratamento só podem ser applicados quando o aneurisma faz saliencia no exterior.

Não descrevemos nem discutiremos o methodo de Vasalva. Elle está julgado como meio mais pernicioso do que util. Ninguém actualmente se animaria a empregar-o.

O tratamento medico dos aneurismas thoraxicos e abdominaes se circumscreve hoje quasi que exclusivamente á prescripção do iodureto de potassio e em alguns casos á da digitalis e da veratrina.

Não tivemos ainda occasião de observar, nem conhecemos caso algum de aneurisma curado por meio do iodureto de potassio. No caso referido pelo professor Potain e em outros consignados nas *Lições de clinica therapeutica* de Dujardin Baumetz, pertencentes a C. Paul e a Bucquoy, e nos quaes foi administrado o iodureto de potassio, não se deram mais do que algumas melhoras. Barwell diz que a sua experiencia, bem como a de Sir William Gull e a de Holmes, não é favoravel ao emprego desse meio tão preconizado pelo Dr. Chuckerbutty, de Calcutá, que observou a consolidação de um aneurisma em um doente que estava no uso do iodureto de potassio por causa de outra molestia que tambem o affigia.

Ainda sem vantagens de qualquer especie tem-se empregado a digitalis, a veratrina, o aconito, etc. e assim todos os meios medicos não dão melhor resultado do que o simples repouso acompanhado de uma dieta moderada.

A compressão só pôde ser exercida nos aneurismas thoraxicos quando estes se apresentam no exterior. A compressão aqui é sempre directa. Broca refere o caso de uma mulher de 50 annos de idade affectada de um aneurisma da crossa da aorta fazendo saliencia ao nivel do esterno, contra o qual empregou a compressão directa e obteve no fim de alguns dias diminuição consideravel do volume do tumor e das pulsações de que este

era animado! E' preciso dizer que, com a compressão, Broca submetteu a sua doente a um repouso absoluto e a dieta, e já sabemos o que se póde esperar destes dous meios.

Em um caso do mesmo genero, Tillaux, fazendo uma compressão com os dedos, afim de mostrar aos alumnos que o acompanhavam o gráo de destruição que o aneurisma havia produzido sobre o esterno, teve occasião de observar em sua doente accidentes gravissimos, caracterizados por syncope, e depois hemiplegia e aphasia, vindo a doente a fallecer um mez depois em consequencia de hemorrhagias. Tillaux suppóz que tinha havido uma embolia, mas a autopsia não fez descobrir o menor coailho nas arterias vertebraes e cerebraes.

Nos aneurismas da aorta abdominal a compressão póde ser indirecta e ha numerosas observações em que este meio, tão efficaz e vantajoso nos aneurismas cirurgicos, tem sido tambem seguido, nos aneurismas de que me occupo, de resultado animador. Os medicos e cirurgiões inglezes preconizam em taes casos a compressão indirecta em differentes sessões e por espaço de duas a cinco horas de cada vez, devendo o doente achar-se chloroformisado durante todo o tempo da compressão; e diz Barwel que não ha receio de que a membrana serosa abdominal e as visceras, no ponto comprimido, soffram qualquer alteração, ou sejam compromettidas.

Holmes, em seu trabalho sobre os aneurismas, faz vér que em certos casos de affecção identica procedente da crossa da aorta, a ligadura da carotida primitiva direita ou esquerda isoladamente, ou simultaneamente da carotida e da subclavia, quer de um quer de outro lado, tem sido seguida de resultado favoravel constituindo mais um recurso que não deve ser desprezado.

Na Inglaterra a applicação deste meio tem merecido a attenção dos cirurgiões, e Barwell em seu artigo sobre aneurismas, publicado no 3º vol. da *Encyclopedia internacional de cirurgia* pags. 528 e 529, depois de estabelecer as indicações para a ligadura da carotida esquerda e da direita com a subclavia e

de mostrar as contra-indicações, apresenta uma estatística de 33 casos de ligadura dupla simultanea em que mais de metade dos doentes falleceram, havendo 13 que melhoraram grandemente, tendo-se restabelecido um doente do Dr. Brawne. Em 11 casos de ligadura da carotida primitiva esquerda, em casos de aneurismas da crossa da aorta, o resultado foi favoravel em 7 e máo em 4.

A ligadura só póde ser applicada nos casos em que se dá um aneurisma da crossa da aorta, e é preciso ainda que não haja lesão concomitante do coração ou de seu systema valvular. Nem nos aneurismas da aorta descendente thoraxica, nem da aorta abdominal a ligadura peripherica, pelo methodo de Brasdor ou de Wardrop, póde ser applicada sem que as consequencias deixem de ser funestas.

(*Continúa*)

REGISTRO CLINICO

ALGUMAS PALAVRAS SOBRE AS FEBRES DE VOMITO PRETO DE ILHÉOS

Pelo Dr. J. B. de SA' OLIVEIRA

A comarca de Ilhéos, a 2° de latitude sul da capital d'esta provincia, é percorrida por numerosos ribeiros e rios. Destaca-se d'entre estes o rio *Itahype*, que por entre margens lodosas traz a sua lenta corrente por muitas sinuosidades até esta cidade.

Em certas epocas do anno, quando as condições atmosphericas favorecem, desenvolve-se ali a febre palustre debaixo das mais estranhas formas, revestindo entretanto rarissimas vezes a da febre perniciososa.

E' digno de nota o character especial que em 1885 ella apresentou, differentemente do que observei nas margens do rio *Cachoeira de Itabúna*, de modo que quasi todos os doentes,

por mais diversa que fosse a sua constituição, tinham hemoptises, provindo o sangue ora dos bronchios, ora dos pulmões.

Esta tendencia para as hemorragias distinguindo-a das da mesma especie em outros pontos da comarca, de Novembro de 1885 até o presente, tem-se generalizado, e em parte se modificado, simulando uma das manifestações da *febre amarella*.

Effectivamente dentro d'esta cidade cresceu o numero dos atacados de um modo relativamente prodigioso, e quasi todos do 3.º ou 4.º dia em diante, principalmente as creanças, apresentam symptomas muito semelhantes aos d'aquella pyrexia, como epistaxis, hemorragias pelas gengivas, vomitos pretos. Entretanto a cor amarella da pelle ou é muito fraca ou nulla.

Em principio d'este mez, um individuo seguindo d'esta cidade para o *Itahype* ahi contrahio uma intermittente, de que não fez caso e continuou em suas occupações ordinarias—vendendo gado. Exposto ao sol e á chuva, quatro dias depois foi violentamente aggreddido por febre intensa, com diarrhêa escura e vomitos pretos.

No 3.º dia falleceu.

Como este, muitos outros a principio adquirem uma simples intermittente, e mais tarde succumbem, victimas de uma febre *pseudo-continua*, com vomitos ora pretos, ora biliosos.

Algumas vezes tenho notado que a temperatura em alguns individuos oscilla entre 37°,2 e 38°,5 com ligeiro engorgitamento do figado e do baço, concomitantemente com as manifestações já indicadas.

A base do tratamento tem sido o sulfato de quinino, e o resultado esplendido, o que confirma a origem palustre.

Quando, por circumstancias especiaes, esta febre de Dezembro do anno proximo findo em diante, tornou-se um espectro aterrador, surgio espontaneamente de todos os logares a idéa de *febre amarella*; e as autoridades locaes lembraram-se logo que era occasião opportuna de o governo abrir o thesouro da provincia para favorecer algum eleito.

Tal é ainda a convicção geral.

Muitas vezes tenho tido a satisfação de acompanhar doentes d'esta ordem, com o meu illustrado collega, Dr. Manoel Vieira, cujo diagnostico tem sempre confirmado o meu modo de pensar.

Se esta cidade fosse visitada pela *febre amarella*, estou certo de que muitos d'estes casos, para um espirito prevenido, seriam classificados no numero d'esta terrivel molestia; mas, outros têm tido uma physionomia tão clara, uma evolução tão franca, apesar da cor dos vomitos, que dissipariam logo todas as duvidas.

Do que vai exposto, sendo a febre *palustre* e a *amarella* proprias do clima tropical, não terão ellas entre si alguma relação, ou não será possivel que um só elemento morbigeno, manifeste-se de differentes modos, de accordo com as circumstancias climatericas ou os habitos de um povo?

Ilhéos, 10 de Janeiro de 1886.

Não obstante reconhecer o nosso illustre collega que muitos dos casos de febre por elle observados em Ilhéos, só na eventualidade de coexistirem com os de febre amarella seriam confundidos com estes por espiritos prevenidos, e considerar os outros, pela sua physionomia clara e evolução franca, isentos de qualquer duvida quanto á sua natureza palustre, confirmada ainda pelos esplendidos effeitos do sulfato de quinina, pergunta se as duas molestias não terão entre si alguma relação, ou se, derivadas de um e mesmo agente morbifico, manifestam formas differentes por circumstancias estranhas á causa primordial?

Com estas interrogações finaes dá o nosso collega a perceber que não exclue de seu espirito a idéa de serem as febres a que allude, modificações da febre amarella, podendo esta e as palustres depender de um só elemento morbigeno, apoiando

esta hypothese na circumstancia allegada, — serem do clima tropical a febre palustre e a amarella.

Mas permitta-nos o illustrado collega que lhe observemos em relação a este ponto, já discutido no paiz e fóra d'elle, o seguinte :

1.º A febre palustre não é exclusiva do clima tropical, pois encontra-se com mais ou menos frequencia em muitas outras latitudes do globo, onde a febre amarella é desconhecida, ella que nem é de todo clima tropical, pois que ainda não foi encontrada nas Indias Orientaes, nem na Australia, onde aquellá é de observação commum.

2.º As differenças entre as febres palustres e a febre amarella são taes que não permitem suppor a identidade do elemento morbigeno em ambas.

3.º Ao contrario do que succede com as febres palustres, a febre amarella é continua; é *transmissivel* do doente ao são, quer directamente, quer por intermedio de objectos ou de pessoas que estiveram em contacto com o enfermo, ou no foco de infecção por elle constituido, etc.; preserva contra novo ataque da mesma doença, e de preferencia accommette as pessoas *estranhas* á localidade. Além d'isso, o sulphato de quinina, remedio soberano contra as varias manifestações do impaldismo, é inefficaz na febre amarella, e até mesmo considerado prejudicial por alguns observadores. Accresce ainda que a albuminuria é constante na febre amarella desde o começo, e excepcional na febre palustre.

Ora, se estes caracteres do typho icteroiide não existiram nas febres observadas pelo nosso collega em Ilhéos, e sim os das febres dos pantanos, não vemos razão nem para que elle não confie no seu diagnostico, nem para que com a sua interrogação final julgue possivel a identidade etiologica de ambas as molestias, só porque coexistem algumas vezes nas regiões inter e sub-tropicaes.

Desculpe o nosso estudioso collega, que nos honra com a sua collaboração, estes ligeiros reparos, que em nada attenuam o

merito das suas observações, mas que julgamos necessários em vista de se ter querido n'estes ultimos tempos, dar curso no paiz á doutrina identista, baseada, principalmente, na presença de um mesmo e unico microbio nos humores dos individuos affectados de uma e outra pyrexia.

O que ainda resta averiguar é se o tal microbio, em vez de ser a causa commum ás duas molestias, não será completamente estranho á etiologia de ambas.

S. L.

PATHOLOGIA

RESULTADOS DA APPLICAÇÃO DO METHODO PARA PREVENIR A RAIVA DEPOIS DA MORDEDURA

Por PASTEUR

A 26 de Outubro ultimo fiz conhecer á Academia um methodo para prevenir a raiva, depois da mordedura, e as minucias da sua applicação a um rapaz alsaciano, José Meister, mordido gravemente em 4 de Julho precedente. O cão estava manifestamente raivoso e um inquerito recente feito pelas auctoridades allemãs, de novo demonstrou que o cão estava em pleno accesso de raiva, no momento em que mordeu Meister. A saúde d'este rapaz continúa boa. A mordedura teve logar ha 8 mezes approximadamente.

Por occasião da leitura da minha nota de 26 de Outubro tinha em tratamento o pastor Jupillo, mordido tanto ou talvez mais gravemente do que o Meister, em 14 de Outubro. A saúde de Jupillo nada deixa a desejar; a sua mordedura foi ha quatro mezes e meio.

Logo que estas duas primeiras tentativas foram conhecidas, um grande numero de pessoas mordidas por cães raivosos, reclamaram o tratamento que tinha sido seguido em Meister e Jupillo.

Hoje mesmo de manhã, isto é escripto em quinta-feira 25 de Fevereiro, com o Dr. Gruncher, cuja dedicação e o zelo estão acima dos maiores elogios, começamos as inoculações preventivas no 350.º doente.

Ainda que o meu laboratorio, consagrado ha mais de cinco annos ao estudo da raiva, tenha sido um centro de informações em tudo quanto diz respeito a esta doença, partilhei, confesso, da surpresa geral, notando um numero tão elevado de pessoas mordidas por cães raivosos.

Esta ignorancia dependia de mais de uma causa.

Durante todo o tempo em que a raiva foi considerada uma doença incuravel, procurava-se affastar do espirito dos doentes até o proprio nome d'esta doença.

Quando qualquer pessoa era mordida todos declaravam que não o tinha sido por cão raivoso, ainda que no relatorio do veterinario, ou do medico, se affirmasse o contrario e se recommendasse o maior silencio sobre o accidente.

Ao desejo de não assustar a pessoa em perigo os parentes juntavam o receio de a prejudicar. Não se tem chegado algumas vezes até recusar trabalho a operarios, que tinham sido mordidos por cães raivosos?

Facilmente se adquiria a persuasão de que uma pessoa mordida poderia repentinamente tornar-se perigosa, o que felizmente não succede.

O homem raivoso não é prejudicial a não ser no periodo dos ultimos accessos.

Com o fim de convencer as pessoas prevenidas, mesmo as que poderiam ser hostis, tomei a precaução de levantar estatisticas muito severas.

Tive o cuidado de exigir certificados attestando o estado rabico do cão, certificados passados pelos veterinarios ou por medicos.

Todavia não pude subtrahir-me, em alguns casos muito raros, á obrigação de tratar de pessoas mordidas por cães suspeitos de raiva, que tinham desaparecido, porque estas pessoas,

além do perigo possível das suas mordeduras, viviam sob a influencia de medo capaz de alterar a sua saude se lhe tivessemos recusado a nossa intervenção.

Não quiz tratar pessoas mordidas, cujos vestuários não tinham sido visivelmente furados ou lacerados pelas prezas do animal.

E' bem evidente que n'este caso não ha perigo algum a receiar, porque o virus não pode penetrar nas carnes, quando ainda mesmo possa d'ahi resultar uma chaga contusa, profunda e mesmo sangrenta. Em um certo numero de casos suspeitos o estado rabico do cão foi estabelecido no meu proprio laboratorio, consecutivamente a inoculações em coelhos, ou em cávias da materia nervosa tirada do cadaver do animal.

Desejaria dar aqui uma idéa muito exacta da physionomia do tratamento e da natureza das mordeduras, citando na sua ordem chronologica uma das series das pessoas submettidas ao tratamento.

Como seria fastidiosa a enumeração de minuciosidades relativas a trezentas e cincoenta pessoas, escolherei mais particularmente as cem primeiras pessoas mordidas e tratadas.

Estas occupam o intervallo de tempo decorrido desde 1 de Novembro a 15 de Dezembro.

O seu interesse é muito particular.

E' agora que está fóra do periodo verdadeiramente perigoso.

Se abrir o meu registro no capitulo d'esta primeira centena, acho em um intervallo de dez dias, a variedade dos casos seguintes:

Darão á Academia a idéa d'uma das desfiladas quotidianas que se apresentam no laboratorio, em todas as manhãs:

Etienne Roumier, com quarenta e oito annos, da communa d'Ouruère (Nièvre), mordido nas duas mãos, em 4 de Novembro de 1885, por um cão classificado raivoso, por Moreau, veterinario.

Não se lhe fez cauterisação, nem penso, durante 24 horas.

Chapot, com quarenta e tres annos d'idade e sua filha com

quatorze, moradores em Lyon, ambos mordidos na mão esquerda, em 6 de Novembro de 1885, a rapariga muito mais gravemente que seu pae. As feridas foram lavadas com um alkali volatil, por um pharmaceutico. Cão considerado rabico pela Escola veterinaria de Lyon.

Francisco Saint Martin, com dez annos d'idade, de Tarbes, mordido no pollegar direito, em sexta-feira 7 de Novembro, lavado com ammoniaco, por um pharmaceutico. Cão reconhecido como raivoso por Dupont, chefe do serviço sanitario das epizootias.

Margarida Juzier, com treze annos d'idade, de Fongrave (Haute-Garonne), mordida na perna por um cão raivoso em 11 de Novembro de 1885. Cauterisação com acido phenico. A extensão das mordeduras obriga a recolher esta criança no Hospital das crianças, por causa dos cuidados cirurgicos que o seu estado reclama.

Corbillon, com 27 annos, habitante de Neuville, junto de Clermont (Oise) mordido em 13 de Novembro de 1885. Cão reconhecido raivoso por Chantareau, veterinario em Clermont. Cauterisado com ferro em braza, oito horas depois do accidente.

Bouchet, com cinco annos e meio, habitante ao pé da setima eclusa do Canal de S. Diniz, mordido em 12 de Novembro na mão e côxa esquerdas. O facto que cobria a coxa despedaçado. Cão reconhecido rabico por Coret, veterinario em Aubervilliers. Cauterisado com o ferro em brasa, tres quartos de hora depois do accidente pelo Dr. Dumontel.

Delcroix, de Lille (Norte), mordido em 6 de novembro no pé direito, cauterisado com o ferro em brasa, nove horas depois do accidente. Cão reconhecido raivoso por Frélier, veterinario em Lille.

Plantin, habitante d'Etrug (Norte), mordido no principio de Novembro de 1885 na mão direita, cauterisado quarenta e oito horas depois do accidente. Cão considerado raivoso por Eloire, veterinario em La Capelle (Aisne).

Joanna Pazat, com 7 annos, de Mareuil (Dordogne), mordida em 12 de Novembro por um cão reconhecido raivoso pelo Dr. de Pindray. Só quarenta e oito horas depois do accidente se apresentou a este medico, que julgou com razão que não tinha que praticar a cauterisação.

Achard, de Saint Etienne, mordida em 9 de Novembro, pelo mesmo cão, na mão direita. Cão considerado raivoso por Charloy, veterinario em Saint-Etienne. Não se lhe fez cauterisação.

Aphonsine Legrand, da communa de Baume, no departamento de Aisne Mordido no queixo em 6 de Novembro de 1885. Cão reconhecido como raivoso por Decarme, veterinario em Chateau-Thierry. Não se lhe fez cauterisação.

Antonio Cattier, com quarenta e tres annos, morador na rua Hospitalière Saint Gervais, em Paris, n. 12, mordido na manhã de 16 de Novembro. Cauterisado com o ferro em brasa, somente vinte horas depois do accidente. Cão reconhecido raivoso pelo seu dono; voz rabica característica, recusando os alimentos, mordendo e engulindo pedaços de madeira e outros objectos

Em Saint Ouen, porto de Paris, são mordidos em 15 de Novembro de 1885, *Ternat*, sua mulher, a Sra. *Delzors* e a Sra. *Dalibarbard*, todos quatro por um cão, considerado como raivoso durante a vida e depois da morte por Sanfourch, de Saint-Ouen. Cauterisações insignificantes ou tardias.

Dr. *John Hughes* d'Oswestry (Inglaterra), mordido em 13 de Novembro de 1885. Duas grandes feridas no labio inferior. Nenhuma cauterisação. Cão reconhecido como raivoso pelo proprio medico.

Viuva Faure, da aldêa de Alma, na Algeria, mordida na perna, no primeiro de Setembro de 1885, os vestidos despedaçados pelo mesmo cão, que mordeu as quatro crianças, chamadas d'Algeria e em que um morreu no hospital de Mustapho, em Alger, dous mezes depois da mordedura.

Descripção muito cuidadosa dos symptomas rabicos n'esta criança pelo Dr. Moreau em Alger. O tratamento preventivo foi applicado aos tres outros no meiado de Novembrol.

Greteau de Bordeus, mordido em 14 de Novembro no annular direito com duas mordeduras, na pólp da extremidade, outra na unha que foi cortada pelo meio.

Cão considerado raivoso pelo Dr. Dourand. Lavagem das feridas com ammoniaco e cauterisação ligeira.

Voisenet (Noel), de Semur (Costa d'ouro), cincoenta annos; mordido em 16 de Novembro nas duas pernas por uma cadella reconhecida raivosa por Colas, veterinario. Cauterisação com ferro em brasa quatro horas somente depois do accidente.

Guichon, de Bordeus, sessenta e sete annos, mordido em 15 de Novembro pelo cão que mordeu a Sra. Greteau de que acima fallamos.

Hafacre (Walter), de Londres, vinte e oito annos; mordido na mão em 18 de Novembro, enviado pelo Sr. Dr. Sir James Paget. Não se lhe fez cauterisação seria. O irmão de Halfacre morreu de raiva, ha cinco annos, consecutivamente a uma mordedura, a que se não tinha dado attenção alguma, tanto ella parecia insignificante.

Calmeau, do Vasuy-les-Avallon, mordido na noite de 15 para 16 de Novembro, no ventre, na côxa, no joelho; vestido e camisa despedaçados. Não se lhe fez cauterisação alguma.

Cadella considerada raivosa pelo veterinario de Semur, Colas. E' a mesma cadella que mordeu Voisenet (Noel) de que ha pouco fallamos.

Lorda (João), com trinta e seis annos, morador em Lasse (Baixos Pyreneos). A observação d'este individuo é das mais interessantes. Mordido em 25 d'Outubro de 1885, Lorda só chegou ao meu laboratorio em 4 de Novembro, vigesimo setimo dia depois da mordedura.

No dia em que foi mordido, sete porcos e duas vaccas o foram igualmente e pelo mesmo cão.

Ora, os nove animaes morreram de raiva, os porcos depois d'um curto periodo d'incubação de quinze dias e tres semanas. Foi depois da morte, pela raiva, d'estes porcos, que Lorda assustado partio para Paris. A primeira vacca morreu trinta e quatro dias depois da mordedura, a segunda cincoenta e dous dias depois.

Devo a noticia d'estes factos tão curiosos ao Sr. Inda, veterinario habil de Saint Palais.

Uma observação do seu relatorio não deve ser omittida e é que logo depois das mordeduras, as vaccas tinham sido cauterisadas profundamente com ferro em brasa, esta particularidade é sublinhada por Inda.

Tenho tido provas bastante numerosas da inefficacia das cauterisações, em certos casos, d'aquellas mesmo que são feitas com ferro em brasa e sem demora.

A saude de Lorda é sempre perfeita. O seu tratamento terminou em 28 d'Outubro ultimo.

Tal é a enumeração na ordem chronologica da sua chegada ao meu laboratorio, de vinte cinco pessoas mordidas, comprehendidas em um periodo de dez dias.

Todos os outros periodos de dez dias offerecem uma enumeração, cuja narração não nos esclareceria mais do que esta, ainda que em cada uma d'ellas se possam encontrar um ou muitos casos de mordeduras não menos interessantes que o de Lorda.

Com o intuito de abreviar, não citarei mais de que um d'estes casos, e de preferencia o escolho a outro, porque me causou vivas inquietações.

E' relativo a um rapazito de oito annos, chamado Julião, morador em Baronne, rua de Vignolles, 6, mordido em 30 de Novembro.

Esta criança ao ver o cão approximar-se poz-se a gritar. N'este momento a maxilla inferior do cão entrou na bôca aberta da criança. Uma das presas corta o labio superior e penetra profundamente no fundo do céu da bôca, ao mesmo tempo que

uma das presas da maxilla superior, que ficara fóra da bóca da criança penetrava entre o olho direito e o nariz.

Não fóra possível fazer-lhe cauterisação alguma. O cão que mordeu Julião foi considerado como raivoso por Guillemard, veterinario, na rua de Citeaux 37, em Paris.

Poderia extrahir da serie das pessoas tratadas muitos outros casos de mordedura no rosto e na cabeça sem cauterisação alguma.

Só para uma pessoa o tratamento foi inefficaz, succumbiu á raiva depois de ter soffrido este tratamento. Foi a menina Luiza Pelletier. Esta criança com 10 annos d'edade, mordida em 3 d'Outubro de 1885, na Varenne-Saint-Hilaire, por um cão grande de montanha, foi-me apresentada somente em 9 de Novembro seguinte, trigesimo dia depois dos ferimentos, ferimentos profundos na axilla e na cabeça. A mordedura na cabeça fóra tão grave, e detão grande extensão, que, apesar dos cuidados medicos continuados, estava muito purulenta e sanguinolenta, em 9 de Novembro.

Tinha uma extensão de 12 a 15 centimetros e o couro cabeludo levantava-se ainda em um sitio.

Esta ferida inspirou-me serias inquietações. Pedi ao Dr. Vulpian para vir observar o seu estado.

Teria devido, no interesse scientifico do methodo, recusar o tratamento d'esta criança chegada tão tarde, em condições excepcionalmente graves; mas por um sentimento de humanidade e em face da afflicção dos paes, ter-me-hia arrependido de não ter tentado tudo.

Os symptomas percursos de hydrophobia manifestaram-se em 27 de Novembro, somente onze dias depois do fim tratamento.

Tornaram-se mais manifestos no 1.º de Dezembro pela manhã.

Sobreveiu a morte com os symptomas rabicos mais accentuados na tarde de 3 de Dezembro.

Apresentava-se uma grave questão.

Que virus rabico produzira a morte?

O da mordedura do cão ou o das inoculações preventivas?

Foi-me facil determinal-o vinte e quatro horas depois da morte de Luiza Pelletier, com autorisação de seus paes e do prefeito de policia, o craneo foi trepanado na região da ferida e foi aspirada uma pequena quantidade de materia cerebral, inoculada depois pelo methodo de trepanação a dous coelhos. Estes dous coelhos, foram atacados de raiva paralytica, dezoito dias depois e ambos ao mesmo tempo. Depois da morte d'estes coelhos, a medulla alongada foi inoculada em novos coelhos, que adquiriram a raiva depois d'uma duração d'incubação de quinze dias. Estes resultados experimentados bastam para demonstrar que o virus que fez morrer Pelletier era o virus do cão pelo qual fôra mordido. Se a morte tivesse sido devida aos effectos do virus das inoculações preventivas, a duração da inoculação da raiva consecutiva a esta segunda inoculação a coelhos teria sido de sete dias o maximo. Isto resulta das explicações da minha precedente nota á Academia.

Se o tratamento não produziu em alguns resultados desagradaveis em trezentos e cincoenta casos nem um fleugmão, nem um abcesso, um pequeno rubor edematoso sómente em seguida ás ultimas inoculações, pôde-se dizer que foi realmente efficaz para prevenir a raiva depois da mordedura?

Para um grandissimo numero de pessoas já tratadas, uma ha oito mezes (José Meister), a segunda ha mais de quatro mezes (João Baptista Jupillo), e para a maior a parte das outras trezentas e cincoenta pôde-se affirmar que o nosso methodo fez as suas provas.

A sua efficacia pôde sobretudo deduzir-se do conhecimento das medias de casos de raiva depois da mordedura rabica.

As obras de medicina humana e de medicina veterinaria fornecem a este respeito indicações, o que de resto facilmente se comprehende attendendo-se ao que ainda ha pouco eu dizia, do silencio guardado muitas vezes pelas familias e pelos medicos sobre a existencia das mordeduras por cães rabicos e

mesmo sobre a natureza da morte, designada, ás vezes de caso pensado, sob o nome de *meningite*, quando bem se sabe que é devido á raiva.

Compreender-se-ha melhor a *difficuldade* d'estabelecer boas estatisticas pelo facto seguinte: em 14 de Julho de 1885 cinco pessoas foram mordidas successivamente por um cão raivoso, na estrada de *Pautin*. Todas estas pessoas morreram de raiva. O Dr. Dujardin Beaumetz fez conhecer ao conselho da salubridade do Sena, por ordem do prefeito de policia, os nomes, as circumstancias das mordeduras e da morte d'estas cinco pessoas:

Quando uma serie d'estas entrar em uma estatistica a proporção dos mortos nos casos de mordedura elevar-se-ha. Seria diminuido por uma serie semelhante em que pelo contrario por cinco pessoas mordidas não houvesse uma unica morte.

Teria mais confiança nas estatisticas seguintes: Leblanc, sabio veterinario, membro da Academia de Medicina, que durante muito tempo dirigiu o serviço sanitario da prefeitura do Sena, teve a amabilidade de me enviar um documento precioso sobre o assumpto de que fallo. E' uma estatistica official feita por elle proprio, sobre os relatorios dos commissarios de policia, ou segundo os apontamentos de veterinarios directores de hospitaes de cães. Este documento contém seis annos. Diz:

Em 1878 no departamento do Sena em cento e tres pessoas mordidas, houve vinte e quatro mortes pela raiva:

Que em 1879 em setenta pessoas mordidas, houve doze mortes pela raiva;

Que em 1880 em sessenta e oito pessoas mordidas, houve cinco mortes pela raiva;

Que em 1881 em cento e cincoenta e seis pessoas mordidas, houve vinte e tres mortes pela raiva;

Que em 1882, em cincoenta e sete pessoas mordidas, houve onze mortes pela raiva.

Finalmente em 1883, em quarenta e cinco pessoas mordidas, houve seis mortes pela raiva.

Os numeros que precedem dão em media uma morte pela raiva em seis mordidos, aproximadamente.

Mas para apreciar a efficacia do methodo de prophylaxia da raiva fica uma segunda questão não menos capital do que a da media dos casos de morte pela raiva consecutiva ás mordeduras rabicas. E' a questão de saber se estamos sufficientemente afastados do instante das mordeduras, em pessoas já tratadas para não receiar que adquiram a raiva.

N'outros termos, no fim de quanto tempo depois da mordedura faz a raiva a sua explosão?

A estatistica estabeleceu que é sobretudo nos dous mezes, isto é nos quarenta a sessenta dias que se seguem ás mordeduras que a raiva se manifesta.

Ora, entre as pessoas de differentes edades e differentes sexos tratados pelo novo methodo, cem foram mordidas antes de 15 de Dezembro, isto é, ha mais de dous mezes e meio. A segunda contém mais de seis semanas e dous mezes da mordedura.

Para as outras cento e cincoenta pessoas tratadas ou em tratamento, tudo se passa até ao presente, como para as duzentas primeiras.

Vê-se, tomando por base as estatisticas mais rigorosas, que numero elevado de pessoas têm sido subtrahidas á morte.

A prophylaxia da raiva após a mordedura está fundada.

E' occasião de se crear um estabelecimento vaccinal contra a raiva.

(*Applausos prolongados.*)

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

DA SENSACÃO DO DEDO MORTO NO MAL DE BRIGHT. — O Dr. Dieulafoy em uma memoria recente insistio sobre a importancia deste signal para o dignostico do mal de Bright. Um dos seus discipulos, o Dr. O. Soyer, fez deste *signal* o assumpto de sua

these, na qual demonstrou todo o partido que se pode della tirar.

A sensação do dedo morto é analoga á que se experimenta quando se introduz o dedo no gelo. Os doentes se queixam de formigamentos, sensações dolorosas, sensação de caimbra nos dedos, e ás vezes a extremidade dos dedos torna-se exangue, pallida e insensivel. Esta sensação não apparece senão por pouco tempo, quasi sempre quando os doentes desejam segurar um objecto qualquer. Em alguns tem logar o phenomeno por intermittencias de um dia ou menos, e ás vezes até de uma semana.

Pode-se dizer, termo medio, que o phenomeno dura de 5 a 10 minutos no minimo, e de um quarto de hora a meia hora no maximo.

O symptoma se localisa ora em um dedo, ora em um outro, sendo o auricular o mais communmente atacado, depois o medio e o annular, e por ultimo o index e o indicador. Muitas vezes ha symetria de apparição nas duas mãos. Este phenomeno parece ser, em summa, de uma grande frequencia, pois que quasi todas as observações de M. Soyer, em numero de 21, têm sido colhidas no serviço de M. Dieulafoy. A sensação do *dedo morto* pode apparecer desde o principio da molestia, ou então nos seus ultimos periodos. E' no começo que este symptoma tem importancia sob o ponto de vista do diagnostico, porque nesta occasião a nephrite pode ser absolutamente frusta, não se manifestando por symptoma algum particular.

Da presença ou ausencia desta sensação não se pode legitimamente tirar consequencia alguma para o prognostico da molestia, pois que apparece não só nos casos mais graves como nos mais simples.

Entretanto, este phenomeno, podendo ser de grande valor para o diagnostico na occasião em que as outras lesões não são ainda manifestas, torna-se por isso de uma utilidade pratica incontestavel, até mesmo para o tratamento.

Ao ponto de vista pathogenico é difficil dizer alguma cousa.

M. Soyer admite, no entanto, que este phenomeno não é mais do que o primeiro gráo da asphyxia local das extremidades, muito analogo aos de gangrena symetrica das extremidades que têm sido assignaladas por M. M. Debove e Roques. (*Journal de Médecine et Chirurgie* de Paris, Dezembro de 1885.)

UM HEMOSTATICO PODEROSO. — Um jornal da America do Sul refere que se acaba de fazer uma descoberta importante na Colombia. Um arbusto denominado no paiz — *aliza* — deixa exsudar um succo dotado de propriedades hemostaticas tão energicas, que se untando com elle um bisturi pode-se seccionar os vasos, mesmo de um certo volume, sem se produzir hemorragia. Cousa bizarra, segundo o mesmo jornal se produz aspirando o perfume da planta feminina, isto é, immediatamente sobrevém uma hemorragia nasal. (*The Lancet*, 19 de Dezembro de 1885, p. 1161.)

EL-KELLAH, PLANTA DO EGYPTO. — Comunicação enviada á Academia Imperial de Medicina pelo Dr. Hassay Pachá Mahmoud, ex-director dos serviços sanitarios do Egypto :

El-Kellah é uma planta conhecida de alguns botanicos pelo nome de *Amni-Visnago*: não fôí descripta até hoje entre as plantas empregadas em medicina.

Uma especie da mesma familia, chamada *Amni*, cresce no sul da França. No Egypto *Kellah* dá espontaneamente, sem cultura; encontra-se nos campos de trigo, de trevo, de favas, de ervilhas, etc. E' muito notavel por suas flores de côr branca, dispostas em umbella, e por este character classificada entre as umbellíferas.

A raiz desta planta tem a fórma de um eixo alongado, guardado de filamentos fibrinosos que terminam por espongiolos. O caule é da grossura de um pequeno canço, cheio de uma medulla esbranquecida.

Sua altura attinge a um metro, pouco mais ou menos. Dá ramificações numerosas, as folhas são compostas, alternas e

invaginantes na base. As flores são como já disse, exalam um cheiro aromatico agradavel. Os fructos são seccos, pequenos, esverdinhados, estriados e ovaes. O sabor é muito amargo.

Composição chimica :

Segundo as investigações feitas por M. Malosse, professor da Faculdade de medicina de Montpellier, existem no Ammi 9, 1 % de cinzas que contém as substancias seguintes :

Chlorureto, sulfato e carbonato de potassio e de sodio.....	3.860
Phosphato de calcio e de magnesio, oxydo de ferro e de manganez.....	4.719
Silica e carvão.....	0.521
Chlorureto e sulfato de magnesia e de calcio	traços
	<hr/>
	9.100

O Sr. Ibrahim Effendi Moustapha, professor de chimica na Escola de Medicina do Cairo, extrahiu do El-Kellah uma substancia nova, que elle chamou *Kellina*: é um corpo ternario como as glucosides.

O processo empregado para obter a *Kellina* consiste em tratar pelo alcool uma mistura composta, em partes iguaes, de fructos do ammi-visnago pulverisados e cal hydratada; filtra-se, evapóra-se a secco o liquido alcoolico, trata-se este residuo pelo ether, evapóra-se a solução etherea, trata-se o residuo secco pela agua fervendo e filtra-se o liquido ainda quente. Depositam-se os crystaes pelo resfriamento. Dissolvem-se estes no acido acetico quente, filtra-se a solução, que pelo resfriamento dá novos crystaes; repete-se aquella operação e obtém-se a *Kellina* crystalisada.

O Sr. Ibrahim assignala tambem a presença de uma materia graxa e resinosa.

Elle fez experiencias sobre animaes, administrando-lhes a *Kellina*, e obteve os seguintes resultados: vomitos repetidos, demora não constante dos movimentos da respiração e irregularidade dos batimentos cardiacos.

Para este experimentador a acção da *Kellina* a approxima-
ria do venenos narcoticos. « Eu, porém, diz o Dr. Hassay,
repeti as mesmas experiencias sobre animaes, dando a uns o
extracto do Kellah e applicando a outros uma injecção subcu-
tanea da solução de *Kellina*, e não obtive os mesmos resulta-
dos; mas um coelho injectado succumbiu no fim de 18 horas.
A autopsia revelou que o cerebro e a medulla estavam congesti-
onados, o coração encerrava sangue fluido, sem coagulos, e
os intestinos continham grande quantidade de gazes.

« Adquiri assim a convicção, continúa o Dr. Hassay, de que o
Kellah é uma planta medicinal. Os effeitos notaveis que obtive,
experimentando-o no homem, demonstram e seguinte :

« 1.º O decocto de sementes do Kellah, na proporção de 6 a
8 %, constitue um gargarejo tonico e levemente adstringente;
empregado com successo em muitas molestias da boca e das
gengivas, sobretudo nas escrophulosas (stomatite, carie dos
dentes, ulcerações simples e escrophulosas das gengivas).

« 2.º O decocto das sementes debella o rheumatismo articular
chronico, sendo administrado internamente na dóse de 150
grammas (do liquido) por dia; externamente, em fricções
sobre as articulações doentes. Usa-se tambem de uma pommada
ou oleo preparado com as sementes do Kellah.

« 3.º O decocto desta planta é um medicamento muito activo
nas *arêas uricas*.

« Eu curei, diz o Dr. Hassay, umas 10 pessas de differentes
idades desta affecção, dando-lhes diariamente 150 grammas
deste decocto. Para prevenir novos insultos do mal aconselhei-
lhes continuar esse tratamento todos os mezes, durante tres
dias consecutivos, e não foram atacadas mais, em um periodo
de tres a quatro annos.

« A um doente desta enfermidade eu prescrevi 5 centigram-
mos por dia de extracto de Kellah, em cinco pillulas, uma de
tres em tres horas, e o resultado foi satisfactorio.

« 4.º O decocto de Kellah é tonico e levemente febrifugo, na
proporção de 15 a 20 grammas de sementes para 150 d'agua.

5.º Empreguei as folhas do Kellah em cataplasma nas molestias inflammatorias da pelle e do tecido cellular subcutaneo, e obtive os mesmos resultados que com as cataplasmas emolientes.

« 6.º O decocto do Kellah é efficaz contra as urinas leitosas.

« *Acção physiologica do Kellah.*— O Kellah actúa sobre a formação das aréas pelos saes que elle contém, e, pela resina que encerra, sobre a mucosa das vias urinarias, acalmando as dores atrozes que acompanham a passagem das aréas. O mesmo se dá no rheumatismo.

« O Kellah é tónico, pelos principios amargos que possui.

« Póde-se administrar tambem em xarope.

« Os egypcios se servem dos pedunculos das flores como de palitos.

« Taes são os primeiros ensaios que tentei sobre o Kellah; e penso que outros trabalhos conduzirão a novas applicações desta planta em medicina. »

SAUDE PUBLICA

REGULAMENTO A QUE SE REFERE O DECRETO N. 9,554 DE 3 DE FEVEREIRO DE 1886

TITULO II

Do serviço sanitario de terra

(Continuação da pag. 428)

CAPITULO II

Das sessões da inspectoría geral de hygiene

Art. 31. Nas sessões da inspectoría geral de hygiene terão assento o inspector geral, como presidente, e os membros da inspectoría.

Art. 32. As sessões da inspectoría geral se realisarão ordinariamente uma vez por semana, e, extraordinariamente, sempre que o serviço publico o exigir.

Art. 33. N'estas sessões resolverá a inspectoría sobre todos

os assumptos concernentes á saude publica que forem trazidos ao seu conhecimento; e cuidará especialmente dos seguintes objectos:

I. Fiscalisar o serviço de limpeza publica, propondo ao governo as providencias precisas para cohibir os abusos, melhorar os processos ou installar novos systemas.

II Examinar as aguas distribuidas ao consumo, e suas alterações sob a dependencia de varias condições meteorologicas, e indicar os meios de remedial-as.

III. Estudar as questões referentes ao estado actual do sólo da cidade do Rio de Janeiro, sob o ponto de vista de sua constituição e relativamente á influencia que póde elle exercer na nosologia local, aconselhando ao governo e propondo á camara municipal o que se tornar preciso para a suppressão dos vicios existentes e a organização de novas e especiaes posturas.

IV. Estudar, no que interessar á hygiene, todos os projectos, planos e propostas de construcções publicas, assignalando as modificações impostas pela hygiene e sujeitando á consideração da camara municipal um projecto de postura destinado a firmar as regras que se deverãõ observar na edificação das casas de habitação particular ou collectiva.

V. Estudar as condições hygienicas dos edificios e estabelecimentos publicos existentes, no intuito de verificar se nelles ha defeitos e propór a sua correccão.

VI. Examinar a hygiene das industrias já estabelecidas, indicando os melhoramentos que convenha adoptar.

VII. Conceder ou negar licença para a venda de preparados medicinaes e composições alimentares novas.

VIII. Conceder ou negar licença para a installação de hospitaes particulares, casas de saude e maternidades, mandar fechar os estabelecimentos d'essa natureza que forem inconvenientes á saude publica, ou obrigar os respectivos donos, sob pena de multa e clausura dos ditos estabelecimentos, a effectuar, no prazo que fór marcado, as reformas e melhoramentos necessarios, caso se trate de defeitos sanaveis.

IX. Solicitar do governo as providencias que entender convenientes em relação aos matadouros e cemiterios, assim como as que se tornem necessarias á realisação dos planos de melhoramento sanitario do municipio; e propôr á camara municipal todas as medidas que julgar uteis.

X. Organisar planos de soccorros publicos em epochas de perigo sanitario, pol-os em execução, com autorisação do governo, e superintender nos respectivos serviços.

XI. Exercer vigilancia activa sobre o serviço a cargo dos delegados de hygiene, e tornar effectivos os preceitos de policia sanitaria contidos n'este regulamento, communicando-se, para tal fim, com todas as authoridades e requisitando da policia o auxilio de que carecer.

XII. Indagar as descobertas e invenções uteis á saude publica, medicações e regimens usados no estrangeiro ou no paiz, e estudal-os de modo a contribuir para que se tornem proveitosos ao maior numero possivel de pessoas, propondo para esse fim ao governo a desapropriação de privilegios ou a indemnisação conveniente para vulgarisação dos segredos respectivos.

XIII. Promover a utilisação das aguas medicinaes existentes no paiz e das que se descobrirem, analysando-as e determinando seus efeitos therapeuticos.

Art. 34. Cada membro da inspectoría geral apresentará parecer por escripto sobre as questões de cujo estudo fór encarregado pelo inspector, parecer que terminará por conclusões explicitas, as quaes serão submittitas á discussão e votação nominal.

Quando o resultado de qualquer votação importar em resolução que deva ser submittida á approvação do governo, o inspector geral enviará á secretaria de Estado dos negocios do Imperio copia do parecer que tiver sido aceito.

CAPITULO III

Dos delegados de hygiene no municipio da corte

Art. 35. Os delegados de hygiene no municipio da corte

serão distribuídos pelo inspector geral pelas diversas freguezias, conforme as necessidades do serviço.

Art. 36. No exercicio de suas funcções os delegados de hygiene terão autoridade e competencia para fazer cumprir os artigos relativos á policia sanitaria, expedindo as intimações, applicando as multas e tomando as demais providencias.

Estes actos serão immediatamente levados ao conhecimento do inspector geral pelos delegados de hygiene; e d'elles haverá recurso para o mesmo inspector geral, nos termos e pela fórma prescripta neste regulamento.

Art. 37. Sempre que ao inspector geral constar, por communicação dos delegados de hygiene, ou por outro meio, que em uma freguezia, urbana ou suburbana, reina alguma molestia epidemica, e que os delegados ou o delegado da freguezia não podem attender ás necessidades do serviço, poderá reforçar o numero dos mesmos delegados, destacando os de outra freguezia para aquella em que a epidemia se tiver manifestado.

Os delegados de hygiene das freguezias urbanas ou suburbanas que forem destacados para o serviço extraordinario em algumas das freguezias suburbanas ou urbanas terão, além de ajuda de custo destinada ao transporte, uma gratificação adicional, que não excederá á somma de seus vencimentos ordinarios, contada na proporção do numero de dias em que estiverem destacados.

Art. 38. Quando, por urgencia de serviço nas respectivas circumscripções, não convier destacar os delegados de hygiene, o inspector geral proporá ao governo que seja contratado um medico para auxiliar o delegado da freguezia contaminada; e o medico contratado terá direito, em freguezias urbanas, a vencimentos eguaes aos dos respectivos delegados; nas suburbanas, aos vencimentos dos delegados d'estas, se ahí tiver a sua residencia, e ao dobro dos vencimentos dos delegados das freguezias urbanas, se em qualquer d'ellas residir.

Em qualquer d'estas hypotheses, os vencimentos serão contados na proporção dos dias em que durar o serviço.

Art. 39. Os delegados de hygiene destacados para serviço extraordinario em freguezia differente daquella em que exercerem suas funcções, bem como o medico que, mediante contrato, for incumbido de auxiliar o delegado ou delegados de hygiene, ficão obrigados a cumprir todos os deveres mencionados no Art. 26, como se fossem delegados de hygiene effectivos da freguezia em que extraordinariamente servirem, cumprindo-lhes, logo que terminar a sua commissão, apresentar ao inspector geral um relatorio do trabalho feito, assim como todos os esclarecimentos que puderem aproveitar ao estudo da molestia epidemica.

Esse relatorio, se assim entender o inspector geral, será levado ao conhecimento do governo, como titulo de recommendação ou prova de serviços.

Art. 40. Sempre que o inspector geral, pelo exame dos relatorios mensaes de que trata o numero XX do Art. 26, ou por outro meio, verificar que qualquer delegado de hygiene deixa de cumprir os seus deveres, o admoestará; e no caso de serem repetidas as faltas, proporá a sua demissão ao governo.

CAPITULO IV

Do exercicio da medicina, da pharmacia, da obstetricia e da arte dentaria

Art. 41. Só é permittido o exercicio da arte de curar em qualquer de seus ramos e por qualquer de suas fórmas :

I. A's pessoas que se mostrarem habilitadas por titulo conferido pelas Faculdades de Medicina do Imperio.

II. A's que, sendo graduadas por eschola ou universidade estrangeira, officialmente reconhecida, se habilitarem perante as ditas faculdades, na forma dos respectivos estatutos.

III. A's que, tendo sido ou sendo professores de universidade ou eschola estrangeira, officialmente reconhecida, requererem

ao governo licença para o exercício da profissão; a qual lhes poderá ser concedida se apresentarem documentos comprobatorios da qualidade de professor e de terem exercido a clinica, devidamente certificados pelo agente diplomatico do Imperio ou, na falta d'este, pelo consul brasileiro.

IV. A's que, sendo graduadas por escola ou universidade estrangeira, officialmente reconhecida, provarem que são autores de obras importantes de medicina, cirurgia ou pharmacologia, e requererem a necessaria licença ao governo, que a poderá conceder, ouvida a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

Parapho unico. As disposições d'este artigo serão applicadas ás pessoas que se propuzerem a exercer a profissão pharmaceutica.

Art. 42. Os medicos, cirurgiões, pharmaceuticos, parteiras e dentistas deverão matricular-se, apresentando os respectivos titulos ou licenças na inspeccoria geral de hygiene na corte e nas inspeccorias provinciaes nas provincias, afim de serem registrados. O registro se fará em livro especial e consistirá na transcripção do titulo ou licença com as respectivas apostillas. Feito o registro, o inspector de hygiene lançará no verso do titulo ou licença o—visto—, indicará a folha do livro em que o transcripção tiver sido effectuada, datará e assignará.

Parapho unico. Serão considerados sem valor para o exercício da profissão os titulos ou licenças que não tiverem sido registrados na fórma d'este artigo; e equiparados os seus possuidores, para o effeito das penas impostas n'este regulamento, aos que exercerem a medicina em qualquer dos seus ramos sem titulo legal.

Art. 43. Nenhum titulo registrado em uma provincia será valido em outra sem que seja apresentado na respectiva inspeccoria; bastando para validade o—visto—a que se refere o artigo antecedente.

Art. 44. A inspeccoria geral de hygiene organizará e

publicará uma relação dos profissionais matriculados, a qual será annualmente revista e publicada com as alterações que se tiverem dado por morte, ausencia ou mudança.

Os inspectores de hygiene das provincias organisarão, para serem publicadas, relações semelhantes, que enviarão por cópia á inspectoría geral na occasião em que remetterem os relatorios de que trata o Art. 21, n. VI.

Art. 45. Os facultativos escreverão as receitas em portuguez, e por extenso as formulas dos remedios, o nome das substancias componentes, excepto as formulas officinaes, sem abreviaturas, signaes e algarismos, e segundo o systema decimal. Indicarão as doses e o modo por que se devem usar os remedios, especialmente se interna ou externamente, o nome do dono da casa e, não havendo inconveniente, o da pessoa a quem são destinados; bem assim a data em que passarem a receita, que será assignada.

Art. 46. As parteiras, no exercicio de sua profissão, limitar-se-hão a prestar os cuidados indispensaveis ás parturientes e aos recém-nascidos nos partos naturaes. Em caso de dystocia deverão sem demora reclamar a presença do medico, e, até que este se apresente, empregarão tão sómente os meios conhecidos para prevenir qualquer accidente que possa comprometter a vida da parturiente e a do feto.

São-lhes prohibidos o tratamento medico ou cirurgico das molestias das mulheres e das crianças, os annuncios de consultas e as receitas, salvas as de medicamentos destinados a evitar ou combater accidentes graves que compromettão a vida da parturiente, ou a do feto ou recém-nascido. Taes receitas deverão conter a declaração de — urgente.

Art. 47. Aos dentistas, no exercicio da parte cirurgica que lhes pertence, é prohibido praticar operação que exija conhecimentos especiaes, applicar qualquer preparação para produzir a anesthesia geral, prescrever remedios internos e vender medicamentos que não sejam dentifricios.

Art. 48. O exercicio simultaneo da medicina e da pharmacia é expressamente prohibido, ainda que o medico possua o titulo de pharmaceutico.

O medico, porém, estabelecido em lugar onde não haja pharmacia, poderá fornecer os medicamentos necessarios ao tratamento de seus doentes, se estes residirem a tres kilometros, pelo menos, de distancia da pharmacia mais proxima, e se fór urgente a administração dos medicamentos, sem que lhe assista, em qualquer hypothese, o direito de ter pharmacia aberta ao publico.

Art. 49. E' absolutamente prohibida a associação entre medico ou cirurgião e pharmaceutico para a exploração da industria da pharmacia.

Art. 50. Nenhuma pharmacia será aberta ao publico sem licença da inspectoría geral de hygiene na côrte e das inspectorías ou inspectores de hygiene nas provincias.

Art. 51 Para que a licença de que trata o artigo antecedente seja concedida, é indispensavel que a pharmacia que se pretender abrir esteja sufficientemente provida de drogas, vasilhame, utensis e livros, na conformidade das tabellas approvadas pelo governo.

Art. 52. Requerida a licença, cumpre á autoridade sanitaria mandar proceder a rigoroso exame na pharmacia afim de verificar se está ella nas condições exigidas pelo artigo antecedente; no caso negativo será adiada a respectiva abertura até que novo exame, requerido pelo dono, demonstre que já forão corrigidas as faltas encontradas no primeiro.

Tanto em um como em outro caso, a autoridade sanitaria que examinar a pharmacia lavrará em acto continuo dous termos de exame, especificando n'elles as faltas que houver ou declarando não ter encontrado faltas. Esses termos deverão ser assignados pela referida autoridade e pelo dono da pharmacia, em poder do qual ficará um d'elles, sendo o outro remetido á inspectoría geral, na côrte, se tratar-se de pharmacia na pro-

xincia do Rio de Janeiro, á inspectoría provincial ou ao inspector de hygiene, se a pharmacia fór estabelecida em outra provincia.

Art. 53. Quando o dono da pharmacia não obtiver licença da autoridade sanitaria local, e julgar-se prejudicado injustamente, poderá recorrer da decisão da mesma autoridade para o inspector geral.

Art. 54. Toda pharmacia aberta ao publico deve possuir os remedios officinaes designados na respectiva tabella approvada pelo governo, e ter á entrada o nome do pharmaceutico.

Para a preparação dos ditos remedios seguir-se-ha a pharmacopéa franceza, até que esteja organizada uma pharmacopéa brasileira. Depois de publicada, com autorisação do governo, a pharmacopéa brasileira, os pharmaceuticos terão os remedios preparados segundo as formulas d'esta pharmacopéa, o que não os inhibirá de tél-os segundo as formulas de outras, para satisfazerem ás prescripções dos facultativos, os quaes podem receitar como entenderem.

Art. 55. Os pharmaceuticos terão um livro destinado a registrar as receitas aviadas, e as transcreverão textualmente nos rotulos que devem acompanhar os medicamentos fornecidos. As vasilhas ou os envoltorios que contiverem os medicamentos serão lacrados e marcados com o nome e logar de residencia do pharmaceutico; e nos rotulos indicar-se-ha com toda a clareza o nome do medico, o modo de administração dos remedios e o seu uso interno ou externo, havendo rotulo especial para os de uso externo.

Art. 56. Exceptuados os remedios de uso ordinario e inoffensivo, consignados na respectiva tabella approvada pelo governo, nenhum outro medicamento ou preparado poderá ser vendido pelo pharmaceutico ou fornecido a quem quer que seja, sem receita de medico, competentemente habilitado na fôrma do Art. 41.

Art. 57. E' prohibido ao pharmaceutico alterar as formulas prescriptas ou substituir os medicamentos, ficando-lhe salvo o

direito de não aviar as receitas, quando entender que o remedio prescripto póde ser perigoso ao doente. N'este caso deverá o pharmaceutico transcrever no livro de que trata o Art. 55 a formula da receita não aviada, com a declaração de—Não aviada por ser perigosa—, fazendo na mesma receita declaração igual, que será datada e assignada.

Art. 58. Ao medico cuja receita não fór aviada pelo pharmaceutico, assiste o direito de submittel-a a exame da inspectoría geral de hygiene; e do resultado do exame se lavrará termo, cujo teor poderá ser dado por certidão a quem o requerer.

Art. 59. E' absolutamente prohibida a venda de remedios secretos, sendo considerados taes os preparados officinaes de formula não consignada nas pharmacopéas e os não approvados pela inspectoría geral de hygiene.

Art. 60. Todo pharmaceutico que quizer vender preparados officinaes de invenção alheia, sob denominação especial, deverá nos respectivos rotulos indicar a pharmacopéa em que a formula dos preparados se achar inscripta, depois de obtida a necessaria autorisação da inspectoría geral, que determinará as mais declarações que devão e possão ser impressas nos rotulos e prospectos; sendo considerados remedios secretos, e sujeitos os pharmaceuticos que os venderem ás penas d'este regulamento, aquelles em que estas formalidades não tiverem sido cumpridas.

NOTICIARIO

O DR. BENJAMIN FRANKLIN.—Falleceu no dia 29, na villa de Itaparica, onde fôra buscar allivio a seus padecimentos, o nosso distincto collega Dr. Benjamin Franklin de Almeida Lima.

Doutorado ha poucos annos pela Faculdade de Medicina d'esta provincia, onde deixou bem firmada reputação, pelo seu talento e illustração pouco vulgar, o Dr. Benjamin Franklin, depois de exercer por algum tempo a clinica em uma das provincias do sul, voltou a esta capital, e ha poucos mezes fundou o importante periodico hebdomadario *Revista Popular*, em cuja redacção continuava a dar provas de sua robusta intelligencia e incansavel dedicacão ás letras.

Accommettido de beriberi, quando já se achava soffrendo de uma hepatite chronica, succumbio rapidamente ao assalto da cruel enfermidade, contando apenas 29 annos d'idade.

INSTITUTO VACCINICO. — Do relatorio com que o Exm. Sr. Con-
selheiro Presidente d'esta Provincia abriu a 1.ª sessão da 26.ª
legislatura da Assembléa Provincial, no dia 3 do corrente,
consta o seguinte:

« Continua esta repartição a ser dirigida pelo Dr. Henrique
Autran da Matta e Albuquerque.

Verifica-se pelo mappa annexo ao seu relatorio que no anno
de 1885 foram vaccinadas — 2936 pessoas, sendo:

Na Capital.	2657	
Em Maragogipe	51	
Em Itaparica	40	
Em Alagoinhas	72	
Na freguezia da Madre de Deos do Boqueirão.	116	2936

D'estas pessoas são:

Do sexo masculino.	1628	
Do sexo feminino.	1308	2936
Livres	2916	
Escravos	20	2936
Com proveito	2067	
Sem resultado.	543	
Não observados	345	2936

«O numero de vaccinados attinge a muito mais; porquanto para algumas localidades tem a Presidencia remettido lympha vaccinica ás Camaras Municipaes, logo que a reclamam, e isto depois que foram dispensados os Commissarios Vaccinadores da provincia, em cumprimento do § 10 do Art. 1.º da Lei n. 2424 de 11 de Agosto de 1883.

« Este serviço, commettido ás Camaras Municipaes, algumas das quaes não são sollicitas em dar-lhes execução, priva a população de ser convenientemente vaccinada, e traz o embaraço de não se poder fazer uma estatistica regular.

«Entretanto, posso assegurar-vos que, sempre que tenho occasião de commissionar qualquer facultativo para tratar de indigentes accommettidos de variola, quando esta se desenvolve em alguma localidade, não deixo de recommendar que se proceda a vaccinação e revaccinação; do que se tem tirado beneficos resultados ».

VARIOLA. — «Tendo-se manifestado n'esta capital a epidemia da variola, e convindo socorrer a população indigente que por ella era atacada, mandou a Presidencia da Provincia estabelecer na fortaleza do Barbalho uma enfermaria para recolhimento e tratamento d'essa enfermidade. Começando a funcionar em 30 de Setembro do anno passado, fechou-se essa enfermaria em 28 de Fevereiro ultimo, por ter perdido a referida molestia o character epidemico que teve.

Em consequencia d'esta deliberação, providenciou para que fossem recolhidos ao Hospital de Caridade os indigentes que ainda viessem a soffrer da mesma enfermidade.

Foram recolhidos n'aquella enfermaria 111 variolosos, sendo:

No mez de Setembro.	2
Em Outubro	57
Em Novembro	32
Em Dezembro	22
Em Janeiro	8 111

Foram curados	63
Falleceram	48 111

« De todos os doentes accommittidos de variola, muitos dos quaes entraram moribundos, somente 20 tinham sido vaccinados, fallecendo d'estes 5.

HOSPITAL DE MONT-SERRAT. — «Tendo em Dezembro de 1884 se manifestado n'esta cidade casos de febre amarella, que pouco a pouco se foram tornando numerosos, foi em 17 de Março de 1885 aberto o hospital de Mont-Serrat, destinado ao recolhimento de pessoas que, por falta de recursos, não se podessem tratar em seus domicilios.

« Não obstante ter a molestia tomado as proporções de epidemia, o hospital só recebeu de Março a 30 de Setembro, quando foi fechado, por ter sensivelmente declinado a epidemia, 27 doentes, não sendo nenhum d'elles de procedencia maritima.

Foram ;

Brazileiros	7
Estrangeiros	20 27

Curaram-se 14 e falleceram 13.»

HOSPITAL DA CARIDADE. — «O serviço clinico do hospital apresentou o seguinte movimento no exercicio de 1884—1885.

Em 30 de Junho de 1884 existiam	214 doentes
Entraram durante o anno de 1884 a 1885	2572

2786

D'estes :

Sahiram	2047
Falleceram	513 2560
Homens	137
Mulheres	89 226

A' sala do Banco apresentaram-se 5899 pesaoas, sendo :

Homens	2242
Mulheres	2678
Creanças de ambos os sexos	979 5899

Forneceram-se medicamentos a 4909 pessoas e foram receitadas 690.

ASYLO DOS EXPOSTOS. — N'este Asylo no 1.º de Junho de 1884 existiam 62 meninos

Entraram	19
	—
	81

Falleceram 15

Sahiram 4 19

Ficaram 62 meninos

D'estes acham-se na casa de amamentação 10, e 1 em criação externa, por ser aleijado de ambos os braços.

Estão portanto no Asylo superior 41, e no inferior 10.

No mesmo periodo existiam. 215 meninas

Entraram 17

Falleceram 16

Casaram-se 2

Sahio por locação de serviço 1 19

Ficaram 213

D'estas meninas 160 são do Asylo superior; 9 estão em criação na casa de amamentação; 16 no Asylo de S. Joaquim e 1 em criação externa por ser cega.

Ficaram portanto até 30 de Junho de 1884 275 expostos, sendo:

Meninos 62

Meninas 213 275

ASYLO DE S. JOÃO DE DEOS. — Ficaram em tratamento neste Asylo no dia 1.º de Julho de 1884. 73 alienados

Entraram durante o anno. 47

120

Sahiram 17

Falleceram 25 42

Ficaram em 30 de Junho de 1885 — 78 alienados, sendo

Homens 28

Mulheres. 50 78

O PROFESSOR COURTY. — O professor Courty, da Faculdade de Montpellier, nascido a 2 de Novembro de 1819, acaba de succumbir, em 2 de Março ultimo, após uma longa e cruel enfermidade. Sua carreira medica foi das mais brilhantes e das mais bem desempenhadas. Successivamente ajudante de anatomia, chefe de clinica cirurgica e agregado em cirurgia, tornou-se em 1855 professor de operações e apparatus, tomando posse da cadeira de clinica cirurgica em 1865. Como professor honorario, ha muitos annos, chegou a uma alta collocação como gynecologista e cirurgião.

Entre os numerosos trabalhos do Dr. Courty, assignalamos principalmente as publicações seguintes; *Do ovo e seu desenvolvimento na especie humana* (1845); *Memoria sobre a estructura e as funcções dos appendices vitellinos na vesicula umbilical da gallinha* (1846); *Memoria sobre as substituições organicas* (1848); *These de agregação sobre o emprego dos meios anesthesicos em cirurgia* (1849); *Compte-rendu de clinica cirurgica* (1850-51), onde se acham interessantes estudos sobre o tecido cicatricial, a extracção dos corpos estranhos da bexiga, etc. Emfim, lembremos sobretudo seu excellente *Tratado das molestias*

do utero e seus annexos, cuja primeira edição data de 1866, coroada pelo Instituto, considerada classica, e a unica obra moderna de gynecologia, a mais completa que tem apparecido em França. (*Progrès Médical* de Paris).

NECROLOGIO — Falleceu em Araruama, provincia do Rio de Janeiro, a 24 de Março, o Dr. Joaquim Antunes de Figueiredo que alli residia e exercia a medicina. Era graduado pela Faculdade do Rio de Janeiro e foi um dos doutorandos da primeira turma que defendeu these em 1834. Até então não se sustentava these, nem se recebia o grão de doutor.

Nasceu em 1813 no municipio em que falleceu. Foi deputado provincial.

Em 2 de Abril falleceu no Rio de Janeiro em idade adiantada, o Dr. Antonio Maria de Miranda Castro, lente substituto, jubulado, da secção de sciencias accessorias da Faculdade do Rio de Janeiro. Escreveu por occasião do doutorado em medicina, em 1841, uma notavel these sobre — Aguas mineraes brazileiras, especialmente as do Rio de Janeiro.

Na capital da provincia de Santa Catharina, falleceu em Abril o Dr. Florentino Telles de Menezes, cirurgião da armada.

Dyspepsia. — As numerosas experiencias clinicas dos Srs. Archambault, Bouchut, Fremy do Hotel Dieu, professor Gubler, etc, teem demonstrado a efficacia notavel do *Elixir chlorhydro-pepsico de Grez* (amargos e fermentos digestivos) nas dyspepsias, anorexia, vomitos de prenhez e perturbações gastro-intestinaes das creanças. Contendo cada colher de sopa 50 centigrammas de Pepsina titulada as doses são para os adultos um calice de licor em cada refeição, e para as creanças 1 a 2 colheres de sobremeza.