

# GAZETA MEDICA

## DA BAHIA

PUBLICADA

SOB A DIRECÇÃO DO

Dr. A. PACIFICO PEREIRA, lente de Histologia da Faculdade de Medicina da Bahia

### Redactores

Dr. J. F. DA SILVA LIMA, medico effectivo do Hospital da Caridade.

Dr. J. L. D'ALMEIDA COUTO, lente de clinica medica da Faculdade de Medicina da Bahia e medico effectivo do Hospital da Caridade.

Dr. J. REMEDIOS MONTEIRO, membro da Academia Imperial de Medicina.

Dr. M. VICTORINO PEREIRA, lente de clinica cirurgica da Faculdade de Medicina da Bahia e medico adjunto do Hospital da Caridade.

Dr. RAMIRO AFFONSO MONTEIRO, lente de clinica medica da Faculdade da Bahia.

Dr. A. PACHECO MENDES, lente de anatomia e physiologia pathologicas da Faculdade da Bahia.

### Gerente

Dr. P. P. DA COSTA CHASTINET, medico adjunto do Hospital de Caridade

1616

Serie III - Vol. IV

BAHIA

Litho-typographia de João Gonçalves Tourinho

Arcos de Santa Barbara n. 83

1887



# GAZETA MEDICA

DA BAHIA

R 5195

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XVIII

JULHO, 1886

N. 1

## COMMUNICAÇÃO DAS PESQUIZAS DE M. PASTEUR

SOBRE A RAIVA E SEU TRATAMENTO POR INOCULAÇÕES  
PREVENTIVAS

Feita por M. VIGNAL

(Do Collegio de França)

Ao *The British Médical Journal*

PARTE II

(Continuação da pag. 534)

*O virus attenuado dos macacos recupera sua virulencia maxima após a passagem por uma serie de coelhos.*—O virus attenuado dos macacos pode restaurar sua primitiva virulencia se se o faz passar, por inoculações successivas, através de uma serie de coelhos, em cujo organismo pode adquirir sua maior intensidade.

*Virus obtido de diferentes grãos.*—Pasteur em seguida affirmou acreditar, logicamente reduzindo estes factos a applicações praticas, que podia tornar os cães refractarios á hydrophobia.

O auctor obteve virus de diferentes grãos de virulencia, alguns benignos e tornando a economia insusceptivel dos effeitos dos virus mais activos, estes por sua vez obstando os effeitos fataes do mesmo principio.

(« Uns não mortaes preservam a economia dos effeitos dos virus mais activos, e estes dos virus mortaes » *loc. cit.*, pag. 1230.)

SERIE III. VOL. IV.

*Inoculação com o virus rabico descripto : virulencia augmentando gradualmente.*—M. Pasteur inoculou um coelho com o virus rabico tirado de outro coelho morto de hydrophobia, o qual ficou no periodo de incubação por muitos dias mais do que o curto periodo observado em outros coelhos ; logo que este morreo o virus foi tirado e inoculado em outro coelho, e assim por uma serie successiva dos mesmos animaes, todos manifestando claramente symptomas da molestia, depois de oito dias de inoculação. O que ficou verificado foi o virus tornar-se mais activo depois da passagem por um segundo coelho, e assim até o fim da serie.

*Methodo de tornar os cães refractarios á hydrophobia.*—Quando se inocula o virus rabico de um coelho em outro, um cão deve ser tambem inoculado com este.

Este animal finalmente torna-se capaz de resistir á influencia do virus mortal e refractario á molestia, podendo até experimentar injecções venosas ou na superficie do cerebro.

*Possibilidade do proveito das inoculações prophylacticas da hydrophobia.*—Evidentemente estas experiencias não são geralmente praticas, porém indicam a possibilidade de chegar-se ao methodo pratico de inoculação preventiva, contituindo um meio prophylactico da raiva.

O fim de M. Pasteur é principalmente este. « Diz elle : « Minhas primeiras tentativas animaram a minha expectativa e os meus intuitos, quando vi o periodo de incubação dos animaes inoculados tornar-se longo. Portanto rasão tive de crer que uma condição, isto é, o estado refractario para a molestia, podia ser determinado antes de sua phase mortal se patentear. (*Loc. cit.* pag. 1231.)

A vista disto o auctor atreveo-se a escrever ao Ministro da Instrucção Publica, pedindo-lhe que lhe fornecesse os meios de habilital-o a repetir as experiencias diante de uma Commissão, composta de membros da Academia das Sciencias e da Academia de Medicina, de modo a fazel-a comprehender que

os seus estudos tendem a descobrir um preservativo da hydrophobia.

*Commissão de inquerito, nomeada pela Ministro da Instrucção Publica: experiencias feitas em 23 cães successivamente inoculados.* — Pasteur foi deferido no seo requerimento, o Ministro nomeando uma Commissão para assistir e dar parecer sobre suas experiencias, composta de M. M. Beclard, Paul Pert, Bouley, Tisserand, Villemin e Vulpian.

Em 6 de Agosto de 1884 a commissão apresenta ao Ministro o relatorio das experiencias de M. Pasteur, o qual foi publicado em 8 (\*) do mesmo mez e contém os seguintes esclarecimentos sobre o importante assumpto: « Dezenove cães foram experimentados. Entre seis cães mordidos por outros raivosos tres contrahiram a hydrophobia. Havia seis casos da molestia entre oito cães inoculados com o virus rabico o cinco que contrahiram o mal após a trepanação e a injeção do virus. Os vinte e tres cães inoculados e então experimentados, todos escaparam da hydrophobia. No curso das experiencias um delles, tornado refractario á molestia por inoculação, falleceo em 13 de Julho de uma diarrhea, com manchas pretas. Algumas das experiencias de M. Pasteur, foram terminadas no estabelecimento de M. Bourrel, na presença da Commissão.

Para tirar a duvida sobre o cão que morrera de diarrhea foram feitas algumas inoculações com porções de sua medulla alongada em tres coelhos e em um porquinho da India. Em 4 de Agosto estavam elles em perfeito estado de saude, apparecendo porém a molestia, depois deste periodo, em outros animaes identicos que tinham sido inoculados no cerebro.

(\*) *Jornal Official de la Republique Francaise.* Lettre et rapport présentée au Ministre de l'Instruction Publique par le Commission chargée de contrôler les experiences de M. Pasteur sur la prophylaxie de la rage. Ps. 4228 et suiv.

## PARTE III

*Inoculação com o virus rabico especialmente preparado como um meio prophylactico da raiva na raça humana.* — M. Pasteur continuava em suas investigações quando, segundo declarou em uma subsequente nota á Academia das Sciencias, (26 de Outubro de 1885) chegou o momento em que foi forçado, por assim dizer, a applicar seo methodo ao estudo da molestia na especie humana (4 de Julho de 1885.)

Como elle mesmo diz, seo methodo era mais scientifico do que pratico. « Sua applicação em vinte cães deo em resultado tornar sómente quinze ou deseseis refractarios á hydrophobia. » Era além disso necessario mantel-os em observação durante tres semanas, para reconhecer mais firmemente os successos da inoculação.

Ao mesmo tempo resultava deste methodo a condição de preparar o virus rabico, não podendo ser promptamente inoculado após a mordedura de cão damnado.

M. Pasteur aperfeioou suas experiencias tão extensamente que deo em resultado a adopção e a prova inconcussa de um preservativo da hydrophobia, tão prompto quanto pratico, applicado a um numero consideravel de cães. Seos successos foram altamente satisfactorios; e o methodo que Pasteur portanto julgou applicavel a especie humana foi baseado nos seguintes factos:

*Periodo de incubação interrompido por inoculações successivas nas mesmas especies:* — Se um coelho fór, após a trepanação, inoculado na dura mater com um fragmento de medulla rabica tirada de um cão raivozo, a hydrophobia sempre apparece, depois de um periodo de incubação, que, termo medio, preenche quinze dias. Se este virus, pelo mesmo methodo de inoculação, for levado a um outro coelho, deste a um terceiro, e assim por uma serie successiva dos mesmos animaes, observa-se logo que o periodo de incubação apresenta

uma tendencia a ser interrompido nos coelhos successivamente inoculados.

Depois ed vinte a vinte e cinco inoculações seguidas, de coelho a coelho, o periodo de incubação se reduz a oito dias, e permanece nisto durante as inoculações finaes, quando limita-se a sete dias, tornando-se depois invariavel, para apresentar uma duração de nove dias mais tarde.

Pasteur chegou ao nonagesimo coelho das ultimas series dos inoculados, quando observou ainda a mesma oscillação no periodo de incubação da raiva.

*Experiencias com o mesmo virus produzido sem interrupção durante tres annos.*—Esta investigações começaram em Novembro de 1882.

Um periodo de tres annos decorreo entre esta epocha e o tempo em que a presente communicação foi enviada, sem a mais ligeira interrupção em seo curso. Nenhum outro virus foi usado que não este tirado de coelhos mortos de hydrophobia, após inoculações tão seguidas e numerosas.

Portanto, M. Pasteur tinha sempre a sua disposição virus o mais puro, perfeitamente insuspeito. Estes factos são essenciaes ao methodo, juntando-se além disso que a medulla destes animaes inoculados era inteiramente virulenta em toda a sua extensão.

*Methodo de attenuação do virus ao ar secco.* — Se se tira da medulla virulenta dos animaes alguns centimetros, observadas todas as precauções antisepticas, e colloca-se em suspensão ao ar secco, a virulencia della lentamente desaparece até por fim extinguir-se.

O tempo necessario para effectuar-se o inteiro desaparecimento da virulencia depende pouco mais ou mens da consistencia do fragmento da medulla, e especialmente da atmosphaera ambiente ou circumvisinha. Quanto mais baixa é a temperatura, mais duradoura a virulencia. Tudo isto, pois, constitue a feição scientifica do methodo.

*Como se torna promptamente um cão refractario á*

*hydrophobia*.—Estes factos sendo estabelecidos, M. Pasteur descreveo detalhadamente o methodo que devia ser adoptado para tornar os cães refractarios á raiva em um tempo comparativamente mais curto.

Em uma serie de garrafas contendo ar secco, por meio de um fragmento de potassa collocado dentro d'ellas, um pedaço de medulla espinhal fresca, tirada de um coelho morto de hydrophobia, depois de muitos dias de incubação, era introduzido cada dia. Do mesmo modo uma seringa de Pravaz, cheia de caldo esterilizado, com que um fragmento de uma destas medullas rabicas tinha sido misturado, foi injectada debaixo da pelle de um cão.

A primeira injectação foi feita com um pedaço de medulla preparada muitos dias antes, para ficar reconhecido que ella não era inteiramente virulenta. As experiencias precedentes demonstraram o gráo de virulencia.

Nos dias subseqüentes pedaços de medulla eram usados, das que tinham sido mais novamente preparadas e ficado dous dias de menos nas garrafas. A ultima injectação foi feita com medulla espinhal rabica, que tinha estado somente um ou dous dias misturada com ar secco.

O cão com ella tratado tornou-se refractario á hydrophobia, o virus sendo inoculado na pelle como no cerebro do animal, sem que os symptomas rabicos se manifestassem.

Praticado este methodo, M. Pasteur tornou refractarios cincoenta cães, de diversas edades e raças, sem uma só falta.

*Primeiras inoculações do virus rabico na especie humana.* — M. Pasteur até ahi sendo bem succedido em suas experiencias, determinou occupar-se praticamente do mesmo methodo nos individuos da especie humana. Em 6 de Julho de 1885 o Dr. Weber remette-lhe um alsaciano de nome Joseph Meister, que o procurou em seu laboratorio na rua d'Uhu.

O menino tinha sido mordido por um cão raivoso em quatorze logares differentes, mãos, pernas e coxa. Pasteur consultou a M. M. Vulpian e Grancher, que opinavam que Meister

estava quasi a expirar de hydrophobia. O experimentador, a vista disto, decidio applicar ao doente o methodo de vaccinação que tem dado tao bons resultados nos cães, experimentando, porém, alguma anciedade. Os factos anteriores davam-lhe confiança e os membros da Commissão do governo tinham presenciado a demonstração de suas experiencias.

No mesmo dia Pasteur inoculou em Joseph Meister, debaixo da pelle, com uma seringa de Pravaz cheia pela metade de caldo esterilizado, um fragmento de medulla rabica, tirada de um coelho que tinha morrido em 21 de Junho. A medulla estava desde esta data em uma garrafa ou frasco contendo ar secco. Nos dias seguintes o doente era inoculado de accordo com a seguinte taboa :

Julho.	7—	9	A. M.—	Medulla de 14 dias.
»	7—	6	P. M.—	» » 12 »
»	8—	9	A. M.—	» » 11 »
»	8—	6	P. M.—	» » 9 »
»	9—	11	A. M.—	» » 8 »
»	10—	»	» —	» » 7 »
»	11—	»	» —	» » 6 »
»	12—	»	» —	» » 5 »
»	13—	»	» —	» » 4 »
»	14—	»	» —	» » 3 »
»	15—	»	» —	» » 2 »
»	16—	»	» —	» » 1 »

Assim foi Meister inoculado treze vezes em dez dias.

Presentemente M. Pasteur só faz dez inoculações, uma por dia.

(Continúa).

## CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO CLINICO DOS ANEURIS- MAS DA AORTA

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

Pelo professor V. SABOIA

(Continuação da pag. 544 e fim)

A racionalidade do methodo do professor Baccelli impõe-se irresistivelmente a todos os espiritos esclarecidos, ou que sabem reflectir sobre os factos que se apresentam á observação. Nenhum outro methodo de tratamento dos *aneurismas da aorta* é mais racional nem se recommenda mais pela simplicidade, interesse e audacia de concepção. Elle se funda todo no conhecimento claro e inconcusso da tolerancia do organismo para com os corpos metallicos, entre os quaes se acha o ferro, e na fórma espiral do corpo metallico empregado, que nada tem que embarace a sua perfeita tolerancia pelo sacco aneurismal, tendo ainda a vantagem de oxydar-se, fragmentar-se em pouco tempo, e ser por fim absorvido com os coalhos, e representando o papel de um corpo flexivel, mas um pouco resistente, contra o qual a onda sanguinea projectada perde nas voltas das espiraes o seu impulso, se agita gradualmente com menos violencia, permittindo que a fibrina seja em parte retida pelas mesmas espiraes, e concorra com estas para tornar mais prompta e consistente a coagulação do sangue.

O receio e perigo estavam na introduccão das fitas, pela possibilidade de dar-se no momento da punccão do sacco uma hemorragia formidavel; mas as experiencias feitas pelo professor Baccelli a este respeito tornaram evidente que nenhuma hemorragia poderia haver, desde que a punccão fosse feita parallelamente ao eixo hydraulico central da arteria, e perpendicular ao do sacco. Assim diz o professor Baccelli na memoria publicada na *Gazeta Medica de Roma*, e traduzida pelo meu illustre collega Dr. Martias Costa: « Sendo um aneurisma

ampollar constituido por paredes em muitos pontos desiguaes e de elasticidade variavel, comprehende-se bem como todas as forças de reacção elastica, transformadas em forças de projecção para o ponto em que fôsse praticada uma solução de continuidade, não poderiam actuar nem symetrica nem synergicamente, e a maior parte das forças seria necessariamente separada em muitas resultantes não convergindo mais a um objectivo commum. De facto, traçando nos varios pontos da periphèria de uma figura, que schematicamente poderia reduzir-se a um circulo irregular, ou melhor, a um polygono, tantas tangentes quantos são os varios pontos da figura irregular, e tirando dessas tangentes outras tantas rectas que convirjam em um ponto x (solução de continuidade), a somma dessas linhas representando a força de projecção periphèrica central não seria composta de elementos, nem iguaes nem synergicos, nem coordenaveis, assim como a serie de resultantes não coordenadas destruiriam as forças por um attrito promiscuo e inutil.»

Baseada em dados tão simples e ao mesmo tempo tão claros e positivos, a operação do professor Baccelli exige certos cuidados na execução. Em primeiro lugar, ella não pode ser applicada a todos os aneurismas da aorta. É preciso, como foi estabelecido pelo professor Baccelli, que o aneurisma seja da aorta thoraxica e se ache fóra do sacco do pericardio, que faça proeminencia no exterior ou acima do plano costal, e seja ampollar ou sacciforme, sem complicação alguma para o lado do coração e do systema valvular deste. Em relação a este ponto, o professor Baccelli demonstrou não ser exacto que os individuos affectados de aneurisma da aorta soffressem sempre de lesão organica do coração, caracterisada pela dilatação deste orgão com hypertrophia compensadora, e que este facto só se realizava quando o orificio de comunicação da arteria com o sacco aneurismal era amplo, ou o aneurisma era cylindroide ou fusiforme. Para estudar-se com proveito, diz o professor Baccelli na memoria citada, a influencia que pode exercer,

debaixo do ponto de vista da mechanica da circulação, um aneurisma sobre o percurso aortico, é necessario conhecer a doutrina hoje scientificamente estabelecida da harmonia funcional entre o coração e as arterias. Nesta doutrina o coração é considerado como centro e origem da propulsão hydraulica auto-motora e as arterias como tubos dotados de elasticidade, e, portanto, capazes de continuar indefinidamente os movimentos impressos ás suas paredes pela projecção cardiaca, em virtude do *renixus* dos latinos, que é verdadeiramente a palavra graphica para exprimir a reacção elastica.

«Se é, pois, um aneurisma ampollar de collo estreito que cavalga a aorta, elle nunca desviará notavelmente o eixo hydraulico central do vaso; portanto, não augmentando a pressão intracardiaca, não acarretará nem dilatação nem hypertrophia compensadora. Ao inverso, se um aneurisma é acompanhado de dilatação do vaso ou tem um collo assás largo, ou então uma grande abertura, como succede com os aneurismas fusiformes, o eixo hydraulico central do vaso, desviando-se grandemente, exercerá um acrescimo de pressão sobre a cavidade ventricular e determinará a dilatação e hypertrophia compensadora.»

Além da terminação bem positiva dos casos em que pode ser applicado o methodo do professor Baccelli, accresce uma segunda condição em relação á accommodação e á collocação das molas no sacco aneurismatico.

O professor Baccelli nada diz sobre esse ponto; mas, vendo, no caso da minha operação, que a introdução da quarta mola offerecêra alguma difficuldade, pelo que fui obrigado a cortar 20 centimetros da mesma mola, e que todas ellas se achavam emmaranhadas umas nas outras por modo a formarem um corpo de certa resistencia e menos elastico do que conviria aos effeitos que se tem em vista, entendo que se deve empregar o maior cuidado para que nenhuma mola introduzida, quando deva ser seguida da introdução de outra, fique proxima da extremidade da canula, sendo conveniente desviar deste ponto cada uma á medida que se realizar a sua introdução.

Desde o tempo em que foi concebido este methodo de tratamento dos aneurismas da aorta até hoje, não tem passado de quatro os casos em que elle tem recebido a sua applicação. Os tres primeiros casos pertencem ao professor Baccelli, tendo tido logar a ultima operação no dia 3 de Junho do corrente anno. O meu caso constitue a quarta tentativa desse genero, e é ainda mais recente, pois que a operação foi feita em 7 de Julho proximo findo.

Em todos os casos a operação se mostrou insufficiente, pois que todos os doentes falleceram. O professor Barwell e o Dr. Dujardin Baumetz, em seus trabalhos publicados no corrente anno, attribuem a morte dos dous primeiros doentes á operação, e em relação ao methodo geral da oclusão dos aneurismas por corpos estranhos, Barwell diz: «*I should, however, strongly deprecate the use of iron wire, horse hair, or such coarse solids, pushed irrecoverably into the body of the aneurism; none of the patients on whoud this was done livid long afterward; of course, some clot was found about the coils, but inflammation, suppuration, or even bursting of the sac are all complication to be considerer.*»—Eu, não obstante, condemno fortemente o uso do ferro, da crina ou de outro qualquer corpo resistente introduzido no sacco de um aneurisma; nenhum dos doentes, nos quaes foram estes meios empregados, viveu por muito tempo; e se alguns coalhos foram encontrados em redor das molas, todavia, a inflammação, a suppuração ou mesmo a ruptura do sacco, são sempre complicações que devem ser esperadas.

Não me parece que seja justa a apreciação do professor Barwell, pois que nenhuma complicação desta ordem se manifestou no doente de aneurisma da subclavia direita, operado em 1873 por Lewis, de Philadelphia, por meio da punção e introdução da crina no sacco, nem no doente do aneurisma da poplitea, operado tambem naquelle mesmo anno pelo professor Bryant. Em relação ao methodo do professor Baccelli, então parece que o professor Barwell não tinha delle senão um

conhecimento muito perfunctorio, já porque apenas faz delle menção, como dá a entender que a morte dos dous doentes fôra devida á operação, não tendo provindo desta nenhum beneficio apparente, *any apparent benefit*. Ao contrario, o primeiro operado viveu dous mezes depois da operação, esta foi praticada em 27 de Março, e o doente falleceu em 26 de Maio; e pela autopsia reconheceu-se que toda a espiral se achava oxydada, adelgada e dividida em seis pedaços, e cada um destes tornou-se o centro de um coalho resistente, não havendo nenhum indicio de irritação ou de inflammação nas paredes do sacco, as quaes se achavam revestidas internamente de densas stratificações fibrinosas. A morte foi produzida por graves alterações pulmonares e de outros órgãos; com effeito o pulmão direito estava em grande parte comprimido, privado de ar, carnificado e esmagado entre a columna vertebral e as costellas e o pulmão esquerdo grandemente congesto e edematoso: havia compressão da grande azygos, do bronchio direito e da cadeia ganglionar do grande sympathico, que se achava invadida em muitos pontos pela degenerescencia gordurosa; o figado estava congesto e o baço quasi reduzido a uma polpa.

No segundo operado, que foi uma mulher de 46 annos de idade, affectada de um aneurisma ampollar da aorta ascendente, a morte teve logar no 13º dia depois da operação, em virtude de accidentes graves que occorreram por occasião de um exame brutal do tumor, feito por um medico no terceiro ou quarto dia da operação. Tinham-se introduzido no tumor 3 molas representando o comprimento total de 1 metro e 10 centimetros. Pela autopsia reconheceu-se que a applicação brutal do stetoscopio havia destacado das paredes do sacco uma parte dos coalhos, e que as molas se tinham partido em 10 pedaços, envolvidos todos por coalhos mais ou menos resistentes, não havendo signal de inflammação na bolsa aneurismatica, cujo centro se achava occupado por uma camada fibrinosa resistente e stratificada. Havia endarterite chronica deformante na aorta ascendente dilatada, e signaes de meningo-encephalite.

No doente recentemente operado pelo professor Baccelli, a morte teve logar, segundo uma noticia transcripta pelo *Journal do Commercio do—British. Medic Journal* de 20 de Junho findo, ao termo de 12 dias por abatimento profundo do organismo.

Em todo o caso está hoje perfeitamente demonstrado que a idéa de que o sacco aneurismal pode inflammar-se e suppurar é toda hypothetica e sem fundamento. A inflammção de um sacco aneurismatico, diz o professor Baccelli, é muito difficil succeder, tanto sob o ponto de vista da tunica interna, quanto sob a das tunicas media e externa.

Considerando o aneurisma como uma porção da arteria dilatada, a endarterite não pode intervir, porque o endothelio, que é o elemento inflammavel por excellencia, ou quasi não se acha ali, ou existe modificado pelos effeitos de uma phlogose antecedente que com toda a verosimilhança foi que deu logar á formação do aneurisma. E' já conhecido pela sciencia que uma porção de arteria antecedentemente normal á inflammção do endothelio não produz jamais a formação do pús. Não se produz pela pequena qantidade de cellulas que se acham na superficie da substancia fundamental de tal modo dispostas a representarem, segundo Rindfleisch, entre as lacunas cellulares ramificadas e estrelladas, o fechamento kistico das cellulas cartilaginosas. A isto pode juntar-se a falta total de vasos que, provenientes das outras tunicas arteriaes, o nutriam, e a certeza de que o endothelio tira sua nutrição do sangue que circula no alveo dos vasos. De facto, na formação do trombos, quando a tunica interna não está mais em contacto com o sangue circulante, succede o descollamento e a necrose do tecido, se vasos de nova formação não apparecem entre a tunica interna vascular e o trombos.

O que se dá na questão dos aneurismas confirma de novo que o endothelio não existe mais, e não só pela endarterite soffrida, como pela presença quasi infallivel de coelhos, os

quaes, pelas razões conhecidas, se acham invariavelmente stractificados na parêde interna do sacco.

Quanto ás tunicas media e externa do aneurisma, a questão é outra. Ali existem indubitavelmente elementos anatomicos que, inflammados, podem dar logar á formação de pús, e eu mesmo na meso-arterite parenchymatosa tenho encontrado ás vezes miriades de abscessos.

Nos aneurismas, as tunicas media e externa do sacco são tambem quasi inacessiveis ao processo inflammatorio, porque o trama das fibras elastico-musculares, apresentando uma ampla desagregação e consecutiva metamorphose gordurosa, dos proprios elementos, torna-se quasi que incapaz de phlogose. Em identicas condições acha-se a camada exterior do sacco aneurismatico, porque a pressão augmentada do sangue gera por si mesmo, pela irritação reactiva, uma serie de neo-formações correlativas á hyperplasia e ao endurecimento dos novos tecidos. Concluindo, diz o professor Baccelli que a analyse rigorosa dos factos deixa provado que *um sacco aneurismal está fóra dos perigos de uma phlogose, ainda mesmo de origem traumatica.*

Deve, pois, ficar firmado que o receio de um trabalho inflammatorio e suppurativo é todo imaginario. O unico accidente indicado pelo professor Barwell, e que se pode dar nos aneurismas, é a ruptura, e foi em virtude deste accidente que falleceu o meu operado; mas já deixei demonstrado que não se podia de fórma alguma ligar esse accidente á operação, desde que não se podia tambem determinar o tempo que devia ser marcado a um aneurisma para que a ruptura do sacco se manifestasse.

Mais de um collega me perguntou depois da operação por mim praticada, se eu não tinha receio de alguma trombose ou embolia. E' um accidente que não se tem dado até hoje, e que sómente em casos muito excepçionaes se manifestaria. Só poderá ter esse receio quem desconhecer a anatomia e physiologia pathologicas dos aneurismas, e não souber como se

fôrma o sacco e o que são os coalhos activos e passivos, nem as leis que presidem á circulação do sangue no sacco aneurismatico.

Em conclusão, se o methodo do professor Baccelli não foi ainda seguido de resultado definitivo, ou se mostrou insufficiente nos quatro casos em que teve a sua applicação, nem por isto se pode com razão decidir do seu valor real, creio mesmo que os estudos ultteriores talvez alcancem imprimir-lhe qualquer modificação que o tornem proficuo em suas consequencias ou no tratamento de certos aneurismas da aorta, contra os quaes os meios conhecidos até hoje ainda são impotentes. A *Medicina Contemporanea* de 22 de Março e a *Gazeta Hebdomadaria* de 12 de Junho deste anno transcrevem do *Deutsch archis für klin. Med.* t xxv, a observação de um caso de aneurisma em que o Dr. Schroter, em lugar das molas de relojoaria, introduziu no sacco aneurismal o fio de Florença, que tem a propriedade de conservar a fôrma espiróide e de ser absorvido. A experiencia fôra animadora.

A historia da cirurgia está ahi para mostrar como as mais ousadas operações, que a principio só davam resultados funestos, transformaram-se com os progressos realisados em sua execução em recursos heroicos e salvadores. A ovariotomia, que em plena assembléa scientifica, e ha poucos annos, foi denunciada como um assassinato, é hoje uma brilhante conquista da cirurgia, e entrou na pratica diaria.

Em todo caso, não se pode tirar do professor Baccelli a gloria de ter creado um methodo scientifico e muito racional de tratamento de certos aneurismas da aorta, e o seu nome deve estar ligado a esse methodo, porque se Heewit Moore, em 1864, em um caso de aneurisma gravissimo da aorta, introduziu no sacco, por meio de uma canula, 26 jardas de fio de ferro muito fino, não indicou nenhuma regra para a execução da operação, e esta não passou de simples experiencia, para conhecer a acção do fio de ferro sobre a coagulação do sangue, não tendo sido tomada qualquer precaução.

O professor Baccelli podia sem duvida alguma ter-se inspirado na operação de Moore; mas foi elle, certamente, quem estabeleceu as regras e preceitos que se deviam seguir na execução da operação, e o modo pelo qual a cura poderia ser effectuada, mostrando as vantagens do emprego das molas de relojoaria.

Anel em um caso de aneurisma da prega do braço, em lugar de abrir o sacco e ligar as duas extremidades da arteria, como até então era de regra, lembrou-se de fazer a laqueação do vaso antes de abrir o sacco; e comquanto os compatriotas de Anel queiram dar a este a gloria de ter creado o methodo da ligadura das arterias entre o tumor aneurismal e o coração, todavia, este mesmo methodo é exclusivamsnte designado pelo nome de Hunter, porque foi este quem teve a idéa de praticar a ligadura da arteria sem ter em mente abrir o sacco, demonstrou o mecanismo pelo qual se realisava a cura dos aneurismas depois da ligadura da arteria acima e distante do tumor, e a este proposito seja-me licito recordar que o resultado alcançado com as primeiras operações não foi dos mais satisfactorios, tendo Hunter ligado em um aneurisma da poplitêa tanto a arteria femoral como a veia, e havendo fallecido o segundo doente operado por Desault poucos dias depois da operação; e se fôsse applicada ao methodo de Hunter a condemnação que Barwell pretende impôr á operação de Baccelli, e todos estivessem concordes, não teria a cirurgia á sua disposição um dos meios seguros e usuaes de tratamento dos aneurismas chirurgicos.

Foi levado por principios de igual natureza que sempre designei a operação do professor Baccelli como um methodo de tratamento dos aneurismas por oclusão. Foi elle quem indicou o agente que devia ser empregado, o seu modo de acção e efeitos que podia produzir, designando por fim os casos em que a operação era admissivel. O futuro decidirá do seu valor real, não servindo a gritaria, provocada pela inveja e ignorancia, de embaraço ao desenvolvimento progressivo da cirurgia entre nós.

Rio, 1 de Agosto de 1885.

## REVISTA CLINICA

DO EMPREGO DAS INJECCÕES D'AGUA QUENTE EM  
GYNECOLOGIA

Pelo Dr. BUDIN

SUBSTITUTO DA FACULDADE DE PARIS E PARTEIRO DOS  
HOSPITAES

(Continuação da pag. 504 e fim)

As injeccões d'agua quente são igualmente utilizadas em obstetricia.

Para M. Pinard, empregadas durante o trabalho, ellas activam de um modo notavel a dilataçào do orificio uterino, diminuem não só o primeiro periodo do parto, o mais longo e o mais penivel para a mulher, como tambem o periodo d'expulsão e o do delivramento.

Ellas ajudam a parar certas hemorragias após o parto, as que tem sua origem, por exemplo, em um despedaçamento das paredes da vagina ou em uma lesão extensa do collo.

Uma manhã, chegando á *Charité* achamos uma mulher que acabava de dar a luz, com o que perdia uma notavel quantidade de sangue, tendo porém o utero duro e contrahido, o que fez pensar que se tratasse de hemorragia das paredes da vagina. O leito estando preparado de modo a permittir a chegada directa da luz sobre os órgãos genitais, procedeo-se ao exame, verificando-se que o sangue corria do fundo da vagina. A mulher foi posta de lado e com o especulum de Sims reconheceo-se o despedaçamento da parede posterior do canal vaginal, ao nivel do *cul-de-sac*.

A compressão digital, que prova bem em hemorragias desta ordem, sendo impossivel, mandei pedir agua a 45°, que colloquei em um bacio, e com a qual pratiquei uma injeccão, repetida durante seis a sete minutos elevando-se a 50° a temperatura. O escoamento parou immediatamente e não reinicio mais, e os lochios correram regularmente durante o estado puerperal.

Pouco depois as duas parteiras encarregadas de nosso serviço assistiram a uma mulher do empregado do hospital, em quem se produziu logo depois do parto uma hemorragia vaginal, que foi promptamente suspensa com o mesmo remedio.

As injecções d'agua quente feitas, não na vagina, mas na cavidade uterina depois do parto, com o fim hemostatico, estão agora classicas. O liquido sae immediatamente, porque o orificio uterino está largamente aberto. Se a placenta e os coalhos têm sido previamente extrahidos a passagem da agua em uma temperatura de 45° a 50° é geralmente efficaz.

Mas quando o parto tem lugar depois de um grande numero de dias, se o orificio uterino é voltado sobre si mesmo e se ha perdas abundantes de sangue recorre-se com successo ao centeio espigado, e sobretudo aos prolongados banhos quentes aconselhados pelo professor Tarnier. N'estes ultimos casos as injecções d'agua quente tambem têm dado excellentes resultados, graças ao uso da sonda de canal em forma de ferradura, que permite de um modo certo a volta do liquido, sem que a contracção a mais poderosa do orificio uterino a isto pónha obstaculo.

O Dr. Bar, parteiro do hospital Tenon noticia ter no anno passado parado uma hemorragia uterina, que sobreveio em uma mulher sete dias depois de um aborto de tres mezes com o mesmo agente, a agua empregada tendo em solução o sublimado a  $\frac{1}{1000}$  e na temperatura de 42°.

Mais recentemente o Dr. Maygrier, parteiro da *Pitié*, chamado no decimo nono dia depois do parto de uma doente que estava com hemorragias graves, aconselhou primeiro injecções d'agua quente na vagina com o licor de Van Swieten. O escoamento sanguineo parou logo, sobrevivendo porém dous dias depois. Chamado de novo o mesmo medico praticou então a injecção intra-uterina com a grossa sonda metallica em forma de ferradura, que penetrou facilmente no utero. O liquido injectado fôra o licor de Van Swieten a 43°, e a quantidade empregada de um litro e meio.

Com isto a hemorragia parou e não reapareceu mais.

A lavagem da cavidade uterina (porque deve se fazer passar docemente um jorro d'agua quente antes de praticar a injeção) pode ser feita do seguinte modo: a doente é deitada de costas e assentada em uma bacia a que se adapta um tubo que permitta a agua cahir em um vaso collocado abaixo do leito.

O liquido empregado se acha em um vaso de vidro, donde parte um tubo de borracha que se fixa na sonda. Depois de verificar se esta funciona bem, introduz-se o tubo no utero e faz-se levantar o recipiente. Quanto mais alto está collocado o vaso mais rapidamente escôa o liquido.

Assim se gradúa á vontade a força da corrente empregada para a lavagem.

Portanto em um certo numero de circumstancias as lavagens vaginaes e intra-uterinas feitas com agua quente ou muito quente tem dado os melhores resultados. E' certo, entretanto, que não se deverá a ellas recorrer em todos os casos: por vezes serão efficazes, por vezes mesmo talvez serão nocivas, embora as contra-indicações não estejam ainda claramente conhecidas.

Não é tudo ainda, porque varios pontos exigem ser estudados com precisão. Por ex: Qual deve ser a temperatura do liquido? Qual deve ser a duração da lavagem e da injeção? Quantas vezes estas se devem renovar por dia? Qual deve ser a intensidade da corrente? Qual é a melhor situação a dar á mulher?

Entretanto, desde já os numerosos casos assignalados por certos medicos e algumas observações que referimos mostram o beneficio que podem tirar as doentes deste modo de tratamento relativamente simples.

## REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

TRATAMENTO DOS ANEURISMAS PELA INTRODUÇÃO DE CORPOS SOLIDOS.—Tendo adquirido alguma notoriedade no Brazil o tratamento dos aneurismas da aorta thoracica pelo methodo attribuido ao professor Bacelli, não será sem interesse dar conhecimento aos nossos leitores da seguinte nota que, sob o titulo de *Moore's treatment of aneurysm* publicou a *Lancet* de 19 de Junho ultimo.

Diz este semanario :

« Em uma recente sessão da Sociedade Medica Americana referiu o Dr. Ransokoff um caso de aneurisma aortico em cujo sacco elle praticara a introdução de arame.

O paciente era um homem de cor, de 35 annos de idade, e os symptomas, que duravam por cerca de dez mezes, datavam desde que elle fizera um esforço subito e violento.

O aneurisma tinha origem na aorta ascendente, e formava consideravel saliencia no thorax. O tratamento pelo repouso, dieta restricta, iodeto de potassio e por injecções de ergotina falhou em produzir qualquer melhoria; pelo que, em Junho do anno passado, o Dr. Ransokoff introduziu oito pés de arame de prata no aneurisma, passando-o por uma agulha tubular. Apenas tinha entrado metade d'esta quantidade, o homem desmaiou de um modo assustador, e só poude voltar a si por meio de injecções de Whisky. Durante quinze dias o doente foi melhorando, a tosse e a dyspnéa eram mais brandas, o edema da face e do pescoço desapareceu, o tumor era mais duro e a pulsação menos accentuada. Depois a saliencia e a pulsação da parte interna do tumor augmentaram, e a operação foi repetida, sendo d'esta vez introduzidas 98 pollegadas d'arame. De novo se tornou mais duro o tumor, sem todavia alliviam os symptomas; e o homem foi achado morto na cama, oito dias depois da segunda operação.

Viu-se pela autopsia que o aneurisma tinha 7 pollegadas de

comprimento e 4 de largura. No terço superior e externo do sacco encontrou-se um coalho espesso, duro, adherente e laminado, sendo o restante da cavidade forrado por uma camada mais fina de coalho. Nos coalhos foram achadas as voltas do arame. A causa da morte foi a ruptura do sacco para a pleura direita.

O resultado do tratamento n'este caso foi menos vantajoso do que o conseguido no do Dr. Cayley, em que foi conservada a vida por algumas semanas; porém mostra que a operação não offerece difficuldade nem grande perigo, e que effectivamente consegue obter a coagulação em um aneurisma.

O Dr. Ransokoff empregou arame de prata. O de ferro fino é mais apropriado ao intento, por ser menos sujeito a passar do aneurisma para a arteria. Que isto pôde succeder mostrou o caso do Dr. Ransokoff, porquanto na autopsia encontrou-se uma volta de arame ficando logo acima e encostada a uma das valvulas aorticas.

Contam-se já uns quinze casos publicados nos quaes foi empregado o tratamento de Mocre; mais ou menos sensivel melhoria foi notada em tres, pelo menos, mas até hoje não podemos apontar um só de cura completa.

Attendendo ao desespero de causa nos casos em que semelhante recurso é indicado, não é um exito d'esses motivò para desanimar.»

O ANKYLOSTOMO DUODENAL NA HOLLANDA. — A *Lancet* de 19 de Junho ultimo, dá noticia de ter apparecido na Hollanda o nematoide que o nosso fallecido amigo Wucherer descreveu primeiro no Brazil, e encontrou constantemente ligado a hypoemia intertropical, o *anckylostomum duodenale* de Dubini.

Diz o citado periodico:

«Depois da epidemia nos operarios de St. Gothard, attrahio attenção o apparecimento do comparativamente raro parasita *anckylostomum duodenale* nos mineiros e tijoleiros, e casos

teem sido descriptos por Meusche, de Bonn, Leischtenstein, de Colonia, Masius, de Liege e Mayer, de Aix la Chapelle. Ha pouco tambem, o Dr. Victor Dubois communicou a um jornal medico de Amsterdam a relação de uma serie de 14 casos occorridos em tijoleiros de algumas aldeas proximas de Maestricht. Todos os doentes eram extremamente anemicos, e accusavam dôr no epigastrio. No começo da molestia todos elles soffreram de mais ou menos forte diarrheá; todos se queixavam de palpitações, e a maior parte estavam muitissimo debilitados.

Tres mostravam algum edema nas palpebras, e infiltração serosa das extremidades inferiores. Todos tinham augmento de appetite, mas não o tinham para alimentos especiaes. Apareceram vomitos em um, e em outro elevou-se um pouco a temperatura. Urina sempre normal. As fêzes apresentavam de ordinario uma côr trigueira muito escura. Achou-se que o barro humido com que trabalhavam os doentes, continha pelo meiado do verão, os ovos dos anckylstomos. Quando com o barro se misturavam fêzes contendo ovos, e se conservavam n'uma camara na temperatura de 20° C. por quatro dias, appareciam as larvas na massa. Os anckylstomos nem sempre estavam sós; em alguns casos acharam-se com elles oxyuros e trichocephalos.

Pelo que respeita ao tratamento, foi dado o ferro contra a anemia em alguns casos, o qual pareceu cural-a e destruir ao mesmo tempo os parasitas.

A santonina foi administrada em alguns tambem, e outros foram tratados pelo systema de Lutz com grandes dôses de thymol, depois de purgados com calomelanos e senne, o que fez expellir avultado numero dos entozoarios, mesmo nos casos em que já se tinha administrado o feto macho. »

METHODO SIMPLES DA RESPIRAÇÃO ARTIFICIAL.—No *Brit. Méd. Journal*, de Março ultimo, descreve o Sr. J. A. Francis, um methodo simples para obter a respiração artificial em casos de asphyxia. Affirma elle, que este methodo reúne as vantagens

dos de Marshall Hall, Sylvester e Hoeward (os dous primeiros já descriptos pelo fallecido Dr. Paterson, na *Gazeta Medica*, 1.ª serie, vol. 1, pag. 75), sem nenhum dos seus inconvenientes. Consiste no seguinte:

O paciente é deitado de costas, com as roupas frouxas, depois de limpes o nariz e a bocca. Dous dos circumstantes passam as suas mãos direitas por baixo do corpo ao nivel da cintura, e agarrando uma na outra erguem-n'o até que só as pontas dos dedos das mãos e dos pés do paciente toquem no chão; contam rapidamente até quinze; depois abaixam o corpo até o chão, e encostam-lhe com força os cotovellos de encontro aos lados; contam outra vez até quinze; levantam o corpo outra vez pelo mesmo espaço de tempo, e assim por diante, levantando-o e abaixando-o alternadamente. A cabeça, os braços e as pernas, devem se deixar pendentes em toda a liberdade, quando o corpo é levantado.

Diz o auctor que este methodo é muitissimo effcaz, e tão simples, que qualquer pessoa o pode executar sem prévia instrucção.

TRATAMENTO DOS SUORES DOS PHTHISICOS PELO CENTEIO ESPIGADO. — O Sr. Tenneson experimentou o centeio espigado na sua enfermaria contra os suores dos phthisicos, fundando-se na acção physiologica deste medicamento, que é susceptivel de restringir diferentes fluxos. Um dos seus discípulos, o Dr. Mignot, recolheu em sua these um grande numero de exemplos que demonstram ser o centeio espigado o mais effcaz dos agentes therapeuticos actualmente conhecidos contra os suores. Apresentando esse escripto á Sociedade medica dos hospitaes, o Sr. Tenneson indica o facto de que 1 a 2 grams. de centeio espigado em pó, ou melhor 1 gramma de ergotina em injeccção hypodermica, administrado meia hora antes da appareição dos suores, supprime-os completamente por um tempo assaz longo, uma, duas semanas e mais.

Em numerosos enfermos, submettidos a este tratamento, fálhou uma unica vez. Nenhum dos medicamentos precon-

sados contra taes suores, incluindo a atropina, dá tão bons resultados. Escusado é dizer que a tuberculose prosegue na sua evolução fatal, apesar da suppressão dos suores; mas não é indifferente poder livrar os tuberculosos de um symptoma sempre penoso e causa de enfraquecimento.—(*Journal de méd. et chirurg. pratiques*—Abril de 1886).

TRATAMENTO DA BLENORRHAGIA PELO «JACARANDÁ LANCIFOLIATA».—O *Jacarandá lancifoliata* é um arbusto elevado da America tropical, pertencente á familia das bignoniaceas-tecomeas. Tem sido, ha muito tempo, empregado pelos indigenas da Columbia no tratamento da blenorragia; e o Dr. Mendell reconheceu que a tinctura da casca d'esta planta era mais efficaz do que qualquer medicação de outro genero. Nos quatorze casos apresentados por este medico o *Jacarandá lancifoliata* conseguiu parar as secreções sem nenhuma complicação no espaço de tres semanas.

O Dr. Mundell applicou igualmente o mesmo remedio contra os accidentes syphiliticos secundarios, obtendo em todos os casos optimos successos.

Em injecções o medicamento só foi usado em dous doentes, um dos quaes havia quatro mezes que soffria do corrimento blenorragico e outro soffrendo do mesmo mal, porém já no estado chronico.

Além das quinze gottas de tinctura de jacarandá que elles tomavam internamente faziam injecções do mesmo remedio com dez gottas de tinctura em 30 grammas d'agua. (*Journal de Médecine de Bordeaux*).

INJEÇÕES SUB-CUTANEAS DE QUININA.—O Dr. Aitken passa em frevista os diversos inconvenientes consecutivos ao uso das injecções sub-cutaneas de quinina. Os mais importantes manifestaram-se sob o forma de envenenamento septico, de inflamação no trajecto das veias e sciaticas dolorosas e tenazes. Estes inconvenientes são raros, sendo mais frequentes os seguintes: irritação, erythema e ulcerações extensas da pelle,

abscessos ao nível dos pontos de injeção, indurações dolorosas inflammatorias do tecido celllular sub-cutaneo.

Mesmo quando nenhuma perturbação local se produz, a simples dor temporaria, que a injeção occasiona, é de tal modo violenta que levou os clinicos a adicionarem á quinina a atropina em solução, como calmante. Esta combinação não tem dado os resultados que se tinha em vista, por isso novas combinações tem se feito.

Em muitos casos de accessos perniciosos, em que o estomago e o recto são de tal modo irritaveis que as substancias medicamentosas não demoram ahí o tempo preciso para serem absorvidas, recorrem-se ás injeções hypodermicas. Igualmente lança-se mão do mesmo methodo quando ha um obstaculo mechanico que impede a introduccão dos alimentos e dos medicamentos pela bocca e se quer deixar o recto para applicar clysteres alimentares de peptona etc., ou em certos casos de hyperpyrexia onde o excesso de temperatura constitue um perigo imminente, e outras substancias antithermicas são contra-indicadas, não se tendo portanto tempo algum a perder.

Existe sem duvida divergencia de opiniões a respeito da dóse que se deve injectar n'estes casos; ás vezes, porém, não ha remedio senão fazer varias injeções de uma gramma e cincoenta centigrammas de quinino em algumas horas. Como não se deve n'estas condições injectar mais de 25 centigrammas em um mesmo ponto, a dor resultante não tem séria importancia.

O methodo que o autor recentemente adoptou é o que tem dado melhores resultados. Vamos expol-o em poucas palavras: Os dous saes de quinino aos quaes se deve dar preferencia são o sulfato e o chlorydrato. Ambos são soluveis sem a intervenção dos acidos, mas o bi-sulfato tem a vantagem de custar mais barato. Cinco centigrammas d'este sal se dissolvem rapidamente em seis gottas de uma mistura em partes iguaes de glycerina e agua distillada, na temperatura normal; e quando se faz a injeção n'estas circumstancias a quinina será absorvida rapidamente sem depór no tecido celllular particula alguma do

sal. Trinta gottas d'esta solução contem vinte e cinco centigrammas de bi-sulfato e podem servir para uma injeccão.

Bem que seja conveniente não injectar senão uma menor quantidade de cada vez, o Dr. Aitken injecta sempre esta quantidade sem inconvenientes, ajuntando por habito um pouco de acido phenico á solução.

A acção anesthesica local d'este acido é incontestavel, e contribue muito para diminuir a dôr. (*British medical Journal.*)

A tudo isso o Dr. Mac Reddié propõe a formula seguinte que, segundo pensa, não occasiona irritação local, nem produz resultado algum desastroso :

Bi-sulfato de qq .....	5 centigrammas
Acido citrico.....	25        “
Agua distillada .....	60 gottas.

DA ALOÏNA E DA ALEOTINA NO ORGANISMO ANIMAL.—O Dr. Diebrich estudou recentemente a transformação que soffrem no organismo animal estas duas substancias.

O corpo que é designado com o nome de *aleotina* não é, como se suppõe, a aloina amorpha; é um principio descoberto por Zaconplick no áloes, principio que é solúvel na benzina e que se cora em vermelho na presença dos alcalis. O autor verificou que a aloina era absorvida em parte pelo intestino, mas que a maior parte atravessava o canal alimentar e era rejeitada com as fezes.

A aloina absorvida tem sido encontrada no sangue, embôra se elimine rapidamente pelos rins, uma pequena porção ficando em reserva no figado e sendo evacuada com a bilis. A aleotina actúa sobre o organismo mais ou menos do mesmo modo.

Como em todas as suas experiencias o autor não tem podido achar senão fracas porções de aloina no jejuno ou no duodeno, julga-se que isto seja devido a que a substancia augmento muito a acção peristaltica do intestino.

Uma explicação não menos plausivel é—que a aloina seja absorvida no estomago e excretada pelo grosso intestino, de

modo que a quantidade achada no seu conteúdo atravessou sem duvida a circulação. (*Journal de Médecine de Paris*).

LITHOTRÍCIA PRATICADA SOB A ACÇÃO ANESTHESICA DA COCAINA.— Quando as experiencias sobre os effeitos e as variadas applicações da cocaina se reproduzem dia a dia, é interessante citar um curioso ensaio feito pelo Dr. Weiss, americano, e referido pelo Dr. Terrillon. Eis: Tendo de praticar a operação da lithotricia em um velho de 72 annos, que soffria do coração, o que o inhibia de usar do chloroformio, o cirurgião deu começo á primeira sessão do trabalho, produzindo no doente dores e soffrimentos atrozes. N'estas emergencias o Dr. Weiss teve a idéa de injectar na cavidade vesical dez grammas de uma solução a 4 por 100 de chlorydrato de cocaina, depois de ter previamente lavado a bexiga com agua morna.

O liquido, depois de demorar durante um quarto de hora na bexiga, não foi extrahido, ajuntando-se então um pouco mais de agua mais quente. Feito isto o cirurgião continuou a operação, sendo dolorosa ainda a introducção do lithotridor; a bexiga, porém, tornou-se tão insensivel que permittiu fazer oito triturações consecutivas.

Um facto analogo teve logar em Londres com o mesmo resultado. (*Bulletin général de Therapeutique e Journal de Médecine de Paris*).

TRATAMENTO DAS FISTULAS PELAS INJECCÕES DE TEREVENTHINA.— O Dr. Cecchini obteve optimos resultados das injectões de essencia de terebenthina nos casos de fistulas anaes dependentes de carie ossea, de fistulas do canal de Stenon e de fistulas fixas de differentes variedades.

O autor empregou este agente, porque favorece d'um modo admiravel a formação das granulações e por ser um antiseptico de grande energia. Com este tratamento, empregado em varios casos, este medico obteve sempre resultados felizes e curas permanentes.

O mesmo recommenda o uso das seringas de canulas não

ponteagudas e de fechar o orificio da fistula com o dedo após a injecção feita, para favorecer o contacto perfeito do liquido com os tecidos. A dor é pequena e supportavel, podendo-se ajuntar, caso se queira attenuar o attrito, á essencia de terebenthina um pouco de oleo. (Idem, idem).

---

## BIBLIOGRAPHIA

---

### DE L'ANTIPYRINE DANS LA THERAPEUTIQUE INFANTILE

Este o titulo de um primoroso trabalho do illustre e infatigavel professor de clinica das molestias de crianças na Policlínica do Rio de Janeiro, Dr. Moncorvo.

Dividindo sua obra em tres capitulos principaes, onde trata com proficiencia das considerações historicas da antipyrina, comparativamente com outras substancias antithermicas, e do emprego do mesmo agente nas affecções do apparelho respiratorio, no impaludismo agudo, nas affecções rheumatismas e cirurgicas nas creanças, o autor enriquece-a de cincoenta observações de todos esses casos, demonstrando a efficacia do tratamento ou a conveniencia e o nenhum prejuizo da indicação da antipyrina, como medicamento das molestias infantis em diversas idades. Depois d'isso passa o autor a occupar-se da acção therapeutica, nosologia e modos de administração da mesma substancia, apreciando com a habilidade de um clinico provector as diversas hypotheses de tolerancia, inconvenientes, doses, modo de acção ou mechanismo physiologico do antipyretico em questão, terminando por discutir os diversos modos de administral-o.

Em um quarto capitulo o illustrado professor resume o seu estudo nas seguintes conclusões, occupando-se em um appendice da acção therapeutica de sulfato de thallina :

I. Pela sua notavel actividade, pela sua regularidade de

acção quasi mathematica, bem como pela sua completa ino-  
cuidade em doses moderadas, a antipyrina é, sem contradicção,  
o mais poderoso e o menos perigoso dos agentes antipyreticos  
empregados até hoje na therapeutica infantil.

II. Administrado no curso das affecções inflammatorias, es-  
pecificas ou não, do aparelho respiratorio, (bronchite, bronco-  
pneumonia, tuberculose pulmonar) a desfervecencia é—quasi  
sem excepção—bastante rapida, mais ou menos duravel e de-  
termina ao mesmo tempo uma melhora do estado local.

Nos tuberculosos a administração seguida d'este medica-  
mento determinou muitas vezes uma modificação muito favo-  
ravel da nutrição geral, por causa do restabelecimento do  
appetite, do desaparecimento da insomnia e algumas vezes  
mesmo d'um notavel allivio da tosse.

III. No tratamento do impaludismo agudo, a antipyrina  
mostra-se muito efficaz, ao contrario do que tem sido affirmado  
pela quasi totalidade dos observadores. A sua acção especifica  
demonstrada sobre os germens da intoxicacção malaria póde  
bastar nos casos benignos e passageiros, pela sua acção anti-  
thermica e pela eliminacção franca que determina por meio da  
transpiracção.

Nos casos graves presta grandes serviços, facilitando mais  
prompta e por isso mais efficaz absorpção dos saes de quinino.  
D'esse modo torna-se um poderoso adjuvante d'estes affastando  
as intermittencias e fazendo com que as maximas seguintes  
sejam menos elevadas.

IV. No tratamento d'alguns casos d'affecções rheumatis-  
maes agudas e no que diz respeito ao elemento febril, o resul-  
tado pareceu proximamente analogo ao que se obtém com o sa-  
licylato de sodio.

V. Em muitos casos d'affecções cirurgicas acompanhadas  
de principio de septicemia a antipyrina produziu notaveis mo-  
dificacções, pelo lado da nutrição geral, pela subtracção continua  
da coloricidade, muito elevada nas criancas doentes.

VI. A desfervecencia determinada pela antipyrina opera-se

com uma regularidade quasi mathematica nas crianças de todas as edades.

Tem uma duração que varia de 6 a 24 horas. A ascensão seguinte de calor opera-se quasi sempre d'uma maneira insensivel na criança doente, ao contrario do que succede quando se emprega o acido phenico, a kairina e a thallina.

VII. Em todos os inconvenientes attribuidos á antipyrina, os que mais vezes tenho podido observar:—os suores e os vomitos—nunca foram bastante pronunciados para se tornarem accidentes serios. A adynamia tão temida por alguns auctores, quando se trate de crianças, nem uma só vez se produziu em mais de uma centena de crianças observadas, nem mesmo em um recém-nascido de 13 dias a quem se administrou uma gramma de medicamento no espaço de meia hora. Esta adynamia, os suores exagerados, as erupções cutaneas, são quasi sempre a consequencia de doses muito elevadas.

VIII. A antipyrina exerce uma acção manifesta sobre o aparelho circulatorio relativamente ao numero das pancadas do coração e do pulso. Os experimentadores e os clinicos não estão completamente d'accordo, a respeito da influencia que exerce sobre a tensão vascular. A diminuição do pulso, essa mesma, quasi nunca está em proporção com o abaixamento da temperatura.

IX. A respiração não soffre quasi nunca modificação apreciavel, sob a influencia da antipyrina.

X. Em geral a secreção urinaria diminue algum tanto durante o effeito da antipyrina. Esta diminuição parece ser, em certos casos, proporcional á abundancia dos suores.

Alguns exames tem revelado uma diminuição d'uréea.

Não reconheci nunca a presença d'albumina na urina das crianças submettidas á acção da antipyrina; pelo contrario, em um doentinho atacado de nephrite epithelial a albumina diminuiu consideravelmente sob a acção do medicamento.

XI. A antipyrina exerce sobre o cerebro e sobre a medulla

alongada uma acção manifesta, como o demonstra d'um modo irrecusavel a experimentação physiologica.

XII. Esta acção sobre o nevraxis justifica a interpretação mais aceitavel do mechanismo d'acção d'antipyrina, segundo a qual esta resultaria d'uma modificação dynamica do centro calorígeno da medulla. (Huchard, Bernheim, Dujardin, Beaumetz, Arduin, Moncorvo).

XIII. Tenho administrado a antipyrina ás crianças doentes, quer pela via gastrica, quer em clysteres, quer emfim pelo methodo hypodermico. Ensaando nas crianças, mesmo as mais novas, este ultimo modo d'administração, pude reconhecer as vantagens que d'ahi resultam e a ausencia de qualquer perigo d'accidentes locais ou outros. Segundo a minha experiencia, a antipyrina administrada hypodermicamente actúa com intensidade e promptidão maiores, pelo menos nas crianças.

---

## 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. 523)

#### CAPITULO VI

#### *Da policia sanitaria*

Art. 80. A policia sanitaria do Imperio terá por fim a observancia do disposto n este regulamento relativamente á prevenção e repressão dos abusos que possam comprometter a saude publica.

Art. 81. Em relação ás habitações particulares ou collectivas, observar-se-ha o seguinte :

§ 1.º As casas de aluguel que vagarem serão, dentro de tres dias, contados da desocupação, examinadas pela autoridade

sanitaria local, que verificará se o predio está em condições de servir novamente de residencia, e, no caso de encontrar defeitos que possam comprometter a saude dos moradores, procederá de conformidade com os §§ 8.º, 9.º e 10 d'este artigo.

§ 2.º Se, na habitação desoccupada, se tiver dado caso de molestia transmissivel, a autoridade sanitaria ordenará as desinfecções e outras beneficiações que forem necessarias; e, sem que estas tenham sido praticadas, não poderá a casa ser posta em aluguel ou occupada, incorrendo o infractor na multa de 200\$000, da qual não haverá recurso.

§ 3.º A autoridade sanitaria, verificando que se acha excedida a lotação das casas de pensão, dos cortiços, estalagens e outras edificações do mesmo genero, multará os respectivos proprietarios ou sublocadores em 30\$000 e mais 3\$000 por pessoa que exceder o numero fixado, e os intimará por escripto para que se cinjão á lotação, dentro do prazo de 48 horas.

Findas as 48 horas sem que a intimação tenha sido cumprida, e levado o facto ao conhecimento da inspectoría geral, esta representará ao governo, que providenciará, por intermedio das autoridades policiaes, para que sejam fechados os predios pelo prazo que fixar.

§ 4.º Quando não estiver feita a lotação a que se refere o paragrapho antecedente, a autoridade sanitaria a fará, intimando logo aos proprietarios ou sublocadores para que a tornem effectiva dentro de 48 horas.

Se, findo este prazo, a intimação não tiver sido cumprida, proceder-se-ha de conformidade com a segunda parte do citado paragrapho.

§ 5.º Quando, a juizo da inspectoría geral de hygiene, os predios de que trata o § 3.º não puderem, por suas más condições hygienicas, continuar a servir sem perigo para a saude publica, a autoridade sanitaria, além de impór as multas que no caso couberem, intimará logo aos proprietarios ou sublocadores para que os fechem dentro de 48 horas, e só poderão

ser reabertos depois de feitos os melhoramentos julgados necessários.

Não sendo cumprida a intimação, a inspectoría geral dará conhecimento do facto ao governo, o qual providenciará para que os predios sejam fechados.

§ 6.º As disposições do paragrapho antecedente serão extensivas, no que for applicavel, ás casas de pasto, ás de pequena mercancia de generos alimenticios, tabernas, estabulos e cavalariças.

§ 7.º A inspectoría geral de hygiene, e as inspectorias e inspectores provinciaes, tendo conhecimento, ou aviso devidamente comprovado, de que em alguma casa particular não se observão as indispensaveis condições hygienicas, e reconhecendo a necessidade de providenciar a bem da saude publica, procederão á visita do predio, com sciencia prévia do morador, e, no caso de opposição por parte d'este, recorrerão ao auxilio da autoridade policial mais graduada do logar.

§ 8.º Nas visitas feitas em virtude do disposto no paragrapho antecedente, a autoridade sanitaria verificará se a casa carece das condições hygienicas por incuria do inquilino, ou do proprietario, ou por defeitos e vicios de construcção.

No primeiro caso, intimará o inquilino para, dentro de prazo rasoavel, fazer a lavagem do predio, remoção do lixo existente e o mais que for necessario, sob pena de multa de 20\$000 a 50\$000, dobrada nas reincidencias; nos outros dous casos, intimará ao proprietario sob as mesmas penas, para proceder ao asseio, reparos e melhoramentos convenientes, dentro de prazo que na occasião fixará.

§ 9.º Oito dias depois de cumprida a intimação, na primeira hypothese de que trata o paragrapho anterior, deverá a autoridade sanitaria fazer nova visita para verificar se é mantido o estado de asseio recommendado, e poderá assim continuar a proceder emquanto o julgar necessario, impondo multa, de conformidade com o citado paragrapho, cada vez que encontrar faltas.

§ 10. Se findo o prazo marcado nas outras hypotheses do § 8.º os melhoramentos e reparos indicados não tiverem sido executados, a autoridade imporá a multa comminada e marcará novo prazo, que poderá ser menor, sob pena do dobro da primeira multa. Findo o segundo prazo sem que a intimação tenha sido cumprida, será applicada a multa e proceder-se-ha nos termos da segunda parte do § 3.º

§ 11. Nas visitas que a autoridade sanitaria fizer aos hotéis, casas de saude, maternidades e enfermarias particulares, ser-lhe-ha facultada a entrada sempre que assim o exigirem os interesses da saude publica, a juizo da mesma autoridade; precedendo requisição á administração do estabelecimento quando este pertencer ou estiver a cargo de alguma associação pia, legalmente instituida.

§ 12. Em taes estabelecimentos, bem como nos collegios e officinas, marcará a autoridade sanitaria a respectiva lotação, ficando os donos dos estabelecimentos sujeitos, no caso de infracção, ás multas do § 3.º Além d'isso, serão os proprietarios dos estabelecimentos obrigados a fechal-os desde que, a juizo da referida autoridade, as casas em que funcționarem, apresentarem graves e insanaveis defeitos hygienicos.

Das determinações da autoridade sanitaria, n'este caso, haverá recurso, com effeito suspensivo.

Das disposições d'este paragrapho, na parte relativa ás penas, ficão exceptuadas as casas de misericordia.

Art. 82. Nas revistas a que a autoridade sanitaria procederá nas casas em que se fizer commercio de generos alimenticios, observar-se-ha o seguinte:

§ 1.º Quando a autoridade sanitaria encontrar em qualquer d'essas casas generos alimenticios em estado de manifesta decomposição, os mandará inutilisar immediatamente requisitando, se fôr necessaria para esse effeito, a presença do fiscal.

§ 2.º Se a decomposição de genero não fôr manifestada, mas houver motivo para acreditar-se que elle se acha alterado, a autoridade sanitaria interdirá a venda do mesmo genero, até

ulterior decisão da inspectoría geral ou das inspectorías e inspectores provinciaes, e remetterá amostras d'elle aos chímicos da inspectoría geral, na córte, ou a um pharmaceutico designado pelo inspector, nas provincias, afim de ser convenientemente examinado. No certificado que a referida autoridade deverá entregar ao dono da mercadoria, indicará a especie, quantidade e marcas, se houver, do genero alterado, logar em que se acha e todos os outros signaes que servirem para reconhecimento do mesmo genero, responsabilizando o respectivo dono por qualquer falta que mais tarde se verifique.

No talão do certificado serão escriptos os dizeres do documento entregue ao dono da mercadoria, exigindo a autoridade sanitaria a assignatura d'este.

§ 3.º A autoridade sanitaria marcará no certificado o prazo que a interdicção do genero durará e mandará communicação immediata ao inspector geral ou ao inspector provincial, afim de que ordene a analyse com urgencia. Se, dentro de prazo marcado, nenhuma decisão houver, ficará o dono da mercadoria isento de qualquer pena, e com direito pleno de dispor do genero interdicto como lhe aprouver.

§ 4.º Se, antes de expirado o prazo marcado de conformidade com o paragrapho antecedente, o dono da mercadoria vendela, toda ou em parte, ou simplesmente retiral-a do respectivo estabelecimento, sem prévia licença da autoridade sanitaria local, incorrerá na multa de 100\$000, da qual não haverá recurso e será obrigado, sob pena de igual multa, a entregar a mercadoria, ou indicar o logar em que ella se acha, afim de ser sequestrada ou inutilisada, conforme o seu estado.

§ 5.º A mercadoria que, nas condições dos paragraphos antecedentes, ficar sequestrada, será submettida a exame e restituída ao seu dono, se estiver em bom estado, sendo inutilisada, no caso contrario.

Art. 83. Nas fabricas de licores, vinhos artificiaes, aguas mineraes, gorduras comestiveis, conservas alimentares e

outros generos de egual natureza, a autoridade sanitaria fará visitas frequentes, destinadas a verificar:

1.º Se as substancias empregadas no fabrico de taes generos são de má qualidade;

2.º Se na composição do producto entra qualquer materia nociva á saude publica ;

3.º Se nas ditas fabricas se usão de rotulos falsos.

Serão considerados falsos, quanto ás fabricas de vinhos artificiaes, os rotulos que, indicando o producto sob a denominação usual de qualquer dos vinhos naturaes, não contiverem a declaração de -- artificial.

Nas duas primeiras hypotheses, a referida autoridades procederá do modo prescripto no artigo antecedente, impondo aos donos das fabricas as multas comminadas nos respectivos paragraphos; e na terceira hypothese, communicará immediatamente o facto ao inspector geral, ou aos inspectores provinciaes para os devidos effectos.

Parapho unico. As fabricas de que trata este artigo submeterão a exame da inspectoria geral ou das inspectorias ou inspectores provinciaes as formulas dos seus productos, as quaes, depois de approvadas, ficarão sob sigillo no archivo da repartição.

Art. 84. Em todas as fabricas a autoridade sanitaria examinará se são ellas insalubres pelas suas condições materiaes de installação, prejudiciaes á saude dos moradores visinhos, ou incommodas.

Nos dous primeiros casos, ordenará os melhoramentos necessarios, ou, se estes não forem praticaveis, a remoção do estabelecimento para predio ou localidade conveniente. Sendo a fabrica simplesmente incommoda, a mesma autoridade só ordenará a remoção se não houver meios de tornar o estabelecimento toleravel; devendo no caso contrario, indical-os.

Em todos estes casos a autoridade marcará prazo para a execução de suas determinações.

Findo o prazo marcado, se as ordens da autoridade sanitaria

não tiverem sido cumpridas, será o dono da fabrica multado em 200\$000 e marcado novo prazo, expirado o qual, incorrerá o mesmo dono em multa igual e poderá a autoridade mandar fechar o estabelecimento pelo tempo que for preciso para o cumprimento das ordens, sem o qual não poderá ser reaberto.

Do acto da autoridade que ordenar remoção ou o fechamento haverá recurso com effeito suspensivo.

Art. 85. Quando em qualquer fabrica a autoridade sanitaria verificar que os processos industriaes empregados não são os mais convenientes para a saude dos operarios, aconselhará os que devão ser adoptados.

Art. 86. Nas visitas que a autoridade sanitaria fizer aos estabulos, cavallariças e outros estabelecimentos em que se recolhão animaes, deverá ella prescrever as medidas hygenicas convenientes, marcará a respectiva lotação e imporá, nos casos de infracção, a multa de 30\$, do dobro nas reincidencias, e de 10\$ por animal que exceder o numero marcado.

Parapho unico. Se taes estabelecimentos apresentarem defeitos hygienicos insanaveis, a autoridade sanitaria procederá de conformidade com o disposto no Art. 81 § 5.º

Art. 87. Nas visitas ás drogarias a autoridade sanitaria verificará cuidadosamente se o disposto nos Arts. 76, 77 e 78 é observado; e no caso de infracção, qualquer que seja ella, imporá a multa de 100\$ e do dobro nas reincidencias.

Art. 88. Se encontrar nas drogarias substancias alteradas ou falsificadas, procederá como determina o Art. 82 em relação ás substancias alimenticias, observando as mesmas regras e impondo as mesmas multas.

Art. 89. Nas lojas de instrumentos de cirurgia, a autoridade sanitaria indagará se o disposto no Art. 79 é cumprido, e no caso negativo imporá a multa de 100\$ e do dobro nas reincidencias.

Art. 90. Nenhum estabelecimento, excepto as pharmacias e drogarias, poderá vender medicamentos e drogas, sob qualquer

pretexto que seja; incorrendo os infractores na multa de 100\$ e do dobro nas reidencias.

Art. 91. As maternidades particulares só poderão funcionar debaixo da direcção de um medico, responsavel perante a inspectoría geral de hygiene, por tudo quanto nas mesmas maternidades occorrer sob o ponto de vista sanitario.

§ 1.º Deverão as maternidades ter um livro especial de registro, no qual serão inscriptas as mulheres recebidas a tratamento, com especificação do nome, naturalidade, idade, profissão, estado e numero de filhos; e se mencionarão a data da entrada da mulher, a marcha da prenhez, a epocha do nascimento do filho e a da morte d'este, caso falleça: bem assim a do aborto, se occorrer com designação da sua causa certa ou provavel e os accidentes que sobrevierem á mulher depois do parto ou do aborto.

Esse livro será conforme ao modelo que a inspectoría geral de hygiene determinar; terá as respectivas folhas rubricadas pelo inspector geral ou pelos inspectores provinciaes e só será exhibido ás autoridades sanitarias.

§ 2.º Logo que qualquer mulher recolhida a uma maternidade abortar ou der á luz um feto, vivo ou morto, o medico director da maternidade o participará á autoridade sanitaria local.

§ 3.º A autoridade sanitaria levará a participação ao conhecimento do inspector geral ou dos inspectores provinciaes, afim de que estes providenciem como fór conveniente.

§ 4.º No caso de constar á autoridade sanitaria que em uma maternidade se praticão abortos criminosos, poderá proceder ás pesquisas que entender convenientes, e do resultado dará conhecimento ao inspector geral para que este o transmita á autoridade policial. Verificado o aborto criminoso, será cassada a licença concedida á maternidade, além do procedimento criminal que no caso couber.

§ 5.º Quando em uma maternidade occorrer qualquer caso de molestia puerperal, o respectivo director deverá immediata-

mente participar o occorrido á autoridade sanitaria, que tomará as providencias necessarias.

§ 6.º O inspector geral de hygiene e os inspectores provinciaes exercerão por si ou pelos delegados de hygiene activa fiscalisação nas maternidades.

As infracções do disposto nos §§ 1º a 5º d'este artigo serão punidas com a multa de 100\$000 e o dobro nas reincidencias.

Art. 92. Quando reinar qualquer molestia epidemica proceder-se-ha do seguinte modo :

§ 1.º Se a autoridade sanitaria verificar o apparecimento de molestia pestilencial em algum estabelecimento ou casa de habitação particular, communicará immediatamente o facto ao inspector geral de hygiene ou aos inspectores provinciaes, e applicará, sem demora, as medidas que forem mais urgentes para obstar a propagação da molestia.

§ 2.º Por ordem da inspectoría geral ou das inspectorias provincias e inspectores de hygiene, serão praticadas as beneficiações de que o predio carecer, a inutilisação das roupas e outros objectos susceptiveis que tenham servido ao doente ou ao defunto, e a desoccupação do mesmo predio com prohibição de ser de novo habitado antes de feitas as desinfectões e mais beneficiações determinadas.

§ 3.º Se o doente achar-se em estabelecimento ou habitação onde houver agglomeração de pessoas, ou sem o conveniente tratamento, a autoridade sanitaria mandará removel-o para hospital ou logar apropriado, ficando a habitação ou estabelecimento sujeito ao disposto nos dous paragraphos antecedentes.

§ 4.º Ordenada a desinfectão pela autoridade sanitaria, ninguem poderá eximir-se de pratical-a; correndo as despesas com os desinfectantes por conta do morador da casa ou do dono do estabelecimento, salvo se a desinfectão se realizar na residencia particular de pessoa reconhecidamente pobre, caso em que as referidas despesas serão feitas por conta do Estado.

As desinfecções serão repetidas o numero de vezes que a autoridade sanitaria julgar preciso, conforme a natureza da molestia.

Se se tratar de compartimentos isolados do resto da habitação, poderá o empregado encarregado da desinfecção fechalos, e só entregar as respectivas chaves depois de acharem-se os mesmos compartimentos purificados.

§ 5.º Se, para a desinfecção da casa ou estabelecimentos, se tornar necessaria a mudança dos moradores para outro predio, ou se voluntariamente elles se retirarem a autoridade sanitaria local dará parte immediata do occorrido á da circumscripção em que taes pessoas forem domiciliar-se; e esta deverá visital-as as vezes que julgar conveniente, indagando se alguma d'ellas se acha contaminada, durante o prazo correspondente á incubação maxima da molestia pestilencial, contado da data da ultima communicação com o doente ou defunto.

§ 6.º Se alguma das pessoas de que trata o paragragho antecedente fôr accommettida de molestia pestilencial, proceder-se-ha como fica estabelecido n'este artigo.

§ 7.º Quando a inspeccoria geral ou as inspeccorias provinciaes julgarem conveniente, poderão mandar affixar na porta exterior do predio sujeito a desinfecções a declaração impressa de que elle se acha infeccionado, e requisitarão da autoridade policial providencias para que não seja destruida a indicada declaração, que será conservada emquanto a desinfecção não estiver completa.

§ 8.º As pessoas que se oppuzerem ás determinações da autoridade sanitaria incorrerão em multa de 100\$000 a 200\$000, podendo a mesma autoridade solicitar o auxilio da policial, sempre que se tornar preciso.

§ 9.º O medico que verificar em doente de que trate, e quando não reinar epidemia, algum caso de molestia pestilencial, deverá participar immediatamente o facto á autoridade sanitaria.

A infracção será punida com a multa de 200\$.

Art. 93. Sempre que as autoridades sanitarias, nas visitas e mais diligencias a que procederem em virtude de suas attribuições verificarem a infracção de posturas municipaes, deverão dar conhecimento do facto ao fiscal respectivo e tambem, quando convier, á camara municipal.

(Continúa).

---

## METEOROLOGIA

### RESUMO DAS OBSERVAÇÕES METEOROLOGICAS DO MEZ DE JULHO

Pelo Cons. Dr. ROSENDO A. P. GUIMARÃES

A temperatura média do mez foi 23°,36; no mesmo mez do anno passado 24°,01. A temperatura ao sol, na média, 32°; no mez do anno passado 32°. A maxima 25°; no mez do anno passado 25°,55. A minima 22°; no mez do anno passado 22°. A média maxima dos dias 24°; no mez do anno passado 24°,65. A média minima das noites 24°,48; no mez do anno passado 23°,06.

A pressão barometrica média, observada no barometro, 760<sup>mm</sup>,16; e calculada a zero 756<sup>mm</sup>,16; no mez do anno passado foi esta: 756<sup>mm</sup>,51.

O pluviometro marcou 114 millimetros de agua de chuva, equivalentes a 4 litros, 560; no mez do anno passado marcou 75 millimetros, equivalentes a 3 litros; differença para mais 39 millimetros, equivalentes a 1 litro, 560.

Os ventos foram dos rumos de E, ESE, SE e S.; alguns dias OSO e SO. Houve 12 dias de chuva; no mez do anno passado 7 dias.

O hygrometro oscillou entre 84° e 90°.

## VARIÉDADE

### UM CURIOSO SUICÍDIO

E' raro em toda a parte que o suicidio tenha por causa o *spleen*, na legitima accepção da palavra. Tambem o caso seguinte, que a maior parte dos jornaes francezes tem registrado, mereceria ser conhecido por esse motivo, se não se distinguisse, além d'isso, pela circumstancia de ter sido realizado com o maior sangue frio, a mais completa consciencia que se poderá imaginar.

Se bem que, antes de acabar definitivamente com a vida, depois de dar um certo numero de satisfações em relação aos recursos que lhe restavam, entre os quaes figura, em ultimo logar, — *um divertimento galante*, o suicida não esquece até mesmo a recommendação do destino que se devia dar ao seu cadaver.

Eis aqui o texto da carta encontrada em uma meza junto a qual estava o cadaver banhado em sangue, o peito traspassado por uma faca: é uma curiosa observação physiologica.

«Estou, diz elle, desgostoso da vida; todas as figuras das pessoas que encontro em meus passeios são tristes e pensativas. Todo o mundo me estima, excepto minha familia, que me condemna a um isolamento cruel. E' verdade que para com ella pratiquei actos desagradaveis, tendo aspirações que não podia conseguir.

«Quiz ser jornalista, mas a instrucção que tinha não era sufficiente. Portanto resolvi pôr termo á vida, sendo esta o occupação unica do meu ultimo dia.

«Levantei-me ás 11 horas, almocei em casa de Duval, e depois, tendo ainda algum dinheiro no bolso, dirigi-me a um agente para encarregal-o de pagar todas as minhas dividas.

«Infelizmente para os meus credores, o que eu tinha não chegava, ficando apenas com o estrictamente necessario para não morrer em jejum, o que não era de um homem de certa cathegoria.

« Voltei a Paris, onde, depois de ter tomado alguns aperitivos, metti-me no quarto de um hotel, sabindo até á Opera-Comica.

« Após algum tempo jantei no café de Châteaudun, depois do que entreguei-me a um *divertimento galante* e fui recolher-me ao meu quarto, onde me vou suicidar.

« Peço ao Sr. Juiz d'instrucção que faça incinerar o meu cadaver. »

---

## NOTICIARIO

CHOLERA-MORBUS. — Ao inspector geral de saude dos portos expediu o ministerio do imperio o seguinte aviso, com data de 16 do corrente mez :

Constando officialmente o apparecimento do cholera-morbus em Trieste e Fiume, resolveu o governo de accôrdo com o que V. S. propôz em officio de 10 d'este mez :

1º, que sejam considerados infeccionados os portos de Trieste e Fiume, a contar do dia 2 de Julho corrente ;

2º, que sejam considerados suspeitos os demais portos austriacos do Adriatico até ao golpho de Cattaro ;

3º, que as embarcações procedentes dos portos infeccionados só sejam recebidas nos portos do imperio depois que tiverem feito quarentena de rigor no lazareto da Ilha-Grande ;

4º, que sejam sujeitas á mesma quarentena no referido lazareto as embarcações que, embora procedentes de portos simplesmente suspeitos, chegarem com casos de cholera ou os tiverem tido durante a viagem, ou trouxerem cargas susceptiveis de transmittir contagio.

O que communico a V. S., para seu conhecimento e fins convenientes.

Deu-se conhecimento ao ministerio dos negocios estrangeiros, e por telegrammas, á legação imperial em Vienna, aos presidentes do Amazonas e de Matto-Grosso e aos das provincias do littoral.

A MORTALIDADE EM LONDRES.—O Sr. Corfield publicou, ha pouco, o officio dirigido ás autoridades sanitarias municipaes sobre a saude publica no districto que tem a seu cargo em Londres. Como ponto de partida refere a mortalidade média annual d'esta cidade e d'outras cidades das mais importantes da Escocia e da Inglaterra, durante 1885. Eis aqui o resumo:

Londres ..... 20,3 por 1000 habitantes

Grandes cidades da Inglaterra e

da Escocia ..... 21,6 « « «

Districto de S. Jorge ..... 16,3 « « «

As cidades que apresentam, termo médio, maior mortalidade são as seguintes:

Preston (Lancashire) ..... 27,3 por 1000 habitantes

Manchester ..... 26,4 « « «

Liverpool ..... 25,2 « « «

Dublin ..... 27,5 « « «

Glasgow ..... 26,9 « « «

O Dr. Corfield se compraz em ter demonstrado que todos os serviços relativos á salubridade do seu districto, em relação ao descobrimento das molestias infecciosas e ás medidas de desinfeccção, á vigilancia das bebidas e das substancias alimenticias, etc., se acham bem organisados e funcionam nas condições as mais favoraveis.

INSTITUTO PASTEUR.—O *Journal Officiel*, publicou em seu ultimo numero as numerosissimas listas de subscrição para a fundação do Instituto Pasteur, que reúnem a avultada somma de 1,060,383 francos, 08.

O CEREBRO DE GAMBETTA.—Na ultima sessão da *Sociedade de Anthropologia de Paris* M. Mathias Duval apresentou o molde do cerebro d'este distincto vulto. que desapareceu da França, mas que vive na memoria de todo o universo. O cerebro de Gambetta apresenta a particularidade de que a terceira circumvolução esquerda, a que o illustre Broca attribue a funcção da linguagem articulada, se achava muito desenvolvida,

fazendo-se notar, demais, uma complicação que não existe nos cerebros ordinarios, a saber, pequenas subdivisões em muitos sentidos.

Fóra d'isto o cerebro do grande publicista não tinha mais do que um tamanho médio, quer no peso, quer na estructura das circumvoluções.

O estudo do cerebro de Gambetta, diz *El Siglo Médico*, vem confirmar o juizo geralmente admittido de que este estadista republicano era um grande orador, um ardente patriota, dotado de grande energia, porém que não era homem da sciencia, nem pensador, nem philosopho, nem economista.

O peso de toda a massa cerebral era de 1400 grammas aproximadamente, apezar de que, segundo Broca, o peso médio do cerebro no homem de 40 annos seja de 1410 grammas. O cerebro de Couvier pesava 1829 grammas e o de Byron 1807.

#### PASSAGEM DE UM CANIVETE ABERTO PELO TUBO INTESTINAL. —

O *Progrés dentaire* refere um factó relativo a um rapaz de vinte annos, que, estando a brincar com creanças, engolio um canivete aberto, de cabo para baixo. Sobresaltado com o successo dirigio-se pelo telephone, a um medico da visinhança, que o aconselhou que nada tomasse senão leite e uma dose de oleo de ricino.

Felizmente este conselho foi desprezado, e o moço seguiu immediatamente para a cidade, onde chegou ás 7 horas e meia da noite.

Ahi, em logar de oleo de ricino, ordenou-se-lhe de tomar caldos espessos e de deitar-se do lado direito para facilitar a passagem do canivete no duodeno.

No dia seguinte o rapaz continuou no mesmo regimen, guardando a mesma posição durante a maior parte do dia.

Neste mesmo dia, á tarde, sentio elle a sensação de um objecto que atravessava a valvula ilco-cœcal, experimentando dores consideraveis.

Neste mesmo dia tambem defeccara uma vez, sem que o

podesse fazer nos dous dias immediatos, em que tudo continuou no mesmo, inclusive o regimen alimentar.

D'ahi em diante queixava-se de sentir o instrumento preso no colon transverso, depois passou ao S illiaco e mais tarde á visinhança do anus.

No dia seguinte ainda não tinha o rapaz defecado; mas, pelas onze horas do dia uma especie de salto produzio-se no sphincter anal e o canivete sahio, com a lamina para adiante.

Em todos os casos de deglutição de instrumentos rugosos ou cortantes é vantajoso prescrever alimentos solidos não concentrados, para encher e distender o tubo digestivo, impedindo o objecto de insinuar-se em uma das numerosas dobras do intestino.

O canivete com a lamina media 9 centimetros e era de lamina bem ponteaguda.

PUBLICAÇÕES RECEBIDAS. — Recebemos e agradecemos as seguintes:

*A febre amarella e o regulamento de 3 de Fevereiro de 1886*, pelo Dr. José Lourenço de Magalhães.

N'esta importante publicação, que comprehende e completa uma serie de artigos dados á luz na imprensa da cõrte, o nosso illustrado collega, já tão vantajosamente conhecido pelos seus trabalhos profissionaes, discute com a proficiencia e criterio que o distinguem, o desenvolvimento e marcha das epidemias de febre amarella na cõrte, as causas que a entretêm, e a insufficiencia e inefficacia das medidas constantes do regulamento de 3 de Fevereiro para debellal-a, e prevenir suas manifestações.

E' mais um louvavel esforço com que o digno e incansavel collega applica em proveito do paiz e da sciencia o seu talento e actividade, sempre ao serviço da nobre causa da patria e da profissão.

*Hygiene infantile. Causes de la morbidité et de la mortalité de la première enfance à Buenos-Ayres.* Par le Docteur Emile R. Coni. Buenos-Ayres—1886.

Coroada pela Faculdade das Sciencias Medicas de Buenos-Ayres no concurso Rawson, a obra do Dr. Emilio Coni é, pela lucidez, proficiencia, abundancia e minuciosidade de dados estatisticos relativos ao assumpto, um dos trabalhos mais completos que sobre materia d'essa natureza se póde publicar em qualquer cidade onde haja um serviço hygienico e estatistico bem organizado.

O nome do Sr. Dr. Coni é já bem conhecido dos leitores da *Gazeta Medica*, e á sua illustração e perseverantes estudos, comprovados no grande numero de trabalhos que tem publicado, especialmente em assumptos de hygiene publica, deve seu paiz incontestavelmente grande parte do fecundo estimulo que o tem induzido á boa organização do serviço sanitario que já hoje apresenta.

*A morphéa em Anajatuba (Maranhão).* Pelo estudante do 5º anno de medicina R. Nina Rodrigues. Bahia 1886.

Modesto, mas de bastante merecimento, o trabalho do Sr. Nina Rodrigues, fornece informações valiosas acerca do desenvolvimento da *morphéa* na provincia do Maranhão.

A publicação é offerecida ao Sr. Dr. José Lourenço de Magalhães, que tanto se tem distinguido no estudo d'esta molestia.

N'um dos primeiros numeros daremos um excerpto da parte principal do opusculo, que merece ficar archivado como fonte de informações para os que se dedicarem ao estudo da terrivel enfermidade.

Pó digestivo de Royer, de Pepsina Pancreatina e sub-carbonato de bismutho.— O principal merito d'esta preparação consiste na associação do *sub-carbonato de bismutho* á pepsina e á pancreatina. Este producto estudado outr'ora pelo Dr. Hannon, professor na

Universidade de Bruxellas, goza de propriedades notaveis. E' um absorbente por excellencia, de perfeita solubilidade no succo gastrico, cujos acidos em excesso neutralisa decompondo-se, e raras vezes provoca constipação. E' bem differente n'isto do sub-nitrato, cuja insolubilidade é causa de pesos d'estomago e que tom sobretudo o grande inconveniente de introduzir na economia um acido estranho ao organismo.

Uma outra vantagem não menos consideravel do *sub-carbonato de bismutho* é conservar a pancreatina toda sua acção, fazendo desaparecer a hypersecreção gastrica e a accidez do chymo. Sabe-se com effeito que este fermento não obra senão com a condição de se achar n'um meio o menos acidulado possivel.

Este rapido enunciado indica todo o partido que se pode tirar do *Pó digestivo de Royer* contra as *dyspepsias acidas e flatulentas, gastralgias, gastrites, vomitos, diarrhêa chronica e as perturbações digestivas da prenhez.*

Tem-se adoptado para esta preparação a fórmula pulverulenta, em razão da incompleta solubilidade da pepsina e da pancreatina nos vinhos, elixires, xaropes etc. . . , e sobretudo porque *são os medicamentos sob fórmula de pó fino que mais convém ás affecções gastro-intestinaes.*

Amostras aos Srs. Medicos. Pharmacia A. Dupuy, successor de Royer, 225, Rue Saint-Martin. Paris.

**Dyspepsia.**—O elixir chlorhydro-pepsico de Grez constitue o tratamento mais racional e mais efficaz das dyspepsias, da anorexia e das perturbações gastro-intestinaes das creanças.