

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XIX

MARÇO, 1888

N. 9

HYGIENE

NOTICIAS ACERCA DO KAKKE, OU BERIBERI INDIANO

III

KAKKE, OU BERIBERI DO JAPÃO.

O seguinte artigo é o segundo dos que a *Lancet* publicou sobre este assumpto, na sua edição de 30 de Julho:

« Até que ponto adiantam os ensinamentos da experiencia do Sr. Takaki para a solução do problema do Kakke está indicado em uma das suas taboas, a qual, esperamos, será desenvolvida e analysada em alguma futura oportunidade. Mostra ella que a media diaria dos homens doentes por qualquer causa em cada 1000 das forças foi reduzida, sob o novo regimen dietetico, de 121,15 em 1883 a 84,45 em 1884, e 52,25 em 1885; e que a proporção dos casos de molestia para cada 100 das forças desceu de 323,54 em 1883 a 186,37 em 1884 e 99,25 em 1885. O mais admiravel melhoramento é o que diz respeito ao Kakke, pois que desceu de 27,30 a 0,59 por cento; mas elle fez-se ainda sentir em todos os outros pontos de vista importantes. Assim, as molestias constitucionaes cahiram de 16,58 por cento a 7,89; as molestias dos olhos de 27,75, a 7,57; as do systema respiratorio de 75,07 a 18,05, as do apparelho digestivo de 83,38 a 17,99 e as da pelle de 28,85 a 8,22 por cento. Só as molestias genito-urina-rias se conservaram no antigo nivel, mas esta excepção ainda mais encarece o valor dos outros factos.

Feitas as devidas concessões ao que possa caber aos melhoramentos das condições hygienicas em geral, estas estatisticas põem fóra de duvida que o Sr. Takaki obteve um resultado que ha de ter d'ora em diante muito maior alcance de que até agora se tem demonstrado. E' provavel que a sua theoria careça de modificações, que os defeitos da dieta venham a ser postos em segundo e não em primeiro lugar na ordem dos agentes etiologicos; mas ficará sempre o facto de que, por uma medida por elle iniciada e executada com toda a coragem e firme convicção, elle poude, não só submetter à esphera da sua acção uma molestia que tinha frustrado todos os esforços dos seus predecessores, como tambem mostrar aos seus compatriotas o modo por que elles se podem fortificar para resistir às molestias em geral, e esperar um progressivo accrescimento de desenvolvimento physico e de vigor.

A theoria dietetica da origem do Kakke não é nova, mas nunca foi d'antes sustentada com provas materiaes. A maioria dos observadores da molestia tem sido propensos a attribuil-a a um veneno especifico, gerado no solo em certas condições de insalubridade de origem local, e que penetra no corpo humano por meio da atmosphera, e talvez com os alimentos e com a agua igualmente. Ha, por certo, muito de commum entre o Kakke e doenças tidas geralmente por miasmaticas, comquanto elle não mostre as feições clinicas da febre intermitente palustre e de suas immediatas alliadas.

Tem-se dito, sem contradicção, que o Kakke é particularmente apto a desenvolver-se em districtos baixos e mal esgotados, e onde ha accumulacão de gente. Reina em estações calidas e chuvosas, e é raro nos mezes seccos e frios do inverno. Ataca de preferencia adultos do sexo masculino, no vigor da idade, e rara vez se encontra antes da puberdade

ou depois dos 45 annos, e em tanto a susceptibilidade parece dez vezes maior para os homens do que para as mulheres.

Os recém-chegados a um districto de Kakke estão especialmente predispostos, e soffrem mais intensamente do que os naturaes e os antigos moradores do logar. Não é contagioso, e, finalmente, um ataque não offerece immuniidade contra a reincidencia da molestia. Distingue-se, entretanto, das molestias typicas do grupo das paludosas pela ausencia de symptomas febris e da periodicidade, e pela inefficacia prophylactica e therapeutica do arsenico e da quinina. Com effeito o Sr. Takaki serve-se d'este ultimo facto como arma contra a theoria miasmatica, e diz que « se a malaria fosse a causa, a quinina deveria ter influencia especifica sobre ella, e tambem os camponezes que respiram constantemente uma atmospheria malarica deveriam ser mais especialmente atacados pela molestia, e não ha provas positivas de que assim succeda ». Este argumento, porém, falha duplamente, por presumir uma unica especie de veneno miasmatico, e que todas as variadas manifestações de molestia paludosa cedem necessariamente ao mesmo remedio.

Se, por outra parte, quizermos considerar o Kakke uma molestia por má nutrição, não é facil descobrir qualquer analogia entre ella e os estados a que conduz a privação dos elementos essenciaes da alimentação. Os mais funestos ataques podem occorrer em pessoas de mais que mediano vigor, e, como foi dito ha dez annos (1) e desde então repetidas vezes confirmado, a anemia e o enfraquecimento physico estão longe de ser concomitantes necessarios.

Pode-se observar tambem que uma dieta que contenha uma proporção relativamente pequena de azoto não é limitada ás terras do Kakke e do beriberi, e que na India os

(1) *Sobre o Kakke. St. Thomas's Hospital Reports, 1876.*

europæus sujeitos a uma tabella de dieta europæa soffrem muito de beriberi quando habitam districtos onde esta molestia reina entre os naturaes. E' possivel, não ha duvida, que estes factos se prestem a explicação differente, e que outros possam ser inteiramente contradictados por ultteriores conhecimentos ; mas, presentemente, o forte das provas é ainda em favor da hypothese miasmatica. Todavia, podemos ter como provado, pelos extraordinarios resultados da experimentação naval, que uma alimentação imperfeitamente azotada exerce poderosa e especial influencia sobre a manifestação e intensidade da molestia, e que o organismo pode fortificar-se contra os seus ataques por uma tabella de dieta estabelecida de accordo com as theorias europæas da nutrição.

Depois que o estudo da bacteriologia ganhou terreno, muitos observadores teem procurado explicar o mysterio com o descobrimento de um micro-organismo especifico no sangue e nos tecidos dos individuos affectados, e já pretendem ter conseguido bom exito n'esta investigação dous medicos, o Dr. Wallace Taylor, de Osaka, e o Dr. Ogata, da universidade de Tokio. Affirma o Dr. Taylor (*Trans. of the Sei-I-Kwai*, Agosto de 1885) ter encontrado no sangue e na urina de doentes de Kakke, e tambem no solo e na agua de valla dos districtos infectados, e no arroz que serve á alimentação, um espirillo, por meio do qual, depois de cultura e inoculação, conseguiu produzir os symptomas do Kakke na lebre, no macaco e no coelho. Além d'isso, acha que tal organismo não é destruido nem pelo processo da cocção da arroz a que está associado, nem pelas secreções digestivas depois de entrar no canal alimentar.

O Dr. Ogata, depois de feitas analogas investigações, descreveu uma bacteria especifica do Kakke no sangue, e assevera ter conseguido communicar a molestia a macacos,

cães, coelhos e pombos [por inoculação, e a macacos e cães por simples mistura do virus com a comida. Extrahiu também do sangue de pessoas que morreram da molestia uma substancia acida, que por inoculação produz no rato uma serie de symptomas paralyticos semelhantes aos do Kakke.

Apoiadas como são por descobrimentos semelhantes, feitos por outros investigadores sobre o beriberi em outros paizes, estas observações são altamente significativas; mas, em quanto as experimentações não forem relatadas mais minuciosamente, é impossivel julgar se estão isentas de erros, ou ver até que ponto são susceptiveis de reconciliação as diferenças entre as duas series de resultados. Importa especialmente sabermos em que provas se fundaram os dous pathologistas para dizer que os symptomas pela inoculação do germen nos animaes inferiores são identicos aos do Kakke no homem, visto que uma semelhança superficial seria de todo o ponto inconcludente.

A descoberta do Dr. Taylor, do espirillo do beriberi na agua de valla e no arroz, juntamente com a asserção do Dr. Ogata, de que nos cães o virus é efficaz quando simplesmente ingerido com a comida, levaria a pensar que a molestia deveria encontrar-se na familia canina independentemente da intervençao do bacteriologista, mas não se sabe se isto realmente assim é.

Em conclusão, seja-nos permittido observar que nem a etiologia nem a pathogenia intima do kakke teem sido subtraidas ao campo da especulação. As indagações necessarias ácerca das condições em que a molestia se desenvolve em diversos logares do Japão não foram ainda sufficientemente effectuadas, e as investigações pathologicas precisam de confirmação e extensão. O problema, entretanto, já tem sido atacado com boa vontade e talento por ambos os lados; e o Sr.

Takaki pode desde já ser felicitado pelos magníficos e inalteráveis resultados obtidos pela experimentação dietética, resultados que são bastantes, por si sós, para lhe darem direito à gratidão dos seus compatriotas, e à estima da profissão».

Em proveito dos interessados n'este assumpto vem appensa uma lista chronologica da litteratura actualmente accessivel aos europêos em relação ao kakke :

1. *Kakke*, pelo Dr. Hoffmann, do Collegio medico imperial em Tokio, publicado nas Trans. do *Deutsche Gesellschaft fur Natur und Volkarkunde Ostasiens*, Julho de 1873.

2. *Kakke*. por William Andersen E. R. C. S., St. Thomas's Hospital Reports, vol. VII, new series 1876.

3. *Klinische Untersuchungen uber die Japanische varital der Beri-beri Krankheit*, por A. Wernich, M. D.; *Virchow's Archives*, 1877.

4. *Lectures on Kakké* por William Anderson, Yokoama 1879.

5. *Beri-beri, or the Kakké of Japan*, por Duane B. Simmonds, M. D., *Medical Reports of the Imperial Maritime Customs of China*, 1880.

6. *Beri-beri or the Kakké of Japan*, por Stewart Eldridge. M. D., *Pacific Med. and Surg. Journal*, Dez. 1880 e Jan. 1881.

7. *Die Japanische Kakke (Beriberi)*, por B. Scheube, M. D., *Deutsche Archives f. Klin Med.* 1882.

8. *Kakké*, por Theobald A. Palm. M. D.; *Edinburgh clin. and Pathol. Journal*, set. e out. de 1884.

9. *On the cause and prevention of Kakké*, por K. Takaki, F. R. C. S., *Sei-I-Kwai Med. Journal*, Abril de 1885.

10. *Pathology of Kakké*, por Wallace Taylor, M. D. ib. 1885.

11. *Kakké amongst the Japanese Maritime Prisoners*, por K. Takaki, ib. Abril, 1886.

12. *The circulation in Kakké*, por Wallace Taylor, ib. Julho de 1886.

13. *First and Second Special Reports upon the Improvement in the Scale of Diet in the Imperial Japanese Navy*, 1887.

14. *Special Reports on Kakké in the Imperial Japanese Navy*, *Sei-I-Kwai Med. Journal*, Abril e Maio de 1887.

S. L.

HOSPITAL DA CARIDADE

Clinica do Dr. PIRES CALDAS

KYSTO OVARIANO ; OVARIOTOMIA ; CURA

Joanna, crioula, natural de S. Felix, com 22 annos de idade, de constituição regular, recolheu-se ao hospital no dia 9 de Dezembro do anno passado (1887), afim de tratar-se de uma enfermidade que tinha no ventre, cujo volume se achava consideravelmente augmentado.

Disse-nos que não tivera, antes desta, enfermidade alguma que merecesse attenção, á excepção de um aborto de quatro mezes; — que este aborto, que teve logar sem causa apreciavel, foi precedido de hemorragias, que duraram dous mezes, continuando ainda depois por algum tempo, e sempre com dores pelo ventre, que a impediam do trabalho; — que não podia determinar o tempo em que descobrio que lhe crescia o ventre; — que observando que o crescimento ia em progresso, e que chegara a ponto de causar-lhe grande incommodo, consultou a um medico da localidade, o qual propoz-lhe e na mesma occasião praticou a punctura abdominal, que deo sahida á grande quantidade de um liquido muito claro; — que, pouco tempo depois desta operação, que foi praticada no dia 9 de Dezembro

de 1886, sentio que de novo o ventre se desenvolvia, e que chegando ao estado que actualmente apresentava, recorreo ao mesmo medico, e este lhe aconselhara que viesse para este hospital, onde somente poderia ter o tratamento conveniente; — que a menstruação se fazia com mais ou menos regularidade; — que as funcções digestivas se effectuavam bem, apenas com algum incommodo, quando a quantidade do alimento e da agoa ingeridos passava de certo ponto; — que nunca sentio no ventre senão dores passageiras motivadas por digestões laboriosas, por exercicios fatigantes, ou quando se demorava a defecação; — que não havia alteração na secreção e na excreção urinaria; — que as funcções respiratoria e circulatoria apenas se perturbavam com o exercicio e com as posições em que se curvava para deante.

No exame a que procedemos, verificamos que effectivamente o abdomen apresentava grande volume (1), porem simetrico; — que era este devido á existencia de um tumor, que occupava toda a cavidade; — que no decubito dorsal via-se uma elevação da parede anterior com depressão para os flancos; — que o tumor era elastico e geralmente fluctuante, por que a onda do liquido que continha, movida pelos dedos, que percutiam de leve, tornava sensivel qualquer que fosse a direcção que se lhe desse; — que tirava-se em toda a sua extensão som obscuro, fosse qual fosse o gráo de pressão exercida pela mão, que servia de plessimetro; — que este som ia-se tornando claro á proporção que se descia aos lados, mormente á esquerda; que no decubito lateral direito a sonoridade, á esquerda, era um pouco mais clara do que á direita na posição inversa; — que o tympanismo que a percussão mani-

(1) Dimensões do ventre:

Do appendice xiphoideo á borda superior do pubis, 465 millimetros; — do appendice xiphoideo ao umbigo, 245 millimetros; — do umbigo ao pubis, 220 millimetros; — do umbigo á espinha iliaca antero-superior direita, 250 millimetros; — do umbigo á espinha antero-superior esquerda, 200 millimetros; — circumferencia do ventre passando pelo umbigo, 970 millimetros.

festava no epigastrio não diminuia sensivelmente com a elevação da bacia; — que o toque digital pela vagina não dava senão signaes negativos, indicando apenas que o utero era pouco movel, e que o collo se achava um tanto alto, com pequena inclinação para diante e para direita; — e finalmente que o dedo, firme no seio posterior da vagina, não sentia o choque impremido pela percussão exterior à columna liquida.

Taes foram os phenomenos que nos fizeram diagnosticar : *Kysto ovariano unilocular, de conteúdo liquido pouco espesso, e provavelmente adherencias.*

Prescindindo de alguma eventualidade imprevista que se pudesse dar no acto operatorio, peio qual fossemos cu não, responsavel, tudo presagiava um resultado feliz; e a ablação do tumor era o meio que mais seguro se nos apresentava para a cura da doente.

A operação resolvida, foi praticada no dia 15 de Dezembro, e valiosamente auxiliada pelos Drs. M. Victorino Pereira e Domingos A. de Mello. O Dr. F. Santos Pereira teve a bondade de encarregar-se da apresentação dos instrumentos; o Dr. Braz E. do Amaral prestou-se á guarda das esponjas, conserdo-as nas melhores condições para uma operação desta ordem, dando-as e recebendo-as conforme a exigencia do momento, e tendo sempre em vista o numero d'ellas (2) e o Dr. Affonso Vianna quiz tomar a seo cargo o trabalho da pulverisação desinfecante, conservando-a em direcções e distancias convenientes.

Presenciaram o acto operatorio os Drs. Maia Bittencourt, Silva Lima, os Cons. Moura e Freitas, assim como alguns alumnos do curso medico.

Precedeo á operação uma lavagem escrupulosa do ventre e das partes circumvisinhas, primeiro com agua e sabão, depois com a solução forte de acido phenico. A desinfecção cuidadosa

(2) E' sabido que a falta de vigilancia tem dado occasião a ficarem esponjas e mesmo pinças na cavidade do peritoneo.

dos instrumentos e o acção rigoroso das mãos terminaram estes preliminares.

Chloroformisada a paciente pelo Dr. Perouse Pontes, dez minutos depois de uma injeccção subcutanea de morphina e de atropina, começou a operação.

No meio do espaço inter-pubio-umbilical praticamos uma incisão cutanea de 10 centímetros de comprimento, compreendendo o tecido cellullar subjacente. Esta incisão descobriu a linha alva, que em uma dobra apanhada por uma pinça foi fendida com um bisturi; e pela abertura assim praticada penetrou uma tenta de rego, e servio de guia a uma tesoura, que augmentou a incisão, egualando-a á do tegumento. Isto feito, apresentou-se o peritoneo, que, incisado com as mesmas precauções, deixou ver a face anterior do kysto na extensão que permittio o afastamento dos labios da ferida abdominal. O dedo, introduzido entre a sorosa e o tumor, reconheceo adherencias parietaes, mormente para cima, na direcção do umbigo.

Houve nesta occasião um pequeno despegamento da sorosa, que logo foi reconhecido, e o dedo retirado e levado em direcção conveniente.

Destruidas as adherencias mais ou menos resistentes, até onde os dedos reunidos e a mão poderam alcançal-as, foi o kysto puncturado com um grosso trocate, e o sacco mantido pelos dous ganchos agudos de que a canula do instrumento é lateralmente armada. Recuado o punção, passou- o conteúdo liquido pelo tubo metallico appenso ao lado da canula e prolongado por um tubo de caoutchouc communicando com o vaso destinado a receber o liquido, que era perfeitamente limpo, e cuja quantidade foi avaliada em 8 litros.

Uma pinça grande de forcipressura vedou a sahida do liquido, que via-se passar por fóra da canula do trocate, e obstou que cahisse na cavidade peritoneal.

Estando o sacco quasi vasio, pôde sahir em parte pela abertura abdominal, e apresentar as adherencias que contrahira com o grande epiploon.

O Dr. Victorino Pereira, depois de ter nos auxiliado na destruição destas adherencias, que não eram fortes, incumbio-se de manter o pedicelo, que era grosso e muito curto, enquanto applicavamos provisoriamente a cadeia de um esmagador-clamp, para sustentar o sacco e facilitar a ligadura definitiva. Foi então que nos annunciou que sentia o ovario são e encostado ao pedicelo, e lhe recommendamos que o livrasse da ligadura. Compreendido assim o pedicelo entre os dedos que o mantinham, e o clamp que o fixava, procedemos ao seu tratamento.

Cortamos o sacco cerca de dous centímetros adiante da cadeia, e atraz desta o traspassamos com a agulha romba do Dr. L. Championnière (3). Esta agulha recebeu então o meio de um cordão de seda (grossura n. 4) desinfectado e dobrado em dous, e trouxe-o consigo deixando do lado da sahida um laço, que, abraçando a extremidade excisada do pedicelo e a cadeia que a constringia, foi levado para o lado onde ficaram as pontas. Uma destas foi passada pela volta do laço, e reunida á que ficou livre forão ambas puxadas quanto permittio a sua resistencia e atadas uma á outra por um nó duplo. Deste modo ficaram comprimidas as duas metades do pedicelo, cada uma de per si, e ao mesmo tempo uma de encontro a outra (4). Esta parte do acto operatorio foi executada pelo Dr. Mello, e a constricção foi tal, que se achou o cordão quasi occulto no rego que formou em torno do pedicelo. Finalmente foi este excisado segunda vez entre a ligadura e a cadeia, e o collega que o mantinha deixou-o cahir no ventre, depois de aparadas rentes as pontas dos fios, e de acharem limpas e enxutas as voltas intestinaes que se apresentavam, assim como a cavidade pelviana, do pouco sangue proveniente das superficies desadheridas. Este tempo da operação cuidadosamente terminado, procedemos á reunião da ferida.

(3) Esta agulha, mod. da de Reverdin, differe d'ella em não ser aguda.

(4) As vantagens deste nó (diz o Dr. L. Tait) são ligar cada metade do pedicelo, e ao mesmo tempo comprimil-as uma de encontro a outra.

Quatro fios de seda, dobrados em dous, foram passados com a agulha de Reverdin em toda a espessura dos labios da incisão, com a precaução de ficarem as pontas mais proximas das bordas cruentas externa do que internamente. Deste modo, feita a reunião, ter-se-hia de estabelecer o contacto de duas superficies do peritoneo, sufficientemente extensas.

Os fios de seda, provisoriamente dispostos assim, serviram de conduzir outros tantos arames de prata, da mesma maneira dobrados, deixando de um lado anneis, que receberam uma cavilha de junco (5), e do outro duas pontas, que, depois de uma tracção sufficiente para um ajuntamento perfeito, foram torcidas sobre outra cavilha igual.

Pontos superficiaes, dados com fios de seda por meio da mesma agulha, completaram a reunião.

Uma mistura de sub-nitrato de bismutho e iodoformio em pó cobrio a linha de sutura e toda a face anterior do abdomen, sobre a qual foi applicada um aparelho antiseptico completo, mantido por uma cinta de flanela, presa anterior e posteriormente por duas tiras do mesmo tecido, passando pelas virilhas.

Durante a operação, em vez de cobrirmos o ventre da paciente com uma faixa impermeavel, fendida no logar correspondente á linha da incisão, como se tem recommendado, nos servimos simplesmente de dous pedaços de madapolão collocados aos lados do ventre e cuidadosamente mantidos por ajudantes. Assim os liquidos provenientes da ferida e do interior do ventre se embebiam no tecido de algodão, que, quando enso-pados, eram logo substituidos.

Dia 21 (6.º da operação). Levantou-se o primeiro aparelho do curativo, e tiraram-se os pontos da sutura profunda. Toda a ferida estava reunida, a excepção das bordas cutaneas que se achavam intumescidas por effeito da pressão das cavilhas da

(5) O pedaço de junco de que se tiraram as cavilhas foi no dia precedente posto em agua a ferver e conservado depois em uma solução forte de acido phenico.

sutura profunda. Apesar disto, não havia pus; apenas alguma humidade cobria a superficie não cicatrizada.

Dia 24, segundo curativo. As bordas da ferida, que no dia 21 se apresentaram elevadas, se viam baixas e ao nivel do ventre. O mesmo tratamento.

Dia 30. Reunião completa; simplesmente algumas crostas, provenientes da dessecação da ligeira secreção, em um ou outro ponto do trajecto da incisão.

Os curativos subsequentes, que se fizeram em dias indeterminados, não consistiram senão no asseio da pelle, pulverisação de subnitrate de bismutho e iodoformio, algodão e atadura ligeira.

Poucos dias depois começou a operada a fazer uso de uma cinta compressiva, acolxada, afim de sustentar a cicatriz, que, ainda fraca, não se podia oppor á pressão das visceras.

O pulso, que no primeiro dia batia 120 vezes por minuto, com algumas intermittencias, desceo nos dias seguintes, sem que todavia perdesse de todo a sua irregularidade.

A temperatura, que no dia da operação era de $37^{\circ},2$, nas noites de 16 a 21 (dia do primeiro curativo) chegou a $38^{\circ},2$; e dahi em diante oscillou entre $36^{\circ},6$ e $37^{\circ},8$; porém sempre com augmento de alguns decimos para as noites.

As consequencias desta operação não podiam ser mais benignas.

Os gazes intestinaes circulavam regularmente e desprendiam-se com facilidade; o ventre se conservou por tanto sempre baixo, e indolente mesmo á pressão, excepto no logar das suturas e na fossa illiaca interna, á direita, onde se achava o resto do pediculo com a ligadura.

O appetite, a principio bom, diminuiu por alguns dias, durante os quaes a lingua se mostrou coberta de um inducto de cor branco-escuro, mas sem rubor nas bordas. A defecação se fazia com o auxilio de clysteres emollientes em pequenas quantidades; e só um laxante de oleo de ricino em dose mode-

rada provocou uma exoneração completa. Dahi em diante se regularisaram as funcções digestivas.

A bexiga, nas duas primeiras semanas, era evacuada por intermedio de uma algalia, que a enfermeira, especialmente encarregada da doente, passava de 4 em 4 horas, e depois só quando se denunciava a necessidade de urinar, seguindo-se todos estes actos de uma lavagem, á esponja, das partes genitales externas com uma solução de acido phenico, que tambem servia para desinfectar a algalia.

A Irman, sob cuja guarda estava a operada, despendeo com ella os maiores cuidados, velando já sobre o asseio e os meios de desinfeção (como neste hospital é possivel empregar-se), já sobre a dieta prescripta; — dando-nos parte diariamente das menõres occurrencias; — e apresentando-nos por escripto as mudanças da temperatura, que observava dia por dia pela manhã e á noite.

A operada, já restabelecida, demorou-se no hospital até que as forças lhe permittissem sahir, o que effectuou em 15 de Fevereiro deste anno.

A regularidade e a ausencia de incidentes tanto no acto operatorio, como no decurso do tratamento, e, antes disto, a facilidade do diagnostico, não nos obrigam senão a pequenas reflexões sobre o caso que viemos de referir.

O augmento de volume do ventre, a fluctuação, e o som obscuro que dava a percussão indicavão a existencia de uma collecção de liquido nesta cavidade.

A falta de signaes presumptivos de peritonites parciaes (segundo as informações que podemos obter da doente), o a fluctuação geral e franca excluiam a idéa de uma hydropisia limitada do peritoneo.

A não existencia entre o tumor e a bacia de um espaço sonoro, a extensão da fluctuação, assim como a ausencia de symptomas de uma affecção renal ou hepatica, não permittiam pensar em kysto do rim ou do figado.

Nem a palpação abdominal só por si, nem combinada com o toque pela vagina, reconhecendo um tumor acima do pubis; nem o apparecimento de hemorragias uterinas, nem o character da fluctuação, deixava confundir a enfermidade em questão com um fibroma ou um kysto-fibroma do utero ou do ovario.

Os limites precisos da fluctuação não variando nas differentes posições do corpo; — a elevação da região abdominal anterior e o achatamento dos flancos; — o som obscuro anteriormente no decubito dorsal, e mais ou menos tympanico para os lados; — e o bom estado geral contrastando com certo gráo de magreza da parte superior do peito, do pescoço e da face, tudo nos levou a diagnosticar um *kysto ovariano*, com exclusão da possibilidade de ascite.

A inapreciavel differença na sonoridade epigastrica com a elevação da bacia; a clareza do som mais notavel á esquerda do que á direita, nas posições lateraes do tronco, faziam crer que o tumor tivera a sua origem neste lado da cavidade pelviana, e suspeitar a existencia de adherencias parietaes.

O character da fluctuação e a limpidez do liquido, a que deo sahida a punctura que soffreo o doente, eram circumstancias que militavam em favor da existencia de um tumor unilocular de conteudo simplesmente liquido e provavelmente parovariano

« O diagnostico dos kystos parovarianos é geralmente muito facil para as mãos que têm pratica; porque elles dão uma onda de fluctuação uniforme e muito rapida, em todas as direcções do tumor. Sua forma é habitualmente globular, mas não fazem saliencia na bacia » (L. Tait) (6).

Se o que observamos na nossa doente se conforma com a opinião do Dr. L. Tait, não diremos que seja sempre assim. « Os kystos dos ligamentos largos assemelham-se de tal sorte aos kystos uniloculares do ovario, que é impossivel estabelecer

(6) *Traté des maladies des ovaires*. Trad.

o diagnostico de outra maneira, que pela incisão exploradora ou pela aspiração.» (G. Thomas).

Como quer que seja, esta distincção não merece muita importancia, porque nenhuma modificação traria na technica da operação.

E' nestes kystos que dizem ter aproveitado não só a injectão de iodo, mas ainda a punctura ; porém a incerteza deste methodo e a possibilidade de mudar desfavoravelmente as condições em que se achava a doente nos decidiram a praticar por incisão abdominal. « E' mais simples e mais seguro tiral-os por secção abdominal, mesmo nos primeiros periodos do seo desenvolvimento, como os kystos do ovario » (Tait).

Na primeira operação de ovariectomia que praticavamos, era um dever (sob pena de incorrer em uma falta grave perante a opinião e crença de algumas autoridades competentes) não nos afastar dos preceitos rigorosos do methodo de Lister ; portanto não prescindimos da interferencia da pulverisação phenicada (posto que nos achassemos muito disposto a dispensar o emprego do spray), com a cautela porém de collocal-o tão longe da operanda, quanto permitio o espaço de que dispunhamos.

Cirurgiões de alta reputação proscrevem o uso do acido phenico nas operações com secção do ventre. . . . « e estou absolutamente certo que a maior parte dos casos de morte por envenenamento pelo acido phenico são causados pelo emprego muito largo, e mesmo cego deste agente toxico » (Tait).

« Dous cirurgiões (diz o nosso collega da *Semana Medica*) praticam neste hospital (Samaritan Hospital de Londres) a ovariectomia : Thornton e Bandoek : O primeiro, adepto por convicção, e o segundo, adversario irreconciliavel do methodo de Lister.

Em consequencia de máos exitos, Bandoek, persuadido de que os seus bons resultados eram inteiramente devidos aos cuidados de asseio, abandonou o curativo de Lister. Ha tres annos que a mortalidade nos casos de ovariectomia no Samaritan Hospital

tem sido, com os antisepticos, de 10 %, e, sem ellas, de 4 %. O resfriamento abdominal devido ao spray poderia causar accidentes mortaes, assim a intoxicação pelo acido phenico.

L. Tait publicou uma serie de 139 ovariectomias sem morte, e elle opera sem antisepticos. Estes factos mostram, que a antisepticidade pode ser obtida independente dos processos de Lister, e que os cuidados de asseio, as condições mecanicas em que se faz a operação são da maior importancia. Por meios analogos as ovariectomias deram a Koberlé e a Pean bellos resultados, antes que o nome de Lister tivesse chegado aos ouvidos dos cirurgiões francezes (7).

O Dr. Terrillon disse, em 1884:

« Accrescentarei que em todos os casos os preceitos mais minuciosos do methodo de Lister tem sido seguidos com cuidado, e que tenho empregado o spray phenicado sobre todo o campo operatorio; — em 1887, o spray phenicado é empregado no quarto de operações até o momento, em que a enferma chega, ordinariamente é supprimido neste momento por tornar-se uma causa do incommodo para o operador e de resfriamento para o doente; em 1888, a suppressão do spray é absoluta; eu o prescrevo como inutil, incommodo e perigoso (8).

Pela nossa parte, na pratica da cirurgia geral, um outro facto se tem dado que nos tem feito vaccillar quanto á innocuidade do uso exagerado do acido phenico.

O tempo do acto operatorio que consistiu na abertura do ventre, e mesmo na destruição das adherencias, nenhuma circumstancia offerce que mereça especial menção; o tratamento do pediculo, porem, se presta a algumas reflexões.

Tendo em consideração a espessura das paredes do kysto, e, ainda mais, a grossura e a curteza do seo pediculo, de que modo devia este ser tratado?

O emprego do clamp, a cauterisação e a ligadura são actual-

(7) *Revue medico-cirurgicale des maladies des femmes.*

(8) *Bulletin général de therapeutique*, Tom. 107, 111 et 114.

mente os methodos de tratamento do pediculo destes kystos.

A especie de pediculo que exige o emprego do clamp é, segundo a opinião do Dr. L. Tait, o pediculo espesso, molle e tão curto, que contém uma pequena parte do tumor. Se a insufficiencia dos casos de kystos ovarianos que se dão entre nós não nos autorisa a apresentar provas em contrario á opinião deste distincto ovariologista, firmado na de cirurgiões não menos competentes, justificaremos a maneira porque procedemos na operação que praticamos.

« O emprego deste instrumento (o clamp) offerece duas vantagens: o escorrimento do sangue pelo pediculo não pode se produzir, sem que seja percebido; — não fica corpo estranho em relação com o pediculo na cavidade peritoneal. Por outro lado, salvo se o pediculo é longo, a enferma soffre em consequencia da tracção produzida, quando o abdomen se acha distendido por gases. Pode attribuir-se a esta irritação o apparecimento da peritonite, como tenho frequentemente pensado (Emmet (9)).

« A grande vantagem do clamp é a grande segurança contra as hemorragias. Os seus inconvenientes são os seguintes: não pode ser empregado em todos os casos, por exemplo, quando o pediculo se acha muito curto ou muito longo; — pode causar uma hernia ventral; — exerce uma tracção nociva sobre o utero, porém, sobretudo, pode determinar uma eschara que se mette por baixo da pelle, e os escorrimentos, passando para a cavidade peritoneal, são susceptiveis de acarretar consequencias graves ». (B. Hart et F. Barbour (10)).

O emprego do cauterio actual para dividir o pediculo foi posto em pratica, pela primeira vez, por Baher Brawn. Já não se emprega este processo como d'antes; e hoje o Dr. Keitl é quem mais o apregoa. Tendo elle conseguido salvar assim um numero mais consideravel do que qualquer outro cirurgião, este

(9) *La pratique des maladies des femmes*. Trad.

(10) *Manuel de gynécologie*. Trad.

modo de tratamento tem adquirido um valor que não teria de outra maneira. B. Brawn (diz Emmet) foi obrigado a recorrer frequentemente á ligadura, posto que attribuisse ao cauterio o merito de ter suspendido o escorrimento de sangue. Não sei se o Dr. Keitl ás vezes se serve da ligadura. Segundo a minha experiencia a respeito do cauterio, que todavia é limitada, devo confessar que desconfio de sua segurança ».

E' o cauterio actual e a ligadura, que constituem os dous methodos intra-peritoneaes do tratamento do pediculo, e delles é ainda bem difficil dizer qual o melhor. «Em minhas mãos, diz Tait, a ligadura de seda não se tem mostrado inferior, e a conservarei em quanto me prestar os serviços que até hoje me tem prestado ». Mas, que destino terá a ligadura que constriuge o pediculo, e com elle é atirada na cavidade peritoneal ?

Em 1872 o Dr. Bantech teve occasião de observar o coto de um pediculo ovariano de uma enferma, que morreo de um cancro de um olho, e que soffrera uma ovariectomia dupla. Na abertura do cadaver achou-se que a ligadura de linho que se tinha applicado em um dos pediculos, e cujas pontas se cortaram rentes, fôra completamente absorvida, á excepção do nó, que persistia com a forma de um corpo duro, do volume de um grão de linhaça coberto pelo peritoneo. O relevo dos tecidos aos lados do rego feito pela ligadura tinha posto a parte estrangulada do coto em estreito contacto com as partes circumvisinhas. Em consequencia da ligeira irritação produzida, no principio, pela pressão da ligadura, as partes visinhas tinham exhalado lymphá plastica, que transmittira plasma nutritivo, e capillares á parte posterior do coto, livrando-o assim de gangrena.

Uma objecção feita ao methodo intra-peritoneal de tratamento do pediculo é que se podem dar adherencias entre este e o intestino, e produzir-se estrangulamento ; ou que se podem formar abscessos em torno da ligadura, e mesmo sobrevir gangrena do coto. « Que eu saiba (diz o Dr. Tait) não tem ha-

vido na minha pratica um só caso, em que estas previsões se tenham realisado.»

Descrevendo o acto operatorio, dissemos que o ovario foi encontrado livre e no estado normal, e que não foi comprehendido na ligadura.

Nas estatisticas de ovariectomia, estes casos tem sido contados sempre como ovariectomias, e o ovario e a trompa unidos ao tumor tem sido tirados com elle. «A estatistica encerra um erro. A operação não é uma verdadeira ovariectomia, e nove vezes em dez o ovario e a trompa podem ser facilmente conservados; hoje procuro sempre seguir esta pratica».

« Resulta de todas as minhas observações que em todos os casos de tumores verdadeiramente uniloculares tenho achado o ovario intacto, bem que o tenha visto em muitas occasiões applicado a parede do kysto... Neste kysto (referindo-se a um caso da sua pratica) as paredes eram extremamente espessas e continham grande quantidade de fibras musculares, facto que não milita, como penso, contra a minha opinião; isto é, que era de origem paraovariana; porque fibro-cellulas nucleadas existem no ligamento largo em numero consideravel, e encontram-se ás vezes nestas dobras tumores myomatosos. » (Tait).

As paredes do kysto que faz o objecto desta observação eram muito espessas, e o tumor tinha um pediculo extremamente curto. O exame do sacco mostrou a grande abertura que resultou da secção depois da ligadura.

E' geralmente admittido, e as estatisticas demonstram, que a pratica da ovariectomia em um hospital geral é absolutamente injustificavel. Não ha operação cirurgica, em que a enferma pareça mais apta a ser infeccionada pelas influencias septicas. E' recommendado por todos que o quarto em que a operação tem de ser praticada seja grande, e disposto de modo que a ventilação se faça sem que a corrente passe pelo leito da enferma. Este quarto, onde serão apenas admittidos os trastes indispensaveis, não deve communicar com enfermarias geraes,

por onde é prohibido que o cirurgião passe não só no dia da operação, senão também nos que a precedem e durante os curativos. Entretanto o quarto que foi posto á nossa disposição (e que era neste estabelecimento o melhor que se pôde obter) era insufficientemente arejado; das duas janellas que dão para um pequeno jardim, uma é fechada por uma grade de madeira, e a porta que lhe dá serventia communica com uma enfermaria geral. Verdade é que todos os meios de asseio e de desinfeção foram cuidadosamente empregados; mas era impossivel removerem-se alguns trastes, em consequencia do grande volume, e delles não podiam provir senão emanções infecciosas.

Foi neste quarto que se praticou entre nós a primeira ovariectomia (11). Confesso que ao entrar desanimei, e, considerando na falta de condições exigidas em taes casos, descri do resultado favoravel desta operação; mas, contra a nossa expectativa, foi seguida de um exito feliz, e assim também a que faz objecto desta observação.

ESTUDO SOBRE A COCA E A COCAINA E SUAS APPLICAÇÕES THERAPEUTICAS

Pelo Dr. JOSÉ PEREIRA REGO FILHO —

CAPITULO II

(Continuação da pag. 350)

O vicio do alcool, que é seu companheiro inseparavel, vai também em caminho de atróz propaganda, como ainda revela a estatistica a que alludimos, registrando que no anno terminado em 30 de Junho de 1886, os 60 milhões de cidadãos, christianisados, civilisados, intelligentes e illustrados desse grande e glorioso paiz consumiram 642 milhões de galões de cerveja, um termo medio de mais de 10 galões por cidadão, inclusive as crianças, e 70,763000 galões de whiskey ou seja mais de um galão por cabeça, estatistica esta que nada deixa a

11) Esta operação foi praticada pelo Dr. M. Victorino Pereira.

desejar á publicada pela officina Central de estatistica da Baviéra, que proporciona as seguintes indicações sobre a producção da cerveja em 1884, e cujas cifras fallam bem alto para que me dispensem de quaesquer commentarios. Segundo esse documento haviam nesta epoca em Baviéra 6967 fabricas, das quaes 5309 para a cerveja negra e 1588 para cerveja branca. Estas fabricas empregaram para o effeito 5:503,100 hectolitros de malt (cevada).

O imposto sobre sua materia produzio 32:776,043 marcos, figurando em maior escala, na producção do imposto, Munich com 7:999,456 marcos, Naremburg 3:156,668, Augsburgo 2:932,998, Regensburg com 2:083,128. A quantidade de cerveja fabricada foi de 12:603,991 hectolitros, dos quaes 12:357,219 de cerveja negra e 256,772 da branca.

Ora, si é tão espantoso o que occorre n'essas limitações do globo, o que não irá por ahi em outros pontos, onde esta fatal industria allastra ao lado de seu progresso tantas desordens e ruinas, que em vão definirei, porque melhor do que podera fazer, disse Lucrecio n'estes significativos versos :

Denique cur hominem quem omi vis penetravit

Aeris et in venas dicensit diditus ardor

Consequitur gravitas membrorum, proepediuntur

Crura vaccillanti, tardescit lingua, madet meus

Nant oculi, clamor, singuetus jurgi a gliscunt.

O café, que faz hoje parte dos melhores commensaes das sociedades modernas, e com toda a razão applaudido como util alimento, teve tambem o seu periodo supersticioso, como attestam entre outros documentos a celebre e conhecida satyra « *A broad side aganist coffée: 1672 (uma banda de artilheria contra o café, ou um casamento a turca)* », na qual reverbera-se com todo vigor a abertura dos cafés publicos como sendo o ponto de reunião da canalha, e, entre outros principios exarados, encontra-se a seguinte apreciação, que é mui curiosa: « elles ahi acham-se todos misturados em uma confusão abo-

minavel, puros e impuros, reunidos como os animaes da Arca de Noé! Oh! que credito enorme goza esta bebida que não ha gentilhomem que não faça della as suas delicias! Que successo extraordinario, que fez adquirir tão depressa a um anão as proporções de um gigante!

Não menos curiosa é, a conhecida por « *The Women's Petition against coffee*, a qual, como já foi por mim dito, vae até o ridiculo. Lamentando-se n'esse documento os desregramentos a que são levados os chefes de familias por seu excessivo amor á nova bebida, acham-lhe como defeito principal, « gastar ella a força viril dos homens, tornando-os tão aridos como as areias da Arabia, donde dizem que veio esse grão maldito; e que si se perseverar neste gosto funesto, os descendentes dos nossos robustos antepassados não serão em breve, mais do que uma verdadeira raça de miseraveis macacos e pygmeus ».

Mas felizmente o fabuloso passou, e ella, que juntamente ás folhas do *Celastrus Cotha*, constituíam as alegrias dos Abyssinios e Arabes, occupa o lugar que merece nas sociedades modernas, dando-se-lhe a consideração devida ao producto de tanto valimento.

A herva mate, que tantos applausos encontra, já nas Republicas do Prata, já no Paraguay, já em muitas provincias do Brazil, e que será ainda em tempo não mui longiquo objecto de estudos mais serios e promettedores do que aquelles feitos até hoje, teve tambem a sua epoca de fabula. Para comproval-o basta reproduzir o que escreve em sua interessante these inaugural o Dr. Leguizamon e que é documento lançado com idéas bem adiantadas e mui judiciosas.

Occupando-se da sua historia, assim se expressa: — « O uso da herva mate parece ser tão antigo que, recorrendo ás fontes mais remotas encontra-se sempre dom, que as narrações dos mais velhos as haviam apprendido por tradicção de seus antepassados; desta maneira chega-se as vezes a dar-se-lhe por

origem meios que o criterio d'estes tempos resiste em crêr. O Padre Lozano, que escrevia seus apontamentos sobre o Paraguay em principios do seculo passado, referindo-se a escriptores anteriores a elle, cita ao Dr. Gaspar de Escalona Agüero, em seu Gazophilacio Regio Peruano, que refere que é opinião geral nas provincias do Paraguay que S. Bartholomeu mostrou e descobriu aos naturaes o uso da herva; aggregando o Padre Lozano (40) que não faltam pessoas que assegurem que esta origem é exacta e que o apostolo receitou-o com motivo de uma peste desenvolvida nos habitantes d'aquelle povo, os quaes experimentaram n'ella tão salutares effeitos, que não morria quem d'ella fazia uso, ficando desde então tão bem conceituada entre aquellas gentes, que em qualquer enfermidade a tomavam com feliz exito, invocando a intercessão de S. Bartholomeu.

« O licenciado Diogo de Zeballos, em seu tratado do recto uso da herva do Paraguay, impresso em Lima, em 1667 e citado pelo mesmo padre Lozano diz que « descobriu seu uso e ainda lhe deu a virtude Santo Thomaz apostolo, que chegando desde o Brazil pregando o evangelho a provincia de Maracajú achou selvas dilatadas d'estas arvores, cujas folhas eram mortifero veneno; porém tostadas pelo Santo apostolo perderam em suas mãos e no fogo, todo nocivo, ficando efficaz antidoto.

E' por esta razão, diziam os Indios, que sempre tostavam a herva pura mate, porque ensinou-lhes o Santo que experimentariam sem essa diligencia os fataes effeitos de sua maligna peçonha, pois é mui conforme a doutrina do principe da medicina, Galeno, que o fogo na torrefacção faz perder ás cousas venenosas suas activas qualidades ».

« O mesmo padre Lozano ajunta em continuação: — « Bem poude S. Thomé ser o autor d'este beneficio, como foi, segundo a tradicção recebida, de outro mais proveitoso, qual é

(40) Padre Pedro Lozano—Historia de la conquista del Paraguay, Río de La-Plata i Tucuman. Buenos-Ayres 1873 — Publicada por Andrés Lamas. Tomo 1º, pag. 207.

a mandioca, pão usual destas gentes, a quem elle ensinou a cultivar, mas não agrada este sentir ao veneravel Padre Antonio Rodrigues de Montoya, que teve tanta experiencia das costas dos indios do Paraguay, entre os quaes viveu trinta annos ; pois elle averiguou que um indigena, feiticeiro do paiz, amigo estreitissimo do demonio, foi imposto pelo infernal mestre a que bebesse a dita herva, quando quizesse escutar seus oraculos, como o executou d'ahi em diante ; e, por seu exemplo, foi se entre outros propagando seu uso e delles pegou aos hespanhoes ; porém principiou com tão máo pé e tanto descredito, que era reputado por homem infame o que a tomava ; e ainda se chegou a prohibir seu uso com excommunhão, menos aos que receitava o medico para algum achaque ».

Emfim, longe iria se quizesse extractar toda a parte relativa ao lado fabuloso da planta ; mas esse periodo, repito, passou. A planta goza actualmente de estima mais segura, e adoptando as idéas resumidas da these interessante do Dr. Leguizamon, ella espera melhores commettimentos em favor de suas condições therapeuticas e physiologicas, podendo-se, por emquanto, dizer com elle : « levada a herva com moderação é mais util do que nociva ao organismo, possui a propriedade indiscutivel e exclusiva de repousar das fadigas e excitar ao trabalho.

O abuso d'ella, como todos os abusos, acarreta seus prejuizos, os quaes são muito mais marcados nas pessoas dotadas de um temperamento nervoso e de uma constituição mui debil, assim como nas mulheres e homens que fumam e não se entregam a trabalhos materiaes. O mate amargo é mais salutar que o doce, e o *tereré* ou mate d'agua fria mais do que o d'agua quente.

... Activa as contracções cardiacas e accelera os movimentos respiratorios momentaneamente. Modifica a nutrição moderando a hematose e impedindo o desperdicio organico. E' pois indirectamente nutritivo.

Excita o systema nervoso em geral, e seu abuso é perturbador das faculdades mentaes, especialmente da memoria.

Os usos therapeuticos da herva são até hoje mui restrictos. Dá-se no interior contra as colicas nephriticas e como preventivo dos calculos urinaes. Se ha empregado tambem no interior para corrigir esse estado de torpor do systema cerebro-spinal na convalescença da febre typhoidéa, e para combater a insomniã produzida pelo uso prolongado do café.

Externamente usa-se com bom exito em lavatorios e em pó fino para curar as ulceras e feridas suppuradas »

O Guaraná ou Uaraná, que juntamente com o mate e a gomma elastica são productos espontaneos da natureza, e pertencem a todos, formando de preferencia o dote dos pobres, na phrase esciãrecida do Dr. Peckolt, é, como producto dos raios verticaes do sol equatorial, uma das substancias mais excitantes da flora do norte do Brazil (41) Extrahido da trepadeira conhecida pelo nome scientifico de *Paullinia Sorbilis*, e que cresce na região comprehendida pelo Tapajoz e os rios Maturú, Andirú e Maués no Amazonas, e foi durante muito tempo do uso e commercio exclusivos dos indios Maués e Mandurucús, teve tambem a sua historia fabulosa, a qual, segundo o Dr. Silva Coutinho, é assim exposta :

« Na primitiva aldêa havia um casal notavel pelas virtudes (42). Refugio dos infelizes, era a sua choupana como a fonte onde se ia buscar consolação. De tão bons paes sahio um filho ainda melhor. Já aos 6 annos o menino fazia prodigios tantos, que merecia a adoração de todos. Chuvas abundantes vinham reverdecer as plantas, que definhavam ; si elle implorava esse beneficio como anjo da paz, fazia cessar as desavenças, e mantinha a união do povo ; muitos doentes foram curados ao simples contacto de sua mão ; uma aureola de felicidade emfim parecia cercal-o, transmittindo-se a todos que se approximavam. Tanta ventura porém causa inveja ao anjo mau (Jurupary), que protestava aniquillar o seu rival.

(41) Dr. Theodoro Peckolt.—Historia das Plantas alimentares e de Gozo do Brazil.—Rio de Janeiro, 1871—Fasc. 1º, pp. 45, 99 e 101.

(42) Refere-se aos indios Maués.

Durante muito tempo a vigilancia do povo impedio que elle realisasse tão negro projecto ; mas um dia, por fatalidade, o bom menino, sem ser visto, trepou em uma arvore para colher os fructos; Jurupary aproveitou a occasião, e, transformando-se em uma cobra, lança-se ao pescoço do menino, matando-o immediatamente.

Pouco tardou que não fosse apercebida a falta, e prestes correu a noticia, pondo a tribu em movimento. Freneticamente foram devassados todos os recantos, encontrando-se finalmente o corpo da creança, de olhos abertos e semblante tão sereno que parecia rir-se para quem o contemplava. Mas pouco durou a illusão ; dissipou-se o ultimo lampejo, e a verdade foi como um raio que fulminou a tribu.

A esperanza fugio de todos os corações, e nem havia mais que esperar, morta a causa da felicidade geral. Era um castigo tremendo, que condemnava o povo á eterna desventura. Uma descarga electrica veio suspender a lamentação, e succedeu-lhe profundo silencio. A mãe do menino tomou a palavra, e assim fallou aos indios estupefactos:—Tupam, sempre bom, veio consolar-nos n'esta grande afflicção, reparando a perda que acabamos de soffrer. Meu filho resuscitará sob a forma de uma arvore, que ha de constituir o nosso alimento e união, curando nos tambem todos os males do corpo. Mas é preciso que seus olhos sejam plantados.

« Eu não posso executar esta operação ; fazei-a, vós, como ordena Tupam. Taes palavras produziram grande impressão. Ninguem se resolvia arrancar os olhos do menino, sendo preciso recorrer-se á sorte, como decidiram os mais velhos. O logar da plantação foi regado com as lagrimas de todos, e alli de sentinella ficaram os maiores da aldêa. No fim de alguns dias brotou o uaranazeiro, (43) a arvore sagrada dos indios Maués, e por elles venerada como a tamazana entre os arabes.

(43) Dr. João Martins da Silva Coutinho—Noticia sobre o Uaraná ou Guaraná. Revista Agricola do Imperial Instituto Fluminense de Agricultura, sob a redacção do Dr. Miguel Antonio da Silva. N. 4, Junho 1870, p. 12,

Ella lhes fornece alimento e meios de curar a molestia; repara e sustenta o organismo. Correspondente a taes beneficios é a origem que lhe attribuem, elevada e bella, como sóe crescer a imaginação de um povo na infancia, aquecido ao sol do equador (Coutinho).

Avaliando de sua importancia, em reflexões mais rapidas que fiz em conferencia por mim pronunciada em 30 de Abril de 1882, em Buenos-Ayres, por occasião da Exposição Continental, a proposito de algumas amostras ali exhibidas, fazia sentir que era um preparado muito estimado por aquelles povos, e do qual a therapeutica occupava-se activamente na actualidade Já não devia ser apreciado unicamente como o producto da industria primitiva dos indios Maués, nem tão pouco como a bebida de predilecção do filho de Matto-Grosso, como é o *mingáo* no Pará o *aluá* na Bahia e a *cangica* em outras provincias, mas como um novo e precioso elemento para a therapeutica (44). Assim vae acontecendo; muitos observadores tem se preocupado com o valor das suas applicações therapeuticas, e, conquanto não possam ainda deduzir-se muito dos seus estudos, por antagonicas serem as opiniões, revelam elles que o fructo adorado dos indios já entra na linha dos productos dignos da preocupação dos doutos e applicados.

Como dizia no trabalho a que alludi, o guaraná goza de reputação nos Estados-Unidos, vendendo-se ali por um preço exorbitante. As analyses feitas demonstram que este producto é mais rico em cafeina do que o chá, o mate, as folhas de café e o café torrado, o que tudo leva a affirmar se ser um grande producto digno de todas as attentões, e sobre o qual ainda ha muito que esperar da sciencia (45).

Em seu trabalho mostra o Dr. Silva Coutinho que, desde o cidadão mais elevado até o ultimo pastor, todos tomam o ponche

(44) Dr. José Pereira Rego Filho—O Brazil em Buenos-Ayres.—Conferencia effectuada em 30 de Abril de 1882 no Palacio da Exposição Continental de Buenos-Ayres, Rio de Janeiro, 1881, p. 50.

e sem elle difficilmente podem passar. O bom uaraná é o melhor presente, assim como a melhor offerta do hospede que deseja obsequiar. Os indios tem verdadeiros emulos nos filhos de Matto-Grosso, que podem andar sem carne e farinha, nunca sem uaraná.

(15) Como se sabe, dizia eu então. as analyses tem demonstrado ser este producto mais rico em cafeina do que o chá, o mate, as folhas de café e o café torrado.

Segundo Stenhome:

—O guaraná	contém	5.07 % de cafeina
—O chá preto	»	2.13 % »
—O mate	»	1.20 % »
—As folhas de café	»	1.25 % »
—O café torrado	»	1.00 % »

Donde será encontrada a maior força de cafeina ?

E' o que vai responder o Dr. Peckolt. Segundo elle mesmo refere, depois de muitos annos de infructuosas diligencias, conseguiu obter por intermedio do Sr. Dr. Albuquerque, do Pará, para investigar si a cafeina da massa guaraná provém das sementes ou de alguma mistura. A analyse comparada provou-lhe que a cafeina da massa provém das sementes e a massa só parece ter uma mistura de farinha de mandioca, enquanto que os grãos de amido da massa mostram, pelo microscopio, além de grãos de amido das sementes, outros grãos de forma differente, que são inteiramente semelhantes aos grãos de amido da mandiocassú. De suas analyses, que foram apenas duas, revela-se o seguinte:

Em 100 grammas de substancia secca:

	Da casca das sementes	Sementes descascadas	Sementes com casca	Massa de guaraná	
Cafeina	2,443	4,813	3,908	4,288	grams.
Oleo fixo de côr amarella.	—	2,296	—	2,950	»
Resina molle esverdinhada.	0,489	—	—	—	»
Resina vermelha	0,192	4,000	—	7,800	»
Substancia de natureza resinoza	—	3,536	—	0,372	»
Materia extractiva azotada.	—	1,727	—	—	»
Principio corante vermelho	1,024	1,050	—	1,520	»
Principio amargo amorpho	—	0,080	—	0,050	»
Saponina	—	—	—	0,060	»
Acido do guaraná (apolanstico)	—	0,134	—	—	»
Acido gallico	—	0,017	—	—	»
Acido guaraná tannico	4,145	8,516	—	5,902	»
Acido pyro-guaraná tannico	—	—	—	2,750	»
Materias albuminosas	—	2,377	—	—	»
Amido	—	5,495	—	9,350	»
Glycose.	1,323	0,546	—	0,777	»
Pectina, acido malico, mucilagem, dextrina etc.	1,557	8,944	—	7,407	»
Fibra vegetal	84,682	51,830	—	49,126	»
Agua.	—	—	—	—	»
100 grams de substancia secca dão de cinza	10,191	1,704	—	2,600	»

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

Extirpação do larynge por causa do cancro; cura obtida em um caso com restabelecimento das condições normaes da respiração e da phonação. Pelo professor Stoerk, de Vienna. (*Wiener medic Wochenschrift*, 1887).
Resultados definitivos das extirpações do larynge, praticadas por causa do carcinoma. Pelo Dr. Hahn, de Berlim. (*Berliner klin. Wochenschrift*, 1887). — I. O professor Stoerk, de Vienna, publicou sobre a metamorphose dos papillomas do larynge em carcinomas, e sobre a extirpação do larynge nos casos de carcinomas, dous artigos que offerecem grande interesse de actualidade. No primeiro discute elle antes de tudo a questão relativa ás variedades dos neoplasmas do larynge, pelos quaes a extirpação do orgão é praticada. A variedade mais commum é representada pelo papilloma. A presença de um tumor papillomatoso no larynge determina nas camadas mais profundas da parede do orgão um estado congestivo, que attinge o corpo papillar, resultando d'ahi um catarrho de character irritativo excepcional,

100 grammas de cinza contem :

	Sementes com casca	Massa de guaraná	
Acido carbonico.	18,630	23,287	grams.
Chloro.	6,617	0,712	»
Acido sulphurico	8,904	6,013	»
Acido phosphorico.	4,967	5,122	»
Oxydo de ferro	1,370	0,547	»
Oxydulo de magnesia.	4,349	8,767	»
Alumina	1,062	0,821	»
Cal.	4,480	4,520	»
Magnesia	3,630	5,068	»
Potassa	1,870	2,712	»
Soda	15,479	16,438	»

Dr. Th. Pekolt—Analyses de materia medica Brasileira, Rio de Janeiro 1868—p. 61-63.

que converge a uma proliferação epithelial exuberante, como não se observa em tal grão em nenhuma outra affecção superficial das mucosas. Esta proliferação epithelial attinge seu maximo de intensidade na espessura mesma do papilloma.

Logo que uma tal neoplasia emerge de varios pontos da mucosa laryngea occasiona no doente alterações consideraveis da phonação e da respiração, acompanhadas de tosse continua, pelo vexame devido á presença dos tumores, embora ás vezes, como ha casos, estes possam existir por muitos annos sem comprometter a vida. Em alguns casos assumem a forma pedicular, podendo as excrecencias secundarias e terciarias implantadas na massa principal destacar-se espontaneamente por mortificação, depois do que a parte restante torna-se firme e endurecida, a maneira de tumores fibrosos, passando da cor vermelha amarelada primitiva á cor vermelha escura. O que explica esta metamorphose é a proliferação epithelial que continúa profundamente através de todas as lacunas do tecido conjunctivo, chegando até a infiltrar os musculos laryngeos e as paredes dos vasos de cellulas epitheliaes. Aqui agora já a transformação de papilloma em carcinoma deo-se, embora não tenha havido proliferação conjunctiva na massa do neoplasma.

A' proporção que as partes do larynge, musculos, vasos e nervos, experimentão esta infiltração epithelial, as perturbações funcçionaes accentuam-se, dando logar, ás vezes, a uma irritação violenta, semelhante a uma inflammação eliminadora salutar, parecendo que ao redor dos nucleos de infiltração a ulceração se vae dar, tal é a injeccão vascular que ahi se nota. No que se refere ao tratamento do papilloma o autor julga que o melhor é abster-se de tudo quanto possa irritar pouco ou muito o larynge, banindo portanto as cauterisações e as applicações adstringentes com o fim illusorio de cural-o. Os papillomas disseminados inspiram quasi sempre um prognostico benigno, o que não se dá com os que partem de um só ponto.

Nestes o desenvolvimento se fez em altura, emittindo botões secundarios e terciarios com tendencia a destacar-se, sem produzir-se hemorragia; mas no fim de algum tempo este trabalho de eliminação pára, e o tumor, de fórma até então pyramidal, arredonda-se e cobre-se de um deposito acinzentado tomando a forma de membrana que se endurece. O neoplasma deixa de crescer em altura e desenvolve-se em superficie na base. Neste periodo o tumor liga-se á cathegoria dos malignos, como se pode conhecer examinando-se com o laryngoscópio, e é quando a extirpação do larynge tem todas as probabilidades de successo. Ainda quando nenhum caustico ou agente irritante qualquer tenha excitado a marcha do tumor, a contemporisação não prejudica, embora os symptomas funcionaes já referidos permaneçam. A immobilisação das cordas vocaes pela neoplasia é outro symptoma da transformação do papilloma em carcinoma.

Em um segundo artigo o auctor occupou-se da intervenção operatoria nos casos de tumor maligno do larynge. A séde e a duração da molestia entram em primeira linha de conta, sendo mais favoraveis ao prognostico os tumores do interior mesmo do larynge, especialmente os que partem das cordas vocaes. Nestes casos o virus canceroso pode limitar-se no aparelho lymphatico da região, antes de infeccionar o organismo. A proposito M. Stoerk cita o caso de um doente no qual, pelo exame laryngoscópico, observou uma producção de papillomas bem isolados e implantados no terço anterior da corda vocal inferior esquerda. Com um esmagador de volta tirou completamente os tumores, e o doente recuperou inteiramente o uso da voz. Mais tarde varias recidivas exgiriram a mesma intervenção. Dez annos depois M. Stoerk reconheceo que a neoplasia deste doente tinha soffrido a metamorphose carcinomatosa. Propoz a extirpação total e o doente recusou; pouco tempo depois, com o crescimento progressivo do tumor, foi elle experimentando accessos de suffocação, de modo a ir consultar o professor Bilroth, que julgou inutil a operação.

Afinal decidio-se o doente a chamar de novo M. Stoerk instando pela operação. Esta foi feita, e é descripta por elle minuciosamente, a 13 de Janeiro de 1885; a 4 de Fevereiro o doente volta á casa de sua familia, inteiramente restabelecido das consequencias da operação e munido da canula tracheal, que foi substituida por outra, á vista de modificações notadas no pescoço. As ultimas communicações do doente, a 3 de Novembro de 1887, diziam (textualmente): « *Je mange, je bois, je dors et je parle comme les autres personnes, sans éprouver aucune incommodité; j'ai augmenté sensiblement de poids, en une mot, je jouis d'une santé parfaite* ». Para explicar a volta da phonação, M. Stoerk suppõe terem-se formado no fundo da ferida duas dobras antero-posteriores dispostas como as cordas vocaes superiores, que se transformaram em um anel, na espessura do qual penetrara o tecido muscular circumvisinho, formando uma verdadeira fenda ellyпсоide. A tracheotomia foi feita antes da outra operação.

II. Em uma communicação feita á Sociedade de Medicina de Berlim, o Dr. Hahn deo conta dos resultados de extirpações parciaes ou totaes do larynge, em numero de 15, praticadas por si em doentes de carcinoma deste orgão.

Dos 15 dous podem ser considerados definitivamente curados; em um a operação tendo sido feita ha 7 annos.

A extirpação neste caso foi quasi total, comprehendendo a cartilagem cricoide, metade da thyroide de um lado e parte da outra metade, assim como a epiglottle e um fragmento do osso hyoide. O doente possui a respectiva canula; faz-se comprehendere pela palavra, e seo estado geral nada deixa a desejar. Tratava-se de um carcinoma keratoide. O outro dos dous soffria de uma neoplasia endo-laryngea bem circumscripta, pelo que a extirpação foi apenas de metade do larynge.

As preparações histologicas que fez deste caso, e que foram apresentadas á Sociedade, offerecem os caracteres irrecusaveis

do carcinoma. Alem destes dous casos nenhum dos outros fruiu da operação resultados satisfactorios. M. Hahn conclue que os resultados obtidos em tão pequena proporção não animam, embora reconhecesse sempre como tardias as intervenções a que prestou-se, conforme convenceo-se pelo exame das preparações anatomicas tiradas dos taes casos infelizes. Em sua communicação M. Hahn lembra uma circumstancia interessante, que é, por occasião da autopsia dos doentes fallecidos, não ter encontrado os ganglios lymphaticos visinhos aos tumores infiltrados, conforme assignalara desde 1885, opinando, porém, que o facto dá-se em alguns casos, mas um pouco tardiamente. O mesmo auctor affirma que os neoplasmas tendendo a soffrer a induração cornea, a modalidade keratoidde, por exemplo, inspiram prognostico mais favoravel; ao contrario, nos que são molles, infiltrados, com tendencia á desorganisação espontanea, o prognostico é duvidoso, e não se deve fazer mais do que a tracheotomia quando sobrevenha suffocação. Depois de tratar do assumpto na parte operatoria, M. Hahn apresenta tambem um modelo de canula, que sempre lhe tem prestado os melhores serviços na extirpação total ou parcial do larynge. Esta canula é rodeada de um manguito em esponja preparada e iodoformisada. Embebendo-se dos liquidos este manguito se dilata, de modo a operar a oclusão completa da trachéa. A canula interna é munida de um tubo de caoutchouc, adaptando-se na outra extremidade a um funil forrado de flanella, sobre o qual derrama-se chloroformio. Pode-se assim acabar a operação estando o doente no somno anesthesico, sem temer que o sangue penetre na trachéa e nos bronchios.

Cholecystotomia. — M. Polaillon fez á Academia de Medicina de Paris referencia de um caso em que praticou esta importante operação, em consequencia da hydropisia da vesicula biliar, devida á presenca de calculos no canal cystico.

O relator lê sobre a cholecystotomia uma communicação relativa a uma observação enviada por M. Terrillon. Outr'ora

quando se queria abrir a vesicula biliar esperava-se que adherencias peritoneaes se tivessem dado, de accordo com o processo de Recamier para a abertura dos kystos hydatieos. Graças aos progressos da antiseptia os cirurgiões abrem hoje ousadamente a cavidade abdominal, donde se originaram a cholecystotomia e a cholecystectomy, operações pela primeira vez feitas por Sains em 1878 e Langebeck em 1882. O caso seguinte é de cholecystotomia praticada por M. Terrillon : Uma mulher de vinte e quatro annos apresentava um tumor, estendendo-se das falsas costellas direitas até abaixo do umbigo, do tamanho de uma cabeça de feto, duro e resistente, movel no sentido transversal e não acompanhando os movimentos da respiração. Não accusava dores, e tinha apenas algum vexame, dyspepsia e emmagrecimento. Evidentemente era um tumor do figado ; mas a existencia de distensão da vesicula biliar por obliteração calculosa do canal cystico não era clara, por quanto a doente não se queixava de colicas hepaticas nem apresentava descoramento das fezes e ictericia. A 23 do Novembro de 1886 M. Terrillon fez uma incisão média, vertical, de 8 centimetros, e verificou na face inferior do figado um tumor fluctuante, de paredes azuladas. Depois punccionou a vesicula e della extrahio um calculo do tamanho de um nucleo de cereja, após a sutura nos dous angulos da incisão abdominal e posterior incisão da vesicula. Um segundo calculo é encontrado, encravado na mucosa e extrahido com a pinça de garras.

Ressecando depois uma parte do fundo da vesicula, sutura esta na parede abdominal, estabelecendo uma larga fistula biliar, onde introduz dous grossos tubos de drenagem. No fim de um mez a fistula admittia apenas a passagem de uma vella filiforme, persistindo, porém, o escoamento da bilis. Dous mezes depois da operação e feitas duas cauterisações com o thermo-cauterio, a fistula estava obliterada e a doente curada.

Em geral a incisão mais favoravel á cholecystotomia é em linha recta, seguindo o bordo externo do grande recto anterior do abdomen. Para ter, porém, mais luz ajunta-se outra incisão

mais ou menos transversal, um pouco abaixo do rebordo das cartilagens costaes.

M. Terrillon incisou na linha media, porque o tumor fazia saliencia no umbigo, a natureza delle sendo desconhecida, pelo que desejou então explorar o abdomen.

A abertura da vesicula biliar pode dar logar a dous accidentes, a hemorragia, que se debella com pinças, e o derramamento da bilis no peritoneo, que é evitado puxando para fóra a vesicula, e protegendo a sorosa com esponjas.

Se houver calculos convém extrahil-os e desobstruir os canaes cystico e choledoco, o que nem sempre é facil. Fauconneau-Dufresne aconselha quebral-os com um pequeno lithotridor; M. Terrillon servio-se de uma pinça de garras. A estatistica mais recente sobre a cholecystotomia, feita em 1888 por Denuce, menciona 33 successos e 10 mortes. Com a recente operação de M. Terrillon tem-se a mortalidade de 16 por 100.

A cholecystotomia é, pois, uma operação séria, mas que merece entrar no dominio de uma pratica prudente e reflectida.

M. Terrillon julga que se deve discutir a oportunidade della sempre que um tumor do hypochondrio direito ou da parte superior do abdomen se complique de accidentes da retenção biliar. E convém practical-a se os symptomas dão a temer rotura da vesicula. Não obstante, em todos os casos julga elle prudente precedel-a da punção exploradora, afim de confirmar o diagnostico.

Tratamento cirurgico das peritonites por perfuração.—M. Lücke, de Strasbourg, relatou, ha pouco tempo, um caso de peritonite por perfuração, curado pela laparotomia. Um rapaz de 16 annos, robusto, estando a beber um copo de cerveja gelada, foi de repente acommettido de violentas colicas. Levado ao hospital, apresentou todos os symptomas de peritonite aguda. A temperatura era de 41°,1. Foi feita a laparotomia na tarde do mesmo dia, evacuando-se 500 centimetros

cubicos de pus; lavou-se depois a cavidade peritoneal com uma solução de sublimado e drenou-se a dobra de Douglas.

As consequencias foram boas até seis semanas depois da operação, depois do que formou-se á direita um abscesso sub-phrenico que perfurou a cavidade pleural; sendo aberto primeiro simplesmente e depois com ressecção da septima costella.

No fim de tudo isto a cura deu-se sem mais accidente. O relator julga que neste caso tratava-se de uma ulcera latente do intestino, que fez uma só perfuração, depois do que produziu-se a peritonite suppurada *in loco*, mais tarde perfurando-se a cavidade pleural. O auctor tinha já visto iguaes ulceras latentes, em um caso tendo por causa a febre typhoide.

M. Heuser, de Barmen, operou ultimamente tres casos de peritonite por perfuração do appendice vermiforme. Em todos fez elle a incisão acima do ligamento de Poupard, e evacuou o pus. Em um delles, tratado somente seis semanas depois da perfuração, havia já abscessos metastaticos do figado, procurando então fixar este orgão por suturas, mas escoando-se o pus e não podendo salvar o doente, que succumbio rapidamente.

M. Heuser é de opinião que muitos destes doentes, tratados ordinariamente na clinica interna até a morte, poderiam escapar se a intervenção cirurgica se desse a tempo.

M. Czerny, de Heidelberg, cita um caso em que a perfuração seguida de peritonite effectuara-se duas horas depois d'uma refeição, mas sem symptomas prévios. Cinco dias mais tarde elle fizera a laparotomia, que deo sahida a grande quantidade de gazes fetidos. O intestino delgado e o grosso estavam intactos; o estomago adheria ao figado e á parede anterior do abdomen.

Infelizmente não procurou descolar o estomago, e depois de melhora passageira o doente falleceo no fim de quatro dias. Pela autopsia achou-se uma ulcera redonda perfurada, com peritonite sub-phrenica. O character do conteúdo da cavidade peritoneal era exquisito, porquanto a presença de gazes inodo-

ros milita em favor de perforação do estomago, ao passo que sendo fetidos, como neste caso, parecia tratar-se de perfuração do ileo ou do colon.

O microbio rábico.— Segundo refere o Sr. de Parville e por communicação inserida no *Archivo das sciencias phisicas e naturaes de Genebra*, está descoberto o microbio rabico, que até aqui nunca pode ser encontrado ou reconhecido nos seus caracteres essenciaes.

O autor da descoberta é o Dr. Herman Fol, distincto medico suisso.

Com a cultura desse microbio o Dr. Fol e o Sr. Pasteur transmittirão a raiva. Aconteceu, porém que algumas culturas não derão resultado algum.

Ora, essas culturas continhão um micrococo mais ou menos identico áquelle que se mostrara effcaz; esse microbio tem as mesmas dimensões, mas absorve melhor as côres de anilina do que o outro.

O Dr. Fol conclue d'ahi que existe um microbio semelhante ao microbio rabico, porém innocente, e torna-se de summa importancia não confundil-os.

O Sr. Bowdeswell, segundo diz *The Lancet*, pensa ter achado o microbio da raiva, o qual não se parece com o do Dr. Fol. Suas experiencias precisam ser verificadas.

A proposito das inoculações preventivas da raiva, o Dr. Fol, admittindo a sua extrema importancia, não considera, comtudo, como absoluta a immuniidade que ellas conferem, sobretudo quando as dentadas produzirem chagas profundas no rosto.

Não se deve renunciar á cauterisação immediata; mas como a applicação do ferro em braza é impossivel nos casos de ferimentos no rosto e na cabeça, o Dr. Fol procurou um anti-septico mais anodino para o enfermo e tão effcaz como o fogo.

Em consequencia experimentou neutralisar medulas rabicas com diversas substancias.

A agua oxygenada não tem effeito algum; o bichlorureto de

mercurio em solução a 1/200 não é sufficiente para matar os microbios. A 1/100 a neutralisação do virus começa a dar-se; mas para ter-se certeza do resultado, será preciso empregar-se uma solução por demais concentrada, e, portanto, perigosa.

A essencia de terebenthina opéra melhor em doses muito fracas. Uma agua em que se agitarão algumas gottas da mesma essencia foi mais efficaç do que a solução de bi-chlorureto a 1/100. Essa agua bastou para desinfectar a médula em seis casos sobre sete.

A essencia de terebenthina, por sua inocuidade, recommenda-se, pois, particularmente para o tratamento immediato das dentadas profundas.

O futuro nos dirá qual é realmente o valor d'este antiseptico.

ESTATUTOS

DO CONGRESSO BRAZILEIRO DE MEDICINA E CIRURGIA

Art. 1.º O *Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia* tem por fim contribuir para a união da Classe Medica estreitando os laços sociaes e scientificos entre os praticos nacionaes e estrangeiros, bom como promover o progresso e adiantamento das sciencias medico-cirurgicas.

Art. 2.º Serão membros effectivos do Congresso todos os doutores em medicina que se inscreverem e pagarem a contribuição estabelecida.

§ 1.º Os medicos das provincias deverão inscrever-se até fins de Julho, e os da Côrte até Agosto.

§ 2.º Poderão tambem assistir e tomar parte nas sessões do Congresso os medicos estrangeiros que estiverem no Brazil, embora não residam na Côrte, desde que forem convidados para isso.

Art. 3.º Serão membros fundadores só os membros effectivos que comparecerem ao 1.º Congresso.

Art. 4.º O Congresso realisarà suas sessões no Rio de Janeiro durante o mez de Setembro, e durará de 6 a 8 dias.

O local das sessões e os dias em que tiverem logar serão antecipadamente annunciados em todos os jornaes da Côrte.

§ 1.º O Congresso poderá mais tarde ter logar na Bahia.

Art. 5.º A contribuição annual dos membros effectivos do Congresso é de 20\$000, pagos na occasião em que justificarem que accetam o convite. Ella dá direito ao volume que se publicar contendo todos os trabalhos das sessões.

Art. 6.º A Sociedade de Medicina e Cirurgia elegerá desde já um orador official, que lerá um discurso apropriado na sessão inicial do Congresso.

Art. 7.º A Sociedade de Medicina e Cirurgia elegerá desde já uma commissão permanente composta de 6 membros, contando-se entre elles o thesoureiro da Sociedade.

§ 1.º Essa commissão se encarregará de todos os negocios que interessarem o Congresso, isto é, fazer acquisição de membros, gerir as finanças, dirigir as publicações dos trabalhos e marcar os dias das sessões.

Art. 8.º As sessões serão publicas, e os debates publicados por extenso ou resumidamente.

Art. 9.º Na 1ª sessão do Congresso os membros effectivos elegerão 1 presidente, 3 vice-presidentes, 1 secretario geral, que será o da commissão permanente, e 3 secretarios adjuntos. Esses membros formarão a mesa que tem de presidir o Congresso.

Art. 10. Terminado o Congresso haverá uma reunião para despedida dos membros effectivos das provincias que concorrerem.

Art. 11. A commissão permanente fica autorizada a tomar qualquer deliberação não prevista, desde que seja de interesse para a boa marcha do Congresso.

REGULAMENTO INTERNO

Art. 1.º Os membros da commissão permanente elegerão

entre si 1 presidente, 1 vice-presidente e 1 secretario, que será o secretario geral do Congresso.

Art. 2.º Os medicos que desejarem tomar parte no Congresso devem participar ao secretario da commissão permanente até as datas indicadas, enviando a respectiva contribuição ao thesoureiro, que lhe entregará como recibo o titulo de membro do proximo Congresso.

Art. 3.º O presidente da Commissão permanente fará publicar com antecedencia as theses sobre questões medicas da actualidade, que deverão ser discutidas no Congresso, bem como o assumpto ou resumo das communicacões por escripto que forem enviadas.

§ 1.º As theses para o primeiro Congresso serão propostas e approvadas pela Sociedade de Medicina e Cirurgia.

§ 2.º Na ultima sessão do Congresso poderão ser propostas theses pelos membros presentes, para serem discutidas no Congresso immediato, podendo tambem serem ellas apresentadas no intervallo das sessões, desde que venham assignadas por 20 membros, e que em tempo sejam remetidas á commissão permanente.

Art. 4.º As communicacões por escripto deverão ser enviadas com antecedencia de 3 mezes pelos seus autores ao secretario da commissão permanente, resumidas e com as respectivas conclusões. Estes resumos serão impressos por extenso ou em partes e distribuidos pelos membros do Congresso.

Art. 5.º As sessões terão logar de dia ou de noite, segundo fôr annunciado pelo presidente do Congresso, que indicará as ordens do dia das sessões seguintes.

Art. 6.º Os oradores que quizerem discutir as theses annunciadas ou as communicacões por escripto deverão inscrever-se com antecedencia, participando ao secretario da commissão permanente.

Art. 7.º As communicacões verbaes serão feitas durante as sessões, não podendo o orador fallar mais de 30 minutos ;

podendo o presidente conceder mais 10 minutos, a pedido do orador.

§ 1.º O mesmo tempo é concedido para a discussão das theses.

§ 2.º Os membros que tomarem parte nas discussões só poderão fallar por 15 minutos, ou mais 5 se para isso tiverem concessão do presidente.

§ 3.º O mesmo tempo é concedido para a discussão das communicações por escripto.

Art. 8.º O presidente do Congresso manterá a ordem durante as sessões, tomando as deliberações que se tornarem convenientes.

Art. 9.º A primeira sessão será preparatoria, e n'ella se procederá á eleição da mesa, que empossada marcará o dia da sessão inaugural do Congresso.

Art. 10. A commissão permanente fica autorizada a convidar para a sessão inaugural solemne do Congresso as pessoas que julgar conveniente.

Art. 11. O orador official será eleito pela Sociedade de Medicina e Cirurgia, dez mezes antes da reunião de cada Congresso.

METEOROLOGIA

RESUMO DAS OBSERVAÇÕES METEOROLOGICAS DO MEZ DE FEVEREIRO DE 1888

Pelo Cons. Dr. ROSENDO A. P. GUIMARÃES

A temperatura média do mez foi 27º,20; no mesmo mez do anno passado 28º,37. A temperatura ao sol, na média, 39º,00; no mez do anno passado 39º,46. A temperatura maxima 29º,00; no mez do anno passado 30º,00. A minima 25º,00; no mez do anno passado 26º,00. A média maxima dos dias 28º,01; no mez do anno passado 28º,20. A média minima das noites 26º,14; no mez do anno passado 27º,05.

A pressão barometrica média, observada no barometro 759^{mm},00, e calculada a zero 755^{mm},68; no mez do anno passado foi esta: 752^{mm},75. Pressão maxima 761^{mm},00; minima 756^{mm},00 (absolutas).

O pluviometro marcou 71 millimetros de agua de chuva,

eguaes a 2 litros, 840; no mez do anno passado marcou 73 millimetros, eguaes a 2 litros, 920; differença para menos 2 millimetros, eguaes a 0 litros, 080.

Os ventos forão variados. Do principio até ao meiado do mez soprarão de N. NNE e NE; do meiado até ao fim E, ENE, ESE e S.

Houve 8 dias de chuvas fracas; no mez do anno passado 4 dias.

O hygrometro oscillou entre 78° e 89°.

N O T I C I A R I O

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO. — Ao director d'esta Faculdade dirigiu o ministerio do imperio, em data de 26 do passado, o seguinte aviso :

Illm. e Exm. Sr.—Com officio de 2 do corrente mez V. Ex. devolveu, favoravelmente informado, o requerimento em que o pharmaceutico José Quirino de Souza Motta pede dispensa, para a sua matricula na 2.^a serie do curso medico d'essa Faculdade, da habilitação nos preparatorios accrescidos em virtude do Art. 372 dos Estatutos de 25 de Outubro de 1884.

Deferindo aquelle pedido, declaro a V. Ex., para os devidos effeitos, que ao dito pharmaceutico, o qual não tem de iniciar os estudos medicos, visto estar approvedo em differentes materias communs aos dous cursos e dos quaes algumas constituem a 1.^a serie do de medicina, é applicavel a doutrina do aviso de 27 de Maio do anno findo, em cuja conformidade são obrigados a exhibir certificados de approvação nos referidos preparatorios sómente os estudantes que em relação a qualquer dos cursos das Faculdades de Medicina pela primeira vez pretenderem a matricula, a frequencia dos laboratorios ou a admissão a exame».

MORTALIDADE DA LAPAROTOMIA. — Segundo a *Pittsburg medical Review*, são estes os resultados de 422 laparotomias praticadas pelos cirurgiões americanos durante os dous ultimos annos : 207 feitas por neoplasias ovarianas ou paraovarianas

com a mortalidade de 13 %; 115 por ovariectomias devidas a kystos, com a mortalidade de 8,5 %; 100 por causas diversas com a mortalidade de 13 %.

DOAÇÃO DE UM MEDICO. — O Dr. Balistreri, de Genova, offereceu á commissão permanente do Congresso de Cirurgia em França um donativo de mil francos para recompensar o melhor trabalho sobre—*tratamento do tetanos segundo os trabalhos mais recentes*. O premio será dado na sessão de 1889, ou na sessão seguinte, se nenhuma neste anno apparecer digna delle.

15 MOEDAS DE OURO NO TUBO DIGESTIVO. — O Dr. Siotis em Paris teve occasião de tratar de um doente que engulira 15 moedas de ouro. O doente queixava-se de vivas dores na região epigastrica. Pela auscultação ouvia-se facilmente, a cada movimento do doente, o barulho das moedas. Purgativos administrados nenhum effeito produziram, passando-se depois a empregar o laudano e a belladona em pillulas. 24 horas depois já o doente tinha expellido tres moedas e formava-se no recto um tumor cylindrico, bastante doloroso.

Nos dias subsequentes o restante das moedas foi pouco a pouco sahindo ficando o doente completamente curado.

TRATAMENTO DO DIABETE PELA ANTIPYRINA E PELOS NERVINOS (Dr. Ch. Eloy). — O autor, depois de lembrar a importancia da antipyrina n'estes ultimos annos, considera-a como medicamento antipyretico ou anti-hyperthemico, nervino e analgesico ou dolorifugo.

Para provar a sua acção modificadora sobre o systema nervoso ou como nervino, refere-se aos trabalhos de Huchard, Henocque e Arduin e aos factos clinicos observados por Lépine, Liwof, Ungar, Sprimont, White, e, no Brazil, cita os Drs. Moncorvo e Vieira de Mello, que a têm empregado como outros contra as hemicraneas e nevralgias

Considera a antipyrina como um *antipyretico nervino*.

Como nervino lembra as molestias em que tem sido empre-

gada, nas quaes existe alguma perturbação nervosa, como a epilepsia, o tremor da esclerose em placas e choréa, com melhor exito.

Refere-se então ao tratamento do diabete pelo bromureto de potassio, quinina, arsenico, morphina e mesmo esporão de centeio, que modifica as actividades dos centros nervosos modificando a irrigação sanguinea, e ao tratamento iniciado por Gonner pela antipyrina.

Cita então o caso observado por este medico allemão, já publicado em um jornal no anno passado. O caso é de um homem de 60 annos, diabetico de longa data e que tinha melhorado com o tratamento classico, pois a glycose desceu de 6 a 3 grammas. Como não fosse completo o resultado, Gonner lembrou-se de administrar a antipyrina em dose diaria de 3 grammas.

O effeito therapeutico não se fez esperar e já no terceiro dia o reactivo de Trommer não accusava traço algum de assucar na urina. Durante dez dias seguintes o doente continuou no uso da antipyrina e a glycosuria não appareceu mais.

Depois de transcrever uma observação de H. Huchard de um caso de polyuria em uma mulher com paraplegia, devida ao mal de Pott, na qual a antipyrina foi de effeito prompto sobre a polyuria, o auctor conclue que tratava-se n'este caso como no de Gonner de uma affecção de origem nervosa, e que, portanto, com muita razão devia ser empregado um medicamento nervino. Dando esta noticia diz, no *Brazil Medico*, n. 12, o Dr. Lima Freire :

« Percebe-se que o Dr. Eloy quer salientar em seu estudo critico que a antipyrina só tem acção sobre a polyuria e glycosuria, por ser um nervino e não por particularidade de acção therapeutica e que, portanto, só aproveita quando estas molestias forem de origem nervosa.

Quando a glycosuria fór do figado ou do pancreas, como affirmam os clinicos e uma memoria de Blanquinque, a antipyrina não dá resultado.

« Ha diabete e diabete ou antes diabeticos e diabeticos. »

Em apoio á sua opinião lembra que dá-se a antipyrina n'estes casos em *doses nervinas*.

Vinho de Chassaing, de Pepsina e Diastase.—Relatorio favoravel da *Academia de Medicina*. Paris 1864. Prescripto com exito nas affecções das vias digestivas e particularmente contra a dyspepsia.

Phosphatina Falières.—Alimento muito agradável, que dá aos medicos um meio facil de administrar ás creanças, sobretudo na epoca de se desmamarem, o *Phosphato bicalcico assimilavel*. (Uma colher contém 25 centigrammas de *phosphato*.)

Dyspepsia.—O elixir e pillulas Grez chlorhydro-pepsicos constituem o tratamento mais racional e mais efficaç das dyspepsias, da anorexia, vomitos da prenhez, perturbações gastro-intestinaes das creanças e diarrhéas chronicas.

Fó toni-digestivo de Royer, (Pepsina e sub-carbonato de bismutho.) A originalidade d'esta preparação consiste na associação á pepsina e a pancreatina do sub-carbonato de bismutho. Este producto goza de propriedades notaveis, sua solubilidade é perfeita no succo gastrico, cujos acidos em excesso neutralisa; raras vezes provoca constipação. Bem differente n'isso do subnitrito, cuja insolubidade paralyza a acção e occasiona pezos d'estomago tão incommodos.

Para esta preparação tem se escolhido a forma pulverulenta em razão da incompleta solubilidade da Pepsina e da Pancreatina nos elixires, vinhos, xaropes, etc., e sobretudo porque está reconhecido que *são medicamentos sob a forma de pó fino que mais convém ás affecções gastro-intestinaes*.

Este rapido enunciado indica todo o proveito que se pode retirar do Pó toni-digestivo de Royer contra as dyspepsias acidas e flatulentas, gastrites, gastralgias, vomitos, diarrhéas chronicas, perturbações digestivas da prenhez.

Uma colher de chá nas refeições.

Paris, 225, rua St. Martin, e em todas as Pharmacias.

O licor de Laprade, de albuminato de ferro, o mais assimilavel dos saes de ferro, constitue o tratamento especifico da chlorose e das perturbações da menstruação.

O vinho de Bayard, de peptona phosphatada, é um dos mais poderosos reconstituintes da therapeutica.