

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XIX

JANEIRO, 1888

N. 7

HYGIENE

NOTICIAS ACERCA DO KAKKE, OU BERIBERI DAS INDIAS ORIENTAES

I

Na *Lancet* do 1.º de Janeiro de 1887 encontramos a noticia de que na colonia de Atchin (Achem ?) foi oficialmente verificado que o beriberi atacou 5,388 pessoas, das quaes morreram 235, e ficaram incapazes para o trabalho 842. Até aquella data nenhuma medida pareceu efficaz contra os estragos d'aquella estranha molestia.

Um medico hollandez d'aquella mesma colonia refere no *Weekblad van het Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* de Junho do mesmo anno, que uma epidemia de beriberi appareceu cerca de um mez depois que o terreno de uma certa localidade fôra inundado, e cessou logo que foram adoptadas medidas antisepticas, e bem desinfectados os logares visinhos. Isto, diz elle, mostra existir no solo a causa da molestia, cujo periodo de incubação affirma ser longo, proximamente de quatro semanas.

A este proposito diz a *Lancet* de 20 de Agosto que nenhuma attenção parece terem dado os observadores orientaes aos estudos do Dr. Lacerda, do Rio de Janeiro, sobre a *Peste de Cadeiras*, que affecta alguns animaes na ilha de Marajó, molestia que o auctor identifica com o beriberi, e julga devido a um microphyta abundante nas aguas e no solo humido. Do mesmo periodico transcrevemos quasi na sua integra, um pequeno artigo, inserto no n. de 22 de Outubro,

com o titulo de *Beriberi e anchylostomiasis*, em referencia ao relatorio de um medico de Ceylão, que evidentemente confundiu n'uma só denominação de *beriberi* duas molestias perfeitamente distinctas pelos seus caracteres, com quanto possam coexistir no mesmo individuo, e coincidir em tempo, logar e condições hygienicas. Diz a *Lancet* :

« Recebemos do Dr. W. R. Kynsey, medico principal e inspector geral dos hospitaes em Ceylão, um exemplar do relatorio sobre—*Anemia ou Beriberi de Ceylão*. Esta molestia singular, que n'estes uitimos annos tem merecido grande attenção em todas as partes do mundo onde ella se observa, tem sido attribuida a causas muito diversas. E' descripto sob duas formas : uma em que sobresaem os symptomas paralyticos, outra em que predomina o estado hydropico. Parece não haver duvida que o termo—*beriberi*—é elastico, e mais de uma molestia anda incluída n'elle. E isto deprehende-se do simples facto de ter sido por uns attribuida a sua pathogenia a uma origem bacteriana, por outros a um veneno que produz nevrite multipla, e ainda à presença de parasitas intestinaes, como o *Tricocephalus dispar* (Erni), e o *Anchylostomum duodenale*. Está persuadido o Dr. Kynsey de que, pelo menos em Ceylão, o beriberi (que alli é só da forma—humida—ou hydropica—) não é outra cousa senão a anchylostomiase, mais extensamente conhecida, talvez, pelas designações de chlorose do Egypto, anemia dos mineiros, anemia dos tijoleiros, e molestia do tunel de S. Gothardo. Os factos adduzidos pelo Dr. Kynsey em apoio do seu pensar parecem ser de muita força, por quanto elle descobriu em todos os casos que examinou a presença d'este parasita em grande copia.

«Tal explicação é de certo mais factivel do que a alternativa suggerida por Erni em favor do tricocephalo, por

quanto, até onde chegam os nossos conhecimentos, este ultimo parasita, que é muitissimo frequente em muitos paizes, não offende, como faz o anchylostomo, a parede intestinal produzindo hemorrhagia.

«A theoria do tricocephalo no beriberi pode equiparar-se à do bothriocephalo na anemia perniciosa, e talvez com menor justificação. Todavia, a indagação ácerca do effeito produzido pelos vermes intestinaes sobre a saude geral dos seus hospedeiros tem sido por demais desprezada, e a attenção que agora se vae concentrando n'este assumpto pode trazer importantes subsidios aos nossos conhecimentos.

«A forma do beriberi em Ceylão é isenta de symptomas paralyticos, que se descrevem como iniciaes em outros paizes. Pode ser aguda ou chronica, e a morte é muitas vezes pavorosamente subita.

«A intensidade dos symptomas depende do numero de parasitas existentes nos intestinos, do estado da saude, e da alimentação. E' necessaria a residencia em um centro infectado para o desenvolvimento dos symptomas, por se acharem na agua que se bebe as larvas dos parasitas.

«Sendo reconhecida cedo, isto é, nos periodos dyspeptico ou anemico, a molestia cede promptamente ao tratamento; sendo, porém, desprezada até apparecer a degeneração cardiaca e a hydropisia, o prognostico é dos mais desfavoraveis.

«E' essencial a mudança dos doentes para fóra da localidade infectada, e o melhor remedio para a expulsão dos anchylostomos é o thymol, e para a anemia o ferro, seguido de digitalis ou strophantus; mas nenhum tratamento aproveita em quanto não forem expulsos os parasitas.

«O que precede é a summa das conclusões do Dr. Kynsey, mas elle accrescentou muito o valor do seu relatório, addicionando-lhe a traducção pelo Dr. J. Macdonald da admiravel e

completa monographia sobre o *Anchylostomum duodenale* e *Anchylostomiasis* do Dr. Adolph Lutz, a mais acabada noticia até agora publicada sobre o parasita e os seus effeitos. Vem appensa tambem a traducção do artigo de Erni sobre o *Tricocephalus dispar* e o *Beriberi* ».

Só pela alta consideração que nos merece, e pela elevada posição que occupa na imprensa medica ingleza o semanario que refere e commenta favoravelmente a opinião do Dr. Kynsey sobre a pathogenia verminosa do beriberi, nos induz a consagrar algumas palavras a uma theoria insustentavel sob todos os pontos de vista em que a consideremos.

Não é nova a confusão do beriberi com a hypoemia intertropical de Jobim, anchylostomiase de Bozzolo (creio), ou molestia de Griesinger, como Wucherer propoz que se chamasse. Entre outras opiniões que consideram identicas as duas molestias, lembro-me da emittida pelo nosso compatriota Dr. A. Dourado d'Azevedo (*Du beriberi ou de la myélopathie anémique des pays chauds*, These de Paris, 1875), e a de um correspondente de Berlim para o extincto *Monitor*, d'esta cidade, o qual em uma das suas cartas, publicada no numero de Maio de 1880, inquiria se a molestia que acomettedu os operarios do tunel de S. Gothardo não seria o beriberi do Brazil, falsamente dado como affecção nova n'este paiz, uma vez que já Piso a tinha descripto entre as doenças aqui frequentes no seu tempo. O auctor d'estas linhas teve que responder a esta arguição infundada, e mostrar que a anchylostomiase dos operarios do tunel de S. Gothardo não era o beriberi, e sim a hypoemia intertropical de Jobim (*V. Gazeta Medica da Bahia*, 2.^a serie, vol. 5^o, 1880).

Que os casos do Dr. Kynsey eram d'esta molestia e não de beriberi, deprehende-se de terem sido todos elles da forma humida (hydropica), sem um só symptoma paralytico,

de ser a intensidade da doença proporcional à abundância dos parasitas, e de terem sido encontrados estes em todos os individuos examinados. Por ultimo entendeu o auctor ajuntar ao seu trabalho, como para reforçar a sua opinião, a monographia de Lutz sobre o mesmo assumpto, isto é, sobre a anchylostomiase, com o que, no parecer da *Lancet* «acrescentou muito o valor do seu relatorio». Outro tanto não succedeu com a theoria do tricocephalo imaginada por Erni, à qual o mesmo jornal não dá a mesma importancia.

Para a grande maioria dos medicos brasileiros, e cremos que para todos os que teem conhecimentos praticos de ambas as molestias, a confusão d'ellas não é facil, nem mesmo nos casos de coexistirem, como algumas vezes tem succedido, no mesmo individuo, tão apparentes são os caracteres que as distinguem. Não obstante, pois, o terem ellas de commum a fraqueza, a anemia, e eventualmente o anchylostomo duodenal (em raros casos), e as melhoras muito notaveis que traz a mudança para fóra do meio em que foram contrahidas estas duas affecções, a etiologia verminosa, geralmente admittida na hypoemia intertropical, é contraria a tudo quanto nos tem ensinado a experiencia e os estudos apprehendidos no Brazil n'estes ultimos vinte annos, em relação ao beriberi; e a elasticidade que a *Lancet* attribue a este nome tem no caso por ella commentado a sua pléna confirmação.

Discutir aqui longamente o diagnostico differencial das duas molestias parece-nos uma tarefa escusada, alem de ociosa em nosso paiz, onde a profissão medica em geral as considera e trata como estados morbidos distinctos em sua origem, historia e pathogenia.

Em relação à etiologia bacteriana do beriberi, são bem conhecidos os trabalhos, posto que incompletos, e insufficien-

tês ainda para base segura da therapeutica, comprehendidos por distinctos collegas brasileiros, como os Drs. Pacifico Pereira, Lacerda e Pacheco Mendes, entre os que nos são mais conhecidos. Encontramos tambem na *Lancet* a noticia de que o Dr. Pekelharing, de Batavia, cultivára o micrococco do beriberi, e inoculára com a cultura coelhos e cães, dos quaes morreram alguns em periodos mais ou menos longos com symptomas de paralysisia de diversos grupos de musculos, especialmente dos membros posteriores e os respiratorios. Encontrou-se na autopsia extensa degeneração dos nervos.

Alguns dos animaes foram inoculados com sangue de beribericos, e outros com liquido contendo bacterias do ar da barraca onde a molestia se manifestou.

Remataremos esta resenha por hoje com o extracto de uma narração dos Drs. W. Slater, e Th. Oliver, de Newcastle, de um caso de transporte de beriberi áquella cidade, em Junho de 1887, pelo navio chinez *Too Nan*, que conduziu a Inglaterra 640 marinheiros para guarnecer duas canhoneiras construidas nos estaleiros do Tyne. Não era a primeira vez que marinheiros da armada chinesa visitavam os portos britannicos, nem a primeira em que occorriam casos de morte entre elles durante a sua permanencia alli, onde dous annos antes haviam fallecido dous tripolantes de um navio de guerra.

« Poucos dias depois que o *Too Nan* fundeou no Tyne, foram transportados os cadaveres de tres homens da sua equipagem ao cemiterio onde jaziam os de outros dos seus compatriotas, mortos apparentemente de frio, mas apresentando como principal symptoma a hematuria.

« No espirito d'estes marinheiros chinezes, naturalmente ligados uns aos outros por affeição e amizade, e para os quaes a morte longe da patria, e a sepultura em terra extra-

nha importam a perda completa de toda a esperança no futuro, o effeito da morte dos seus camaradas foi muitissimo prejudicial. Os doentes insistiam em serem tratados no transporte, não obstante as más accomodações que tinha o navio, pois o *Too Nan* estivera d'antes no serviço mercante, e não se prestava a alojar tão crescido numero de marinheiros, mesmo no estado de saude.

«Parece que pouco depois de se terem feito ao mar manifestou-se a bordo o beriberi, ou Kakke, algumas vezes assim chamado. Dous dos doze homens affectados morreram na travessia do Mar Vermelho, um ahi mesmo e outro em Suez; e logo depois da chegada a Newcastle succumbiam mais tres da mesma doença. Onze estavam ainda com beriberi á chegada do navio, e foram entregues aos cuidados do Dr. Slater, por terem os medicos de bordo preferido entregal-os aos da localidade. Os tres casos fataes eram dos de forma agudissima, com grande dyspnéa, inchação dos pés e das pernas, pulso fraco em todos, terminando por morte subita por syncope.

«Infelizmente não foi consentida a autopsia.

«Quasi todos os outros casos eram de typo subagudo, e pertenciam aos que Simmons chamaria da forma humida, assim chamada por causa do estado geral hydremico do sangue e da distensão do tecido areolar pela serosidade. Anémia o anasarca, segundo Sir Joseph Fayrer, são os symptomas geraes da molestia, e eram estes, acompanhados de dormencia, dôr, peso e perda da força muscular, os que se observavam em todos os nossos casos.

«Depois de um sentimento de mal estar, que durava por alguns dias, os marinheiros notavam inchação nos malleolos, e tambem na face. Com isto sentiam grande cansaço, e impossibilidade para qualquer esforço. Além do edema das

pernas, todos elles accusavam dôr e dormencia ao longo da perna até ao tornozelo. Não soffriam de anesthesia, nem de principio a fim a paresia chegava à paralysisia. Queixavam-se de fortes dores e rijeza nos tendões da curva da perna e dos musculos posteriores do joelho.

«Grande sacrificio para elles era mandal-os pôr a pé, estando de joelhos. Este exercicio era sempre feito com grande difficuldade, e para alguns tão violento que os fazia quasi desmaiar, ao passo que para outros era tal a força muscular empregada, que por todo o corpo lhes brotava o suor em bagas.

«Apesar do bronzeado peculiar da pelle, o aspecto dos doentes era o de anemia. Suffocação ao menor exercicio era um symptoma notavel, e em todos o pulso era pequeno e fraco, sendo a media frequencia 72 a 80.

«Não encontramos exemplos do pulso pequeno e veloz de que falla Fayrer, nem vimos em nenhum temperatura superior à normal. A urina, posto que muito córada, era normal, no que diz respeito à quantidade e peso especifico, e de principio a fim isenta de albumina. A lingua saburrosa e esbranquiçada que muitos d'elles mostravam de nenhum modo interferia com o appetite, que continuou bom por todo o tempo da observação. Em geral pode-se dizer que não havia symptomas cerebraes. O mesmo se pode dizer quanto aos pulmões. Em todos os casos havia signaes positivos de dilatação das cavidades ventriculares do coração; e comquanto nenhum sussurro venoso se ouvisse em nenhum dos casos, em alguns d'elles percebia-se um sopro systolico muito distincto sobre a arteria pulmonar, e em dous d'elles um ruido systolico sobre o orificio mitral, que desapareceu durante o tratamento.

«Em todos eram fracos os sons cardiacos. Fígado pequeno,

e o que admirou a ambos nós foi o *notavel augmento de volume*, e dôr, accusada à pressão, *do baco*. Salvo alguma ligeira dor epigastrica manifestada por um ou outro, rara vez foi chamada a nossa attenção para o abdomen. Os intestinos funcionavam normalmente.

«O edema da face, das pernas e dos pés era um dos mais persistentes signaes physicos, mas em nenhum dos casos houve provas da presença de liquido, nem na pleura nem no pericardio. O exame microscopico do sangue não mostrou grande diminuição no numero dos seus globulos; os brancos eram ligeiramente augmentados, e os vermelhos não só se ajuntavão mal em rolos numulares, como eram extremamente descórados e de varios tamanhos, uns menores e outros maiores do que no estado de saude. Havia notavel deficiencia de hemoglobina, encontrando-se a materia córante em alguns dos casos só até 60 por cento da normal.

«A tripolação do *Too Nan* compõem-se de dous differentes typos de chinezes, fallando cada qual o seu dialecto; e conquanto se não differenciem segundo a raça, sendo todos chinezes, distinguem-se, todavia, um do outro por certos caracteres salientes. Os homens que pertencem ao sul da China são baixos, grossos de corpo, e escuros; os do norte são mais altos, e de côr mais bonita. Pois o interessante do caso em relação à epidemia é, que a molestia atacou só os do sul.

«Antes de virem para Newcastle, estes marinheiros tinham estado na Corêa, a porção saliente de terra firme que forma os limites norte e leste do Mar Amarello.

«O beriberi é endemico em certas partes da Asia, principalmente em Ceylão, em alguns logares da India, Burmah, e a peninsula Malaia. Não obtivemos dos officiaes do *Too Nan* informações acerca do beriberi na Corêa, mas era opinião

corrente entre os marinheiros que a molestia fóra contrahida lá, e não no Mar Vermelho, onde ella primeiro se manifestou com tanta gravidade, e onde se diz que é endemica.

« O facto da molestia se limitar a uma classe, isto é, aos homens que tinham estado em uma parte da Asia, que posto não se soubesse absolutamente estar infectada, é agora considerada pelos officiaes como tendo-o sido ; o demorado tempo de incubação e a uniformidade dos symptomas e dos signaes, levaram-nos a capitular a molestia de natureza especifica ; e pelo estado hydremico do sangue, e a sua deficiencia de materia córante, e o muito pronunciado augmento de volume do baço, estamos propensos a considerar o beriberi como uma doença de character distinctamente malárico.

« Todos os casos cederam bem ao tratamento. O que o Dr. Slater achou mais proveitoso foi um bom regimen nutritivo, composto de caldos de carne, ovos e leite, carneiro e carne. Foi tambem administrada aguardente e whisky, meia a uma onça tres vezes por dia. Quanto a remedios, tomaram ferro e quinina uns, arsenico outros, com estimulantes cardiacos. Foram vestidos com mais agasalho, e postos em logar quente. Tinham soffrido grandes mudanças de tempo, e isto havia, sem duvida, influido muito na molestia. As rações do navio tinham sido de arroz, peixe e carne de porco salgada, e de vez em quando carne de porco fresca tres vezes por dia. Todos elles aborrecem o leite. Do chá fazem uso uma ou outra vez. »

A precedente descripção do beriberi indiano, observado a bordo do navio chinez, adapta-se nos principaes, senão em todos os caracteres mencionados, com a do beriberi que aqui conhecemos, e differe notavelmente da do beriberi que o Dr. Kynsey julgou ter encontrado em Ceylão, nos casos a que se

refere a noticia que no correr d'este artigo trasladamos tambem da *Lancet*.

Os proximos artigos serão consagrados a informações e a estudos ácerca do beriberi ou kakke, devidos a um notavel medico da marinha imperial do Japão.

S. L.

MEDICINA

RELATORIO DA COMMISSÃO INGLEZA, ENCARREGADA DE DAR PARECER SOBRE O TRATAMENTO DA RAIVA PELO METHODO DE M. PASTEUR

(Continuação da pag. 137 e fim)

Após os primeiros mezes de tratamento, com o fim de desvanecer alguns receios, M. Pasteur fôra obrigado a inocular pessoas que suppunham ter sido mordidas por cães enraivados, mas sem prova sufficiente.

Seria portanto, injusto considerar o valor total de seo tratamento, em todos os casos, como superior á differença entre a taxa da mortalidade que com elle se dá e a que se observa em grande numero de casos não inoculados.

A proporção minima pode ser estimada em 5 por 100. De Outubro de 1885 a Dezembro de 1886 M. Pasteur inoculou 2682 pessoas, das quaes 127 inglezas. Do total 130 succumbiram.

No fim de 1886 o numero de mortos relatado por Vulpian, em nome de Pasteur, fôra de 31, 7 mordidos por lobos, em 3 dos quaes os symptomas de hydrophobia appareceram durante o tratamento e antes que a serie de inoculações estivesse completa. Depois de 1886 dous outros dos inoculados falleceram. O numero de mortos fixado pelos que pretendem demonstrar a inefficacia do methodo de Pasteur é de 40 para 2682, contados 7 mordidos por lobos e 4, pelo menos, nos quaes a causa da morte não foi muito averiguada. Tomando equitativamente em consideração as incertezas e questões diversas que não podem

ser resolvidas agora, julgamos certo que a mortalidade entre as 2634 mordidas, sem contar as que o foram por lobos, é de 1 a 2 por cento, proporção muito inferior á das pessoas mortas não inoculadas.

A evidencia da efficacia do methodo, indicada por estes algarismos, acha-se plenamente firmada pelos resultados obtidos em certos grupos d'estes casos. De 223 individuos mordidos por animaes confirmadamente raivosos, por inoculação da medulla espinhal ou pela appareição da molestia em outros individuos ou animaes mordidos, só 4 morreram.

Sem inoculação 40 pelo menos teriam morrido. De 186 mordidos na cabeça e face por animaes reconhecidamente raivosos por inoculações experimentaes ou observados por medicos veterinarios, 9 somente falleceram em lugar de 40 pelo menos. E de 48 mordidos por lobos enraivados somente 9 morreram, em quanto que, segundo os calculos mais provaveis, a mortalidade teria sido de trinta, mais ou menos, sem tratamento preventivo.

Do fim de Dezembro ultimo ao fim de Março, Pasteur inoculou 509 pessoas mordidas por animaes, de raiva confirmada por inoculação da medulla espinhal, por morte de animaes mordidos ou por declaração de veterinarios. Somente duas succumbiram, uma das quaes, mordida por um lobo um mez antes da inoculação, tres dias depois do tratamento. Se abstrahirmos de metade deste numero, á vista da epocha muito recente, as outras 250 apresentam a mortalidade de um por cento, em lugar de 20 a 30.

Objecta-se que o numero de pessoas tratadas por M. Pasteur, que elevou-se de Outubro de 85 ao fim de 1886 a 1929, francezes e algerianos, era muito superior ao algarismo razoavelmente supposto de mordeduras por animaes raivosos. Não só nunca se fez cuidadoso registro destes casos, como ainda o numero observado durante o anno actual não é inferior ao da mesma epocha no anno ultimo, quando o alarma contra a raiva attingio o seo maximo.

Pela evidencia de todos estes factos, pensamos que as inoculações praticadas por M. Pasteur em individuos mordidos por animaes raivosos têm com certeza impedido, em grande proporção, o apparecimento da raiva em individuos que succumbiriam se não fossem inoculados. E cremos que a importancia de sua descoberta será ainda superior, pelo facto de sua utilidade dar a presentir a possibilidade de prevenir por inoculações outras molestias após infecção. Tem-se pensado, é verdade, poder preservar por vaccinação a individuos recentemente expostos á infecção da variola, mas a prova disto é pouco concludente; pelo que o methodo de Pasteur pode ser considerado, com rasão, o primeiro que tenha conseguido supprimir por inoculação um processo de infecção especifica. Suas pesquisas augmentaram consideravelmente o quadro de nossos conhecimentos sobre a pathologia da raiva, e deram, o que é do mais alto valor pratico, a conhecer um meio certo de determinar se um animal suspeito morto de raiva o fôra ou não por esta molestia.

A duvida levantada é se o tratamento de Pasteur pode ser praticado sem nenhum perigo para a saude ou a vida. Afim de responder a ella é preciso apreciar seos dous methodos de inoculação, que são descriptos com todos os detalhes no appendice deste relatorio. No primeiro, chamado methodo ordinario, e empregado na maioria dos casos, a substancia preservadora obtida da medulla espinhal de coelhos mortos de raiva, provindo primitivamente de cães no mesmo estado, é injectada sob a peile uma vez por dia, durante 10 dias em grãos de virulencia crescente. No segundo, chamado methodo intensivo, que M. Pasteur adoptou para o tratamento dos casos urgentes, ao ponto de vista do numero e da séde das mordeduras ou do tempo decorrido após ella, as injectções de virulencia progressivamente crescente são feitas trez vezes ao dia, durante os trez primeiros dias, depois uma só vez durante uma semana, e finalmente em grãos de frequencia variados ainda durante alguns dias. O mais alto grão de virulencia das

injecções empregadas neste methodo era mais elevado do que o mais alto gráo empregado no methodo ordinario, e teria certamente dado a raiva se tivesse empregado antes as injecções anteriores de menor virulencia.

No methodo ordinario nenhuma prova ha, nenhuma probabilidade de perigo de morte ou alteração qualquer da saude, mesmo durante um curto espaço de tempo.

Mas, depois do methodo intensivo, alguns casos de morte se deram em condições taes que pareciam mais devidos á inoculação do que á molestia primitiva. Ha muita razão de crer que, em grande numero de casos dos mais graves, o methodo intensivo tenha sido mais efficaz do que o teria o methodo ordinario. Assim M. Pasteur cita o caso de 19 russos mordidos por lobos raivosos, tres dos quaes, tratados pelo methodo ordinario, morreram, emquanto que os 16 outros, tratados pelo methodo intensivo, escaparam. Cita mais o caso de 6 meninos gravemente feridos na face, que morreram após o tratamento pelo methodo ordinario, em quanto que outros 10, mordidos tambem gravemente, e tratados pelo methodo intensivo, não succumbiram. M. Vulpian refere que de 186 individuos perigosamente mordidos por animaes enraivados, 50 tratados pelo methodo intensivo sobreviveram, emquanto que, dos 136 tratados pelo ordinario, 9 morreram. A proporção da mortalidade depois do methodo intensivo não é superior á do methodo ordinario, porquanto de 624 doentes, assim tratados, apenas sete, contando um caso duvidoso, morreram.

Mas a forma da morte de alguns doentes gerou desconfiança, principalmente a observada em um homem de nome Goffi, vindo de Inglaterra.

A 4 de Setembro ultimo foi elle gravemente mordido na *Brown Institution* por um gato enraivado, ao qual expoz a mão, apezar de advertencias.

O animal o mordeu em dous logares. As mordeduras foram cauterisadas immediatamente pelo acido phenico puro, e seis horas mais tarde foi elle chloroformisado no *St. Thomas's*

Hospital; as partes lesadas foram largamente excisadas, as feridas assim feitas cauterisadas pelo acido phenico. Na tarde do mesmo dia é enviado a Paris, e no dia seguinte M. Pasteur começa seo tratamento intensivo, continuando durante 24 dias. Durante este tempo o doente foi encontrado muitas vezes embriagado (1). Uma destas vezes ficou de tal modo que cahio no Sena. Em sua volta, durante a travessia do canal da Mancha, o doente achou-se intensamente resfriado. A 10 de Outubro reassumio elle as suas occupações e parecia gosar da saude habitual. Pouco tempo depois torna-se indisposto, queixa-se de dôres abdominaes analogas a colicas e dores lombares. A 18 apresenta-se paralyisia motriz parcial dos membros inferiores, e paralyisia completa dos mesmos orgãos e mais do tronco e da face, e igual phenomeno, porém parcial, nos membros superiores. Após tudo isso é remettido para St. Thomas's Hospital, onde morre no dia 20.

Até o termo de seos dias esteve indemne dos symptomas habituaes da raiva, a affecção desde seo progresso até sua terminação sendo semelhante á que é conhecida com o nome de paralyisia ascendente aguda ou molestia de Landry. Sua morte, porém, foi devida certamente ao virus rabico, conforme provaram as experiencias de M. Horsley.

Uma parte da medulla espinhal foi tirada para servir em inoculações em coelhos e cães, todos os quaes morreram apresentando os symptomas caracteristicos da raiva paralytica, como ordinariamente se observa nos coelhos. Na mór parte dos outros casos de morte, consecutiva ao tratamento pelo methodo intensivo, os symptomas, pouco mais ou menos, forão os mesmos, mas em caso algum a prova da morte pela raiva foi clara.

A paridade destes symptomas com os da raiva paralytica, observada nos coelhos, suggerio a idéa, como dissemos, de que a morte não fosse ocasionada pelo virus do cão ou do gato en-

(1) Este caso, como outros, levou M. Pasteur a acreditar que as probabilidades de morte por hydrophobia são aggravadas pelo alcoolismo.

raivados, mas pelo virus injectado com a medulla espinhal dos coelhos. Esta supposição é falsa. No caso de Goffi, particularmente, o periodo de incubação fôra o da mordedura de gato e não o da inoculação no mais alto gráo de virulencia. O periodo de incubação de cão e coelhos inoculados com a medulla espinhal delle fôra igual ao que é observado após inoculações semelhantes, de virus proveniente não só de coelhos inoculados em serie por Pasteur, como de cães, gatos e lobos mortos da raiva commum.

Seria crível, portanto, que as inoculações intensivas feitas nelle e em outros individuos que succubiram não eram prejudiciaes por si mesmas, mas insufficientes para prevenir a molestia depois de mordedura. Ellas tiveram igualmente o poder de modificar a forma pela qual a raiva manifestou-se, dando-lhe caracteres da raiva paralytica dos coelhos, em vez da forma convulsiva ou violenta, observada ordinariamente, mas não sempre, no homem, após mordedura de gatos e cães damnados. A questão ficará provavelmente indecisa, porque para evitar os possiveis perigos do seo methodo intensivo, ainda que inverosimeis, M. Pasteur o modificou, esta forma mesmo modificada só empregando em casos muito urgentes.

O estudo deste assumpto desperta naturalmente a questão da prophylaxia da raiva canina e da raiva humana neste paiz. Se a immuidade conferida pela inoculação é permanente, a affecção poderia desaparecer inoculando todos os cães. Mas é pouco provavel fazer adoptar estas inoculações voluntariamente pelos proprietarios de cães ou a seu pezar, embora bastassem regulamentos policiaes rigorosamente executados. Para isso se tornar efficaç conviria :

- 1.º Ordenar a exterminação de todos os cães soltos pela cidade e o campo ;
- 2.º que a manutenção dos cães inúteis fosse subordinada a uma taxa ou outro qualquer meio vexatorio ;
- 3.º que o transporte dos cães de logares em que a raiva é commum fosse preservado por quarentena, ou prohibida ;
- 4.º que nas

regiões onde a raiva apparece commumente o uso da focinheira fosse obrigatorio, os cães que não usassem d'ella nas ruas apprehendidos pela policia como suspeitos. A excepção a estas hypotheses só poderia ser concedida para os cães de curral, ou os guardados com todas as cautelas.

Muitos exemplos analogos existem para provar que, por estes regulamentos ou medidas semelhantes, a hydrophobia poderia desaparecer neste paiz, ou reduzir-se a uma raridade inferior ao numero de casos conhecidos. Se estes ou analogos remedios não forem postos em pratica é de esperar que muitas pessoas sujeitem-se annualmente ao tratamento pelo methodo intensivo de Pasteur. A media annual de mortes por hydrophobia, durante a década finda em 1885, foi de 43 para toda a Inglaterra e de 8,5 só para Londres. Se depois dos estudos feitos para julgar da efficacia deste methodo de tratamento estes algarismos foram considerados como representando os 5 por cento dos individuos mordidos, será elle empregado em 860 pessoas para toda a Inglaterra e em 170 só para Londres. E' impossivel, entre os mordidos, dizer quaes os expostos á raiva, e não se pode confiar no tratamento preventivo pela cauterisação, a excisão ou outros processos semelhantes.

Assignados.

James Paget, presidente.

Victor Horsley, secretario.

T. Lauder Brunton.

George Fleming.

Joseph Lister.

Richard Quain.

Henrye Roscoe.

J. Burdon Sanderson.

Junho de 1887.

ESTUDO SOBRE A COCA E A COCAINA E SUAS APLICAÇÕES THERAPEUTICAS

Pelo Dr. JOSÉ PEREIRA REGO FILHO —

CAPITULO II

(Continuação da pag. 280)

Conhece tambem a sciencia os bens elaborados escriptos do Dr. Pablo Mantegazza, apresentados em 1859, apreciando os efeitos physiologicos da Cuca, que levaram-lhe a deduzir:— em pequena dose facilita a digestão, augmenta a frequencia do pulso, eleva a temperatura, accelera a respiração; em dose mais forte, facilita os movimentos e excita a mover-se; em dose mui elevada, 3 drachmas (5 gr. 5) ou mais duplica o numero das pulsações, dá sensações luminosas aos dous olhos, dôr de cabeça, tendencia imperiosa ao exercicio muscular, grande vigor intellectual; depois nota-se um periodo de bem-estar, que soube pintar com os coloridos sempre brilhantes de sua ardente imaginação. Suas idéas parecem baseadas em conhecimento proprio a dar importancia ás palavras de Grosourdy, o qual, depois de mostrar que nenhuma outra substancia torna o homem mais capaz de soffrer, e augmentar a abstinencia, a intemperie e todas as causas alterantes e destruidoras que sem cessar rodeiam e atacam sua debil organização, e é por isso que o Sr. Mantegazza, ainda que de constituição muito fraca, tem podido entregar-se a seus trabalhos habituaes durante 48 horas sem interrupção, e sem tomar algum alimento, limitando-se a mascar durante esse espaços umas duas onças de coca, nem experimentando algum cansaço quando voltava ao trabalho.

Por outro lado o Dr. Manoel Espinosa, do qual antes fallamos, querendo dar um documento de suas aptidões, que, illustrando seu nome, dêsse por sua vez altura á sciencia que professa, escreve para sua these inaugural um optimo trabalho, onde os pormenores mais essenciaes a um estudo d'esta ordem foram tomados em toda a consideração, no qual se encontram preciozos dados sobre a historia botanica e thera-

peutica da Coca, não podendo deixar de dar nota que, segundo o seu proprio dizer, «querendo conhecer a verdade no meio das variadas opiniões até hoje expostas sobre a acção physiologica, e desejando interpretar os factos referidos, permitto-se entrar no delicado terreno da experimentação, estudando a acção da Coca n'elle e em seu amigo, o avantajado estudante de medicina Jacobo Z—Berra.» (20) D'aqui se infere facilmente a importancia d'este excellento trabalho, cuja consulta será sempre util a aquelles que amem manusear escriptos delineados com criteriosa e util observação.

De suas observações, que duraram por 26 dias, levando sobretudo o proposito de estudar a influencia da coca sobre o movimento de desnutrição dos tecidos, declara jamais verificar-se esta perda de appetite, que attribue ao uso da coca, e muito menos as hallucinações cheias de poesia descriptas pela penna animada de Mantegazza. Não sentiram tambem a necessidade imperiosa de saltar que experimentam os *coqueiros* ou comedores de coca, segundo o testemunho de alguns autores. Os unicos effeitos observados foram : um pouco de dôr de cabeça, sensação geral de calor e insomnia, força e energia um tanto accrescidas ; tornando-se, porem, do maior peso as analyses produzidas sobre a urina e productos da respiração. A uréa augmentou notavelmente na urina e o acido carbonico expirado em mais abundancia, notando como phenomenos antecessores a estes effeitos a acceleração do pulso e movimentos respiratorios e elevação de temperatura.

Para o Dr. Espinoza a coca é um estimulante especial do systema nervoso, cuja acção branda e continua tem alguma cousa de caracteristico, collocando-a com Gazeau, Rabuteau, Mantegazza, Moreno y Maiz e Demarle entre os acceleradores da desassimilação ou desperditivos, ainda que esta opinião esteja em opposição ás de Ott. e Marvaud (op. cit. p. 78).

Ao fallar em Ott, não podemos deixar de notar seu estudo

(20) Mémoire couronné en 1858. Extrait dans le Journal de médecine de Janssen, Bruxelles 1860.

como parte interessante da relação historica d'esta planta. Mui opportunas as suas ponderações, feitas como foram as observações em si mesmo, e por occasião de Gazeau, autor de excellente escripto, tambem fazer as suas, (21) debaixo do mesmo character. Ainda que contrarias ás conclusões a que chegára, em relação ao que enunciam Gazeau, Espinoza e Breza, seu estudo deve ser consultado com interesse, já no que se refere á acção physiologica, já no tocante á relação historica (22). Offerecem dados que illustram na materia. Tambem merecem citação os experimentos produzidos por Samuel Mc. Bean, avaliando do « emprego da coca no tratamento do typhus fever, da febre typhoide e de algumas outras molestias febris ».

N'este trabalho depois de recordar que a quantidade de uréa excretada pelos rins augmenta em todas as affecções febris, á excepção da febre amarella, e que essa quantidade pode ser a característica da intensidade da molestia, conclue que ha a tirar d'este facto uma importante indicação therapeutica. Em toda a pyrexia deve buscar se restringir-se as metamorphoses organicas exageradas, até o momento em que o agente morbifico deixar de existir.

As folhas de Coca parecem lhe aptas a preencherem este fim, porque sabe-se que ellas diminuem a quantidade de uréa excretada. Põe em pratica as suas idéas, e, depois de apresentar differentes casos clinicos em que usou d'este medicamento, conclue e em definitivo que a Coca é sobretudo effcaz para restringir o movimento de desnutrição nas molestias febris; e que ahí está toda a sua indicação (23).

(21) Gazeau.—Nouvelles Recherches expérimentales sur la Pharmacologie, la Physiologie, et la Thérapeutique de la Coca. 1870.

(22) Isaac Ott.—The Philadelphia Medical Times, 15 November 1870. Physiological Action of the leaves on the excretion of urine.

(23) Samuel Mc. Bean.—British Medical Journal, March 1877. Erythroxylon Coca in the treatment of typhus, and typhoid fever and also of other febrile diseases

Interessantes são também as experiências de Alexandre Bennet, com o fim de examinar a acção physiologica da coca, que encontrou analoga ás do chá, do café e guaraná, e devida aos principios neutros que contém. Em sua opinião, a cocaina, a theina, a cafeina, a guaraneina, e a theobromina são venenos activos, affectam os systemas nervoso, respiratorio, circulatório, vaso-motór, glandular, podendo em certas doses produzir a morte. As cinco substancias são identicas no ponto de vista de sua acção physiologica. Em pequenas doses produzem excitação cerebral e anesthesia incompleta. Em doses elevadas, excitação cerebral, anesthesia completa, convulsões tetanicas e morte.

Os feixes posteriores da medulia assim como a sensibilidade peripherica seriam paralyzadas, em quanto que os feixes anteriores, e os nervos periphericos não o são. Habitualmente observam-se convulsões clonicas e as vezes convulsões tetanicas podendo ir até ao opisthotomos. Não produzem paralyssia muscular. A respiração, difficil a principio, acaba por parar. As contracções do coração, augmentadas a principio, enfraquecem-se depois. Os pequenos vasos, contrahidos a principio, dilatam-se em seguida, donde uma stáse sanguinea. A temperatura baixa nos primeiros momentos, eleva-se mais tarde. As pupillas contrahem-se. A secrecção salivar augmenta-se. Observa-se um tenesmo, acompanhado da sahida de mucosidades abundantes do tubo intestinal (24).

O que valem as proposições expostas no tocante á coca é facil comprehender-se; mas, como seria inoportuno produzir no momento quaesquer considerações que o texto suggere, limito-me a assignalar taes experiencias como um feito historico de algum peso.

Gazeaux, escrevendo em 1870, manifestava duvidas sobre as propriedades tonicis e anti-disperdificadoras da coca, mas já

(24) Alexandre Bennet. — An experimental inquiry into the physiological actions of theine, guaranine, cocaine and theobromine—Edinburgh Medical Journal, 1873—XIX, 323—314.

accentuava que este medicamento actuaria antes acalmando o sentido da fome e da sede, e isso anesthesiando as mucosas lingual e estomacal, observações que pareciam de accordo com os medicos especialistas das affecções do larynge, que já haviam notado essa acção especial da coca, pois sabido é que Fauvel a applicava a seus enfermos de affecções laryngeas desde 1869 (25); factos corroborados mais tarde por Saglia, insistindo nas vantagens da planta sagrada do Perú nas affecções dolorosas do pharynge (26), acção anesthesica tão demonstrada como acertadamente mostra Dujardin Beaumetz (27), que em 1881 du Casal, a proposito de um caso de ulceração tuberculosa do larynge, apresentado por Millard, na Sociedade medica dos hospitaes, dizia que a tintura de coca é um excellente medicamento para obter a anesthesia d'este orgão (28), o que affirma tambem Gouguenheim, quando, ao occupar-se do tratamento local das laryngites em 1882, diz que o extracto de coca diluido na agua, de modo a formar uma solução muí concentrada, traz verdadeira sedação, ignorando aliás a causa d'esta acção therapeutica (29).

Mui longe iria ainda esta narrativa se pretendesse dar conhecimento, em pormenores, de tudo o que se relaciona á parte historica da coca, diante da importancia e cuidados, que desde remotas eras tem ella promovido, e tanto mais que seria impossivel determinar mesmo o ponto de partida para a sua historia, a menos de querer, acceitando o juizo de Scrivener, attribuir, como primeiros ensinamentos a respeito, os dados expostos pelo Dr. Justo Sahuaraura, neto do Imperador

(25) Fauvel—De la coca, 1869.

(26) Saglia—La coca, ses applications thérapeutiques. Gaz. des Hop. 10 et 12 Mai 1877.

(27) Dujarden-Beaumetz. Les Nouvelles Médications. Paris 1886.

(28) Casal—Société médicale des hopitaux, séance du 11 Novembre 1881 et Comptes rendus de la société, 1881, p. 283.

(29) Gouguenheim.—Traitement local des laryngites (Soc. de therapeutique), séance du 8 Février 1882 et Bull. de la Société de therap. 1882, p. 53.

Huayna Capac, em sua obra « *Recuerdos de la monarquía peruana* », mostrando que na sumptuosa cidade de Cuzco, capital do Imperio do Perú, empregava-se a coca como um artigo de luxo. Os Incas e os nobres da Córte mascavam suas folhas nos palacios e templos ricamente cobertos de ouro e prata, que pareciam mais materia do seu fabrico do que ornato de sua magnificencia, d'onde as paredes, tectos, cadeiras, nichos, estatuas, ídolos, vasos e utensis, e quanto tocava á vista era ouro, prata ou pedras preciosas de inestimavel valor (30).

E, dito o que, passarei a indagar dos seus usos entre os antigos, que por sua vez é um complemento da historia d'esta planta, a qual, como mui bem enuncia-se o Dr. Espinosa, ficou sepultada no olvido, como outros tantos thesouros que a nossa America guarda em seu seio, até que enfim em nossos dias, alguns homens de sciencia, convidados a investigar de suas propriedades sorprendentes, prestam-lhe attentamente suas vistas (31), vendo-se então a therapeutica occupar-se, de uma maneira condigna, da sagrada planta de outros tempos, e que na expressão eloquente de Beugnier Corbeau era « uma promessa de vida para o moribundo que podia beber a sua seiva, um viatico incomparavel para o viajante, a quem ella enganava a fome; um cordial para levantar as forças, reaquecer os sentidos embrutecidos pelo frio das neves ou dos gélos, uma fonte de esquecimento para o homem aturdido de pezar e origem de prazer para as caricias de amor (32).

(Continúa).

(30) Scrivener. Op. cit. p. 14.

(31) Espinoza. Op. cit. p. 14.

(32) Beugnier-Corbeau.—Recherches historiques, expérimentales et thérapeutiques sur le coca et son alcaloïde. Bull. de thérapeutique 1884. C. VII, p. 529. Esta phrase faz lembrar o pensamento exposto por Thiébeant de Berneaud, citado por Larousse, a saber:—« A planta sagrada dos peruanos, desde a mais alta antiguidade, foi reservada pelos Incas para as grandes solemnidades nacionaes; queimava-se sobre os allares do Sol; quando seu vapor perfumado subia em leve columna e se revolvia em nuvem sobre a cabeça do sacrificador, os votos que dirigiam-se ao astro

HYGIENE PUBLICA

REGULAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

CAPITULO I

Das cartas de saúde

Art. 1.º As cartas de saúde que forem concedidas pelas autoridades sanitarias dos tres Estados contractantes serão redigidas conforme o modelo n. 1.

Art. 2.º Não será válida a carta de saúde que tiver sido passada com antecipação maior de 24 horas relativamente á partida do navio; devendo ser revalidada em caso de antecipação maior.

Art. 3.º O bilhete sanitario a que se refere o § 3º do art. 6º da Convenção será formulado segundo o modelo n. 2.

Art. 4.º A carta de saúde não será exigida dos navios que navegarem entre portos da mesma provincia, dos cruzeiros e das lanchas de pesca.

Art. 5.º Todos os navios destinados a qualquer dos Estados contractantes deverão trazer carta de saúde passada pela autoridade sanitaria do porto de procedencia, e visada pelos consules dos paizes de destino no mesmo porto de procedencia e nos de escala. Esta carta de saúde será apresentada á autoridade sanitaria dos portos dos tres paizes, por ella visada e entregue á do ultimo porto a que o navio chegar.

brilhante dos dias não tardavam a cumprir-se. Era ainda empregada fóra dos templos, ora como philtro amoroso, ora como panacéa a todos os males, como remedio certo para o prompto restabelecimento das forças abatidas. Usava-se d'ella tambem para preservar-se de commetter faltas: apresentava-se ao moribundo, e quando elle podia absorver o succo com os labios ou os dentes, estava-se seguro de arrancar-o da morte. Sua influencia sobre a felicidade da vida era tal, que um indigena de um ou outro sexo, rico ou pobre, acredita-se ainda hoje ameaçado dos maiores infortunios quando privado da coca. Tambem cada um traz sobre si certa quantidade contida em um sacco que, suspenso ao pescoço, ou antes ligado á cintura, semelhante a esse nepenthes tão gabado por Homero, expulsa os negros pezares, os cuidados devoradores, os temores inquietos; acalma a colera, sêcca as amargas lagrimas, dissipa o vago da alma que quer estar melhor e não está jamais bem; reconcilia o homem consigo, mostra-lhe a esperança com as azas doiradas estendendo-lhe os braços, desenraiza até o horroroso desejo da vingança, até aos tormentos da inveja, e repara todas as desordens que as paixões violentas trazem ao espirito e ao coração. Pierre Larousse, tome 4.º 1869, p. 498.

§ 1.º O documento sanitario expedido, até agora, pelos agentes consulares, fica supprimido, sendo substituido pelo — *visto* — na carta de saude, pelo qual cobrarão os consules os emolumentos devidos.

§ 2.º O — *visto* — consular será escripto no verso da carta e authenticado com o sello do consulado.

§ 3.º Quando, pelas informações obtidas e conhecimento exacto dos factos, nenhuma objecção tiver o consul que fazer aos dizeres da carta de saude, o — *visto* — será simples; no caso contrario o mesmo consul annotará em seguida ao — *visto* — o que lhe parecer conveniente para a rectificação dos dizeres da carta de saude.

As cartas de saude que trouxerem — *visto* — rectificativo, depois de visadas no primeiro porto de qualquer dos Estados contractantes em que o navio tocar, serão acompanhadas de um — *bilhete sanitario* —, firmado pela autoridade do mesmo porto, em que se declarará o tratamento a que houver sido submettido o navio. Em continuação do — *visto* — far-se-ha constar a remessa do *bilhete*.

§ 4.º Os consules dos Estados contractantes nos portos de procedencia procurarão informar-se nas repartições de saude locais, ou como fór melhor, do estado sanitario dos mesmos portos; cumprindo-lhes, no caso de rectificação da carta de saude, communicar sem demora á autoridade sanitaria do seu paiz, que os transmittirá ás dos outros Estados contractantes, os motivos e fundamentos da rectificação.

§ 5.º Os navios que tocarem em portos dos tres Estados contractantes deverão, em cada um d'elles, tirar carta de saude; e taes cartas serão entregues pelo commandante á autoridade do ultimo porto em que o navio entrar.

§ 6.º Os Estados contractantes reconhecem duas especies de carta de saude — a *limpa* e a *suja*; sendo a *limpa* a que não referir caso algum de molestias pestilenciaes exoticas no porto de procedencia ou nos de escala, e *suja* a que consignar epidemia, ou casos isolados de qualquer das referidas molestias.

§ 7.º Os navios de guerra das nações amigas terão carta de saude gratuita.

CAPITULO II

Organisação do corpo de inspectores sanitarios de navio

Art. 6.º Cada um dos corpos de Inspectores sanitarios de navio será composto de medicos da respectiva nacionalidade. Seu numero será determinado pelas necessidades do serviço

marítimo do commercio internacional e fixado periodicamente por accordo entre os chefes dos serviços sanitarios.

Art. 7.º O titulo de Inspector sanitario de navio será conferido mediante concurso, ante um jury, ao candidato que exhibir melhores provas de competencia.

A chamada para a inscripção ao concurso será publicada por 30 dias consecutivos e assignalará dia e hora para a installação do jury.

§ 1.º O concurso versará sobre as seguintes materias :

Geographia medica ; molestias pestilenciaes exoticas ; molestias contagiosas em geral ; prophylaxia e meios de isolamento ; systemas de desinfeccão e natureza e modo de acção dos agentes desinfectantes ; hygiene naval ; organisação da policia sanitaria maritima argentina, brazileira, uruguayana, franceza, italiana, ingleza, portugueza, hespanhola, etc., estatistica e natureza do commercio de importação e exportação entre as nações contractantes, e de cada uma d'estas com as demais nações ; interpretação d'este Regulamento e da Convenção que o motiva.

§ 2.º As provas do concurso consistirão : em uma exposição oral de um quarto de hora para cada proposição e uma só prova escripta sobre qualquer das materias do concurso.

As proposições serão designadas pela sorte dentre um numero de dez para cada materia, que serão formuladas pelo jury immediatamente antes de começar o concurso.

As provas oraes que se effectuarem no mesmo dia versarão sobre identicas proposições. Quando, pelo numero de candidatos, não fôr possivel terminar o concurso em um só dia, designará igualmente a sorte novas proposições em cada um dos dias seguintes.

Durante a prova oral de um candidato não estarão presentes os demais.

A prova escripta consistirá no desenvolvimento de uma proposição indicada pelo jury sobre qualquer das materias do concurso ; e para a mesma prova conceder-se-ha o prazo de tres horas.

§ 3.º O jury será composto por quatro doutores em medicina escolhidos á sorte, por uma commissão de tres pessoas designadas pelo chefe do serviço sanitario, e dentre os de uma lista de dez, que será organisaada e numerada pelo mesmo chefe, o qual a entregará em envolvero lacrado á dita commissão e não será aberta senão depois de effectuado o sorteio por numeros.

O chefe do serviço sanitario, ou quem suas vezes fizer, presidirá o jury.

O jury será eleito oito dias antes do designado para começo do concurso.

O laudo do jury se limitará a consignar os nomes dos candidatos que houverem exhibido melhores provas e será assignado por todos os membros.

As votações serão por materias e numeros e a classificação regulada pelo quociente obtido.

CAPITULO III

Deveres e attribuições dos inspectores sanitarios de navio

Art. 8.º São deveres dos Inspectores sanitarios de navio:

1.º Achar-se sempre em disponibilidade e ás ordens do chefe de serviço sanitario para as commissões de embarque;

2.º Embarcar no navio que o Ministro, o Consul, ou o Inspector sanitario mais graduado do seu paiz (este ultimo se tiver authorisação especial para isso) designar, afim de cumprir e fazer cumprir a bordo os preceitos d'este Regulamento e as exigencias da Convenção, assim como as instrucções que tiver recebido do seu chefe;

3.º Annotar, tres vezes por dia, com designação de data e hora, em um registro ou diario de viagem, que lhe será entregue por seu chefe, o qual rubricará as respectivas folhas numeradas, todas as circumstancias que observar relativas á saude dos passageiros e tripolantes, bem como todas as causas suppostas capazes de alterar a mesma saude, quer procedam do navio, quer sejam de origem diversa. Tambem annotará no mesmo registro ou diario todas as providencias e medidas que houver aconselhado no exercicio de suas funcções;

4.º Examinar, á sahida do navio, tanto no porto de procedencia como nos de escala, o deposito de desinfectantes e utensis de desinfecção, e tambem a pharmacia, comparando as existencias com as notas dos livros respectivos e fazer constar ao commandante do navio, em tempo opportuno, qualquer falta que haja, afim de ser corrigida;

5.º Examinar, no momento de embarque, os passageiros de proa, e recusar viagem aos que parecerem estar affectados de qualquer molestia contagiosa, e ainda aos convalescentes dos d'estas molestias; salvo o caso de provar-se que a convalescença data de mais de 20 dias antes do da partida;

6.º Obstar o embarque de roupas sujas de qualquer origem, bem como de objectos em mau estado de conservação, advertindo d'isso o commandante.

7.º Verificar nos portos de procedencia o estado de asseio e

hygiene do navio, em todos os seus compartimentos, antes de começar o carregamento e embarque dos passageiros; devendo fazer ao commandante as reflexões que lhe parecerem convenientes para estabelecer no navio as melhores condições possíveis de hygiene. Estas reflexões, bem como as medidas adoptadas e a cooperação que o commandante prestar-lhe, serão consignadas no registro ou livro de viagem do Inspector do navio;

8.º Prestar serviços profissionaes aos passageiros e tripulantes, sempre que forem solicitados, cumprindo-lhe, em todo caso, informar-se e exigir a communicacão de qualquer caso de molestia que a bordo occorrer, por mais insignificante que pareça, afim de observal-a; tendo o cuidado de anotar em seu livro as datas precisas de invasão e terminacão, favoravel ou fatal, assim como todos os detalhes conducentes ao conhecimento exacto da natureza da molestia;

9.º Consignar em seu livro a data exacta da chegada e sahida do navio a qualquer porto de escala ou de arribada, e tambem todas as informacões que puder obter sobre a saúde publica d'esse porto;

10. Visitar varias vezes por dia a enfermaria, afim de certificar se do estado dos doentes;

11. Visitar os passageiros que se conservarem em seus beliches, camarotes ou macas, devendo empenhar-se em aconselhar aos de prôa os cuidados pessoaes e outros que forem necessarios á conservacão da saude de bordo;

12. Exigir immediatamente o isolamento de qualquer doente que appareça de molestia pestilencial exotica ou contagiosa, confirmada ou suspeita, prevenindo d'isso o commandante, a quem indicará as precauções necessarias.

a) Fará isolar o enfermo em logar sufficientemente arejado do navio, logar já de antemão destinado a esse fim;

b) Vigiará que todas as dejecções sejam desinfectadas e lançadas ao mar;

c) Submitterá a rigorosa desinfectação ou destruirá pelo fogo, se a desinfectação não for possível ou parecer insufficiente, as roupas de corpo e cama, colchões, travesseiros, etc., que tiverem sido usados pelo doente, durante a molestia ou no fim d'esta;

d) Fará desinfectar igualmente os logares suspeitos do navio e mui especialmente as enfermarias e beliches ou alojamentos em que tenham estado os doentes.

13. Inscrever em seu registro ou diario todas as medidas precedentes, e bem assim precisar as doses e modo de emprego das substancias desinfectantes, com especificação da data e hora de cada operacão.

Art. 9.º O Inspector sanitario de navio é obrigado a apresentar seu registo ou diário á autoridade sanitaria de qualquer dos tres Estados contractantes que o exigir, e ainda deverá responder, sob a fé de seu juramento profissional, a todas as perguntas que, para averiguação do estado sanitario passado e presente de bordo, dirigir-lhe a mesma autoridade.

O interrogatorio da autoridade pode ser verbal ou escripto.

Casos particulares

Art. 10. O Inspector sanitario de navio permanecerá sempre a bordo nos casos dos §§ 8.º, 9.º e 10 do art. 8.º da Convenção, afim de dirigir a execução das operações de saneamento e desinfecção do navio que forem ordenadas pela autoridade sanitaria, assim como para observar o estado de saude dos passageiros e tripolantes enquanto durar a quarentena complementar.

§ 1.º Verificada a excepção do § 10 do mesmo artigo, fará saber ao commandante que a descarga de mercadorias e desembarque de passageiros só poderá effectuar-se durante o dia em presença do mesmo Inspector sanitario de navio: devendo empregar para esses serviços gente exclusivamente de bordo, afim de impedir todo e qualquer contacto com pessoas e objectos pertencentes ao porto.

a) Os passageiros serão desembarcados em um pontão, que a autoridade sanitaria disporá para esse effeito, situado em lugar afastado. N'esse mesmo pontão far-se-ha a descargas das mercadorias;

b) Todas estas operações serão effectuadas somente por um dos costados do navio, e o Inspector sanitario collocar-se-ha em lugar de onde possa fiscalizal-as em seus menores detalhes. Tudo quanto occorrer deverá ser pelo mesmo Inspector referido minuciosamente nos portos dos outros paizes em que o navio tocar;

c) Cumpre ao Inspector sanitario ter em vista que é este o unico caso em que se permite, e somente em favor dos portos do Rio de Janeiro, Montevidéo e Buenos-Ayres durante um estado epidemico, o desembarque de pessoas e mercadorias sem previa visita sanitaria, a qual será supprida pela sua declaração escripta, que entregará á autoridade sanitaria afim de impedir que esta tenha contacto com os passageiros e objectos do navio, antes do desembarque d'estes no portão.

d) Na declaração a que se refere o caso da letra c, o Inspector do navio consignará:

- 1.º Que o navio procede de porto limpo;
- 2.º Que não tocou em porto algum suspeito ou infeccionado;
- 3.º Que não communicou durante a viagem com embarcação alguma suspeita ou infeccionada;

4.º Que nenhum caso de molestia pestilencial teve a bordo durante a viagem ;

5.º Que o navio observou todas as prescripções da Convenção e d'este Regulamento ;

6.º Que foram attendidos todos os conselhos de hygiene e de prophylaxia ministrados pelo Inspector ;

e) A declaração que precede, cuja formula será dada em impresso pela autoridade sanitaria a cuja repartição o Inspector de navio pertencer, será tambem assignada pelo commandante e pelo medico de bordo, se houver, para o devido effeito das responsabilidades legaes.

f) Sob nenhum pretexto se consentirá que pessoa ou objecto desembarcado volte a bordo.

g) O navio n'estas condições só poderá receber de terra a correspondencia e documentos exigidos no citado § 10 do art. 8.º da Convenção.

h) No livro de viagem, o Inspector sanitario annotará todas as particularidades relativas á execução das operações de descarga, de desembarque de passageiros, bem como as providencias adoptadas para evitar o contacto com pessoas ou objectos do porto em que se fizerem taes operações ; devendo declarar, sob a fé do juramento, se lhe consta ter-se satisfeito completamente ao fim e proposito d'esta disposição regulamentar.

Das commissões de embarque dos Inspectores sanitarios de navio

Art. 11. O Inspector sanitario não poderá fazer duas viagens consecutivas de ida e volta no mesmo navio.

Art. 12. Para a designação dos Inspectores que hajam de desempenhar commissões de embarque, ter-se-hão em vista os dous casos seguintes :

a) Quando o navio se destinar a porto de um só dos Estados contractantes ;

b) Quando deva tocar em portos de tres paizes.

§ 1.º No primeiro caso a designação compete ao chefe do serviço sanitario do paiz de destino ou ao consul do mesmo paiz no porto de procedencia.

§ 2.º No segundo caso se estabelecerá alternativamente o serviço dos Inspectores por accórdo dos chefes de serviço sanitario dos tres paizes.

Fica exceptuado o caso em que algum dos portos dos tres paizes fór declarado suspeito ou infeccionado ; hypothese em que a commissão de embarque será ordenada pelo chefe de serviço sanitario a cujos portos tiver o navio de chegar por ultimo.

Art. 13. Sempre que em algum dos Estados contractantes reinar epidemicamente qualquer molestia pestilencial exotica, os chefes de serviço sanitario dos outros dous paizes poderão destacar para junto do chefe do serviço no referido paiz um Inspector Sanitario de navio ou outro medico, para que estude e acompanhe a marcha e desenvolvimento da epidemia, e informe ao seu respectivo chefe com precisão e autoridade. Este mesmo agente poderá ser incumbido de outras funcções que tenham relação com a melhor execução do serviço sanitario.

CAPITULO IV

Das visitas sanitarias

Art. 14. A visita sanitaria tem por fim : verificar o estado de saude de bordo, ordenar as medidas convenientes para conservar ou restabelecer as boas condições hygienicas dos navios, impór as quarentenas precisas e fiscalisar o cumprimento das providencias adoptadas.

Art. 15. Haverá em cada porto duas visitas :

a *externa* para os navios que entrarem ;

a *interna* para os navios ja fundeados.

Ambas as visitas serão feitas sempre durante o dia, exceptuado o caso de reinar nos ancoradouros molestia pestilencial, hypothese esta em que a autoridade sanitaria poderá ordenar visitas durante a noite.

Art. 16. Essas visitas serão effectuadas pelo chefe de serviço quando o entender necessario, pelos seus ajudantes ou pelos medicos dos lazaretos, si se tratar de navio que chegar ou estiver fundeado em uma estação quarentenaria.

Art. 17. As visitas sanitarias serão obrigatorias para todos os navios, salvo o caso de navios que façam viagens entre portos da mesma provincia ou de disposições em contrario em qualquer dos tres paizes.

Art. 18. Nenhuma autoridade aduaneira ou policial poderá exercer jurisdicção sobre navio que não tenha sido visitado ; e quando os empregados das respectivas repartições se dirigirem a qualquer navio conjunctamente com o da visita de saude, este ultimo terá sempre precedencia sobre os outros, os quaes poderão communicar-se com a embarcação com a licença d'aquelle.

Art. 19. A bandeira amarella içada no mastro da prôa de qualquer navio significa que elle está interdicto pela repartição de saude, a qual será a unica competente para levantar a interdicção : e tanto a Capitania do Porto, como as repartições da

Alfandega e da Policia ficam obrigadas a respeitar e fazer respeitar a mesma interdicção.

Da visita sanitaria externa

Art. 20. Logo que qualquer navio fundear no ancoradouro de visita, para elle se dirigirá a autoridade sanitaria, e, chegando á falla, far-lhe-ha o *interrogatorio*.

Este consiste em exigir a mesma autoridade do commandante, medico de bordo ou Inspector sanitario, si o houver, respostas claras ás seguintes perguntas :

- 1.^a Qual o nome do navio ?
- 2.^a De onde vem e quantos dias traz de viagem ?
- 3.^a Qual o nome e qualidade do informante ?
- 4.^a Quaes os portos em que tocou ?
- 5.^a Comunicou em viagem com algum navio ?
Qual e de que procedencia ?
Qual o estado sanitario de bordo d'esse navio ?
- 6.^a Tem carta de saude ?
Limpa ou suja ?
- 7.^a Teve ou tem doentes a bordo ?
Quantos ?
De que molestias ?
Quantos se curaram ?
Quantos falleceram ?
Quantos se acham em tratamento ?
- 8.^a Em que dia, depois da partida, appareceu o primeiro caso de molestia e qual ella ?
- 9.^a Foi submettido a algum tratamento sanitario em algum porto de escala ?
Qual o porto e qual o tratamento ?
10. Que documento traz que comprove a realidade d'esse tratamento ?
11. Quando teve logar a bordo o ultimo obito ?
12. Tem estufa de desinfeccção e foram praticadas desinfeccções ?
13. Possui todos os livros e papeis indicados na Convenção ?
14. O que vem fazer n'este porto ?

§ 1.^o As respostas dadas ás questões acima serão registradas no livro de visitas, que a autoridade sanitaria deverá levar consigo; e si todas as respostas forem satisfactorias e nenhum motivo houver para duvidar da veracidade d'ellas, a autoridade entrará no navio, procederá em acto continuo á leitura das mesmas respostas, assignará e fará assignar tambem pelo commandante do navio e pelo informante a folha respectiva do livro e procederá então ao *exame ordinario*.

§ 2.º Para effectuar o *exame ordinario*, a autoridade pedirá em primeiro lugar a carta de saúde e a guardará consigo; passará depois a analysar a escripturação de bordo, principalmente o livro da enfermaria e o do receituário medico, e apporá o seu *visto* na pagina em que a escripturação terminar.

Em seguida, examinará os diversos compartimentos do navio, sobretudo a enfermaria e os alojamentos da marinhagem e dos passageiros; e, si verificar que as informações foram exactas e nada faz suppór que o navio se ache contaminado, visará a carta de saúde, que entregará ao commandante, e concederá livre pratica ao navio.

§ 3.º Si o estado sanitario de bordo fôr bom, mas o navio estiver em más condições de asseio e hygiene geral, a autoridade sanitaria ordenará as beneficiações que se tornarem precisas, marcando prazo;

Expirado este, a embarcação poderá effectuar seu expediente, caso tenha cumprido as ordens recebidas. Si a demora do navio no porto de chegada tiver de ser curta, e fôr impossivel praticarem-se as beneficiações no tempo marcado, a autoridade sanitaria indicará as mais urgentes, ficando entendido que, sem terem sido ellas realisadas, nenhuma operação de descarga e de carga das mercadorias será permittida.

Estas medidas de asseio e de hygiene não impedem o desembarque dos passageiros, nem obstem a communicação do pessoal de bordo com a terra.

Da ordem da autoridade sanitaria deverá ser avisada por escripta a repartição aduaneira.

§ 4.º Só serão dispensados da visita sanitaria os navios que viajarem entre portos da mesma provincia, os cruzeiros e lanchas de pesca, bem como os que se acharem nas condições do § 10º do art. 8º da Convenção.

§ 5.º Si as informações não forem satisfactorias, ou si o navio proceder de porto infeccionado ou suspeito, a autoridade sanitaria não entrará a bordo; mas o intimará para seguir sem demora para a estação quarentenaria proxima, onde será visitado pelo medico do *lazareto fluctuante*.

§ 6.º O medico do lazareto fluctuante procederá então a *exame rigoroso*, e observará o que a esse respeito dispõem o art. 34 e seguintes.

§ 7.º Si as informações forem satisfactorias, mas verificar-se, por occasião do exame ordinario, que não foram exactas ou que houve má fé por parte do informante, em materia attinente á saúde de bordo, a autoridade sanitaria retirar-se-ha sem proseguir no mesmo exame, trazendo a carta de saúde do navio que será intimado a dirigir-se á estação quarentenaria onde se

lhe fará o *exame rigoroso* de que trata o paragrapho antecedente.

N'este caso a autoridade sanitaria que tiver procedido ao *exame ordinario*, bem como as pessoas que houverem communicado com o navio, ficarão detidas a bordo da embarcação que as conduziu, ou em outra destinada a esse fim, até que do resultado do *exame rigoroso* se deprehenda qual o tratamento que lhes deve ser applicado. A embarcação que conduzir a mesma autoridade, de volta do navio, içará a bandeira amarella no mastro da prôa e declarar-se-ha em quarentena, até que o chefe do serviço determine o que fôr mister.

§ 8.º Si a inexactidão das informações consistir apenas em pontos secundarios e que não se refiram á saude de bordo, a autoridade proseguirá no exame ordinario e visará a carta de saude, entregando-a ao commandante e impondo-lhe as penas que forem estabelecidas em regulamento especial de cada paiz.

§ 9.º Na hypothese do § 7.º a carta de saude sequestrada pela autoridade sanitaria será romettida ao medico do lazareto fluctuante, o qual a entregará ao commandante depois de terminado exame rigoroso, ou de finda a quarentena, si fôr caso d'isso. O mesmo medico visará a dita carta e inscreverá no *bilhete internacional de livre pratica* a nota do tratamento que o navio houver soffrido. Este bilhete ficará pertencendo ao commandante.

§ 10. Si o porto em que taes operações e exames forem praticados fôr o terminal da viagem, a carta de saude que o navio tiver trazido ficará pertencendo á repartição de Saude maritima.

Da visita sanitaria interna

Art. 21. A visita sanitaria interna tem por fim averiguar o estado sanitario dos navios já fundeados e providenciar no sentido que esse estado exija.

Art. 22. A visita sanitaria interna será feita uma vez por dia, á hora certa, em épocas normaes; quando, porém, a autoridade sanitaria o julgar conveniente, poderá ordenar que essa visita seja feita muitas vezes.

Art. 23. A bandeira da nacionalidade do navio içada no mastro da prôa significa que ha doente a bordo; e a visita sanitaria terá de dirigir-se de preferencia ás embarcações que tiverem semelhante signal, afim de examinar o doente e proceder de conformidade com este Regulamento.

Art. 24. Si o doente estiver affectado de molestia commum, a autoridade sanitaria o communicará por escripto ao commandante, e esta communicação autorizará o mesmo commandante

a tratar o doente a bordo, ou em terra, conforme lhe aprouver.

Art. 25. Si o doente estiver affectado de molestia contagiosa, a autoridade sanitaria regular-se-ha pelo que lhe indicarem as seguintes hypotheses:

a) a molestia contagiosa não é pestilencial exotica:

b) a molestia contagiosa é pestilencial exotica.

Em ambos os casos, occorrem outras tres hypotheses:

1.^o a molestia reina no porto e na cidade;

2.^a reina só no porto ou só na cidade;

3.^a não reina no porto nem na cidade.

§ 1.^o Si a molestia contagiosa não fór pestilencial exotica e reinar no porto e na cidade, a autoridade procederá de accôrdo com as instrucções que houver recebido do chefe de serviço, fazendo remover o doente para a enfermaria que estiver designada para tal fim e aconselhará as medidas de hygiene e de desinfecção de bordo, que forem precisas.

§ 2.^o Si o navio estiver proximo de outros que não se acharem contaminados, a autoridade sanitaria mandará removê-lo para o *ancoradouro de vigia*, onde será visitado quotidianamente.

§ 3.^o Si a molestia contagiosa não pestilencial exotica reinar só no porto ou só na cidade, proceder-se-ha conforme os paragraphos antecedentes, cuidando a autoridade sanitaria de impedir as communicações entre o navio contaminado e outros sãos, ou entre elle e a cidade. Essa interdicção poderá ser rigorosa de modo a transferir-se o navio para o *ancoradouro de quarentena*, onde ficará detido durante o tempo preciso para seu completo saneamento.

§ 4.^o Si a molestia não reinar nem no porto nem na cidade, o navio será immediatamente transferido para o ancoradouro de quarentena, isolado e convertido em lazareto. Só depois de saneado, se lhe permittirá voltar ao ancoradouro geral.

Art. 26. Si a molestia contagiosa, que apparecer a bordo de qualquer navio surto no porto, fór pestilencial exotica, e si se realizarem as hypotheses ns. 1 e 2, a autoridade sanitaria procederá segundo as ordens que houver recebido; e no caso da hypothese n. 3, mandará o navio immediatamente para a estação quarentenaria proxima, onde serão observadas em relação a tal navio as disposições referentes ás quarentenas de rigor.

Art. 27. Nenhum commandante poderá enviar para terra, nem conservar a bordo, doente algum que appareça em seu navio, sem prévia licença da autoridade sanitaria, mediante exame do mesmo doente.

Paragrapho unico. O commandante que infringir esta disposição incorrerá nas penas do regulamento especial.

Art. 28. Nenhum medico poderá ir a bordo de qualquer navio fundeado para examinar e tratar de qualquer doente, sem aviso prévio á autoridade sanitaria; a qual deverá ir, em companhia do mesmo medico, certificar-se da natureza da molestia.

Paragrapho unico. O medico que não cumprir o que esse artigo determina incorrerá nas mesmas penas que o paragrapho unico do artigo antecedente commina ao commandante.

Art. 30. Ficam exceptuados das disposições dos dous artigos anteriores os casos de accidente traumatico.

CAPITULO V

Dos ancoradouros

Art. 30. Haverá em cada porto, quando possivel, tres ancoradouros sanitarios:

- o ancoradouro de visita;
- o ancoradouro de vigia; e
- o ancoradouro de quarentena.

Art. 31. Estes ancoradouros serão marcados pela autoridade sanitaria de accôrdo com a maritima.

(*Continúa.*)

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

A questão da hydrophobia. — O redactor do *Journal de Médecine* de Paris, e auctor de uma critica severa intitulada *Mr. Pasteur et la Rage*, o Sr. Lutaud, fez uma conferencia sobre este assumpto em Londres, no mez de Julho ultimo, perante uma assembléa de cerca de 200 pessoas, entre senhoras e homens, presidida por Lord Henry Bruce. Expressiu-se em inglez, e começou por criticar o relatorio da commissão ingleza, que qualificou de confuso e inconcludente. Mostrou que a comparação feita n'aquelle relatorio entre a vaccinação e o methodo de Pasteur era incorrecta, pois que aquella é prophylactica, e esta pretende-se que seja curativa.

A commissão teve que examinar pessoalmente 90 casos tratados por Pasteur, porém só 24 d'estes eram considerados mordidos por cães indubitavelmente rabicos, de modo que os

8 casos fataes n'este numero excediam muito a proporção ordinaria das mortes em casos de mordeduras de cães damnados, isto é, 5 por cento.

O relatorio havia reconhecido que dos 2682 casos tratados no Instituto Pasteur a mortalidade deveria ter sido 130 em vez de 40, mas cumpria que se tivesse declarado que 233 apenas dos casos eram considerados mordidos por animaes damnados, os quaes teriam dado uma mortalidade só de 15, não sendo tratados. O Sr. Lutaud sustentou que o methodo Pastoriano tinha augmentado a mortalidade em vez de diminuil-a. Antes d'elle ser adoptado a mortalidade media annual em França era de 30. Em Inglaterra e Gallies a media é 43, na Austria 12, entretanto que na Allemanha não houve um só caso n'estes dous ultimos annos.

A mortalidade actual em França durante o anno de 1886 foi de 42, tendo sido 25 d'elles tratados por Pasteur. A' pratica do *methodo intensivo* foi attribuida a causa de 9 d'estas mortes de raiva paralytica, e foram descriptos por miudo os dous casos inglezes mencionados no relatorio da commissão. Cré firmemente o Sr. Lutaud que se o homem tivesse sido tratado desde logo em Inglaterra antes de ser mandado para Paris, estaria vivo ainda; e o outro caso em que a causa da morte foi attribuida a pneumonia, foi, estava elle convencido, de raiva paralytica, da qual a pneumonia é um dos caracteres. Concluiu que o methodo intensivo era responsavel por estes desastres. As experiencias do Dr. Horsley eram inconcludentes, e, de facto, todas as experiencias em que a inoculação protectora foi praticada *antes* da introduccão do virus directo não são comparaveis em seus resultados com a pratica em creaturas humanas, pela qual a inoculação é executada *depois* que foi introduzido o virus.

O relatorio da commissão ingleza tem sido acolhido pelos adeptos de Pasteur como favoravel apoio ás suas idéas, e comtudo a commissão não se aventurou a aconselhar a livre

pratica do methodo, nem a advogar a fundação de um Instituto Pasteur em Inglaterra.

A conclusão em favor do reforço dos regulamentos policiaes não foi baseada sobre os resultados das experiencias do professor Horsley, e sim sobre os dictames do senso commum.

O orador declarou solememente que o methodo do Sr. Pasteur fundava-se em experiencias inexactas e em conclusões falsas, e que tal methodo deve ser condemnado no interesse da humanidade e da sciencia.

O discurso foi claro e conciso, e muitas vezes applaudido; e a assembléa deu as Sr. Lutaud e ao presidente um voto de cordial agradecimento. (*Lancet*)

O valor da antipyrina.—O Dr. Alberto Robin expoz na ultima sessão da *Acad. de Med. de Paris* o resultado das suas experiencias e observações sobre a antipyrina.

Procurou em primeiro logar saber como modifica a antipyrina os diversos residuos da nutrição e em especial os que se eliminam pela via renal; d'esta forma chegou a conhecer que este medicamento diminue a quantidade da urina, os materiaes solidos, a uréa, o azote total, os chloretos, o acido phosphorico, o acido sulphurico dos sulfatos e o acido sulphurico conjugado, ao passo que augmenta o acido urico, a relação do acido phosphorico para o azote da uréa, o phosphoro incompletamente oxydado e as suas diversas relações, o enxofre incompletamente oxydado e a potassa.

Deve admittir-se que a acção exercida sobre os actos nutritivos implica as seguintes propriedades principaes: actua directamente no systema nervoso, cuja excitabilidade modera, não d'um modo perfeitamente dynamico, mas actuando na sua nutrição elemental; 2.º diminue a desintegração organica e abate ainda mais as oxydações organicas, d'onde vem a producção d'um excesso relativo d'acido urico e de materiaes extractivos azotados, que, como se sabe, são menos soluveis e por isso mais difficilmente se eliminam do que a uréa; é provavel que esta

influencia sobre a nutrição geral dependa immediatamente dos efeitos da antipyrina sobre o systema nervoso, porque os medicamentos depressores da actividade nervosa actuam quasi todos no mesmo sentido; 3.º a antipyrina tem ainda como propriedade particular o poder antiseptico muito accentuado, mesmo em dose fraca, e que parece manifestar-se tanto no organismo e seus inconvenientes, como nas experiencias do laboratorio.

Debaixo do ponto de vista therapeutico, a antipyrina deve empregar-se todas as vezes que importa moderar a excitabilidade nervosa, ou contra a dôr nas cephaléas, migraines e neuralgias, em que exerce realmente acção inhibitoria; pode tambem modificar certas cardiopathias dolorosas e dar tambem bons resultados em alguns casos de angina do peito e nevroses.

Quanto ao seu papel contra a elevação da temperatura, nas pyrexias e especialmente na febre typhoide, parece que o seu uso está seriamente comprometido; porque n'estes casos tentando diminuir a desintegração, devemos tambem favorecer a oxydação dos productos desintegrados, visto que as oxydações produzem residuos soluveis, que facilmente se eliminam e são pouco ou nada toxicos, o que se não dá quando se emprega a antipyrina. Alem d'isto ella diminue a excitabilidade do systema que regula as mutações chimicas do organismo. Por isto ella devia chamar-se antes *analgesina* ou *neurasthenina*.

Por outro lado a antipyrina deve ser indicada em muitos estados de desnutrição, taes como a tísica pulmonar e a azoturia e contra-indicada em muitos estados cacheticos; finalmente devemos ter em conta o seu poder antiseptico em doses fracas e portanto pouco nocivas.

A acção antiseptica ou antes antisepticemica da antipyrina foi agora observada mais uma vez por Verneuil em dois operados, um homem e uma mulher, que tinham, havia muitos dias, febre, ligada a um mau estado geral; a administração da antipyrina em clysteres, na dose de 2 grammas de manhã e 2 grammas á tarde, jugulou a febre em quarenta e oito horas.

Novo anesthesico local.—A' Sociedade de Medicina de Berlim (Sessão de 11 de Janeiro) o Dr. Lewin apresentou a seguinte nota: No começo do anno passado recebi, para examinar, d'uma casa commercial ingleza, uma substancia vermelha, chamada *haya*, de composição desconhecida, supposta, porém, venenosa. A massa continha partes amorphas e pedaços de casca onde encontrei depositos de oxydo de ferro. As reacções chemicas demonstraram que se tratava d'um glycoside. Havia lido em obras antigas sobre a Africa que no lado do noroeste d'este continente conhecia-se um veneno que produzia a insensibilidade, e, segundo Liwingstone, paralysava a lingua e a insensibilisava.

Estudando uma solução aquosa de *haya*, instillada em pequena dose no olho dos gatos, produzio-se tal anesthesia que, podia se irritar como quizesse o olho sem provocar o menor movimento das palpebras. Este effeito era obtido em 20 minutos e persistia durante 10 a 24 horas, conservando a cornea toda sua transparencia. A injeção hypodermica d'egual solução produzio rapidamente moderação consideravel do coração, seguida de paralyisia, e convulsões, no começo, por todo o corpo do animal. Estas experiencias me fizeram lembrar de uma substancia de que me occupei, ha mezes, o *erythrosteum judiciale*, planta venenosa originaria do mesmo lugar, descripta pela primeira vez por Oertel no começo deste seculo, e empregada pelos africanos para envenenar as flechas e *servir aos juizos de Deos*.

Receiando da identidade destas duas plantas, verifiquei-a com o exame das cascas de ambas, tiradas de peças do nosso muzeo botanico, o que foi confirmado pelo juizo de alguns competentes a quem consultei a respeito. A *haya* provém, pois, do *erythrosteum judiciale* (que serve para o juizo de Deos). Este qualificativo originou-se do facto de servir a solução do pó d'esta planta para envenenar os culpados, aos quaes os africanos dão-na beber; se o individuo vomita é innocente, e se não vomita envenena-se e é apedrejado.

Procurando fazer aquisição de maior quantidade de cascas de haya, fiz preparar na fábrica de productos chimicos de Merk, em Darmstadt, uma porção sufficiente de chlorhydrato de erythrofleina para experiencias em animaes. Dous centigrammas deste sal matam os cães, emquanto que supportam bem um centigramma. Os coelhos não resistem mesmo a esta dóse. Uma solução a $\frac{1}{500}$ instillada no olho d'um gato produziu, após 20 minutos mais ou menos, anesthesia completa durante 24 a 60 horas. As soluções concentradas (a $\frac{1}{50}$) provocam irritação muito intensa da cornea, o que se dissipa entretanto em poucas dias.

Em um animal fortemente strychnisado, a injeccão hypodermica de erythrofleina na perna faz desapparecer as convulsões e impossibilita o reaparecimento dellas. Nos porcos da India pode-se, 15 minutos após injeccão hypodermica, incisar quanto queira a pelle da região picada sem occasionar a menor dor, insensibilizados até os musculos. Sob a influencia de doses mais fortes os animaes morrem em convulsões. «Na mesma Sociedade (Sessão de 25 de Janeiro) o Dr. Lewin completa sua comunicação dizendo:» Permitti-me, senhores, completar minha ultima comunicação sobre a erythrofleina, novo anesthesico local extrahido da *haya*.

Tendo injectado no flanco de um porquinho da India meio milligramma da substancia em um centimetro cubico d'agua, obtive, 15 minutos depois, uma anesthesia tão consideravel que pude cortar a pelle, os musculos e o peritoneo e suturar depois a ferida, sem provocar a menor reacção de dor. Em um cão forte o mesmo resultado obtive com igual injeccão na coxa. Basta instillar no olho algumas gottas d'uma solução de erythrofleina a $\frac{1}{2000}$, para ver produzir-se logo completa anesthesia sem dilatação da pupilla. A solução chimicamente pura da substancia não deve ser opalescente, nem apresentar reacção acida, isto é, deve ser livre de acido erythrofleico.» (*Bulletin Medical.*)

METEOROLOGIA

RESUMO DAS OBSERVAÇÕES METEOROLOGICAS DO MEZ DE DEZEMBRO DE 1887

Pelo Cons. Dr. ROSENDO A. P. GUIMARAES

A temperatura média do mez foi 26°,99; no mesmo mez do anno passado 26°,91. A temperatura ao sol, na média, 38°,50; no mez do anno pasado 38°,25. A temperatura maxima 29°,0; no mez do anno passado 29°,0. A minima 24°,50; no mez do anno passado 24°,0. A média maxima dos dias 27°,93; no mez do anno passado 27°,65. A média minima das noites 25°,82; no mez do anno passado 25°,94.

A pressão barometrica média, observada no barometro 759^{mm},10, e calculada a zero 755,80; no mez do anno passado foi esta—752^{mm},00.

O pluviometro marcou 60 millímetros de agua de chuva, eguaes a 2 litros, 400; no mez do anno passado marcou 307 millímetros, eguaes a 12 litros, 280; differença para menos 247 millímetros, eguaes a 9 litros, 880.

Os ventos forão dos rumos N e NE; alguns dias, E, ENE e um dia ESE.

Houve 9 dias de chuva fraca; no mez do anno passado 15 dias de chuva e um de trovoadas.

O hygrometro oscillou entre 70° e 86°.

NOTICIARIO

CONVENÇÃO SANITARIA INTERNACIONAL.—Em 25 de Novembro do anno passado foi celebrada, entre o Governo Brasileiro e os das Republicas Argentina e Oriental do Uruguay, uma convenção sanitaria internacional, por tempo de 4 annos, com relação a diversos pontos, em ordem a estarem de accordo nas medidas quarentenarias, a respeito estatuidas em 12 artigos

da Convenção que já publicamos e em um regulamento, que começamos a publicar.

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA.—Foi nomeado e tomou posse do lugar de preparador da cadeira de Anatomia e Physiologia pathologicas desta Faculdade o Sr. Dr. José Carneiro de Campos, candidato classificado em primeiro lugar no concurso a que submetteu-se.

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO.—Passou a occupar a cadeira de clinica medica desta Faculdade, vaga por fallecimento do Cons. Barão de Torres Homem, o Dr. Nuno de Andrade, que regia a de Hygiene e Historia da Medicina no mesmo estabelecimento.

RECLAMAÇÃO DA PRIORIDADE DA DESCOBERTA DO BACILLO DO CANCRO, PELO DR. DOMINGOS FREIRE.—Sr. Presidente da Sociedade de Medicina Interna de Berlim.

Acabo de ler na *Semana Medica* de Pariz, de 30 de Novembro ultimo, uma communicação apresentada a 28 do mesmo mez á essa sociedade sabia pelo Sr. Scheurlen. Tal communicação tem por titulo—*O bacillo do carcinoma*.

N'ella o autor declara que ninguem antes d'elle tinha conseguido demonstrar a natureza do agente etiologico do cancro. Peço, pois, permissão para observar perante essa associação que, no principio d'este mesmo anno, publiquei uma *Memoria* denominada — *Prémiéres études expérimentales sur la nature du cancer*—na qual chego ás mesmas conclusões que o Sr. Scheurlen. Tenho a honra de remetter-vos um exemplar d'essa *Memoria*, afim de que vos certifiqueis da exactidão das proposições que ousou affirmar.

Aproveito a occasião para recordar que varios jornaes, não só da America mas ainda da França, se occuparam de meu trabalho de maneira mais ou menos minuciosa. Citarei entre elles *O Paiz*, do Rio de Janeiro, e a *Revue Scientifique de Paris*, de 5 de Março de 1887, onde achareis artigos bastante longos noticiando a descoberta do microbio do cancro.

Não me proponho absolutamente a fazer agora a critica do interessante trabalho do Sr. Scheurlen. Entretanto, seja-me permittido assignalar a coincidencia quasi completa entre os resultados de suas investigações e os das experiencias que eu havia feito anteriormente sobre o mesmo assumpto.

Com effeito, chegamos-ambos á conclusão de que—no organismo affectado do cancro, acha-se um bacillo que se desenvolve por sperulação, a unica divergencia entre nós sendo que considero estes bacillos como originarios, primitivamente ao menos, das zoogléas encontradas nos tumores e no sangue (do qual o Sr. Scheurlen não fez analyse microscopica.)

Penso que aquellas zoogléas não passarão despercebidas a esse collega no sacco carcinomatoso, pois considerando-as embora como spóros do bacillo, elle assim se exprime na sua communicação.

«Vê-se-os raramente isolados; na maior parte dos casos *apresentão-se em massas, como se tivessem feito arre-bentar uma cellula.*»

Chamo a attenção d'esta sociedade sabia para as razões que, em apoio de minha idéa sobre a evoluçào do bacillo do cancro, desenvolvo nas paginas 9 e 10 de minha *Memoria*.

Quanto á transmissibilidade do carcinoma, as experiencias do Sr. Scheurlen confirmão plenamente as minhas, porquanto elle observou como eu proprio que a inoculação das culturas puras do bacillo nos animaes dá logar á producçào de tumores cancerosos. (Veja-se a 2ª conclusão de minha *Memoria*, pag. 28.)

Nas paginas 26 e 27 da mesma obra, dou a descripçào de tumores cancerosos obtidos por meio da injecçào de uma cultura em porquinhos da India. Em um d'estes tumores, no intervallo das cellulas cancerosas, encontrei grande numero de spóros e alguns bacillos.

Além da demonstraçào do bacillo do cancro, fiz estudos sobre uma *ptomaina* extrahida da urina de um individuo atacado de cachexia cancerosa, assim como sobre a attenuaçào do virus

canceroso e sobre a immuniidade adquirida pela inoculação d'este virus cada vez mais activo. A relação d'estas experiencias acha-se egualmente comprehendida na *Memoria* já citada.

Fiz tambem culturas do bacillo não só em caldos de gelatina, como tambem em meios solidos (agar-agar peptonizado), segundo o methodo de Koch ; e encetei ensaios de coloração por meio da fuchsina.

Tive que interromper e deixar ineditos esses ensaios e a descripção das culturas solidas, por causa de minha missão aos Estados-Unidos, como delegado do meu governo no Congresso Medico Internacional de Washington, ao qual tive que apresentar minhas pesquisas sobre a vaccinação contra a febre amarella.

Devo limitar-me apenas a estas indicações, pois não é meu intento contestar o merito das investigações do Sr. Scheurien.

Bem, pelo contrario, reconheço toda a importancia do trabalho que este autor leu perante esta sabia sociedade.

O que desejo é fazer valer o direito de prioridade, que tenho sobre a descoberta do bacillo do carcinoma.

Ouso esperar que a Sociedade de Medicina Interna de Berlim não se recusará attender a uma reclamação que me parece fundada em razões incontestaveis.

Queira aceitar, Sr. Presidente, a segurança dos meus sentimentos, etc.

Dr. *Domingos Freire*, professor de chimica organica e biologica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

RECURSO PROVIDO. — Ao ministerio da fazenda expedio o do imperio este aviso :

« Ministerio dos negocios do imperio—2.º directoria—Rio de Janeiro, em 27 de Dezembro de 1887 — Illm. e Exm. Sr. — O Dr. Francisco de Paula Valladares, adjunto á 1ª cadeira de clinica cirurgica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro,

recorreu para o conselho de estado da decisão contida no aviso do ministerio a meu cargo, de 20 de Julho do corrente anno, pelo qual foi resolvido, em virtude do de V. Ex. de 8 do dito mez, que aos adjuntos das Faculdades de Medicina, quando passam a reger cadeiras, compete sómente o vencimento de seu emprego, se não continuão a desempenhar as respectivas funcções, qualquer que seja o motivo que determine o exercicio exclusivo de lente.

De accôrdo com as razões allegadas pelo recorrente, que consistem em que á intelligencia do aviso de 20 de Julho oppõe-se a constante do de 28 de Maio anterior, pelo qual se harmonisarão as disposições dos Arts. 99 e 47 dos estatutos annexos ao decreto n. 9311 de 25 de Outubro de 1884, combinada a do primeiro com a do Art. 98 de modo que a gratificação concedida pela regencia interina de cadeiras sómente deixaria de addicionar-se ao vencimento dos adjuntos no caso particular de preferirem estes o serviço de lente á accumulacão devidamente autorisada, opinou a secção dos negocios do imperio do conselho de Estado que se dêsse provimento ao recurso.

E tendo Sua Alteza Imperial a Regente, em nome do Imperador, se conformado, por sua immediata resolução de 23 d'este mez, com aquelle parecer exarado em consulta de 26 de Novembro, assim o declaro a V. Ex. afim de que se digne providenciar para que pague ao Dr. Francisco de Paula Valladares, nos termos do aviso de 17 de Junho, a gratificação do logar de lente relativa ao periodo decorrido de 17 de Outubro a 18 de Novembro de 1886, se observem no tocante á regencia de cadeiras por adjuntos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro as regras estabelecidas no aviso de 28 de Maio, pelo qual se decidiu.

1.º Que, por se achar verificado ser conveniente ao ensino que os adjuntos das cadeiras a que se ligão laboratorios continuem a desempenhar as funcções proprias de seu emprego quando passam a servir interinamente na qualidade de lente, o disposto no Art. 99 dos estatutos só é applicavel aos referidos

adjuntos que deixarem de accumular aquelles serviços, bem assim aos de clinica que preferirem o exclusivo de lente á accumulacão provisoria dos dous logares competentemente autorisada, na conformidade do Art. 98, pela directoria da Faculdade.

2.º Que, consequentemente, quando tal autorisação não for concedida aos adjuntos de clinica, por tornar-se a accumulacão impraticavel ou inconveniente, caberá aos mesmos adjuntos, pela regencia de cadeira, a vantagem de que trata o Art. 47 dos ditos estatutos, além do respectivo vencimento. Deus guarde a V. Ex. — *Barão de Cotegipe.* — A' S. Ex. o Sr. ministro e secretario de Estado dos negocios da fazenda. »

FACULDADE DE MEDICINA DA CORTE. — Ao director d'esta Faculdade dirigiu o Sr. ministro do imperio, em data de 7 do corrente, o seguinte aviso :

« Illm. e Exm. Sr. — Attendendo a que, em virtude do disposto no Art. 1º, § 3º do decreto n. 9647 de 2 de Outubro de 1886, a contar de Novembro proximo findo o exame de historia e chorographia do Brazil devia ser prestado separadamente dos de historia geral e de geographia e cosmographia pelo aviso de 5 de Outubro ultimo, no intuito de evitar duvidas relativamente á aceitaçãõ dos exames dos candidatos á matricula nos cursos superiores, determinei que nas certidões que se houvessem de passar de approvaçãõ obtida n'aquellas materiaes se mencionasse sempre a data do julgamento do exame.

Cumpre, portanto, que não sejam admittidos á matricula ou exame n'essa Faculdade os candidatos approvados, a contar do referido mez de Novembro em historia geral e em geographia e cosmographia, que deixarem de mostrar-se habilitados, mediante a exhibiçãõ das competentes certidões, em historia e chorographia do Brazil, o que, para a devida execuçãõ, declaro a V. Ex. »

Vinho de Chassaing. — Torna assimilaveis os alimentos plasticos e respiratorios. Presta grandes serviços no tratamento das affecções das vias digestivas : *Dyspepsia*, *Gastralgia*, *Vomitos incoerciveis*, etc.

Phosphatina Falières.—Alimento muito agradável, tendo por base farinhas das mais alimenticias, cacão, assucar e phosphato bi-calcico assimilavel. Convém sobretudo ás creanças na epoca em que se desmamam, ás mulheres gravidas e ás que amamentam, aos velhos, aos convalescentes, etc.

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

Pó toni-digestivo de Royer.—(Pepsina), Pancreatina e sub-carbonato de bismutho. A composição d'este producto e sua forma pulverulenta fazem d'elle um medicamento precioso contra as *dyspepsias acidas e flatulentas*, *gastrites*, *gastralgias*, *vomitos e diarrhéas chronicas*. Uma colherada de café nas refeições. Paris. 225, rua Saint-Martin e em todas as pharmacias.