

# GAZETA MEDICA

DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XVIII

FEVEREIRO, 1887

N. 8

---

---

## O DR. PATERSON, SUA VIDA E SUA MORTE

ESBOÇO BIOGRAPHICO

Pelo Dr. J. F. DA SILVA LIMA (\*)

O Dr. John Ligertwood Paterson nasceu a 14 de Setembro de 1820. Era o sétimo filho do Rev. James Paterson, ministro da igreja independente de Midmar, no condado de Aberdeen, na Escocia.

Os seus primeiros passos na carreira das letras foram guiados com grande vantagem pelo Dr. Melvin, sob cuja direcção e grande pratica do ensino classico se desenvolveu no seu joven alumno tão assignalado gosto pelo estudo da lingua e litteratura latinas, que estas lhe vieram depois a ser tão familiares como a lingua materna e a litteratura patria; e tal foi a predilecção que desde os verdes annos lhe ficou pelos classicos latinos, principalmente poetas, que no decurso da sua vida não perdia occasião de os folhear com prazer nos curtos momentos de descanso que lhe deixavam os afanosos trabalhos da sua profissão.

Aos 13 annos entrou para o curso do bacharelado em artes no Collegio Marischal, sob a direcção do mesmo Dr. Melvin, e dos professores Robert J. Brown, Davidson, Cruickshank, Knight e Glennie; e tendo-se distinguido em todas as materias ahí professadas, como latinidade, grego, historia natural, historia civil, mathematicas, physica, philosophia, recebeu o grau de M. A (*Master of Arts*) em 5 de Abril de 1837.

(\*) Publicado por occasião de ser inaugurado, na Bahia, um monumento á sua memoria, em 8 de Dezembro de 1886.

N'este mesmo anno encetou os seus estudos medicos no Collegio e Universidade de Aberdeen, onde ouviu as lecções de notaveis professores, como Clark, Henderson, Moir, Knight, Ogston, Kerr, Kilgour, Jamieson, Harvey e outros; e onde sempre, como estudante, se mostrou proeminente entre os seus condiscipulos em applicação e procedimento e trabalhador infatigavel, a ponto de ser por muitas vezes premiado, e de receber dos seus mestres e dos seus companheiros de estudo diversas provas de distincção e de applausos pelos seus merecimentos, entre as quaes sobresahe a de ter sido escolhido para demonstrador (*assistant*) de anatomia do Dr. Moir, e, no fim do curso, em principios de 1841, a de lhe terem offerecido os estudantes um banquete de despedida, no qual tomaram parte muitos professores.

Depois de arduos trabalhos escholares por quatro annos consecutivos, e de tão significativas demonstrações de apreço pelos seus talentos e qualidades moraes, foi-lhe conferido, como ultimo premio, o grau de doutor em medicina em 29 de Abril de 1841.

Em Agosto do mesmo anno foi o Dr. Paterson a Londres com o fim de ser recebido Membro do Real Collegio dos Cirurgiões, para o que lhe era necessario passar por um exame.

No intervallo d'aquelles dous mezes soffrera de uma grave molestia: fora accommettido de febre typhica, (*typhus fever*) que lhe deixou por algum tempo enfraquecida a intelligencia, a memoria principalmente, a tal ponto que lhe esquecia ás vezes o seu proprio nome. Restabelecido, porém, depois de algum tempo de repouso, foi apresentar-se á mesa dos exames de habilitação, e recebeu o titulo de Membro d'aquella sabia e antiga corporação em 13 do mesmo mez.

O lapso de tempo decorrido entre esta ultima data e o dia 2 de Setembro, em que partiu de Greenwich para o Havre, occupou-o o Dr. Paterson em frequentar os hospitaes da grande capital britanica, onde foi testemunha dos trabalhos clinicos dos mais afamados medicos e cirurgiões da epoca. Do Havre diri-

giu-se a Paris, e de lá a Versalhes, onde se demorou por alguns dias e completou os seus 21 annos de idade a 14 de Setembro de 1841.

Voltando a Paris, não se conservou alli ocioso; frequentou constantemente os hospitaes, onde se poz em contacto com os vultos mais eminentes da profissão, e visitou nas horas vagas os monumentos e os suburbios de maior importancia.

Em Outubro partiu para a Suissa, onde tambem visitou as principaes cidades, as bellezas naturaes e os logares de recreio e diversão mais procurados pelos estrangeiros n'aquelle pittoresco paiz; passou depois á Italia, cujas cidades mais importantes egualmente percorreu, e chegou a Roma em 3 de Dezembro.

Em toda a parte eram os hospitaes e os asylos que primeiro e mais particularmente lhe attrahiam a attenção, como escholas vivas e permanentes de ensino pratico, e fontes perennes de conhecimentos para o visitante attento e avido de saber.

Foi esta avidéz de instrucção que o levou em seguida a Vienna, onde se demorou por mais tempo, e fez mais detido estudo de diversas molestias e dos methodos alli empregados na pratica hospitalar das notabilidades medicas e chirurgicas d'aquelle tempo.

Em principios de 1842 regressou á Escossia.

Restituído á patria, por pouco tempo desfructou as doçuras do lar da familia; o espirito irrequieto pedia-lhe movimento; e na primeira parte do mesmo anno o Dr. Paterson abalou para o Brazil, com o fim de se estabelecer em Pernambuco, onde aportou com as melhores esperanças de bom exito nos seus projectos. Preferiu a capital d'aquella provincia por lhe haverem sido proporcionadas por seu irmão mais velho, medico desde alguns annos estabelecido na Bahia, os melhores prospectos de uma estréa auspiciosa. Mas, ou porque a sua apparencia juvenil e rosto imberbe dos 21 annos inspirasse diminuta confiança na sua aptidão e experiencia, ou porque lhe parecesse

melhor expediente começar a sua pratica sem ter já deante de si a concorrência de numerosos e provecos facultativos alli estabelecidos, o certo é que, depois de curta demora, passou-se á Parahyba do Norte, em cuja capital encetou satisfactoriamente a sua carreira profissional. Ainda aqui foi a sua permanencia de mui curta duração, porque chegando-lhe da Bahia a noticia da grave molestia de que fóra accommettido seu irmão, o Dr. Alexandre Paterson, correu immediatamente em seu auxilio; e convencido, á vista do seu estado, de que mais cedo ou mais tarde teria definitivamente de o substituir, resolveu submeter-se a exame de sufficiencia e verificação de titulo na nossa Faculdade de Medicina, sendo approvedo em 7 de Novembro de 1842.

O Dr. Alexandre, affectado de paralyisia dependente de lesão cerebral incuravel, e quasi inhabilitado para o exercicio permanente da profissão, teve de regressar á patria alguns annos depois, onde falleceu, ficando seu irmão afinal encarregado de desempenhar todas as suas funcções, que eram as de medico da colonia ingleza e de um pequeno hospital estabelecido em sua propria morada, no qual eram recebidos os tripolantes da marinha mercante ingleza.

Este hospital foi creado e era entretido pelos subditos inglezes residentes na Bahia, auxiliados pelo seu consul, por meio de uma contribuição que os consignatarios lançavam sobre cada navio inglez mercante que frequentasse o nosso porto. Foi situado primeiro no Garcia, onde era dirigido pelo Dr. Dundas, antecessor do Dr. Alexandre; mas tendo aquelle medico achado insalubre a localidade, mudou o hospital para o Campo-Grande, para o predio que é hoje do Sr. E. P. Wilson. D'ahi foi ainda transferido para a rua d'Alegria, aos Barris, para uma propriedade comprada para esse fim pela comunidade ingleza com o producto de uma taxa sobre varias fazendas importadas. Esta casa, onde funcionou por muito tempo o hospital, com um dispensatorio annexo dirigido pelo respectivo medico, é de longa data conhecida, pela *casa do*

*doutor ingles*, e veio a ser mais tarde adquirida pelo Dr. J. Paterson, que a possuiu até á sua morte. Hoje pertence ao seu digno successor, o Sr. Dr. Hall.

Definitivamente estabelecido na Bahia, tendo que tomar a seu cargo o pequeno hospital, e com a perspectiva do vantajoso partido da clientela do seu compatriota que seu irmão lhe ia deixar, o Dr. Paterson começou com os melhores auspícios a sua carreira profissional, que d'esta vez tinha de ser de longa duração, e em breve conquistou as sympathias e a estima, não só dos seus conterraneos e da população em geral, como também da classe medica; de sorte que, com o andar do tempo, a sua clinica chegou, em extensão e trabalho, a proporções verdadeiramente assombrosas e nunca vistas n'esta cidade. Não era que o espirito de curiosidade attrahisse á casa do medico estrangeiro essa clientela fluctuante e adventicia, prompta sempre em toda a parte a precipitar-se em multidão a ouvir o novo oraculo; em taes casos, de ordinario, depressa arrefece o enthusiasmo pela novidade, e dura, quando muito, até que outra lhe succeda. É que o Dr. J. Paterson continuára, augmentando-a, a obra caritativa começada por seu irmão, como seu successor também na clinica dos pobres, que já então sabiam o caminho da *casa do doutor ingles*, onde affluíam em grande numero todas as manhans; e as suas distinctas qualidades de cavalheiro, e os seus conhecimentos scientificos, revelados desde logo em suas relações profissionais, em poucos annos lhe conquistaram na classe medica e no conceito publico uma posição elevada e bem merecida, e uma reputação inabalavel, que elle manteve cada vez mais firme até ao ultimo momento de sua vida.

Em Outubro de 1849 foi a cidade da Bahia assaltada por uma formidavel epidemia de febre amarella, febre cuja natureza foi a principio diversamente comprehendida pelos medicos que a observaram. O governo provincial convocou os principaes facultativos para uma reunião em palacio, e pediu-lhes conselho sobre o que de util e urgente poderia fazer a autoridade publica

deante do enorme perigo que ameaçava a população d'esta capital, e que podia talvez extender-se para o interior e a outras provincias. Convidado tambem, compareceu a essa reunião o Dr. Paterson, e contribuiu muito para estabelecer como certo, contra a opinião de muitos outros collegas, que a molestia reinante era, nem mais nem menos do que a genuina febre amarella, e que era summamente maligna e summamente contagiosa.

Esta opinião era tambem a de seu irmão, o Dr. Alexandre Paterson, que ainda se achava na Bahia, e do Dr. Wucherer, que tambem tomou parte n'aquella conferencia.

Appareceram contestações á cerca d'estes dous pontos capitães, não só no seio d'aquelle pequeno congresso medico, mas ainda na imprensa leiga, em uma declaração official do Conselho de Salubridade com data de 12 de Dezembro de 1849, e no *Boletim de Saude Publica*, periodico semanal, ephemero, que appareceu em Janeiro seguinte, e que se occupava, nos poucos mezes que viveu, com estas e outras questões de medicina e de hygiene publica.

Estas contestações ao parecer formal e decidido dos tres medicos estrangeiros nem sempre foram leaes, nem scientificas, nem mesmo serias; e sendo elles atacados na imprensa, ridicularisados, e arguidos de terroristas que levavam á população o susto e o desamimo; e vendo, além d'isso, que as idéas contrarias ás suas, principalmente as manifestadas pelo Conselho de Salubridade, infuiriam na maioria dos medicos e nos actos do governo, protestaram collectivamente nos jornaes pela urgente reconsideração d'esta materia por parte do governo — «afim de prevenir, diziam elles, que este flagello se espalhe tanto por outras partes d'esta mesma provincia como pelas mais provincias do Imperio».

Este protesto foi tomado em tanta consideração que motivou nova reunião de medicos em palacio, em 19 de Janeiro de 1850, convocada pelo presidente da provincia.

O Dr. Paterson, com quanto pela primeira vez encarasse,

como todos os seus collegas, o ominoso aspecto do typho icterode, sustentou, todavia, por si e pelos demais signatarios do protesto, então e sempre, com a firme convicção baseada na experiencia dos casos já observados, que a doença reinante era com certeza a febre amarella com todos os seus sinistros caracteres; e que, quanto a ella transmittir-se dos doentes aos sãos e de um lugar para outro unicamente por influências atmosphericas, como alguns collegas pretendiam com insistencias, e não pelo contagio, elle ousava empenhar a sua palavra (isto foi dito na primeira reunião no começo da epidemia) predizendo afoitamente que a molestia primeiro chegaria a Pernambuco ou ao Rio de Janeiro, a alguns graus de distancia, do que ao Morro de S. Paulo, a algumas leguas apenas; isto é, que ella mais depressa havia de seguir o caminho das mais frequentes e rapidas communicações commercias do que a corrente dos ventos.

E realizou-se plenamente a sua prophecia: a febre amarella estava em Pernambuco a 18, e no Rio de Janeiro a 27 de Dezembro de 1849.

Alguns dos primeiros casos observados por elle eram ligados uns aos outros em uma serie que tirava a sua origem primeira de um navio norte-americano (*Brasil*) procedente de Nova-Orleans por Havana, facto primordial na historia d'essa desastrosa epidemia, nunca vista n'este paiz desde a do ultimo quartel do seculo 17.<sup>o</sup> (1686).

O Dr. Paterson por essa occasião deu á auctoridade publica os conselhos, e lembrou as medidas hygienicas consoantes com a sua opinião individual, de seu irmão e de Wucherer, a qual já então era partilhada por outros collegas que a principio hesitavam em acceital-a, e adoptou-as no que ellas tinham de applicavel á sua pratica particular.

A sua posição de medico de um pequeno hospital estabelecido em sua propria residencia obrigou-o a receber n'esse anno e nos subsequentes, porque a molestia tornou-se endemica depois, um crescido numero de maritimos inglezes que ás vezes

se accumulavam em pequenas salas, circumstancia que, no seu entender, contribuia para a grande mortalidade entre elles. Apesar de todos os cuidados hygienicos que elle poudo pôr em pratica, de ser isolada a casa e ter ventilação regular, o veneno gerador da doença por tal modo se concentrou alli, e adquiriu com o andar do tempo tal virulencia, que cortava aos novos entrados quasi toda a esperanza de salvação (\*).

Impressionado com estes desastrosos resultados da accumulção de doentes que mutuamente aggravavam a sua situação, e que mais se envenenavam ainda respirando um ambiente saturado das suas proprias exhalações e das de outros que os precederam; e vendo com profundo pesar frustrados os seus melhores esforços e auxilios profissionaes, tomou afinal a resolução de não receber em casa nem mais um doente de febre amarella, e preferiu, com maior trabalho e sacrificio de tempo e de interesses pessoases, ir diariamente a bordo tratar os maritimos em seus proprios navios, onde para esse fim improvisou pequenas enfermarias no convez.

(Continua) *Ray 385*

---

## OBSTETRICIA

### ESTADO EMPHYSEMATOSO DO FETO COMPLICANDO O TRABALHO DO PARTO

Pelo Dr. DEOCLECIANO RAMOS

Fomos chamado a 19 de Julho do anno passado pelas 5 horas da tarde, para ver uma parturiente, negra, de 23 annos de idade, moradora á rua dos Capitães n. 44.

(\*) Como prova addicional de quanto é funesta a accumulção de doentes de febre amarella e de outras doenças infecto-contagiosas no mesmo aposento, ou de serem n'elle recebidos successivamente e por muito tempo, citarei um factõ de lugubre memoria occorrido n'aquella mesma epoca ao Dr. Wucherer, que tambem recebia marinheiros allemães, factõ que o obrigou a fechar a casa: nos ultimos mezes em que funcionou esta enfermaria, contava o mesmo Dr. Wucherer, entraram 20 doentes de febre amarella e sahiram 21 cadaveres, incluindo o de sua esposa!



Poucos momentos depois nos achavamos a cabeceira do seu leito, e, antes de qualquer intervenção, procuravamos scientificar-nos da epocha da prenhez e do que se havia passado até aquelle momento.

Sendo ella primipara, havia comtudo, durante todo o periodo da gestação, que se achava então a termo, gosado bem estar, sem sentir mais do que as modificações proprias de tal estado; porem nas ultimas quarenta e oito horas que marcavam o inicio do trabalho do parto, tinha a parturiente soffrido consideravelmente, o que attestavam a depressão da physionomia, a inquietação e os gemidos.

Deante d'esse quadro, o desanimo e o receio de morte tinham-se apoderado não só da parturiente, como das pessoas que a cercavam. O trabalho começára quarenta e oito horas antes, denunciando-se por fortes dores e pelo derramamento de grande porção de liquido amniotico. A mulher que assistia ao trabalho, depois de conhecer que o fêto se apresentava pela extremidade cephalica, obrigou a doente a empregar grande esforço com o fim de auxiliar as contracções uterinas e facilitar a sahida do fêto; este, porém, apesar do esforço e posições differentes que tomou a parturiente, chegou apenas á excavação, onde permaneceu por mais de vinte quatro horas.

As contracções foram cedendo e por fim desapareceram inteiramente, ficando a doente exausta de forças, apresentando-se ao depois reacção febril acompanhada de inquietação e anciedade, o que mais agravou o estado della.

A morte do fêto devia ter-se dado depois da sua descida á excavação, donde não pode sahir, ou pela falta de rotação, ou por disposição anormal dos membros, pois as contracções uterinas foram por muito tempo bastante fortes. Auxiliado convenientemente o parto ter-se-hia dado sem muita difficuldade e sem prejudicar a vida do fêto.

Com o passar das horas foram augmentando os symptomas febris e crescendo sensivelmente o volume do ventre.

Apesar de terem desaparecido as contracções, a mulher que fazia as vezes de parteira, introduzindo na vagina dois dedos de cada mão aos lados da cabeça do feto, conseguiu arredal-a para fóra da vulva, porém deslocando completamente os ossos da abobada craneana e arrancando a epiderma e o couro cabeludo em alguns pontos, em consequencia do estado de putrefacção em que já se achavam os tecidos. Depois de passadas algumas horas a esperarem a expulsão do tronco e dos membros sem que isto se realisasse, foi que tomaram a resolução de nos procurar afim de pôr termo áquelle trabalho tão penoso e já perigosissimo para a vida da doente.

Depois das indagações precisas, procuramos pela apalpação abdominal reconhecer o estado do utero e posição do feto e seus annexos.

A tensão e tympanismo revelavam a presença de gazes e liquidos no seu interior, desenvolvidos pelo grão adiantado de putrefacção e retidos pela oclusão do canal utero-vaginal, em virtude da parada do tronco fetal, agora consideravelmente augmentado de volume pelo emphysema.

Procedemos ao toque vaginal, afim de verificarmos a posição das espaduas, levantando a extremidade já desprendida e fazendo resvalar o indicador da mão direita pela face posterior da vagina, correspondendo ao plano anterior do feto. O tronco tinha podido franquear o estreito superior e chegar á excavação, porém a rotação não se dera completamente, o que impossibilitou a terminação do parto.

Pela inspecção da extremidade cephalica podemos calcular o grão de putrefacção de todo o feto. Conseguindo introduzir o indicador e o medio da mão esquerda por sobre a face dorsal, procuramos completar a rotação, o que foi inteiramente impossível, em virtude da grande tensão que exercia o tronco fetal sobre as paredes da excavação.

Era evidente que o estado de putrefacção tinha, pela formação de gazes, dado logar a um emphysema generalizado e que

o fêto, talvez duplicado de volume, estava impedido de sahir sem qualquer intervenção cirurgica.

Muitos parteiros tem observado casos identicos de emphysema generalizado, ou simplesmente localizado no abdomen, como cita casos Joulin e muitos outros, porém, em que não conseguiram a terminação do parto sem emprego de meios cirurgicos, tendo sido em alguns casos a ruptura da vagina a consequencia de tracções violentas feitas sobre o fêto, como Merriman apresenta dois casos em que presenciou este resultado.

Denman, Betschler e Merriman mostram exemplos muito apreciaveis.

A vista da séria e grave complicação que se apresentava ao trabalho do parto e do estado da parturiente, procuramos intervir de prompto, afim de extrahir a criança e annexos já tão profundamente alterados pela putrefacção.

Introduzindo o indicador da mão direita até a porção sternal e comprimindo os tecidos podemos avaliar a deslocação da pelle, em consequencia dos gazes interpostos ao tecido cellullar e aos planos musculares; n'estas condições como era dever perfurar o thorax e o abdomen para dar sahida aos gazes e liquidos retidos, lembremo-nos de fazer uma incisão na parede anterior, cortando as cartilagens costaes junto ao sterno e deixando completamente a coberto as extremidades cortadas, para que, pela pressão exercida sobre o tronco, não podessem de modo algum lesar as paredes da vagina.

Depois de termos passado duas ligaduras pelo cordão umbelical, que duas vezes circulava o pescoço do fêto, fizemos chegar a porção superior do sterno a extremidade de uma forte tesoura, acompanhada pelos indicador e medio da mão direita. Mantendo a tesoura com a mão esquerda demos um ligeiro golpe na pelle por onde introduzimos as laminas, de modo a abraçar a porção sternal da clavicula direita, a qual foi cortada e em seguida os ligamentos das primeiras costellas do mesmo lado.

Feito isto, e resvalando sempre a lamina externa por baixo da pelle, acompanhada até onde foi possível pelos dedos introduzidos na vagina, grande quantidade de gazes e liquidos derramou-se, produzindo grande ruido e com o cheiro caracteristico da putrefacção. Sem retirarmos a tesoura forçamos-a a atravessar fechada até o dyaphragma, o qual tambem perfuramos com o fim de expellir facilmente os gazes e liquidos contidos na cavidade abdominal.

Depois de ter sahido bastante liquido applicamos o gancho do forceps na axilla esquerda da criança e por tracções moderadas principiamos a deslocar o tronco. Não foi sem difficuldade que conseguimos livrar o braço esquerdo que se achava destendido sobre o plano anterior e dar logar a ligeiro movimento que terminou a rotação, de modo a tornar antero-posterior o diametro bi-acromial.

Desembaraçado o braço esquerdo inclinamos o tronco do fêto para baixo e collocando o indicador na axilla direita, podemos, empregando alguma força, deslocar-o e extrahir-o.

A incisão feita junto ao sternum e a perfuração do dyaphragma deram como resultado uma diminuição consideravel no volume que então apresentava, pela expulsão da grande quantidade dos gazes e liquidos retidos.

Apesar da consideravel resistencia do tronco e da força necessaria a empregar-se, a vagina ficou illesa, sendo isto devido a redução que naturalmente se devia dar, em consequencia do meio cirurgico de que lançamos mão.

Merriman, como dissemos, cita casos em que a ruptura da vagina foi o resultado de tracções violentas, porém feitas temerariamente e sem o recurso de facilitar a sahida dos gazes que tornavam o fêto emphysematoso, sendo por este accidente a morte das parturientes o fim inevitavel.

Betschler cita dois casos muito interessantes; Hicks mostra um caso em que a evisceração foi indispensavel, em virtude do excessivo volume do corpo do fêto.

Caseaux e Tarnier aconselham a perfuração do peito e do abdomen.

Retirado o feto correu bastante liquido enegrecido e putrido.

Deixamos repousar por algum tempo a parturiente, antes que fizéssemos a extracção da placenta, visto nada esperar da força e contracções uterinas. O estado de prostracção que mostrava a doente fazia muito temer de um resultado fatal algumas horas depois d'este trabalho; contudo não duvidamos em empregar todos os recursos possiveis em casos taes.

Mais ou menos dez minutos após a primeira operação introduzimos a mão direita coberta de oleo até a cavidade uterina e procuramos encontrar a placenta, tendo, para melhor guiarnos, preso á mão esquerda o cordão umbellical. Encontramol-a deslocada e não houve difficuldade em extrahil-a, apesar da grande friabilidade em que se achava pela putrefacção. Depois ainda uma vez introduzimos a mão afim de verificarmos se alguma porção da placenta teria ficado, porém não encontramos.

Apezar de todo este penoso trabalho a quantidade de sangue que a doente perdia era pequena.

Feito o áceo conveniente e rigoroso na parturiente, no leito, e no aposento, applicamo-lhe uma faixa abdominal comprimindo-a regularmente. A pelle achava-se resfriada, o pulso marcava 68 pulsações por minuto e o thermometro 38,2 grãos.

Depois de fazel-a ingerir 60 grammas de oleo de ricino, prescrevemo-lhe as seguintes formulas:

R: Ergotina ..... 2 grammas

Xarope de cascas de laranja amarga ..... 200 "

Mande para tomar uma colher de hora em hora.

Idem: Agua d'Inglaterra ..... uma garrafa

Mande para tomar dois calices durante a noite e continuar tomando tres por dia.

Idem: Solução phenicada de 2 1/2 % para injecções vaginaes.

Na visita que fizemos no dia seguinte pela manhã, encontramos a nossa doente com 39 grãos de calor e o pulso de 120

pulsações por minuto. Durante a noite perdera grande quantidade de sangue em hemorragia lenta; passara em agitação e subdelirio. Accusava sensação de frio, cephalalgia super-orbitaria e tinha a lingua saburrosa.

Prescrevemo-lhe :

R: Sulphato de quinino ..... 15 decigrammas

Divida em seis papeis e

Mande para tomar um em cada calice de agua ingleza e mais a seguinte formula :

R: Hydrato de chloral ..... 2 grammas

Chlorhydrato de morphina ..... 5 centigrammas

Xarope de flôres de lorangeira ..... 200 grammas

Mande para tomar uma colher de duas em duas horas.

Mandamos continuar com as lavagens phenicadas e manter rigoroso aceio na parturiente e no leito.

No dia 21 a temperatura era de 38 grãos e o pulso marcava 86 pulsações pela manhã.

Durante a noite anterior a febre elevara-se, continuou o estado de agitação, os lochios apresentavam cheiro fetido bastante pronunciado.

Fizemos seguir a mesma medicação e fazer maior numero de lavagens phenicadas.

Em 22 a temperatura subio a 39,2 grãos, o pulso a 120, a lingua continuava bastante saburrosa, porém os lochios apresentavam cheiro menos pronunciado.

Foi seguida a mesma medicação, sendo apenas augmentada a dóse do quinino á tarde.

No dia 23 a agitação era ainda menos pronunciada, a cephalalgia tinha inteiramente desaparecido, os lochios corriam regularmente, o pulso era de 100 pulsações e a temperatura de 38°5; foram suspensas as lavagens phenicadas.

Em 24 corriam bem os lochios, não havia agitação; mas a temperatura subira a 39 grãos e a pelle era secca.

Prescrevemo-lhe :

R. Carbonato de ammoniaco ..... 1 gramma  
 Infusão de jabcrandi ..... 120 «

Mande para tomar um calice de duas em duas horas.

Dia 25: a melhora era muito sensivel, a temperatura baixara a 38 grãos e o pulso a 85 pulsações por minuto.

Dois dias depois a temperatura era a mesma, o doente accusava dôres no ventre e a pelle conservava-se secca; receita-mo-lhe:

R: Oleo de ricino ..... 60 grammas  
 Mande para tomar de uma vez.  
 Idem: Tintura d'aconito ..... 2 grammas  
 Agua ..... 200 «

Mande para tomar aos calices durante a noite.

No dia immediato, 28, as dôres tinham desaparecido, a temperatura era normal, tudo emfim corria bem, nos dispensando assim da nossa assistencia. A doente restabeleceu-se.

## PATHOLOGIA INTERTROPICAL

### CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DAS FEBRES INTERTROPICAES

Pelo Dr. GRALL

Médico de 1ª classe da marinha franceza

(*Continuação da pag. 265*)

Dous factos caracterizam a cura, de um lado a menor elevação de temperatura, e do outro a menor duração do accesso, a remissão começando mais cedo e mantendo-se por mais algum tempo.

Sob a unica influencia do repouso, quando os doentes não estão extenuados pela fadiga ou pela chronicidade da molestia, a cura se opera em poucos dias, o organismo retemperando-se como se de nada tivesse soffrido.

Posso a respeito citar o caso de um arabe, que regeitava obstinadamente o sulfato de quinina. Este individuo, de nome Maklouf, caçador da Algeria, foi accommettido, a 19 de Agosto de 1885, de febre remittente palustre, após quatro mezes de estada em Tonkin.

A principio começou apresentando os seguintes symptomas: febre ardente, pelle secca, estupor, embaraço gastrico muito pronunciado, baço e figado crescidos e transpiração nenhuma. Até o fim do quarto dia de tratamento este estado se mantém, apparecendo-lhe apenas profusa transpiração. A partir do quinto dia começa a attenuação progressiva dos phenomenos morbidos, e o doente entra em franca convalescença.

Durante a pyrexia a temperatura foi:

	Manhã	Meio dia	Tarde
19 de Agosto	—	—	39°
20 » »	39°,6	39°,8	39°
21 » »	39°,4	39°,8	39°,6
22 » »	39°	39°,6	38°,8
23 » »	38°,5	39°,7	39°,2
24 » »	38°,4	38°,5	38°,4
25 » »	37°,6	37°,9	37°,2
26 » »	37°,5	37°,6	37°,4
27 » »	36°,5	37°	36°

Dous periodos bem distinctos se pode notar n'esta marcha febril: (a) febre frusta incompleta, denunciando mais um estado de anemia palustre; (b) febre pseudo-continua sendo a temperatura maxima ao meio dia. A febre se mantém, do dia 19 ao dia 24 de Agosto, em uma temperatura mais ou menos constante. Depois vem a declinação, acompanhada de mal estar geral, emaciação rapida n'esta crise e por fim o restabelecimento prompto.

Com este caso podem ser comparados os seguintes:

Obs. I. — Man, artilheiro do regimento n. 12, accommettido de impaludismo dous mezes depois de estada em Tonkin.



Queixa-se de cephalaria, vertigens, fadiga extrema, prostração e estado subtyphoide. Sentindo-se ha oito dias doente, quiz não obstante continuar em suas occupaões habituaes; mas lhe sendo penoso fazel-o apresenta-se á visita medica em 10 de Março. Apresentava a pelle quente e secca, embaraço gastrico muito intenso, figado e baço tumefeitos, urinas coradas, em pequena quantidade, mas sem albumina, accusando, além disso, insomnia absoluta durante tres noites e delirio emquanto procurava adormecer.

Nos dias subseqentes a temperatura foi :

	Manhã	Meio dia	Tarde
10 de Março	39°,6	40°	39°,2
11 » »	39°	39°,8	38°,8
12 » »	39°,6	39°,7	38°,4
13 » »	38°,6	38°,6	37°
14 » »	36°,5	37°	37°

O tratamento foi exclusivamente feito com a ipecacuanha e a quinina em solução, sendo a primeira applicada pela manhã, e a segunda á tarde, na dóse de 1,gr.50. (duas vezes, ás 5 e ás 8 horas.)

Obs. II.—Balaz, brigadeiro do regimento n. 12, accomettido de febre depois de estar em Tonkin ha dous mezes.

Achando-se indisposto por alguns dias continúa entretanto no serviço, até o dia em que se apresenta á visita medica. Apresentava a pelle quente, cephalaria intensa, que datava de cinco dias, fadiga extrema, accusando insomnia, embaraço gastrico e vomitos biliosos na vespera. Durante tres dias continúa neste estado, apparecendo no quarto dia uma remissão longa da febre, sem comtudo desaparecer a insomnia e a cephalaria até os dous dias seguintes. Passado este periodo o doente cae em convalescença.

A temperatura foi :

	Manhã	Meio dia	Tarde
10 de Março	39°,6	40°	39°,2
11 » »	39°	39°,8	38°,8
12 » »	39°,4	39°,7	38°,4
13 » »	38°,6	38°,6	37°
14 » »	36°,5	37°	37°

O tratamento foi o mesmo indicado na observação precedente, sendo o uso da quinina continuado durante os sete dias depois da declinação da febre, em dóse, porém, menor.

*Casos graves.* — E' mais tardia a remissão de um gráo de mais que no principio. A's vezes isto mesmo pode falhar, e a temperatura manter-se durante quatro ou cinco dias tão continua como na dothiententeria. O abatimento é extremo, ficando o doente em um estado typhoide caracterizado pela seccura da lingua, os labios fuliginosos, adynamia extrema, prostração intellectual e até delirio.

O doente pode succumbir n'este estado; entretanto as mais das vezes, no ultimo periodo, estabelece-se uma especie de estado semi-comatoso. N'estes casos acha-se na urina a albumina em quantidade notavel, symptoma este bastante grave e que indica um prognostico desvantajoso.

O exame da temperatura na curva comprehendida pela manhã, o meio dia e á tarde é um elemento ainda do prognostico, ao mesmo tempo que é a base do diagnostico differencial.

Obs. I. — Letend, conductor da decima primeira bateria do regimento n. 12 d'artilharia, 12 mezes de estada em Tonkin, estado geral excellente, raros accessos anteriores de febre intermitente simples.

Achando-se doente ha oito dias teve de supportar os accessos palustres diariamente, bem caracterisados e intermitentes, os quaes se tornaram subintrantes dous ou tres dias depois. Os symptomas foram: fadiga extrema, vertigem, dyspnéa, cephalalgia forte, insomnia completa, embaraço gastrico bem accentuado, baço e figado bastante desenvolvidos.

O doente desde o dia immediato ao da entrada apresentou um estado subtyphoide, com delirio activo á noite e alteração das faculdades, sem comtudo accusar phenomenos abdominaes e sim a apparição de uma miliar muito abundante e quasi ecchymotica, simulando até a erupção muricolor do typho petechial. Durante os cinco primeiros dias do tratamento mantêm-se este estado; no sexto a remissão torna-se notavel e a temperatura baixa, tendo apresentado a seguinte oscillação :

	Manhã	Meio dia	Tarde
27 de Março	39°,2	38°,5	40°,1
28 » »	40°	40°,4	40°,2
29 » »	39°	40°	40°
30 » »	38°,3	40°	39°,5
31 » »	39°,2	39°	38°,5
1.º de Abril	38°	38°,8	38°,5
2 » »	35°,6	37°,6	38°
3 » »	36°,5	36°	36°
4 » »	36°,4	36°,7	36°,5

A queda da temperatura coincide com uma verdadeira crise de transpiração profusa, que se manteve nos dias 1 e 2 de Abril, produzindo-se ao mesmo tempo uma verdadeira crise urinaria e desaparecendo n'esta data a albumina que existia na urina.

O tratamento consistio na poção com ipeca, no começo; e a a quinina (1 gr. 50) prescripta nos tres primeiros dias pela tarde, a partir do dia 30.

O accesso n'este caso era mais tardio que nos casos citados mais acima, começando pouco antes das 6 horas da manhã. A este respeito é bom observar que este doente não estava mais sob a primeira impressão da malaria, tendo tido já diversos accessos do mesmo mal. Este caso pode entrar no grupo definido sob o titulo de—febres typho-malarias, o que melhor se acreditará com a leitura da observação que segue.

Obs. II.—E' este um caso de autotyphisação em um paludoso, cuja segunda phase da molestia é exclusivamente typhica.

São factos analogos que caracterizam as febres dos pantanos em geral, observadas principalmente nas circumstancias de immediata intoxicação que cria a existencia no meio das florestas virgens, longe de toda a habitação e de soccorros, sem que se possa moderar ou remediar qualquer incommodo ou fadiga de origem miasmatica.

Lard..., do quarto regimento, partido de Hanouï ha cinco dias como tangedor de bois. Antes de sua partida sentia-se incommodado, com dor de cabeça intensa, prostração e fadiga, accusando que tivera febre subcontinua logo no segundo dia da viagem, sendo os accessos pela manhã. Na occasião de entrar para o hospital ardia em febre, tinha a pelle secca, accusava delirio e torpor intellectual, apresentava a lingua saburrosa, baço e figado desenvolvidos, albumina nas urinas, e no quinto dia estado typhoide completo. No duodecimo dia o doente apresentava tambem escharas nas nadegas, e no fim do primeiro septenario erupção confluyente generalisada a todo o corpo por manchas arroxadas, symptoma que existio até os ultimos dias. O doente continuou cada vez mais grave, até que appareceu-lhe uma parotidite intensa, de evolução rapida, que o fez succumbir mais depressa ainda.

A temperatura foi:

	Manhã	Meio dia	Tarde
25 de Maio	39°,8	40°,5	40°,9
26 " "	39°,8	39°,7	39°,7
27 " "	39°,7	39°,7	40°
30 " "	39°,6	39°	39°,8
31 " "	38°,7	39°	40°
1.º de Julho	39°	39°,6	40°
2 " "	39°	39°,8	40°,3
3 " "	39°,5	39°,4	39°,6
4 " "	39°,4	39°,8	40°
5 " "	40°	39°,5	39°,5
6 " "	39°,	38°,7	38°,3

	Manhã	Meiodia	Tarde
7 de Julho	39°,5	39°,5	39°,5
8 » »	39°	38°,6	38°,8
9 » »	38°,7	38°,4	39°,4
10 » »	37°,5	38°,7	39°,2
11 » »	39°,5	39°,8	39°,3

A's 4 horas da manhã o doente morreu. Pela autopsia apenas verificou-se pequena tumefacção das placas de Peyer, baço *diffuente*, fígado *exsangne* e *gorduroso*, apresentando, como todas as molestias de temperaturas excessivas, nodulos grisalhos de *steatose*, rins extremamente *congestos* e os demais orgãos nada apresentando de anormal.

Obs. III.—Mignon..., do segundo regimento de zuavos, entrado para o hospital de Hanouï em 13 de Agosto de 1885 com o diagnóstico de febre palustre. Está ha tres mezes em Tonkin, doente dous dias antes de entrar para o hospital, accusando atordoamento, cephalaria, vertigens, febre subcontinua com remissão relativa para o meio da noite, diarrhéa, e na tarde anterior transpiração abundante e erupção miliar confluenta. O fígado e o baço volumosos, lingua tremula, difficuldade nas percepções, delirio á noite e mais nada de anormal para o coração e os pulmões. Temperatura:

	Manhã	Meio dia	Tarde
13 de Agosto	39°,2	39°,6	39°,8
14 » »	38°,8	39°,2	39°
15 » »	38°,8	38°,8	39°
16 » »	37°,7	37°,7	38°,8
17 » »	36°,6	36°,6	37°,3
18 » »	36°,8	36°,8	37°,2
19 » »	36°,8	36°,8	37°

Melhora sensivel desde o dia 15, desapparecendo n'esta data os phenomenos typhicos; diarrhéa persistente e baço ainda enormemente congestionado e crescido. Nos dias 17 e 18 febricula caracterizada pela elevação relativa da temperatura ao

meio dia, ás 4 horas da tarde começando a transpiração profusa que durou até o dia seguinte pela manhã. Nos dias 22 e 23, depois do meio dia, cephalalgia e mal estar indefinido. A temperatura, que só poudé ser tomada do dia 24 em diante, é a seguinte:

	Manhã	Meio dia	Tarde
24 de Agosto	37°,7	38°,8	39°,2
25 » »	38°,9	39°,6	39°
26 » »	37°,9	39°,3	38°,8
27 » »	38°,8	37°,5	37°
28 » »	37°,3	37°	35°,4

A partir d'esta data apyrexia definitiva.

A administração da quinina não tendo sido continuada em dóse sufficiente, sobreveio no doente uma recahida, no decimo terceiro dia após a data da invasão primitiva (recidiva de typo biseptano).

Levando em consideração estes factos (e eu poderia a proposito citar outros exemplos) sob certos pontos de vista, um tal typo poderia denominar-se—typho recorrente, que é equivalente a—febre remittente de recidiva. N'esta segunda crise, com a ausencia de todo phenomeno typhico coincidio a suspensão da diarrhéa.

(*Continúa*).

---

## REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

A ANTIFEBRINA, NOVO MEDICAMENTO ANTITHERMICO.—Cahn e Hepp deram o nome de antifebrina ao acetanilide, que tem por formula  $C_6 A_6 Az HC_2 H_3O$ .

E' uma substancia crystallina, branca, sem cheiro, dando ao contacto da lingua uma ligeira sensação caustica, mais ou menos soluvel na agua a frio, mais ainda a quente, muito soluvel no alcool e no vinho. Funde na temperatura de 113°, ferve na de 293° e tem a reacção neutra.

Depois de ter adquirido a convicção, por numerosas experiências feitas em animaes, de que a antifebrina não é toxica, até em doses elevadas, Cahn e Hepp fizeram ensaios clinicos, com o fim de estudar a acção antithermica da substancia.

As observações foram colhidas em 26 doentes febris, typhicos, rheumaticos, tuberculosos, etc.

A dose maxima diariamente era de 2 grammas tomadas de gr.0,25 a 1 gramma de cada vez, em suspensão na agua, ou em capsulas de Limousin. A acção antithermica não falhou uma só vez; e, tomando em consideração a intensidade dos estudos febris, pode-se dizer, conforme Cahn e Hepp, que uma dose de 0,25 centigrammas de antifebrina equivale ou produz o mesmo resultado que 1 gramma de antipyrina.

A temperatura febril começa a baixar uma hora depois da ingestão do medicamento, continuando a descer durante quatro horas; para subir depois ao seu gráo primitivo, no espaço de tres horas a dez, segundo a dose. A defervescencia coincide com uma hyperemia da pelle e uma ligeira diaphorese. Os doentes não soffrem de calefrios enquanto a ascensão da temperatura se opera.

Em cada um dos ditos doentes a antifebrina nenhuma alteração das vias digestivas occasionou, apenas em alguns o appetite diminuiu um pouco. Pelo contrario, o medicamento provocou um augmento consideravel de sede e diurese abundante. Durante o periodo da apyrexia os doentes ficaram em um estado de aphonía completa. Algumas vezes, no começo do tratamento, desenvolvia-se, durante a defervescencia, a cyanose da face e dos membros, symptoma que se dissipava logo que a temperatura subia, sem que resultasse d'ahi consequencia funesta para os doentes. A antifebrina tem, além d'estas vantagens, a de custar barato, 30 marcos o kilogramma.

Esta substancia foi tambem experimentada por M. Fraenkel, que reconheceu a exactidão das conclusões de Cahn e Hepp. Trata-se portanto de um novo antithermico na legitima significação da palavra, de um agente que faz baixar a temperatura

febril, mas que não faz senão isto e com uma presteza e regularidade maiores que os outros antithermicos. (*Centralblatt für klin. Medicin.*, 1886, n. 33.)

DA OXYDAÇÃO NO TRATAMENTO DAS PYREXIAS E PARTICULARMENTE DA FEBRE TYPHOIDE. — O Dr. Alberto Robin communicou á *Sociedade Medica dos Hospitaes* as principaes conclusões que decorrem de suas investigações sobre este assumpto. Para elle a therapeutica da febre typhoide deve apoiar-se sobre os tres principios seguintes, que dominam a estatica chimica d'esta molestia :

1.º Diminuição das oxydações que dão origem a productos soluveis, toxicos somente em alta dóse, facilmente eliminaveis;

2.º Augmento dos actos de hydratação e desdobraimento, que engendram productos pouco soluveis, geralmente toxicos, difficilmente eliminaveis, d'onde resulta sua retenção frequente no organismo;

3.º Augmento da desintegração total do organismo.

Ao contrario da opinião que reina entre os medicos, opinião em que está baseado o methodo antipyretico, o Dr. Robin julga que as oxydações não constituem a unica fonte do calor animal. Os actos de hydratação e de desdobraimento, que gozam de importancia consideravel na desintegração febril, são tambem geradores de calor, resultando a calorificação febril do conjuncto d'estas reacções. Ora, na febre typhoide os actos de oxydação são notavelmente attenuados, porque: 1º o coefficiente de oxydação desce; 2º as proporções da uréa ficam na rasão inversa da gravidade da molestia; 3º a absorpção do oxygenio não cresce em rasão da quantidade de combustivel posto em liberdade, a excreção do acido carbonico apenas excede a do homem são.

Isto arruina completamente a base em que se apoia o methodo antipyretico, e conduz, ao contrario, ás duas seguintes indicações:



A. -- Eliminar do tratamento da febre typhoide os meios ou medicamentos que demoram ás oxydações, analysando, sob este ponto de vista, todos os antipyreticos usados.

Exemplo. — O sulfato de quinina em dóse fraca modera a desintegração sem diminuir as oxydações, enquanto que em alta dóse abaixa ao mesmo tempo as oxydações e a absorpção do oxygenio; portanto importa não empregal-o senão em doses fracas e fraccionadas.

A antipyrina e os medicamentos analogos diminuem o coefficiente d'oxydação, augmentam o acido urico e a potassa, d'ahi rasões de mais para serem proscriptos.

B. — Favorecer as oxydações organicas.

1.º Mantendo no ar o oxygenio em quantidade e tensão convenientes (aeração, temperatura baixa, diffusão d'oxygenio).

2.º Oppondo-se ás stases pulmonares, que são um obstaculo á hematose.

3.º Estimulando o systema nervoso que exerce uma influencia directora sobre as oxydações (banhos frios, que augmentam o coefficiente d'oxydação.)

4.º Escolhendo entre os medicamentos os que determinam sua acção pelo augmento das oxydações.

Nenhum dos medicamentos muito oxygenados, estudados pelo Dr. Alberto Robin, chloratos, bromatos, iodatos, soffre uma redução tão completa para ser empregado com vantagem.

E' preciso, pois, lançar mão dos medicamentos que favorecem a absorpção do oxygenio. A revisão dos medicamentos, sob este ponto de vista, já começou.

O Dr. Robin indica desde já o alcool em pequenas doses e as bebidas abundantes que augmentam o coefficiente d'oxydação. (*Le Praticien*, Dezembro, 1886.)

INCONVENIENTES DO IODOFORMIO. — O Dr. Poucet acaba de descrever no *Lyon Médical*, com grande clareza, os inconvenientes desta substancia, de que os cirurgiões allemães e outros tantos usam para polvilhar as feridas. Em primeiro logar está

a anorexia iodoformica, que é frequentemente observada em grande numero de doentes e em diversos grãos, de preferencia nas mulheres. Este phenomeno não poderá ser attribuido á anesthesia e á febre post-operatoria, porquanto tem sido observado em doentes que não foram anesthesiados nem accusam elevação de temperatura, e apparece logo depois do curativo permanecendo durante alguns dias depois do emprego do iodoformio.

Os doentes queixam-se de um gosto particular, por vezes um cheiro bizarro que qualificam de amargo, alliação e nauseoso, chegando até o desgosto a augmentar pela gustação dos alimentos, o que os leva á regeição completa de qualquer comida. Tem-se, com effeito, encontrado na saliva ioduretos e iodatos alcalinos; é pois provavel que este gosto particular a elles seja devido.

A cavidade buccal não é, provavelmente, a unica via de eliminação do iodoformio: a mucosa gastro-intestinal, sem fallar, bem entendido, dos rins, deve servir de emunctorio, assim como nas secreções sudorificas tem-se reconhecido o cheiro do mesmo corpo. O gosto detestavel que muitos doentes em geral accusam após o uso do iodoformio augmenta-se consideravelmente pelo uso do talher de prata. Nossa attenção sobre esta particularidade foi despertada pela primeira vez, ha tres annos, em uma doente em quem tinhamos feito a amputação do seio direito. A observação que ella sempre nos fazia nos pareceu justa, pois que um objecto de prata em contacto com o pó de iodoformio tomára um cheiro detestavel, tornando-se mais activo attritando o objecto com o pó.

A proposito d'esta afinidade interessante do iodoformio para com a prata fizemos algumas experiencias no hospital, para mostrarmol-a aos alumnos. Toma-se uma peça de prata, de cinco francos, por exemplo, e depois de ter tocado no iodoformio sente-se logo o cheiro de alhos. Querendo-se mais activo basta attritar entre os dedos a prata com um panno qualquer: o cheiro pode persistir até durante algumas semanas, principalmente se

a peça tem estado por algum tempo em contacto com o iodoformio.

Em uma grande boceta collocamos simultaneamente uma caixinha aberta contendo pó de iodoformio e depois, a alguma distancia, collocamos uma moeda de prata; tres minutos depois o metal, que entretanto não soffrera o contacto directo do iodoformio, accusou forte cheiro d'esta substancia.

Além d'esta outras experiencias fizemos para demonstrar a grande affinidade do iodoformio para a prata e a volatilidade d'elle. Muitas vezes na propria sala do hospital onde praticavam-se as operações expozemos moedas que apresentavam este phenomeno só pelo contacto d'aquelle ar impregnado de iodoformio. Ahi têm, pois, os leitores a explicação do gosto bizarro que muitas vezes se encontra nos alimentos por occasião de jantar ou almoçar com algum cirurgião que tenha n'este dia manejado com o iodoformio. E é tão intensa a sua acção sobre os tecidos que apezar de lavagens repetidas as mãos conservam durante algum tempo este cheiro penetrante, que todos conhecem, e que em contacto com a prata toma um fetido especial (*Cour. méd.*).

ANTAGONISMO ENTRE A STRYCHNINA E A COCAINA.—Das numerosas experiencias feitas pelo Dr. Bignon, em cães, resulta:

- 1.º Que a cocaina é antagonista da strychnina;
- 2.º Que um cão, ingerindo pelo estomago uma dóse de strychnina crystalisada, que não exceda de 2 milligrammas por kilogramma, pode sempre ser salvo, entretendo-se o delirio cocainico em excitação cerebral por injecções hypodermicas de cocaina, até a eliminação do veneno;
- 3.º Que a experiencia não falha mesmo depois dos accessos tetanicos se terem manifestado;
- 4.º Que na dóse de 3 milligrammas de strychnina por kilogramma, se é verdade que se pode combater durante algumas horas a intoxicação, todavia o animal morre sempre em consequencia das altas doses da cocaina administrada (mais de 2

centigrammas por kilogramma em injeção), doses que excedem muito a dose toxica da cocaina (*Bulletin générale de thérapeutique*).

---

## HYGIENE PUBLICA

---

### INSPECTORIA DE HYGIENE DA BAHIA

Illm. e Exm. Sr.—Tendo em consideração o apparecimento do cholera-morbus nas Republicas Argentina e do Paraguay, onde tem já feito muitas victimas, importado, segundo consta, pelo paquete *Perseu*, que, transportando grande numero de passageiros, emigrantes italianos, teve durante a viagem alguns obitos d'essa molestia, e receiando que pelas relações commerciaes com o Rio da Prata, por mar ou por terra, sejamos perseguidos por esse flagello, como aconteceu em 1855, em que, pelo brigue inglez *Mercury* e pelo paquete *Imperatrix*, nos foi importado do Pará e nos roubou aqui mais de 30,000 vidas, não obstante todos os esforços e energicas providencias empregadas, julga esta inspectoría de seu dever submeter á alta apreciação de V. Ex. algumas medidas prophylacticas, de hygiene publica e particular, indicadas pela sciencia, no intuito de levantar-se, quanto possivel, um paradeiro á acção invasora de tão terrivel enfermidade.

### MEDIDAS HYGIENICAS CONTRA O CHOLERA-MORBUS

Demonstrar a importancia dos meios que a hygiene, em todos os tempos, tem aconselhado para resistir á invasão e propagação d'esta molestia, e os beneficos resultados que se tem alcançado com a fiel e rigorosa observancia d'elles, seria inutil.

Si é verdade que o germen do cholera não pode desenvolver-se espontaneamente fora de nosso organismo, que regenerando-o, torna-o agente principal da propagação e diffusão epidemica da molestia;

Si a transmissão do cholera é attribuida a factores animados, que encontram no organismo humano o fóco de sua multiplicação indefinida e o meio mais apto para manifestação de sua existencia;

Si o cholera tem sua expressão predominante nos symptomas pertencentes ao tubo digestivo, sendo as excreções intestinaes o mais poderoso vehiculo da molestia, pela presença de micro-organismos, verdadeiros agentes da transmissibilidade morbida;

Si o ar atmospherico, apesar de ser o agente principal da diffusão do germen, não tem o poder de propagal-o a grandes distancias, limitando apenas sua acção a uma certa area, muito proxima do fóco de infecção, é intuitivo que o emprego dos meios prophylacticos no cholera-morbus é de imprescindivel necessidade.

A preservação da Grecia em 1836 e em 1866, durante a 1ª e a 3ª invasão do cholera na Europa; a da Sicilia e ultimamente de Portugal, que, graças especialmente aos rigorosos cordões sanitarios e á mais severa vigilancia nas quarentenas, ficou incolume, quando a França, que lhe fica proxima, e a Hespanha na qual se acha encravado, em muitas de suas cidades, soffriam as consequencias da acção devastadora de tão terrivel flagello, são provas irrecusaveis da grande utilidade, que resulta do emprego das quarentenas e dos cordões sanitarios, com tanto que sejam opportunamente estabelecidos e executados com a mais rigorosa vigilancia.

A par d'estas duas tão salutaes medidas, deve-se exercer a mais severa fiscalisação nas desinfecções dos objectos procedentes de origem suspeita; porque, verificado que a transmissibilidade do cholera tem geralmente logar com a entrada em uma localidade de individuos contaminados do mal, e que o propagam ás suas familias, parentes e amigos, é claro que os objectos de que se serviram os enfermos d'essa molestia, taes como colchões, travesseiros, lençoes, roupa e tudo mais de seu

uso podem igualmente transmittir o mal, por estarem impregnados do germen.

De todos os meios de transmissão do cholera nenhum mais poderoso que as fezes dos cholericos, que podem ser consideradas os transmissores, por excellencia, do germen d'essa molestia : d'ahi comprehende-se facilmente que poderosa influencia deverão prestar á sua propagação as habitações mal arejadas, desasseiadas e immundas, situadas em logares baixos e humidos, proximas a canos mal fechados, a vallas e esterquilineos, favorecendo energicamente a reproducção do agente cholerigeno, auxiliadas pelos modificadores geologicos e meteorologicos e occasionando a formação de focos parciaes de infecção na atmospherá confinada das habitações, de uma rua, ou de um bairro.

Tem-se observado que em todas as cidades populosas invadidas por epidemias e especialmente pelo cholera, é nos quarteirões pobres e insalubres que o mal se manifesta e progride de preferencia, visto as condições anti-hygienicas d'esses logares.

Ha localidades que são propicias á manifestação d'esta molestia, pelos auxiliares que lhe offerecem em seu perimetro; outras porém lhe são desfavoraveis, apresentam até como que uma verdadeira immuniidade, succedendo que o germen se esterilise e morra, quando por ellas estende o seu poder destruidor, como aconteceu em Marse'ha em 1884 em relação a Pariz.

Nas localidades em que pouco se pensa em hygiene e abundam os elementos auxiliares de destruição, dá-se até o phenomeno, como se tem observado, de uma certa predisposição nos mesmos quarteirões, nas mesmas ruas, nas mesmas casas, nos mesmos apartamentos para serem em uma epidemia posterior os primeiros de preferencia atacados como o foram nas anteriores: do que se conclue que além das causas artificiaes, ha as naturaes, que não são outras sinão á má situação dos predios: a sua má divisão e a falta de todas as condições higienicas, que hoje são tão escrupulosamente attendidas em toda parte,

onde se considera que a vida e a saúde são o mais precioso bem.

Toda a attenção é pouca para a pureza do ar que respiramos.

E' principalmente sob a imminecia de uma epidemia que se deve fazer convencer ao povo de que a luz e o ar são os elementos primordiaes da nossa existencia.

Sendo o ar atmosferico elemento fundamental da nossa vida tanto que a creança, logo que nasce, a primeira funcção que executa é a da respiração; e si ao mesmo tempo que inspiramos 8 a 9,000 litros de ar, fazemos apenas duas a tres refeições por dia, comprehende-se a influencia poderosa que deve exercer na nossa economia a viciação do ar, quer pela desproporção de seus elementos naturaes, quer peia presença de corpos estranhos animados ou inanimados, dando lugar ao apparecimento de molestias especiaes como o cholera, ou fazendo enfraquecer a grande resistencia que naturalmente apresenta o nosso organismo para receptividade de impressões morbidas.

Si nas condições regulares da vida a suppressão de qualquer causa, que possa viciar o ar que respiramos, é necessaria, é forçoso convir que nas épocas anormaes, como a em que nos achamos, quando a qualquer momento podemos ser visitados pelo cholera-morbus, que se acha tão proximo de nós, na Republica Argentina, ceifando diariamente um grande numero de vidas, esta necessidade cresce de prompto e torna-se imprescindível, afim de extinguir, quanto possivel, o mephitismo, elemento poderoso da multiplicação e diffusão do germen de tão terrivel flagello, e impedir ou neutralisar a sua acção devastadora, caso elle appareça entre nós.

Convém, pois, e é essencial observar interna e externamente nas habitações o maior asseio e limpeza.

A insalubridade das habitações não decorre somente da sua collocação em logares baixos e humidos e da falta de asseio e limpeza; muitas outras causas concorrem para esse mesmo resultado, a saber: a agglomeração de individuos em espaços limitados, como nos quartéis, theatros, hospitaes, collegios etc.;

a dormida em logares acanhados, sem ventilação ou mesmo em logares espaçosos, quando muitas pessoas se acham reunidas no mesmo aposento, sem que o ar seja constantemente renovado, como sóe acontecer nas estalagens e nos cortiços, em que, ou pela miseria, muitas pessoas dormem no mesmo quarto, respirando um ar confinado, sem pezarem as consequencias funestas, que d'ahi podem provir, e sem se lembrarem que é as mais das vezes a alta noite que o cholera costuma manifestar-se.

Para obviar tão grandes inconvenientes, tornam-se precisas as visitas domiciliarios, como determina o art. 81 do regulamento sanitario de 3 de Fevereiro ultimo, com tanto que sejam feitas desde já.

Foi por esse meio que na Inglaterra e em outros paizes, nas epidemias do cholera, se tem conseguido limitar a propagação do mal.

Relativamente á alimentação a mesma precaução deve ser exercida para evitar-se que os generos alimenticios falsificados, deteriorados ou em estado mais ou menos adiantado de putrefacção, sejam vendidos e entregues ao consumo publico, como se dá em geral com a carne verde, que, além de não ser de primeira qualidade, conservam-n'a até 30, 32 e 34 horas depois de abatido o gado, sómente pela ambição dos preços, para ao depois vendel-a á classe menos favorecida, que em vez de adquirir alimento a sua subsistencia, leva ao contrario um veneno para si e para todos os seus.

Em geral não convem excluir da alimentação ordinaria nenhuma substancia alimenticia, para não perturbar os costumes individuaes; entretanto, como o cholera tem sua séde de manifestação no apparelho digestivo, uma alimentação reparadora, de facil digestão, sufficientemente excitante, em quantidades regulares e em horas determinadas, deve ser a preferida.

E' essencial ainda attender muito para a qualidade da agua que se tem de beber e de empregar em todos os mais usos.

A agua é um transmissor energico das molestias e mormente do cholera.



Deve-se evitar que os depósitos estejam descobertos e sejam ou continuem proximos a latrinas ou mictorios, ou tenham com elles communicacão, ainda que mui tenue, como acontece com os derivativos, que em algumas casas ha dos depósitos para taes esgotos, dos quaes impregnando-se a agua de principios morbificos, propaga a molestia, quando é empregada nas necessidades domesticas. Ha muitos exemplos dos mais tristes resultados pelo descuido n'este ponto.

Convém muito ter em grande attenção a conservacão da tranquillidade do espirito, não se deixando possuir de imaginarios panicos, nem entregando-se com receio do mal a impensadas dietas excessivas, e que diminuam as forças do corpo e o lancem em debilidade prejudicial.

Assim, as medidas sanitarias que de prompto devem ser postas em pratica para impedir-se a invasão e a propagacão de tão terrivel flagello são:

1.º Remover o cisco e o lixo de todos os pontos da cidade para logares bastante distantes dos centros populosos, onde sejam diariamente incinerados.

2.º Irrigar as ruas.

3.º Reparar os esgotos existentes, de serventia publica ou particular, para impedir o desprendimento dos gazes que n'elles circulam, bem como construir outros, onde sejam necessarios, que das habitacões particulares dêem passagem rapida para os canos reaes ás aguas servidas, pluviaes e as materias fecaes, cuja demora nas habitacões é sempre prejudicial, porque é nas dejeccões dos cholicos que se encontra em grande abundancia o germen d'esta molestia.

4.º Proibir terminantemente que se lancem nas ruas, praças e praias o cisco e o lixo, assim como corpos em decomposicão, de qualquer natureza que sejam.

5.º Sannificar os estabelecimentos publicos e as habitacões particulares, varrendo-as todos os dias, arejando-as constantemente e dando entrada aos raios do sol, lavando-as pelo menos uma vez por semana, retirando diariamente o cisco e o

lixo e ordenando a caiadura d'ellas, interna e externamente, por ser a cal um poderoso agente de resistencia á qualquer epidemia.

6.º Proibir a demora, nos aposentos, de roupas sujas, aguas servidas e especialmente os excrementos, que devem ser recebidos em vasos contendo algum desinfectante, como os sulfatos de cobre e de ferro, o acido phenico ou mesmo a cal.

7.º Não consentir nas habitações ou mui proximo a ellas depositos ou accumulações de aves e animaes, principalmente os da raça suina.

8.º Desinfectar todos os objectos que se considerarem suspeitos ou de que os doentes fizerem uso, assim como os commodos insalubres e especialmente as latrinas e esgotos, d'onde o germen cholorigeno que ahí fór lançado com as dejecções, póde facilmente propagar-se a todos os moradores da mesma casa e do mesmo bairro, uma vez que encontre os elementos favoraveis para sua diffusão.

9.º A formação de fogueiras, principalmente com alcatrão, tambem será proveitosa, porque além da propriedade que tem o fogo de sanificar o ar renovando-o e diminuindo a humidade, o alcatrão é um antiputrido excellente, impede a absorpção do oxygeneo pelas materias animaes e suspende a putrefacção.

10. Exercer a maior vigilancia e fiscalisação nos mananciaes d'agua de que nos servimos e generos alimenticios.

A agua, quer para beber, quer para o preparo da alimentação deve ser muito filtrada ou então submettida á ebulição, tendo-se o cuidado de arejal-a logo depois pela agitação.

11. Antes de se beber a agua, póde-se, querendo, acidulal-a ligeiramente com o succo do limão ou pelos acidos sulfurico e chlorhydrico, affim de neutralisar a acção do germen cholorigeno.

12. A alimentação por meio da carne deve ser preferida á dos vegetaes, por serem elles refractarios ao succo gastrico, não obstante se demorarem muito pouco tempo no estomago

13. As substancias excessivamente gordurosas tambem

devem ser banidas da alimentação, porque não sendo atacadas pelo succo gastrico, demoram-se no estomago e perturbam a digestão.

14. As carnes salgadas, as conservas alimenticias, os fructos verdes ou os que forem colhidos antes de amadurecidos e os que não estiverem bem sazoados devem ser eliminados da alimentação.

15. O vinho e o café, em pequenas quantidades, são salutaes, auxiliam a digestão; em excesso são prejudiciaes, principalmente o alcool, pela perturbação profunda que faz no organismo, predispondo á manifestação do cholera.

16. Cumpre ter a maior vigilancia no asseio e limpeza dos mercados e dos açougues, prohibindo terminantemente a dormida n'ellas de individuos, ou porque sejam vigias ou cortadores, assim como não consentir absolutamente o uso já reprovado das machadinhas, devendo-se empregar unicamente o serrote e a faca no retalhamento da carne verde, afim de não contundil-a.

17. Os banhos geraes, tepidos ou frios, diariamente, conforme o habito de cada um, a mudança das roupas do corpo e do leito são mui necessarios em todos os tempos, devendo-se ter algum cuidado actualmente nos banhos, para prevenir que de sua applicação não provenham resfriamentos e constipações.

18. Convém evitar-se por qualquer fórma o sereno, o sol e a chuva; o calor e a humidade dispõem, devendo-se por conseguinte resguardar o mais possivel o corpo por meio de roupas que o aqueçam convenientemente.

19. Na lavagem das roupas deve haver a maior cautela possivel, evitando-se a confusão e mistura de roupas de pessoas sãs com as dos enfermos, qualquer que seja a molestia que soffram: as lavadeiras por interesse de sua propria conservação devem ter muito em vista esta prescripção, que aproveita a todos.

A maior separação possivel das roupas, a par do necessario

desvelo na lavagem, é um grande golpe na propagação das epidemias, especialmente do cholera e da variola.

20. A roupa dos doentes e dos que lhes prodigalisam cuidados, antes de serem lavadas, devem ser desinfectadas promptamente, como for possível e menos difficil na occasião, pelos vapores de enxofre ou por uma solução de acido phenico mais ou menos concentrada, ou finalmente pelo calor, submittendo as roupas á acção da temperatura de um forno aquecido a 110°. Este ultimo meio é de todos o mais facil, energico e efficaç.

21. Cumpre que as lavadeiras, por cautela, não deixem que as aguas em que lavaram as roupas se derramem pelo chão e fiquem expostas á acção do sol; é da maior vantagem que, longe de se estagnarem, se escóem rapidamente, para não se demorarem os residuos que das roupas extrahiram e com os quaes se póde propagar a molestia.

22. Evitar os excessos de qualquer natureza que sejam, pois que, abalando-se as forças de resistencia do organismo collocam-n'o em condições de mais facilmente receber a molestia.

23. Procurar o medico logo que alguém sentir os primeiros signaes de qualquer indisposição, resguardando-se convenientemente.

24. Abandonar os conselhos emanados de fatal especulação.

25. Sequestrar o doente o mais possível, impedindo as visitas constantes, e purificando o ar dos aposentos pelos meios convenientes e fazendo livre a circulação.

26. Ter sempre agua phenicada ou chloruretada nos vasos destinados ao quarto dos enfermos.

27. Aconselhar aos enfermos, faltos de recursos, que procurem logo, antes de qualquer aggravação, as enfermarias especiaes.

28. Não demorar nas salas mortuarias, nos necroterios, nos hospitaes e nas habitações particulares os cadaveres dos cholericos, removendo-os com promptidão, verificado o obito.

29. A remoção dos cadaveres deve ser feita em caixões, onde

se lance por sobre elles uma camada de cal, e hermeticamente fechados.

30. As inhumações devem ser feitas logo e no chão.

Atravez das fendas que se formam nas paredes recentemente construidas nas catacumbas, no acto de fechal-as, desprendem-se muitos gazes que infeccionam os cemiterios, e com elles micro-organismos ainda vivos, agente principal da propagação do mal.

31. Nos cemiterios deve-se egualmente proceder á desinfeccção nos logares, em que se manifesta a sua necessidade, e não consentir que haja deposito de cadaveres nas capellas, ou demora nas inhumações, para o que convirá que em cada um haja sempre um numero de sepulturas abertas de prevençção.

32. Nas sepulturas deve-se lançar por sobre os caixões alguma cal em quantidade conveniente.

33. Desinfectar rigorosamente as habitações depois de removido o doente ou o cadaver, dando parte á autoridade sanitaria.

34. No caso que o cholera venha a se manifestar em alguma cidade da Bahia, as condições primordiaes para impedir a sua propagação são: sitiar na localidade a casa em que ellé apparecer, aconselhar aos visinhos que se mudem para outras ruas e cortar absolutamente as communicações com as demais cidades, como actualmente se está fazendo em Pesth, na Hungria.

Postas em pratica com toda fidelidade e rigor as medidas indicadas, provavelmente o cholera não nos visitará desta vez.

Das autoridades póde vir um grande auxilio, empenhando-se na fiel observancia d'essas medidas, no que estiver ao seo alcance e na execuçção de todas as mais disposições administrativas, que possuimos nas leis, especialmente municipaes.

Em materia de hygiene estamos muito atrazados, tendo a Bahia uma posiçção topographica que muito a deveria resguardar de epidemias tem sido ella victima para bem dizer de todas, por não tratar-se da hygiene, como convem á nossa propria conservaçção.

Todos os sacrificios no intuito de favorecer a hygiene publica e particular nada valem, em vista do bem e da prosperidade que resulta da observancia de seus principios, com os quaes obtem-se a maior compensação a que se póde aspirar.

Deus guarde a V. Ex.—Illm. e Exm. Sr. Conselheiro João Capistrano Bandeira de Mello, muito digno Presidente d'esta Provincia.—Bahia e inspector de hygiene, 1.º de Dezembro de 1886.—Dr. *Alexandre Affonso de Carvalho*.—Dr. *Eduardo José de Araujo*.—Dr. *José Eduardo Freire de Carvalho Filho*.

---

## METEOROLOGIA

### RESUMO DAS OBSERVAÇÕES METEOROLOGICAS DO MEZ DE JANEIRO DE 1887

Pelo Cons. Dr. ROSENDO A. P. GUIMARÃES

A temperatura média do mez foi 27°,73; no mesmo mez do anno passado 27°,84. A temperatura ao sol, na média, 38°,97; no mez do anno passado 39°,75. A temperatura maxima 30°; no mez do anno passado 29°,50. A minima 25°,75; no mez do anno passado 25°,50. A média maxima dos dias 28°,66; no mez do anno passado 28°,75. A média minima das noites 26°,48; no mez do anno passado 26°,50.

A pressão barometrica média, observada no barometro 756<sup>mm</sup>,80, e calculada a zero 752<sup>mm</sup>,80; no mez do anno passado foi esta 754<sup>mm</sup>,06.

O pluviometro marcou 126 millimetros de agua de chuva, equivalentes a 5 litros, 040; no mez do anno passado marcou 63 millimetros, equivalentes a 2 litros, 520; differença para mais 63 millimetros, equivalentes a 2 litros, 520.

Os ventos foram dos rumos de N e NE; alguns dias NO.

Houve 15 dias de chuva e 3 de trovoada; no mez do anno passado 4 dias de chuva e 1 de trovoada.

O hygrometro oscillou entre 81° e 85°.

## NOTICIARIO

MÔNUMENTO PATERSON.—A subscrição promovida para erigir um monumento ao Dr. J. L. Paterson produziu a quantia de Rs. 11:147\$870.

As listas dos subscriptores da Bahia, Maceió, Genova, e de diversas cidades da Inglaterra acham-se depositadas no consulado inglez com a designação das respectivas quantias.

As despezas feitas com o monumento inaugurado no Largo da Graça em 13 de Dezembro ultimo, foram as seguintes:

Custo do monumento e frete.....	6:570\$460
Direitos n'Alfandega.....	1:460\$400
Ditos do busto.....	109\$940
Transporte do monumento para a Graça.....	250\$160
Custo do assentamento.....	660\$460
Escadas, gradis e nivelamento do terreno.....	1:422\$200
Encanamento d'agua, embelezamento, etc.....	390\$220
Inauguração.....	273\$400
Saldo.....	10\$630
	<hr/>
	11:147\$870

Ao encerrar os seus trabalhos, a commissão mandou que o saldo fosse entregue á Sociedade Medico-Pharmaceutica de Beneficencia Mutua, da qual foi socio o Dr. Paterson.

O presidente propoz, e foi unanimemente approvedo um voto de louvor ao Revd. Alfred Butler, secretario da commissão, e particularmente aos Srs. H. Ochsenbein e Franz Wagner, pelo seu constante zelo e dedicação em executar e concluir um empreendimento que ha de perpetuar ao mesmo tempo a memoria do benemerito Dr. Paterson e a gratidão do povo bahiano.

ESCRITOS MEDICOS DO DR. PATERSON.—Por occasião de se inaugurar o monumento ao Dr. Paterson foi publicado um volume nitidamente impresso, nas officinas da *Imprensa Po-*

*pular*, contendo todos os seus escriptos medicos dispersos pelas paginas da *Gazeta Medica*. Este livro é editado e precedido de uma biographia pelo Dr. Silva Lima, que teve por espontaneos auxiliares na sua publicação um grupo de cavalheiros, uns collegas e outros amigos do Dr. Paterson; foram os Sr. Drs. Th. W. Hall, A. Pacifico Pereira, M. Victorino Pereira, F. dos Santos Pereira, Rev. Alfred Butler, Comm. Arnaldo Lopes da Silva Lima, Antonio Dias de Magalhães, H. Ochsenbein, Otto Bulle, Franz Wagner e Fred. Benn.

Estes cavalheiros mandaram offerecer metade da edição dos *Escriptos* á Sociedade Medico-Pharmaceutica de Beneficencia Mutua, d'esta cidade, por intermedio do Dr. Silva Lima, o qual por sua parte offereceu tambem á mesma sociedade metade da edição do *Esboço Biographico* tirado á parte.

E' de esperar que tanto o merito do livro, como o fim humanitario a que vae ser applicado o seu producto, contribuam para que elle tenha, por parte da classe medica brasileira, uma acceitação condigna do nome do auctor, e das caritativas intenções dos offeriantes.

CHOLERA-MORBUS. — A epidemia de cholera tem declinado notavelmente na Republica Argentina, continúa com pouca intensidade em diversos pontos da Republica Oriental e Paraguay e faz ainda grande mortalidade no Chile.

O Brazil infelizmente já não está incolume. Pela cidade de Corumbá, na provincia de Matto-Grosso, penetrou a molestia no imperio, importada, segundo informações fidedignas, pelo paquete *Rapido*, que alli chegou nos primeiros dias de Dezembro. Não consta, até o presente, que se tenha estendido além d'aquella cidade.

NECROLOGIO. — No dia 24 de Outubro falleceu no Rio de Janeiro o Dr. Antonio Angelo Pedrozo. Contava 87 annos de idade e era o decano da classe medica do Brazil. Era condecorado com as ordens de Christo e da Rosa.



—Na provincia de S. Paulo falleceu tambem o Dr. Elpidio Rodrigues Seixas.

PUBLICAÇÕES RECEBIDAS. — Agradecemos aos Ilms. offerentes as seguintes:

«*Dos tumores do ovario e do utero como causa de dystocia.* — Pelo Dr. J. A. las Casas dos Santos, Dr. em medicina pela Universidade de Berlin e Assistente da Real Clinica Gynecologica da mesma Universidade. Traduzido do allemão pelo Dr. Nunes Vieira.

«*Notice sur l'hydrologie et la climatologie du Brésil.* — Presentée à la séance d'ouverture du Congrès international de Biarritz, le 1<sup>er</sup> Octobre 1886, par le Dr. A. de Azambuja, delegué officiel du Gouvernement Brésilien.

*O cholera morbus.* — Do veneno e tratamento do cholera morbus; segundo os trabalhos e um discurso do Professor Arnaldo Cantani, de Napoles, na LIX reunião dos naturalistas e medicos allemães em Berlin pelo Dr. W. Havelburg. Santos — 1887.

*As injecções hypodermicas nas creanças.* — Pelo Dr. Aquino Fonseca, Rio de Janeiro — 1886.

*Das concepções delirantes.* — These sustentada na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em Dezembro de 1886, pelo alumno Rodolpho Galvão, e approvada com distincção.

*Ueber Wirkung, therapeutischen Werth und Gebrauch des neuen Karlsbader Quellsalzes, nebst dessen Beziehung zum Karlsbader Thermalwasser.* Von Dr. W. Jaworski, Universitäts-Dozent in Krakau. Wien 1886.

NOTÍCIAS VARIAS. — Distribuiu-se no dia 12 de Janeiro, no Rio de Janeiro, o 1<sup>o</sup> numero do *Progresso Medico*, revista mensal dirigida pelo Sr. Dr. Agostinho Araujo.

Sob a direcção do Sr. Dr. Azevedo Sodré já foram publicados quatro numeros de outra revista medica, intitulada — *O Brasil Medico*.

Na collaboração de ambas figuram professores e clinicos de reputação.

Sejam ambas bem apparecidas no nosso microscopico mundo scientifico, com quanto ainda não tivéssemos o prazer de vê-las, e de lê-las. (1)

Não teria sido melhor para essas publicações que os seus fundadores se unissem e fundassem uma só?

Ignorarão por ventura que publicações d'esta natureza não são infelizmente favorecidas pelo nosso publico, mais habituado a leituras ligeiras do que scientificas?

Estamos vendo com os nossos olhos de pessimista o naufragio de ambas.

Em todo caso fazemos votos para que o louvavel esforço dos Srs. Sodré e Agostinho Araujo seja bem recompensado pelo apoio da classe medica, não só em relação á vida das revistas como tambem em honra do Brazil.

E' manifesta a inferioridade do nosso paiz n'este ponto em relação a outros, como as republicas do Rio da Prata e do Chile com população instruida inferior á nossa, mas onde a actividade intellectual faz honra a seus filhos.

Se apreciássemos com exactidão o valor e a influencia que exercem no mundo civilisado as publicações scientificas, e quanto ellas acreditam os paizes onde são feitas, com certeza o nosso publico medico não recusaria o seu concurso a obras tão valiosas e que servem de pregão do adiantamento da nossa patria.

Ignoramos se ahí na córte sabem da existencia da *Gazeta Medica* da Bahia, apesar de se achar ella no 18º anno de publicação.

O nosso espirito é assaltado por essa duvida porque não tem a *Gazeta Medica* tido a honra de ser distinguida com o offerecimento de algumas publicações medicas feitas ali por seus autores.

E entretanto a *Gazeta Medica* da Bahia recebe em pormuta

(1) Já estava nos prelos esta noticia quando chegou-nos ás mãos os seis primeiros ns. do *Brazil Medico*, do qual no proximo numero daremos o respectivo juizo.

muitos outros jornaes da França, da Inglaterra, da Hespanha e de Portugal, etc.

\*  
\*\*

Fallemos de uma outra recente publicação, que tambem não nos foi enviada, mas de que daremos noticia, guiando-nos pelos jornaes da côrte.

O Sr. Dr. Teixeira Brandão, lente de clinica psychiatrica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e medico do hospicio de alienados D. Pedro II escreveu uma obra com o titulo—*Os alienados no Brazil*.

N'esse livro novo e util patenteam-se as miseras condições dos loucos, não tanto no Brazil, porém na propria capital do Imperio, sob as vistas do Governo.

« Em nosso paiz escreve o Sr. Dr. Teixeira Brandão, o infeliz que ensandece é equiparado ao criminoso, mendigo ou vagabundo, quando a familia não intervém em seu auxilio. »

Triste revelação! Nada mais verdadeiro.

Não offerecendo o Hospicio de D. Pedro II capacidade para receber maior numero de alienados tem elles sido internados no Asylo de Mendicidade, onde ficam sem tratamento algum, como uns fardos.

Escutemos o que a respeito diz o Sr. Dr. Rodolpho Galvão na sua interessantissima these para o doutorado em medicina — *Das concepções delirantes*, sustentada em 1886 perante a Faculdade do Rio de Janeiro :

« Quando José Clemente Pereira estatua a ampla capacidade do soberbo palacio da praia Vermelha, hoje condemnado pela hygiene, disse-se, naquelle tempo, que o benemerito brasileiro julgava metade da população de sua patria composta de loucos; entretanto José Clemente Pereira tinha razão, porque não só o hospicio de Pedro II não tem um unico logar vago, como tambem o asylo de mendicidade contém para mais de 150 alienados, a fóra os que andam em completa liberdade pelas ruas do Rio de Janeiro e por outras cidades do imperio.

« Ha, portanto, um augmento progressivo da alienação mental, co-relato do desenvolvimento da civilização, tendendo sempre a crescer, já pela permanencia das causas que o determinaram, e já pela transmissão hereditaria, que se dará fatalmente; e não é uma fantasia pensar-se que ha de vir uma época em que o numero de loucos sobrepujará o de homens sãos. E, como o que caracteriza a alienação mental debaixo do ponto de vista social é a discordancia do individuo com o meio em que vive, não será tambem um dislate suppor-se, com um elegante estylista moderno, que no dia em que a loucura for considerada de utilidade publica, os que tiverem bom senso serão os sequestrados e os recolhidos aos asylos.

« Evidentemente é esta uma perspectiva bem pouco risonha, e o facto da generalisação da loucura tem alarmado os espiritos e posto de sobre-aviso os alienistas e philosophos, que hoje procuram os meios com que deverão, não impedir completamente a marcha invasora da alienação mental por todas as camadas sociaes, mas attenual-a em seus effeitos desastrosos.»

Com a sua autoridade de especialista, vem o Sr. Dr. Teixeira Brandão contar-nos os horrores de que é theatro a parte do Asylo de Mendicidade destinada aos infelizes que estão riscados da lista dos seres moraes e intelligentes, sem razão, sem consciencia, sem vontade, sem poderem preencher o destino humano.

Ouçamos o honrado profissional :

« Crianças, velhos, loucos e vagabundos, homens e mulheres, vivem ahi em uma promiscuidade revoltante. A atmosphera do Asylo é empestada pelas emanções que se desprendem de todo esse acervo de individuos andrajosos, immundos, aos quase tudo falta, até agua para banharem-se. Por leitos não tem senão taboas, sem colchões nem travesseiros; nem ao menos coberturas que lhes occultem a nudez e os resguardem do frio!

« Os loucos agitados são mettidos em caixões de madeira, onde permanecem nus e expostos ás intemperies!

«No meio de toda essa confusão, que é uma verdadeira affronta a moral publica, misturam-se, como por ironia da sorte, os brados da alegria insana com os gemidos dos que soffrem, a gargalhada alvar do idiota com os soluços plangentes do velho abandonado, os gritos da criança, no alvorecer da vida, com os suspiros arquejantes dos que se vão d'ella!

As scenas que resultam de tal agglomeração são realmente indescriptiveis....»

A mortalidade é consoante o estado em que é mantido o asylo. Em cerca de 400 pessoas dentro de um anno morreram não menos de 221! Entre os fallecidos, particularidade compungente, figuram 15 por inanição.

Lembra o Sr. Dr. Teixeira Brandão a violenta diatribe em que prorompeu Maxjme du Camp ao descrever os abusos do asylo de Saint-Denis: «Arrase-se quanto antes esta casa de maldição que é um opprobrio para a administração... Não vale a pena aspirar aos fóros de povo civilisado quando se conservam taes casas....»

No proprio Hospicio de Pedro II ha sensiveis lacunas, que com louvavel franqueza expõe o autor do livro, que tanto nos pesa não havermos lido, nem ter sido remettido á redacção da *Gazeta Medica* da Bahia por olvido ou ignorancia da sua existencia.

Tanto maior interesse tem o autor destas linhas, quanto estimaria conhecer a opinião do Sr. Dr. Teixeira Brandão a respeito do Asylo de alienados de S. João de Deos, na provincia da Bahia, a proposito do qual escreveu o obscuro autor desta noticia um longo artigo nos ns. 5 e 6 de 1880, desta *Gazeta*.

O livro do Sr. Dr. Brandão quando outros merecimentos não possuísse bastava o de haver patenteado as crueldades e abusos praticados sob as vistas da administração publica, na capital do Imperio.

Sem o character e responsabilidade profissional do autor do

livro ninguem no paiz e fóra d'elle suspeitaria nem acreditaria que no coração da capital do Imperio passam-se factos, que tanto depõe contra a nossa civilisação.

Possa o livro do professor de psychiatria da Faculdade do Rio de Janeiro despertar a attenção do governo e produzir os mesmos effeitos salutaes que as palavras da distincta dama americana, miss Dix em favor dos alienados da Escocia, a proposito da qual disse um escriptor:

« Miss Dix fez tanto pelos alienados, esses escravos da materia, quanto o livro da Sra. Beecher Stowe, *A cabana do Pae Thomas*, fez pelos escravos dos Estados-Unidos. »

Se applausos acolhem quem na Europa trabalho em vasto theatro scientifico, onde a propria vastidão incita ao trabalho e onde tem valor quem trabalha, mais que applausos, admiração e louvores deve merecer quem no nosso paiz realisa uma obra como — *Os alienados no Brazil*, — tendo só a contar com a indifferença dos conterraneos.

\* \* \*

A these do Sr. Dr. Antonio Constantino da Silva Castro que, como dissemos no numero anterior, valeu ao seu autor a medalha de ouro, premio de Manoel Feliciano, versa sobre as condições etiologicas e pathogenicas das gangrenas dos membros inferiores e suas indicações therapeuticas e chirurgicas.

\* \* \*

Stefano Merlatti, o joven pintor piemontez, terminou o seu rigoroso jejum de 50 dias na noite de 15 de Dezembro do anno passado. Ficou magro, mas não cadaverico; já não podia andar e era preciso que o sustentassem. Foi visitado nos ultimos dias por milhares de pessoas.

A's 6 horas da tarde d'esse dia, perante a commissão medica que em Paris o assistira Merlatti rompeu o jejum. Deram-lhe peptonas e carne em pó, que vomitou immediatamente: mas pode beber um vinho tonico composto de quina e arseniato de

ferro, preparado pelo chimico Vasseur; depois foi sentar-se junto a meza em que jantavam em sua honra uns 40 curiosos a 20 francos por cabeça. Alli ficou duas horas alquebrado, no fim, tomou algumas gottas de um calix de vermouthe de Turim, dizendo com voz fraquissima: — Bebo á imprensa parisiense e aos medicos que me assistiram durante o meu jejum de 50 dias.

Succi, o outro jejuador, seu compatriota, que já havia passado na Italia por igual experiencia, continúa sem novidade, sempre alegre e forte.

Depois que o excentrico *yankee*, Dr. Tanner em 1880 transformou em aposta o jejum de 40 dias, isto é, sem comer, mas não sem beber, não será fóra de proposito recordar factos mais ou menos verificados dos quaes resultou ficar-se sabendo que a tolerancia do homem para abstinencia mais ou menos completa é muito maior do que se julgava.

Q. Thomas cita na *Gazette hebdomadaire de médecine* n. 35, Paris, 1880, entre outros o caso de Granié, condemnado a morte em 1831 que recusou toda especie de alimentos desde o dia da sua condemnação e não succumbio senão ao cabo de 63 dias.

L. Antonio Viterbi condemnado a morte em 1821 recusa alimentar-se desde o dia 25 de Novembro até 20 de Dezembro em que fallece.

Viterbi notou e escreveu suas tenções. Sobrevindo-lhe uma diarrhea por causa da abstinencia, pensou que uma alimentação muito copiosa o faria morrer mais depressa. Entretanto esse excesso em meio do jejum só serviu para cural-o da diarrhea.

\* \* \*

Aquelle celebre Dr. Poli, medico italiano, que residiu na córte á rua do Sacramento, e que escafedeu-se mais depressa do que desejava por haver descomposto o Brazil e os brazileiros em jornaes estrangeiros, está estabelecido em Genova, onde

apregoa o seu « moderno systema interno antimicrobico vulnerrario cicatrisante » a que denominou « septipathia ».

A *Provincia do Rio* transcrevendo algumas linhas do *Citadino*, de Roma, assim as fecha: — « Ora, o Poli! Quem não te conhecer que te compre! »

J. R. MONTEIRO.

Hemorrhoidas, fendas do anus.—*Não se deve fazer desaparecer as hemorrhoidas.*—Este preconceito, cujo absurdo tinha por origem a ignorancia da verdadeira natureza d'estas affecções e sobretudo a inanidade dos recursos empregados para combatel-as, não tem mais razão de ser actualmente. A *pomada* e os *suppositorios* de Royer, vêm preencher uma grande falta na therapeutica, offerecendo ao medico um tratamento seguro e racional d'estas enfermidades.

Sob a influencia d'esta medicação inteiramente calmante e adstringente, as dores cessam, os tumores marcham e a suppuração desaparece. Graças a ella as fendas do anus são rapidamente modificadas. — Amostras aos Srs. Medicos na pharmacia A. Dupuy, successor de Royer, 225, Rua Saint-Martin, Paris.

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 Grez*, (amargos e fermentos digestivos) nas dyspepsias, anorexia, vomitos de prenhez e perturbações gastro-intestinaes das creanças (lienteria). Contendo cada colher de sopa 50 centigrammas de pepsina titulada, as doses são para os adultos de um calice de licor em cada refeição, e para as creança de 1 a 2 colheres de sobremeza.