

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XXI

SETEMBRO, 1889

N. 3

Segundo Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia

DISCURSO NA SESSÃO INAUGURAL, PELO SEU PRESIDENTE

DR. HILARIO DE GOUVEIA

Senhor.

Meus senhores.

Ao inaugurar hoje os trabalhos do segundo Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, cumprio o dever que me impoz a classe medica, quando, por sua benevolencia, confiou-me este elevado posto, exprimindo com a maior isenção os sentimentos, que presumo serem os de toda ella.

Senhores, a historia demonstra por innumerados factos que as leis da mecanica social são tão positivas como as leis physicas, e assim como se podem estudar e reconhecer estas ultimas, dado algum dos seus effeitos, tambem por factos sociologicos de um povo póde-se ajuizar do seu grau de energia.

Um povo, que, como o nosso, pelo só impulso de forças moraes, faz tão grande revolução incruenta, derroca privilegios, inveterados, que representavam interesses incalculaveis, é necessariamente um povo em que se conserva puro o ideal humano, e que possui no eixo das suas instituições um ponto de apoio sufficiente para descrever a orbita elevada das suas aspirações.

Sente-se que influxos beneficos agitam todas as classes sociaes; todos nós, depois de termos concorrido para remover o negro e feio bloco, que opprimia o coração da patria, estamos empenhados no progresso começado na gloriosa data de 13 de

Maio de 1888, a qual rehabilitou a unica nobreza Americana, a do trabalho, fecundissima fonte de felicidade e poder dos individuos e das nações.

Uma das primeiras profissões a acudir ao rebate de civilização foi a nossa, que havia precedido á actual época de renascimento com a propaganda que fez, com Pertence á frente, para a melhor dotação do ensino medico, e com os esforços que ha tempos emprega para estabelecer o padrão moral e scientifico da profissão.

Em principio de 1886 um nucleo de medicos fundava sob o titulo de Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, modesta associação, cujos estatutos exigiam uma só condição de capacidade: moralidade profissional; e adoptaram o codigo americano de ethica medica, comminando severas penas contra suas violações.

Abusos indecorosos, com effeito, introduzidos pelo egoismo industrial de alguns, facilmente assimilados por forasteiros recém-chegados, como se fosse producto indigena licitamente exploravel, adoptados, em grande escala pela cobiça de renome e de fortuna sem trabalho, eram infelizmente ainda tolerados.

Taes abusos radicaram-se em prejuizo mortal da sciencia, tornaram-se o melhor meio de recommendar-se o medico aos clientes por annuncios e polemicas escandalosas, agradecimentos reaes ou ficticios, que referiam curas miraculosas, e mil outros artificios deprimentes da dignidade profissional, que naturalmente attrahiram á classe certa somma de desprezo publico.

As diversas tentativas que se fizeram de associações medicas abertas a todos, haviam abortado depois de agitadas campanhas pessoaes, registradas pelos diarios da época.

Conhecidos os elevados intuitos da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, pela publicação dos seus trabalhos na imprensa medica, rapidamente conquistou ella as sympathias da classe, e sobre seus moldes organisaram-se associações congeneres em diversos pontos do paiz.

Em curto prazo recebia a Associação numero consideravel de membros de todo o Imperio, archivava não pequeno peculio scientifico; e fortalecida por se sentir orgão reconhecido de sua classe, abalançava-se, no segundo anno de sua existencia, no meio da descrença e egoismo ainda dominantes, a convocar, sob sua exclusiva responsabilidade, o primeiro Congresso Medico Sul-Americano, que aqui se reuniu em Setembro do anno passado. *

O que foi o nosso primeiro Congresso já toda a gente o sabe hoje, graças ao interesse que pela sciencia tem Sua Magestade o Imperador, que mandou publicar os trabalhos á sua custa.

Pareceu a muitos um milagre o que se conseguiu; para a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro o resultado inesperado do Congresso, fructo do seu trabalho, foi a justa recompensa da sua confiança na classe medica brasileira.

Nos é muito grato recordar o que, entre aquelles que mais de perto nos acompanharam desde os nossos primeiros passos, e nos animaram com os mais benevolentes applausos, sobressahiram dous illustres diplomatas americanos, os Srs. Enrique Moreno e Villamil Blanco, representantes no nosso paiz das duas nações sul-americanas, que fraternisaram conosco na grande data nacional: a Republica Argentina e o Chile.

A esses dous illustres americanos não podia escapar, e não escapou, o alcance da nossa iniciativa; hoje mesmo, talvez a esta hora, reune-se em Santiago do Chile o mais grandioso Congresso Medico Sul-Americano, o primeiro do Chile, convocado com toda a solemnidade por decreto de 22 de Junho do anno passado pelo governo daquella Republica, por proposta da Faculdade de medicina e da Sociedade Medica de Santiago. Com esse Congresso estamos nas mais intimas relações, e daqui lhe enviamos desde já os nossos votos mais ardentes e esperançosos.

O governo do Chile, além de tomar a si a responsabilidade das despesas da installação e publicação dos trabalhos da notavel assembléa, poz á disposição da sua commissão executiva

— cinco grandes premios pecuniarios de um a quatro contos de réis, applicaveis ás melhores memorias sobre os seguintes temas: 1.º, saneamento de Santiago; 2.º, reforma da pharmacopéa chilena e critica da vigente; 3.º, aguas thermaes do Chile; 4.º, estudo chimico e therapeutico de uma ou mais plantas do Chile; 5.º, antisepticos.

O governo e a classe medica da República Argentina receberam com o maior enthusiasmo a idéa de um proximo Congresso Medico Internacional Sul-Americano. Elle será mais um laço para as nossas amistosas relações, fecunda fonte de beneficios para os povos sul-americanos, e uma força impulsora da sciencia nesta parte da America, destinada, devemos esperar, a garantir á raça latina no futuro, como poderoso contingente, as primasias que tem perdido.

A esta hora já estará dada a convocação do primeiro Congresso Medico Internacional Sul-Americano para 1890 em Buenos-Ayres, onde, por honra dos governos deste continente, é de esperar que sejam todos representados pelo seu melhor pessoal.

Quanto á classe medica brasileira, posso garantir, quaesquer que sejam as nossas contingencias, que ella levará ao Prata seus calorosos applausos.

A contribuição scientifica do nosso primeiro Congresso foi de importancia real no tocante á pratica medica e cirurgica.

N'esse ponto deu elle uma idéa exacta do valor da classe medica brasileira.

E' certo que esta será ainda por algum tempo a feição dominante dos nossos Congressos, porque essa tem sido em toda a parte a marcha dos progressos da medicina. Se outros fructos não produzisse, ainda assim seriam de grande vantagem esses comicios, pelo benefico influxo exercido sobre o espirito da classe, moralisando-a, incitando-a ao estudo meditado dos factos observados, interessando-a na exacta collecta delles, acendrando-lhe o espirito no enthusiasmo pela sciencia, multi-

plicando os laboratorios scientificos por todo o paiz, e germanando seus operarios.

E', porém, fóra de duvida que após o colleccionamento dos factos de observação, já de si muito importante n'uma sciencia em que o empyrismo racional é fautor d'alta valia, virão o esmerilhamento analytic e experimental.

O nivel da medicina, em qualquer paiz, depende não só da capacidade do seu pessoal, senão tambem das instituições em que esse pessoal possa produzir aquillo de que é capaz.

E' occasião de declarar de plano que em geral a capacidade do nosso pessoal — foi sempre, e ainda é superior ás nossas instituições, graças á iniciativa particular.

Entre nós o Estado tem se despreoccupado culposamente das sciencias; muitas disposições legislativas, que lhe são favoraveis, são esquecidas, ao passo que as que lhe são contrarias, executam-se fatalmente e são até ampliadas.

Haja vista á disposição expressa dos estatutos das Faculdades Medicas relativa ás viagens de instrucção promettidas aos alumnos mais distinctos no fim de seus estudos, que ainda não teve uma só applicação, ao passo que alguns Estados americanos cumprem essa salutar disposição e fiscalisam muito seriamente seus pensionistas na Europa. Os nossos governos nunca commissionaram expressamente profissionaes competentes nos numerosos Congressos privados e internacionaes, que tem havido na Europa; quando muito se tem limitado a acceitar offerecimentos de representação gratuita de alguns medicos brasileiros, que accidentalmente achavam-se nas proximidades da séde de alguns delles.

Ainda recentemente, tendo de constituir numeroso pessoal para representar-nos no Congresso Americano de Washington, no qual se devem debater e resolver questões importantissimas relativas á hygiene internacional, o Governo Imperial não se fez representar tambem por uma autoridade profissional. No emtanto, tratando-se dos Estados-Unidos, onde, sob o ponto de

vista da hygiene pratica, tanto poderíamos aprender, e d'um Congresso de todas as nações americanas, onde se tratará sem duvida de assumpto para nós vital, da extincção da febre amarella, esse flagello americanõ, desde o seu fóco no Golfo do Mexico, seria ainda talvez tempo do Governo Imperial preencher aquella grande lacuna na nossa representação.

Quanto ás nosças instituições scientificas é lastimoso o seu estado actual.

Dos nossos laboratorios, muitos estão pauperrimos; outros nem espaço tem para sua installação; em todos o pessoal não tem remuneração decente para a sua subsistencia, razão porque os respectivos professores, adjuntos e preparadores ahi vão somente para preparar a lição do dia, e correm a procurar na clinica e em outros empregos os meios de vida. Não admira, pois, que até hoje não hajam produzido os nossos laboratorios trabalho digno de nota.

Apesar dos melhoramentos materiaes porque passaram as nossas instituições medicas, é sensivel a baixa do nivel da instrucção dos alumnos, em virtude de certas disposições regulamentares, das taes que são fatalmente executadas e até ampliadas. Entre estas sobresahe a que consagrou em lei a liberdade de frequencia aos cursos theoricos e ás clinicas.

Liberdade de aprender com quem melhor ensina, sujeita aliás a limites restrictissimos nas Universidades allemãs, traduzio-se na nossa reforma por liberdade de ignorar como quem mais ignora.

Desde que o Estado, em sua sabedoria, julga dispensavel certa quota de trabalho para a acquisição dos privilegios que confere, não é natural que os aspirantes, em geral mancebos inexperientes, vão á procura do onus facultativo.

Em toda a parte o Estado toma medidas de coerção da liberdade individual do homem, physica e moralmente desenvolvido, a bem da commuidade social, por exemplo: regulamentando e até prohibindo o commercio de certas substancias, intervindo nas fabricas e manufacturas, na habitação e propriedade, e

impondo mil restricções á liberdade individual; entre nós, onde até sem lei se fazem cousas analogas, o Estado dá ao estudante, candidato a um dos seus maiores privilegios, qual o que concerne á vida dos seus semelhantes, a liberdade de não frequentar as unicas fontes de saber, creadas e remuneradas pelo Estado para a instrucção profissional!

Nem se diga que aos professores incumbe reparar os erros e omissões do Estado.

A missão principal do professor é ensinar e não reprovar; o professor é juiz das habilitações dos alumnos de accordo com as exigências do Estado; se este exige pouco, o professor não pode exigir mais. Que o exigisse, o Estado consentiria que o alumno appellasse para outro juiz menos severo, como pratica todos os dias. Ainda está bem fresco na memoria de todos que me ouvem, o exodo solenne de uma serie inteira de alumnos, á simples suspeita de rigor nos exames, no fim de um anno lectivo, com o patrocínio e publica adhesão do ministro da instrucção.

Os inexperientes candidatos não só se aproveitam das facilidades, que hoje têm, de encurtar o prazo dos estudos, como affoitam-se em reclamar maiores franquezas, e as têm conseguido.

Por esse modo conseguiram até hoje eximir-se do estudo e dos exames das novas cadeiras, creadas pela reforma de 1883, sob os fundamentos mais improcedentes; e tudo indica que conseguirão afinal annular-as, reduzindo-as a *sinecuras*.

Os vicios apontados, e muitos outros, que fôra longo e me repugna referir, reduziram as nossas instituições ao ponto que eu tenho tido frequentes vezes occasião de encontrar-me nos exames finaes de doutoramento com examinandos, que razoavelmente eu não poderia habilitar para cursar a primeira serie medica!

Quanto ao pessoal docente: apezar das apparencias da selecção por concursos, a politica partidaria, não saciada pelos numerosos postos do functionalismo administrativo, acha meio

de recrutar os professores e auxiliares entre os seus adherentes e protegidos. Para isso interpreta a disposição da reforma de 1854, que, sob pretexto de evitar que as corporações docentes abusassem do poder da escolha, limitou-lhes as attribuições á approvação e classificação de tres candidatos approvados. A escolha ficou pertencendo ao Estado, que, d'est'arte, reservou-se apenas o direito de corrigir abusos, que por ventura occorressem.

Legislando contra a excepção a lei de 1854 fel-a regra; governos ha que sustentam, na hypothese, a legitimidade da ampla liberdade de escolha por confiança politica.

O unico laboratorio accessivel a toda classe medica é o hospital; mas esse mesmo ainda não possui organização que attraia os melhores e mais dedicados: nelle tambem entra-se por empenhos, « cada um faz o que quer e arranja-se como pode ! »

D'est'arte, mananciaes opulentissimos de sciencia são simples affluentes de um silencioso Lethes !

Urge, pois, que a classe medica se una como um só homem para promover o progresso das sciencias medicas e se desprenda, para isso, de todos os liames partidarios; porquanto do ponto de vista scientifico a politica se mostra um deserto esteril. O partidarismo não restringe a sua area, e como faz com a representação nacional, com a magistratura, com o exercito, com o jury, com a municipalidade, com a policia, com os correios, com os telegraphos, com as estradas de ferro, com as aguas, com a colonisação, faz tambem com o ensino, desde a escola primaria até as Faculdades, arrastando tudo nesse turbilhão formidavel, verdadeiro *pandemonium*, onde imperam a cabala, o egoismo e a cubiça. Essa politica, ao tempo que difficulta a importação e assimilação dos homens uteis e laboriosos, naturalisa todas as pestes exoticas, que a sua incuria nos importa; não é preciso dizer mais, porque todos, do primeiro ao ultimo magistrado, do soldado ao general, do marinhheiro ao almirante, do discipulo ao mestre: todos estamos sentindo os effeitos da absorpção partidaria, e por isso todas as

nossas instituições tem rotos os laços hierarchicos e organicos, que lhes deviam dar a cohesão e harmonia necessarias ao seu funcionamento.

Eu posso dar testemunho de que no Rio da Prata, pelo menos, a politica respeita a instrucção publica, deixando-a fóra da sua esphera.

O nosso segundo Congresso de Medicina e Cirurgia destinou todas as suas assembléas geraes ao estudo do problema de mais urgente resolução para nossa patria, a saber :

« Quaes os meios mais vantajosos para prevenir o apparecimento ou attenuar a intensidade das epidemias, que durante a estação calmosa se desenvolvem no Rio de Janeiro e em outros pontos do Brazil. »

A classe medica brazileira, que tem sabido cumprir o seu dever, que tem compartilhado, noite e dia, as miserias e soffrimentos nacionaes, tem a peito prestar aos poderes publicos toda a sua cooperação, para levar de vencida a incuria sem exemplo, que creou para nossa patria a reputação universal de *pestilencial*.

De 14 de Setembro de 1850, anno da primeira importação da febre amarella nesta cidade, data a unica lei sanitaria que temos e a criação da Junta de Hygiene, á qual incorporou-se o Instituto Vaccinico, e a antiga Inspeção de Saude dos Portos, creada pelo decreto de 29 de Janeiro de 1843.

Essa lei teve numerosos regulamentos, modificando-a mais ou menos profundamente, nenhum dos quaes tem força de lei, por não terem sido approvados pelo poder legislativo, como exige expressamente o seu art. 8.º

Hoje podemos dizer que não temos lei sanitaria, porque a de 1850 cahio em desuso, e o ultimo regulamento, o de 1886, não é decreto legislativo.

Se a lei de 1850 e seus numerosos regulamentos fossem decretados para perpetuar a febre amarella no Brazil, talvez não tivessem produzido tão completo resultado.

Desde aquelle anno fatal, os nossos governos nomeiam com-

missões, cream empregos novos, pedem credits extraordinarios escrevem resmas e resmas de papel á cada erupção epidemica estival, para voltarem invariavelmente ao mais absoluto quietismo na estação fria, liquidando-se afinal mais alguns empregos, não pequeno dispendio, algum logradouro publico de menos, e formidaveis alicerces de mais, destinados a trancar en futuro mais ou menos remoto, Deus sabe para que fim, um dos poucos canaes de respiração desta cidade, já de si mal orientada mal edificada, mal arruada, em condições topographicas de difficil aeração.

Todas as commissões, juntas, conselhos, inspectorias, commissariatos, ou que mais nome tenham, pedem invariavelmente legislação apropriada, que torne prompta e effectiva a acção da autoridade sanitaria; e, em vez disso, nomeiam-se novos presidentes de juntas, ou inspectores de hygiene, a quem se negam todos os meios de acção, impõe-se a nomeação de todos os seus auxiliares, desde o porteiro até o membro da junta ou inspectorias, e cada ministro desfaz o que fizera o antecessor; forma, reforma e transforma o pessoal a seu capricho e bel-prazer. E' um cahos.

Eu seria indigno de occupar este posto, se não declarasse, como declaro, alto e bom som, em nome da classe medica brasileira, que não lhe cabe a minima responsabilidade na perpetuação da febre amarella no Rio de Janeiro, de onde periodicamente toma o vapor de mar e terra para levar ao nosso littoral e interior a desolação e a ruina; se isto acontece, se á entrada dos nossos portos está gravada em caracteres de fogo a inscripção infernal do Dante:

Por mim se chega ao condemnado povo.....

é que os nossos governos de todos os partidos nunca tomaram a serio o saneamento do Rio de Janeiro, e muito menos do resto do Imperio.

Podem gastar tudo quanto possuímos, para aqui panalisar o Amazonas e o Prata; emquanto a autoridade sanitaria não tiver a precisa unidade, não dispuzer de um codigo de leis relativas

ao saneamento das habitações e logares insalubres, á inspecção domiciliar, ao isolamento domiciliar e nosocomial dos doentes de molestias contagiosas, á obrigatoriedade de certas medidas prophylacticas; em summa, ás medidas de policia sanitaria, que permittam proceder em terra como se procede nos navios e lazaretos, não poderemos expellir daqui a febre amarella.

Por outro lado, posso garantir que com uma boa legislação sanitaria, executada pela autoridade scientifica, a febre amarella desaparecerá dos portos do Brazil em curto espaço de tempo, independente das grandes medidas de saneamento requeridas por outras entidades morbidas, que nos affligem; e que nunca mais nos voltará, se tomarmos, contra novas importações, as medidas quarentenarias aconselhadas pela sciencia, creando desde logo, para esse effeito, mas um lazareto de primeira ordem na embocadura do Amazonas, que será ponto obrigado de todas as procedencias do norte da America.

Por isso mesmo que as leis sanitarias são restrictivas da liberdade individual, é que ha vantagem em que sejam ellas executadas pela autoridade scientifica, a quem caberá a responsabilidade dos insuccessos, e que não póde ser suspeita dos abusos partidarios.

Da efficacia dessa legislação, conhecida e experimentada em todó o mundo civilizado, existem exemplos eloquentissimos; e, para não citar senão a America, temos a Ilha de S. Thomaz, os Estados-Unidos e as Antilhas Francezas. Aquella, que tinha reputação universal de insalubre, tornou-se, da noite para o dia, o ponto mais salubre da America, quando a Dinamarca alli estabeleceu a sua legislação sanitaria.

Nova Orléans, nos Estados-Unidos, onde a febre amarella era reputada endemica, não registra ha muitos annos um só caso dessa molestia, apesar de entreter as mais rapidas e frequentes communicações commerciaes com os fócios principaes da febre amarella: o mesmo succede com as Antilhas Francezas.

A rapidez e efficacia dos processos de desinfecção, hoje em-

pregados, a possibilidade de os adoptar em todos os vapores, acabarão em breve por tornar desnecessarias, no maior numero dos casos, as quarentenas rigorosas, hoje muito menos frequentes e vexatorias do que ainda ha pouco tempo.

O commercio do Mississipi, quasi morto durante o verão, em consequencia das quarentenas de Nova Orleans, não se resente hoje das medidas da policia sanitaria, depois da eleição do Dr. Joseph Holt para chefe da repartição de saúde do Estado da Louisiana, apesar de submetter elle á rigorosa desinfecção até mesmo os navios portadores de carta limpa.

Tudo alli, porém, está tão bem disposto—que o navio de maior calado, com despeza insignificante, fica completamente purificado de quaesquer germens morbificos dentro de 6 a 18 horas.

Aqui mesmo temos um exemplo da efficacia das medidas sanitarias.

Ameaçados pelo colera importado pela França em 1884, deliberou o Governo Imperial pôr em execução um dos conselhos da commissão sanitaria de 1876, creando o lazareto da Ilha Grande, e entregando-o á exclusiva direcção do digno inspector de Saúde dos Portos. Todos os paizes sul-americanos foram açoitados pelo flagello indico, menos o Brazil. E' que o inspector de Saúde dos Portos não dependia da camara municipal, nem da policia, nem da magistratura; pôde escolher pessoal de sua confiança, sob sua immediata dependencia, e tinha a seu lado um ministro que confiou na sciencia e lhe deu toda a liberdade de acção.

Quando houver, pois, um governo que queira o saneamento do littoral do Brazil, fazendo adoptar pelo parlamento um projecto de legislação sanitaria, para ser executado sob suas vistas pela autoridade scientifica, o Brazil será um dos paizes mais salubres do globo.

SENHORES DO GOVERNO,—tende toda a confiança na sciencia, sede-lhe propicios, e ella, cujo orgulho é humildade comparado com o da ignorancia, vos retribuirá generosamente dando lustre, gloria e renome ao vosso poder.

SENHOR.—Vós que tendes sido o amigo constante da sciencia, a qual, como a Borralheira do conto oriental, vive a prover de europeis todas as suas irmãs; que tudo envida pela saúde e riqueza dos povos, perscrutando os segredos das leis da Providencia para fazer fructificar todos os ramos de actividade humana; que tomou o raio ás nuvens para transformal-o em prodigiosas forças, dar-lhe a palavra e innervar o mundo; que da morte faz a vida, dos venenos prodigiosos remedios; cuja vara magica, ainda outro dia, vos restituiu a vida que fugia, para proporcionar-vos a suprema ventura de assistirdes á resurreição da estremecida e estremosa Patria; permitti que eu termine dirigindo-vos uma supplica em seu nome:

Libertai-lhe os pulsos; instui para que lhe seja dada ao menos autonomia sufficiente para proteger seus andrajos contra a cubiça partidaria, e um dia, no seu reinado ella bemdirá o vosso.

HOSPITAL DE CARIDADE

Clinica ophthalmologica do professor Santos Pereira

HEMIANOPSIA HOMONYMA TERMINADA PELA MORTE : AUTOPSIA

(Observação colhida pelo interno Hugo de Carvalho)

Luduvico Ferreira dos Santos, de côr parda, de 40 annos d'idade, solteiro, maritimo, natural da Bahia, entrou em 17 de Maio d'este anno para a enfermaria—S. José—, onde occupou o leito n. 18 no serviço da clinica aphtalmologica do Professor Santos Pereira.

Referiu que, havia dois annos, tivera um cancro syphilitico, e que depois d'este se haviam manifestado erupções na pelle e dôres rheumaticas; que, depois que as manifestações cutaneas foram desaparecendo, começou a experimentar dôres nos olhos,

com perturbações da visão, pelo que, vendo-se quasi impossibilitado para os labores de sua profissão de marítimo, tinha vindo recolher-se ao hospital.

Luduvico, pelo exame a que foi submettido, além de grande prostração de forças e de patente magreza, apresentava, quer na face quer nos membros superiores e no tronco, signaes de verdadeiras papulas, algumas das quaes pareciam de data recente.

Procedendo ao exame do aparelho visual, notamos que o doente procurava evitar a luz e accusava dôres nos globos oculares, as quaes se irradiavam pela frente e em torno das orbitas; as conjunctivas oculares muito congestionadas, principalmente em torno das corneas, denunciavam trabalho inflammatorio das partes anteriores das membranas dos globos.

Pela illuminação obliqua verificamos turvação do humor aquoso, alguns depositos na membrana de Descemet; iris baça, despolida; a pupilla estreitada e inerte; o campo pupillar coberto de ligeiros depositos plasticos.

A agudeza visual difficilmente poude ser tomada em virtude da photophobia.

O exame opthalmoscopico mal nos permittiu reconhecer que a lesão occupava principalmente o segmento anterior dos olhos.

Este conjuncto de symptomas, os esclarecimentos ministrados pelos antecedentes, as manifestações cutaneas que ainda se apresentavam, firmaram o diagnostico de uma *irite syphilitica binocular*.

Submettido o paciente ás instillações do collyrio de sulfato neutro de atropina; ao uso do iodeto de potassio e de fricções mercuriaes, desapareceram os phenomenos inflammatorios dos olhos, dilataram-se as pupillas, e o campo pupillar, despido dos depositos plasticos existentes, permittiu-nos examinar o fundo dos olhos, onde não encontramos alteração digna de nota.

O exame campimetrico, feito depois que cessaram os symptomas inflammatorios denunciou, entretanto, alguns scotomas periphericos irregulares.

A agudeza visual, verificada então, mostrou-se consideravel-

menté abaixada, a ponto de não ser possível ao paciente contar os dedos na distancia de mais de dois metros. Os exames repetidos, a que era o doente constantemente submettido, denunciavam aggravação nas perturbações da visão, e que elle mal definia: a estas juntava-se uma hemianesthesia facial direita que, na expressão do doente, dava-lhe a sensação de peso; a pelle anesthesiada parecia-lhe intumescida.

Tendo já cessado, havia quinze dias, o uso das instillações de atropina, e permanecendo a mydriase, attribuímos esta grande perturbação da visão, na ausencia de lesões que a podessem explicar, a uma paresia da accommodação, e para combatel-a prescrevemos o uso das instillações do collirio de salicylato de eserina, que entretanto, não produziu o effeito desejado. Além d'isto começou o paciente a revelar torpor das faculdades mentaes, grande tendencia para o sono. Nos dias seguintes degenerou em cons...

Feito de novo o exame com o pémetro, verificamos a existencia de uma miopia de 2,50 m. na esquerda bem caracterizada.

Com os dados fornecidos e os exames já citados fomos levados a considerar o caso muito mais grave do que a principio parecia. A uma lesão intra-craniana, compromettendo a faixa optica direita e talvez o trigemeo do mesmo lado, attribuímos quer a hemiopia quer a hemianesthesia que o doente accusava.

A natureza do mal parecia-nos clara, attendendo á precedencia das manifestações syphiliticas, pelo que foi continuado o tratamento especifico, sem que aliás a molestia diminuisse, ou ao menos ficasse estacionaria.

O paciente dia-a dia apresentava mais accentuado o torpor das faculdades mentaes, a ponto de não mais conversar com os companheiros.

No dia 10 de Julho sobreveio-lhe um forte accesso febril, seguido d'uma diarrhéa, que ainda mais o prostrou. Administramos-lhe o subnitrato de bismutho associado aos pós de Do-

ver, que muito attenuou o fluxo diarrheico; entretanto, o doente foi cahindo em um verdadeiro collapso, vindo a fallecer na mesma noite de 10.

* * *

A autopsia realizada ás 10 horas da manhã seguinte revelou uma hyperhemia intensa das meninges; adherencias em alguns pontos da dura-mater no hemispherio direito; collecção purulenta situada sobre a faixa optica direita com destruição d'esta a um centimetro atraz do chiasma.

* * *

Esta observação de summa importancia não só sob o ponto de vista clinico, como tambem de summa importancia para o estudo da anatomia do chiasma, e tambem para a confirmação de um facto anatomico que já havia sido verificado pela clinica.

E' exacto o que os anatomistas e physiologistas divergencia sobre o modo por que procedem os nervos opticos no chiasma e em relação á distribuição de suas fibras nos globos oculares; e comquanto pareça hoje ser uma questão resolvida, não deixam de ter valor estes factos clinicos, que trazem ainda uma vez a confirmação do diagnostico regional, corroborando e firmando ideias sobre assumpto, que com razão reputamos de grande valor pratico.

O doente, quando entrou para o hospital, não apresentava symptomas que podessem trazer-nos ao espirito desconfiança de uma lesão cerebral, e menos ainda a de uma terminação fatal. Os seus antecedentes indicavam que se tratava de um estado morbido de origem syphilitica, de facil cura; entretanto á proporção que este cedia manifestavam-se indicios de que os centros nervosos se resentiam.

Desapparecendo totalmente o estado inflammatorio dos glo-

bos oculares, longe de levantar-se a agudeza visual, observamos, pelo contrario, que ella descia a ponto de não poder o doente dirigir-se na enfermaria. Esta circumstancia despertou-nos a ideia de que soffrimentos de ordem mais elevada e graves se desenvolviam, e que seriam certamente os centros encephalicos os compromettidos.

O exame opthalmoscopico e o campimetrico suggeriram-nos este juizo, porque o primeiro mostrou-nos que o fundo de ambos os olhos não apresentava alterações que compromettessem assim a visão, e o segundo revelava modificações tão manifestas no campo visual, que só podiamos attribuir estes phenomenos a lesão do aparelho nervoso ocular intra-craneario.

Da ausencia de outros symptomas além da hemiopia homonyma esquerda, e da hemianesthesia facial, e da de alterações das membranas internas dos globulos oculares, das papillas opticas e da vascularisação quer retineana quer choroideana, concluimos que se tratava de uma lesão que directa ou indirectamente compromettia a faixa optica direita e o trigemeo do mesmo lado.

A autopsia veio mostrar que esta parte da base do cerebro era realmente compromettida directamente por uma collecção purulenta, que já havia destruido as fibras da faixa optica direita, o que explicava a hemianopsia esquerda; e que a propagação do trabalho inflammatorio ao trigemeo do lado correspondente era a causa da hemianesthesia facial que o doente apresentava.

Ainda é digna de nota a mydriase permanente que parecia no principio ser effeito do uso prolongado da atropina, e que tornou-se, depois, de grande valor para a interpretação da séde da lesão, pois indicava que esta não podia estar senão nos centros reflexos dos movimentos pupillares, ou na continuidade da facha optica, rompendo as communicações entre esses e os nucleos de origem do terceiro par e que, portanto, a lesão era na base do encephalo e não no hemispherio, no lóbo occipital, pois nas hemiopias d'esta origem são conservadas as reacções pupillares.

Os tres ultimos casos de pustula maligna no Hospital de Caridade

PELO DR. B. H. AMARAL

1.º Antonio Bento, de 45 annos, pardo, casado, entra para o hospital, enfermaria de S. Fernando, leito n. 4, em 23 de Julho ultimo.

O estado do doente é serio; tem a face contrahida e pallida, as extremidades frias, ligeira dyspnéa e calefrio intenso.

A temperatura é de 39º; o doente enrola-se nos lençoes sob a influencia do calefrio e responde a custo mas com lucidez quando interrogado.

Diz ser trabalhador de campo na Matta de S. João, onde estava em contacto todos os dias com o gado, (convém notar que a comarca alludida é um dos centros de criação de gado bovino e cavallar na provincia); que sentia ha seis ou oito dias ligeira comichão na face posterior do tronco, sobre o angulo das costellas, do lado esquerdo; que essa comichão augmentou nos dias seguintes, excitada pelo attrito das unhas; sobreveio febre, e formou-se um pequeno ponto anegrado. Ao redor d'esse pequeno ponto appareceram, como pequenas cabeças de alfinetes, elevações vermelhas que se transformaram em vesiculas, as quaes se foram reunindo e estendendo á proporção que recuaram em circulo cada vez mais largo as elevações erythematosas.

Quando o vimos achava-se deprimida a eschara central, tendo a circumferencia approximada de uma libra esterlina; ao redor d'ella elevaram-se as vesiculas que tinham confluido, constituindo uma só saliencia circular, parecendo cheia de liquido amarellado.

Perfurada e cortada a pellicula que a cobria em dous ou tres pontos com uma tesoura, não deu uma só gotta de pús, mas pequena quantidade de liquido citrino. Ao redor deste circulo havia uma corôa de vesiculas estendendo-se no meio dos

tecidos inflammados, que formaram a esta massa pathologica um cone bem elevado sobre o nivel da pelle.

O Conselheiro Moura pensou logo, assim como o Dr. Victorino e eu, em uma pustula maligna, e nem me lembro de ter visto algum outro caso tão bello no genero, tão de accordo com as discripções classicas.

Foi prescripta a applicação immediata da pasta de Vienna sobre a base do tumor, e de cataplasmas; internamente o doente devia tomar uma poção com alcoolatura de aconito e duas pilulas com 25 milligrammas de opio cada uma, para a noite.

Eu mesmo fiz applicação da pasta, que foi extremamente sentida pelo paciente; a cauterisação foi tão vigorosa e tão profunda quanto pedia o caso, sem que isto aproveitasse ao doente, que falleceu n'essa mesma noite.

Na manhã seguinte, auxiliado pelos dous internos da clinica procedi á autopsia.

O doente tivera, provavelmente durante a agonia, epistaxis.

A pustula toda estava negra, como uma eschara grangrenosa prestes a eliminar-se, fazendo corpo com a linha de cauterisação, que comtudo se percebia ainda mais distincta em certos pontos. Os pulmões apresentavam os signaes de congestão intensa, crivados em certos pontos de focos hemorrhagicos. O figado, augmentado de volume, tinha a sua capsula espessa e com o seu tecido muito friavel, e todo cheio tambem de pontos anegrados; tomados com uma pinça, estes coagulos sahiam em fios mais ou menos longos.

O baço, tambem muito volumoso, tinha a superficie manchada de pequenas particulas lividas, e o seu tecido, mais que friavel, espedaçava-se sob os dentes da pinça como uma massa pultacea e lamacenta. O rim esquerdo, que foi o examinado, era pequeno, tendo tambem os seus vasos obstruidos por coagulos como os do pulmão e figado.

Sobre o intestino delgado uma placa rosada na periphéria, vermelha intensa no meio, da circumferencia de uma moeda de nickel, das maiores.

O coração volumoso, um pouco hypertrophiado mesmo no ventriculo esquerdo; o sangue pegajoso, anegrado e espesso.

O exame bacteriologico d'este liquido, que eu desejava entregar ás habilitações do preparador de anatomia pathologica, não poudo ser feito por impedimento d'este.

Esta molestia não se pode dizer rara entre nós, quer na clinica civil, quer na hospitalar; os collegas desta cidade têm tido muitas occasiões de verificá-la, mas poucas vezes com a acuidade de symptomas e a terminação rapidamente fatal d'este caso.

Nas duas observações seguintes, apesar da séde reputada das mais perigosas da molestia, a face, os resultados foram os mais lisongeiros que era possivel esperar, e a marchã da molestia a mais benigna.

2.º Militão José Antunes, de 25 annos, saveirista, pardo, solteiro, entra para o serviço do Dr. Pires Caldas, no Hospital de Caridade, no dia 1.º de Julho.

Apresenta na região frontal media, logo acima da ruga superciliar uma pequena eschara negra, cercada de vesiculas. Começou a molestia, segundo a sua deposição, por comichão seguida da mancha escura que ahi se via.

A região estava edemaciada; havia cephalalgia, mas nênhum delirio.

A affecção datava de quatro dias; o doente não se lembrava de ter estado em contacto com animaes, mas obrigado pela sua profissão a transportar couros, fardos, mallas e os mil outros objectos de frete de um porto, pode-se attribuir a qualquer d'elles a procedencia do mal; é preciso acrescentar que estes objectos são transportados ordinariamente na cabeça.

E' feita uma cauterisação energica com a massa caustica, comprehendendo os tecidos edemaciados, e a esta medicação prompta cedem os symptomas logo no dia seguinte.

A cephalalgia desapareceu e o edema tambem.

A temperatura, que não se tinha notado elevada no dia da entrada, era de 37º3 no dia immediato.

O doente sahe curado no dia 20, levando apenas a cicatriz que se cobria rapidamente de botões carnosos da parte central que se mortificára.

3.º Outro doente apresentou-se na sala do Banco no dia 6 de Julho.

Visto pelo Drs. Santos Pereira, Perouse e por mim, foi julgado por todos nós como muito suspeito de estar affectado do mesmo mal dos dous primeiros.

Apresentava na palpebra inferior direita, muito perto do angulo externo, um pequeno circulo negro que o edema não deixava ver ao primeiro exame, sendo preciso separar as palpebras com força para perceber-o; a pelle visinha inflammada, escoriada mesmo pela pressão, e pelo fluxo das lagrimas não deixava ver as vesiculas.

A sua historia não adiantava grande cousa; era um rapasito, operario, de 18 annos, residente na Cachoeira, que estivera em contacto com bois e muares e objectos provenientes d'elles, mas não mencionava facto que se podesse ligar a esta etiologia para a molestia.

A forma, porem, da pustula, a sua marcha, a ausencia de pús pleiteiavam em favor da pustula maligna.

A molestia n'este caso datava da vespera.

Fez-se logo a cauterisação, sempre empregada aqui, dando-se entrada ao doente no hospital só no dia seguinte, depois do preenchimento das formalidades que se exigem para a admissão.

A palpebra no dia da entrada continuava edematoça; havia augmento ligeiro de temperatura geral e cephalalgia frontal. No dia seguinte, 8 de Julho, o olho conservava-se fechado, e o edema estendia-se á palpebra do lado opposto e á face, mas a cephalalgia desaparecêra.

Applica-se de novo o caustico em arco, e em maior extensão abrangendo toda a parte acuminada, e comprehendendo a palpebra inteira, prescrevendo-se as locções boratadas.

Dia 9.—Temperatura normal; os symptomas locaes cahem d'esta data em diante até o dia 15, quando o doente teve alta.

Haveria muito que dizer, se isso coubesse nos estreitos limites de uma observação, quanto á causa da morte n'esta molestia. Sabe-se que os pathologistas se têm dividido em tres categorias. Os primeiros dizem ser ella produzida pela reunião das bacterias em grupos, dando em resultado a obstrucção dos vasos, opinião que a nossa autopsia parece indicar não ser inteiramente destituida de fundamento. Outros atribuem-n'a á alteração que resulta da desoxygenação do sangue, que é a consequencia do consumo que d'elle fazem as bacterias que pullulam n'este liquido.

Outros ainda acreditam na formação de ptomainas segregadas por aquelles animalculos, questão que no nosso caso a falta de exame bacteriologico não permittiu estudar. Restam dous factos que me parecem dignos de nota, e que me resolveram a dar publicidade a estas succintas observações.

1.º A' frequencia da molestia; pois em um mez e só em uma enfermaria vimos tres casos, no meio, entretanto, de uma clinica hospitalar pobre como é a nossa; frequencia que é devida, segundo penso, á ausencia completa de medidas preventivas de hygiene contra o desenvolvimento do mal, aos descuidos tão reprehensiveis na condemnação de animaes doentes, quando se sabe que os regulamentos baseados em investigações scientificas, e as medidas postas em execução em alguns paizes, têm feito diminuir consideravelmente a mortalidade dos animaes, proporcionando uma economia enorme á riqueza particular, e affastando das populações ruraes, e mesmo das cidades tão serio perigo.

Ha grandes problemas sociaes e economicos estreitamente ligados a muitas questões pathologicas, que conviria tambem agitar e discutir entre nós.

2.º A benignidade dos dous ultimos casos confrontados com

a gravidade do primeiro; a circumstancia de terem estado os dous ultimos doentes apenas em contacto com objectos contaminados, e o primeiro directamente com os animaes, dos quaes provavelmente algum transmittiu-lhe a pustula; pontos estes que podem ser elucidados e debatidos, e de que pode advir algum resultado positivo e de vantajosas applicações praticas.

Agosto—1889.

DERMATOLOGIA

Contribuição para o estudo da lepra na provincia do Maranhão

PELO DR. NINA RODRIGUES

(Continuação da pag. n. 409, vol. 6.º, 3.ª serie)

CAPITULO III

A LEPRA NA PROVINCIA DO MARANHÃO

Summario. — Formas da lepra e suas relações. — Lepra trophonevrotica; manchas, atrophia, facies e garras. — Lesões oculares. — Lepra tuberculosa. — Lepra mixta. — Evolução da lepra. — Conclusões.

Está subentendido que n'um trabalho desta natureza, havemos de presuppôr o conhecimento das manifestações classicas da lepra, e só nos occupar com aquelles factos a que prestarem valor especial a feição particular da região em que observamos a raridade d'elles, ou outra importancia scientifica a que tenham incontestavel direito. Não existindo, entretanto, differenças fundamentaes a este respeito, preferimos a qualquer tentativa de descripção deductiva, dar apenas, a proposito de alguns pontos que destacaremos da historia da lepra, as observações classicas que nos pareceram mais interessantes e instructivas.

I. FORMAS DA LEPRA E SUAS RELAÇÕES. — Na provincia do Maranhão a lepra se manifesta sob as tres formas classicas, as

unicas admittidas hoje pela maioria dos auctores: lepra anesthesica, ou trophonevrotica, lepra tuberculosa e lepra mixta.

A significação que parece ter na evolução geral da lepra a transformação da forma tuberculosa na forma anesthesica, senão para consideral-a uma especie de cura definitiva (Hansen), ao menos como uma attenuação da intensidade na marcha da lepra, tornava interessante precisar a frequencia relativa das tres formas n'esta provincia. Infelizmente, dispondo apenas dos elementos que nos forneceram a observação e indagações pessoaes, não podemos offerecer estatisticas completas e rigorosas que abranjam toda a vasta extensão da provincia.

Afirmamos, todavia, que ellas coexistem em todos os pontos em que aqui reina a lepra, e para as localidades em que podemos observar pessoalmente verificamos ser variavel a frequencia relativa.

Assim: em Anajatuba domina a forma tuberculosa; e dos 50 leprosos que approximadamente contém o termo, podemos considerar rigorosamente anesthesicos 6, e mixtos 15.

No hospital de lazarus encontramos sobre 26 leprosos: 5 anesthesicos, 8 tuberculosos e 13 mixtos. E' esta ainda, mais ou menos, a proporção para os leprosos não hospitalisados que observamos na capital da provincia.

Não podemos chegar a uma conclusão segura em relação a Vianna, ao Rozario e Mearim.

Substituida como está a controversia entre a identidade ou não identidade das formas tuberculosa e anesthesica pela concepção moderna que faz das tres formas da lepra simples localizações da mesma infecção geral, a infecção leprosa, systematisada nas formas tuberculosa e anesthesica, diffusa na forma mixta, torna-se quasi desnecessario e ocioso voltar a esta questão.

Todavia, para servir á historia da distribuição geographica da molestia, corre-nos a obrigação de fazer referencias a este ponto, desde que logares ha em que a lepra pode revestir exclusivamente uma das suas formas, como em Constantinopla, na

Turquia, segundo os trabalhos do Dr. Zambaco (1) e que, desse facto se procura ainda tirar conclusões contrarias á doutrina corrente.

Dos factos que entre nós militam em seu favor invocaremos apenas as duas observações seguintes, em que as relações das duas formas leprosas em uma mesma familia affirmam-se de um modo notavel.

Desprezamos a associação muito commum, que no curso de uma só existencia individual realisa a forma mixta.

OBSERV. IV E V.—*Dous irmãos gêmeos leprosos, um affectado de lepra anesthesica e o outro de lepra tuberculosa. Antecedentes leprosos hereditarios em quatro gerações.*

Existem actualmente no hospital de lázaros d'esta cidade (S^e Luiz) dous irmãos gêmeos leprosos, Lucio affectado de lepra anesthesica e Raymundo de lepra tuberculosa.

São mulatos e filhos da comarca de Vianna. Segundo referem, o bis-avó (linha materna) era leproso; os avós indemnes; os pais já fallecidos, leprosos e ambos hospitalisados; uma irmã e um irmão leprosos não hospitalisados.

I. Lucio, 21 annos.

A lepra manifestou-se ha 6 annos, pouco mais ou menos, por uma erupção na região abdominal, de cuja natureza não dá explicações precisas. Mais tarde principiaram a apparecer manifestações leprosas irrecusaveis, e o doente foi recolhido ao hospital, onde ha dous annos foi acommettido de variola bastante confluenta.

Estado actual.—Fraco e emmagrecido, o doente tem a face principalm^{te}te crivada de cicatrizes de variola. Não apresenta porem tuberculos, nem alopecia, nem rhinite, nem lesões oculares.

Na parte postero-inferior do pescoço existe uma mancha de bordas hyperemicas. Na parte posterior do tronco duas grandes manchas pigmentares lateraes e symetricas, circumscrevendo uma faixa cutanea de coloração normal ao longo da columna

(1) Zambaco. Mémoire sur la lépre etc.

vertebral, e reproduzindo a disposição representada na fig. 13 da obra do prof. Leloir. (2) Na face anterior do tronco encontram-se algumas manchas igualmente pigmentares de dimensões variáveis; uma ou outra nas regiões gluteas.

As manchas são anesthicas, salvo nas bordas das hyperemias.

Membros superiores.—Não ha manchas, mas a pelle apresenta profunda anæsthesia. Nos ante-braços existe uma erupção de pemphigus leproso, que tem deixado cicatrizes evidentes. As bolhas são de medias dimensões, mas a erupção é discreta, succedendo-se com bons intervallos de tempo, como o denuncia a differença de pigmentação das cicatrizes.

Os musculos dos ante-braços estão sensivelmente atrophados; as mãos achatadas por atrophia das eminencias th nar e hypothenar.

Na mão direita o pollegar e o minimo apresentam ur a flexão forçada das ultimas phalanges sobre a primeira: os outros dedos acham-se reduzidos a primeira phalange, eliminadas as outras por um processo ulcerativo já cicatrizado, salvo no indicador. Na mão esquerda os dedos apresentam uma retracção flexora, salvo o indicador que por ulceração perdeu a ultima phalange.

Membros inferiores.—Como nos membros thoracicos, a anæsthesia invade-os quasi completamente a começar da parte media das coxas. As pernas muito atrophadas. Ha uma paralyisia dos extensores do pé, que dá ao doente a marcha peculiar aos individuos affectados das polynevrites; *ils esteppé*, dizem os francezes.

Os pés estão cobertos de cicatrizes um pouco demaciadas.

O 1º, 2º e 5º dedos do pé direito acham-se reduz dos á 1ª phalange: o 4º e 3º ás duas primeiras.

No pé esquerdo, o 1º, 2º e 5º dedos estão inteiramente destruidos; o 3º e 4º muito atrophados. Ha symetria entre as lesões das dous pés, mais accentuadas, todavia, no esquerdo.

(2) Leloir. *Traité de la lépre*. Paris, 1886, p. 121.

Para osapparelhoscirculatorio, digestivo e urinario nada encontramos de notavel: no apparelho respiratorio, tosse, respiração aspera nos vertices; o doente é sujeito a bronchites repetidas.

II. Raymundo.—A molestia começou ha quatro annos por uma ferida accidental na parte inferior da articulação do dedo grande do pé direito. Sobreveio uma lymphatite muito forte de todo o membro correspondente, acompanhada de febre que se prolongou por muito tempo. Depois manifestou-se a lepra.

O doente apresenta, como o precedente, um aspecto cachectico, mais pronunciado por ventura do que o de seu irmão.

Na face são notaveis as infiltrações de tuberculos, que têm dado um volume colossal ás orelhas de côr rubra carregada.

Grande quantidade de tuberculos no nariz, principalmente nas azas; o nariz está achatado, mas não ha ulceração; não tem tido epistaxis.

Confluencia de tuberculos nos sobrolhos, alopecia das sobrancelhas e dos cilios; infiltração violacea das bochechas; tuberculos nos labios, que são grossos, e no mento. Conjunctivite ligeira. Sensibilidade mais ou menos normal.

O tronco, como as raizes dos membros, está intacto. Os antebraços e as mãos apresentam, porém, numerosos tuberculos. As mãos um pouco achatadas, conservando ainda as eminencias. As faces palmares intactas, mas a face dorsal apresenta uma infiltração violacea, principalmente nos dedos. Na mão direita todas as unhas apresentam alterações trophicas com tendencia ulcerosa. Na mão esquerda ulceração eliminadora da unha no dedo indicador.

O membro superior esquerdo, como o membro inferior direito, é sujeito a repetidas lymphatites, que se alternam de tempos em tempos.

Os pés, infiltrados; as unhas alteradas, e no pé direito existe ainda a ulceração a que já nos referimos. O dedo grande deste pé apresenta uma extensão forçada da primeira phalange,

o que parece indicar uma retracção tendinosa em sentido opposto áquelle em que ellas commummente se observam.

Nada de notavel para os appparelhos da vida organica.

II. LEPRA TROPHONEVROTICA. — Concorda mais ou menos exactamente com as descripções didacticas da lepra anesthesica a lepra que sob esta forma se observa na provincia do Maranhão. Como credoras de maior interesse limitamos-nos, por isso, ás seguintes considerações.

A. *Manchas leprosas.*—A disposição e os caracteres das manchas leprosas entre nós confirmam as observações que se têm feito nos climas quentes. São, de facto, as manchas pigmentares chromáticas as que mais commummente se observam nesta provincia. Tivemos occasião de ver apenas um ou outro caso de mancha hyperemica na lepra anesthesica, e assim mesmo os caracteres hyperemicos se accentuavam apenas nas bordas das manchas como na observação IV.

Particularmente nos individuos negros tornam-se muito sensiveis as manchas, que em geral revestem a côr de café com leite. Nos periodos adiantados da molestia, ha lesões trophicas da pelle, que fica completamente anesthesica e adquire o aspecto do pergaminho.

São muito variaveis os tons de coloração que podem revestir as manchas, e tivemos occasião de observal-os de um modo interessante no seguinte caso, que bem podia figurar como um typo do que se chamava antigamente lepra maculosa, observação em todo o caso muito curiosa pela notavel variação que tem tido neste individuo o periodo eruptivo.

OBSERV. VI.—*Lepra anesthesica da forma dicta maculosa, datando de 34 annos. Manchas pigmentares variadas. Anesthesia cutanea. Phenomenos atrophicos e ulcerativos nas extremidades. Estado geral satisfactorio.*

Nicoláo, de 64 annos de idade, negro, maranhense, natural da comarca do Brejo; affirma estar hospitalizado ha 34 annos, e

verificamos, em todo o caso, que officialmente ali já se achava em 1870.

E' considerado director dos seus companheiros de infortunio, que o chamam de—capitão.

Embora filho da comarca do Brejo, achava-se residindo, havia 8 annos, na comarca de Itapicurúmirim, quando se manifestou a lepra. Diz não ter tido antecedentes hereditarios leproso. A lepra manifestou-se por manchas e anesthesia cutanea.

Não tem, e affirma nunca ter tido nem epistaxis, nem manifestações tuberculosas, nem tão pouco hyperesthesia.

Actualmente a lepra se manifesta por manchas, por anesthesia e por alterações trophicas.

As *manchas*, de dimensões variadas, mas em geral pouco extensas, de forma mais ou menos oval ou arredondada, bem *circumscriptas* e disseminadas por todo o corpo, tronco, face e membros, dão a este individuo um aspecto rigorosamente mosqueado.

Tém as manchas côr de café com leite, porém têm matizes variados, tornando-se escuro-amarelladas e mesmo em alguns pontos com tons ou reflexos dourados. Esta coloração, que só temos observado em individuos negros, não é commum n'este grau, pelo menos n'esta provincia.

A *anesthesia*, sob todas as suas formas, acompanha a distribuição das manchas no tronco e na raiz dos membros; nos segmentos terminaes dos membros superiores e inferiores a anesthesia estende-se ás porções de tegumento comprehendidas entre as manchas.

Os *phenomenos trophicos* revelam-se nas extremidades superiores por um certo grau de atrophia dos dedos, sem lesão: nas extremidades inferiores, além de alterações analogas nos artelhos, existem duas ulcerações symetricas na região plantar dos dous pés.

Não ha lesões oculares nem nasaes. Nada de anormal nos grandes apparatus da vida organica; o enfermo passa bem.

Entretanto, a lepra anesthesica pode evoluir, e chegar mesmo

a phases adiantadas, sem que as manchas se manifestem. Este facto que o Sr. prof. Leloir affirma com insistencia ser excepcional, verifica-se de um modo positivo e rigoroso no doente da observação VII, que se torna assim curiosa pelo facto de se iniciar a lepra por phenomenos de atrophia e anesthesia, sem os terem precedido os phenomenos do periodo eruptivo.

B. *Atrophia leprosa.* — Não é de observação propria e extensa o que conhecemos da manifestação da sclerodermia, mas a sua identificação com a lepra anesthesica muito se nos affigura apenas um fructo da observação limitada do Sr. professor Grasset (3) em materia de lepra, ao qual não sobejando materiaes de estudo, só se tem offerecido, como declara, ensejo de ver um ou outro caso de lepra trophonevrotica.

Todavia, tal como a conhecemos pelas descripções classicas, é certamente na hemiatrophia facial progressiva que temos um simile real do processo atrophico na lepra anesthesica.

Como n'aquella affecção, a atrophia leprosa, em certo periodo, não respeita tecido algum, indo dos de maior vitalidade, como o muscular, aos de fraca actividade nutritiva, como o tendinoso e exercendo uma acção simultanea sobre os diversos tecidos e orgãos de que se compoem as partes complexas do organismo, que soffrem assim lentamente uma verdadeira atrophia em massa.

Determina em geral a atrophia leprosa n'este grau alterações complexas e deformações graves das partes. Mas quasi sempre em começo a sua acção se exerce de preferencia sobre o tecido muscular, e os factos são então de interpretação mais facil.

N'esta phase é incontestavel que a amyotrophia leprosa pode se manifestar, de modo a exigir um diagnostico diferencial com amyotrophias nevropathicas de outra origem.

Tambem a este respeito de modo algum subscreveriamos a

(3) Grasset. *Traité pratique des maladies du système nerveux.* Paris, 1886, p. 680 e seguintes.

proposição do Sr. Dr. Roux (4), da marinha franceza, quando affirma, em um trabalho de pathologia tropical, que nunca terá o medico de agitar um diagnostico differencial da lepra com a atrophia muscular progressiva.

Sem invocar citações, que o poderíamos fazer, ministramos-lhe aqui documentos que mostram peccar por extremamente exclusiva a sua opinião.

Certamente nos periodos adiantados da lepra trophonevrotica, bastam as deformações, mesmo quando faltassem as manchas, como nas obs. VII e IX, para impôr o diagnostico de lepra.

Mas, no periodo inicial, e quando se verifica, como na observação que se segue, ausencia do periodo eruptivo, o engano se pode dar, como se deu, e a necessidade do diagnostico differencial é indiscutivel.

A este respeito a observação nos parece muito instructiva.

OBS. VII. *Lepra anesthesica incipiente em um moço de 18 annos de idade. Ausencia completa do periodo eruptivo. Começo por amyotrophia, anesthesia cutanea e rhinite. Confusão possivel com a atrophia muscular progressiva. Antecedentes hereditarios provaveis.*

J. M., de 18 annos de idade, branco, estudante de preparatorios, natural da cidade de Vianna, d'esta provincia.

Este moço, que é pensionista de um dos collegios de humanidades d'esta cidade (S. Luiz), começou a notar, em Outubro de 1887, que a sua mão esquerda emmagrecia sensivelmente em manifesta desproporção com a mão direita. No fim do anno lectivo passou as ferias com a familia em Vianna, e voltando no fim de uns quatro mezes, o emmagrecimento da mão e a deformação dos dedos, muito mais accentuados, fizeram-no ouvir a respeito a um collega. Este acreditou, por um exame um pouco ligeiro, em um caso de atrophia muscular progressiva, e aconselhou o emprego da electricidade sob a forma de correntes faradicas. Foi todavia nullo o resultado, augmentando sempre

(4) Roux. *Traité pratique des maladies des pays chauds*. Paris, 1888. T. III, pag. 198.

as deformações, o que fez com que o doente nos procurasse ouvir em Agosto de 1888, como já tinha ouvido a outros collegas.

O exame a que procedemos no doente deixou-nos convencido de que se tratava de um caso de lepra anesthesica.

Foram os seguintes os dados colhidos :

Não havia, e até hoje não se manifestou ainda a menor mancha na pelle d'este doente. As informações a respeito d'este ponto são formaes e accordes, tanto as ministradas pelo doente, que é um moço intelligente, como as dos directores do collegio, aos quaes ouvimos, e as do collega que primeiro o assistiu.

Não accusa igualmente manifestações geraes, nem o menor phenomeno de hyperesthesia.

Actualmente existem manifestações locais para as fossas nasaes, para os musculos da mão esquerda, e para a sensibilidade cutanea.

A *rhinite* leprosa consiste n'este doente em uma exulceração, mais ou menos circular, da mucosa nasal, de 0,^m03 de diametro approximadamente, na parte anterior do septo nasal na fossa nasal esquerda. Verificamos pela exploração que ha anesthesia e analgesia da mucosa. O doente apresenta phenomenos de coryza chronico com impossibilidade quasi completa de respirar por esse lado, e ás vezes exalação desagradavel.

A *amyotrophia* localisa-se na mão esquerda, compromettendo as eminencias, thenar e hypothenar, e os musculos inter-osseos. Além do achatamento das mãos e das excavações que vão substituindo os relevos musculares, a garra da paralysis dos inter-osseos já se manifesta nos tres ultimos dedos. Completa no minimo, accentuada no annular, compromette já o medio; a extensão da primeira phalange com flexão das outras duas desfaz-se ainda com pouca resistencia nos movimentos communicados, mas persiste nos movimentos voluntarios. Os dedos estão emmagrecidos, e a pelle do lado palmar muito fina e rosea, em alguns pontos, nas polpas dos dedos por exemplo, um pouco engelhada.

A *anesthesia*, dolorosa e tactil, affecta uma disposição symetrica nos membros inferiores, onde occupa duas faixas circulares no quarto inferior das pernas, nos pontos correspondentes á constricção dos atilhos da ceroula. Nos membros superiores é unilateral, e como a *atrophia*, occupa o membro superior esquerdo.

Comprehende toda a mão, principalmente na sua face palmar e os dous terços inferiores do ante-braço, accentuando-se mais na face interna. N'estes pontos a sensibilidade *thermica* acha-se compromettida, como a tactil, e dolorosa. O doente apresenta signaes de queimaduras nos dedos, produzidas pelo cigarro, e que não provocaram a menor dôr.

N'estas partes a pelle não apresenta alteração alguma estrutural.

O estado geral do doente é bom, funcionando bem todos os apparellhos da vida organica, assim como os sentidos, á excepção do tacto. O que o tem levado a consultar os medicos é principalmente o *coryza* chronico, que tem sido até aqui rebelde á medicação variada a que temos recorrido.

As applicações da electricidade, aliás feitas sem rigor e indicações precisas, foram de resultado negativo. Temos tentado sem grande resultado o *phenol* internamente.

Indagamos se havia antecedentes suspeitos na familia do doente, e obtivemos a principio informações negativas. Ultimamente, porém, consultou-nos o doente ácerca de umas manifestações de *crysipela* ou *eczematiformes* nas mãos, de que soffre sua mãe, e que a principio se manifestando com longos intervallos, ultimamente se tinham tornado persistentes. As informações são entretanto vagas e incompletas para admittir uma conclusão precisa,

A associação da *amytrophia* com a *anesthesia*, a distribuição symetrica d'esta ultima, as manifestações nasaes, a residencia do doente e de sua familia em um fóco leproso, não podem deixar grandes duvidas em relação á natureza da molestia. Mas é incontestavel que a um exame menos completo a idéa de atro-

phia muscular progressiva não seria para desprezar. Possuimos photographias reproduzindo as deformações actuaes, e que destinamos a um estudo completo d'este doente, pelas quaes seria facil demonstrar a analogia, ou antes a semelhança dos processos atrophicos.

Mais para discutir seria, talvez, a hypothese da seringomyelia, entretanto faltam a este doente symptomas importantes, como a desassociação das sensibilidades tactil e thermica, os panari-cios, etc., etc. Em todo o caso é uma questão que modernamente deve prender a attenção do clinico, esta do diagnostico differencial entre as manifestações da lepra trophonevrotica e as da seringomyelia.

(Continúa).

HELMINTHOLOGIA

Ankylostoma duodenal e a ylos- tomiasse

PELO DR. ADOLPHO LUTZ.

II PARTE—ANKYLOSTOMIASSE

(Continuação da pag. 61)

O medicamento convenientemente administrado varias vezes provoca vomitos, talvez em 1 % dos casos; mas estes são muito desagradaveis, porque produzem uma sensação de ardor intensa no pharynge e na bocca, e, quando as massas vomitadas entram no larynge, podem provocar uma laryngite, porém ligeira, e sem consequencias. O mesmo observa-se quando se administra o medicamento dissolvido ou em pó sem envolucro.

Graziadei viu tomar 12 grammas em pó, sem resultar d'ahi grande incommodo, e a mim succedeu o mesmo; observéi apenas difficuldades passageiras ao engolir e uma sensação de ardor que durava alguns dias.

Comparando os resultados dos deus medicamentos mencionados, em ambos encontramos ao lado de successos rapidos casos mais rebeldes. Póde ser conveniente nestes casos substituir

um dos medicamentos pelo outro. Fenoglio empregou as duas substancias associadas, porém este methodo, embora dêse bons resultados, não é muito recommendavel, porque as doses requeridas são grandes e é preciso muito boa vontade da parte do doente para tomal-as.

O thymol tem sobre o extracto de feto macho a vantagem de ser um corpo bem definido e facil de se obter chimicamente puro. Ambos têm um sabor desagradavel; mas se o thymol é impróprio para ser empregado sob a fórma liquida, por outro lado incommoda menos o estomago e não tem as consequencias desagradaveis do extracto. A despeza parece um tanto menor com o acido thymico, empregado segundo o meu methodo. Se o extracto de feto macho convém mais para o tratamento das crianças, o acido thymico é mais adaptado ao uso geral.

Resta-nos mencionar alguns outros medicamentos, cuja applicação foi seguida da eliminação de ankylostomas, sem que o effeito fosse bastante seguro para sobre elles se basear um tratamento methodico.

Nomearemos em primeiro logar a santonina que, ao lado de innumerados insuccessos, deu umas poucas de vezes resultados positivos. Pelo emprego combinado de calomelanos, jalapa e santonina, Grassi e E. Parona observaram algumas vezes a expulsão de poucos ankylostomas e n'um caso unico houve eliminação de 400 exemplares depois do emprego de 0,15 grammas de santonina e 0,20 de calomelanos. Uma outra vez E. Parona observou a expulsão de 65 ankylostomas, machos e femeas.

Uma circumstancia notavel é que em todos os casos de successo a santonina foi associada ao calomelanos; sem ter acção anthelmintica propria, esta ultima substancia parece augmentar o effeito dos vermifugos. Entretanto, esta associação é completamente incerta e não me foi dado ver a expulsão de um só ankylostoma, embora a tenha empregado muitas vezes.

Segundo Perroncito a santonina tambem não tem acção nociva sobre as larvas destes vermes.

A acção da gomme gutta e de alguns outros drasticos parece mais precaria ainda. Pelo que pude concluir das publicações de outros autores nos casos favoraveis, houve apenas expulsão de poucos vermes machos; esses provavelmente foram sorprendidos na migração e expellidos apenas de um modo mechanico.

Experimentando varios drasticos e fazendo em seguida exames minuciosos, só achei uma vez um macho vivo e com o intestino quasi vazio.

Depois do emprego do extracto de tanaceto, associado com senne e semen-contra, assim como da mistura com calomelanos e jalapa, E. Parona notou a expulsão de 6 ankylostomas n'um e de 12 n'outro caso.

Parece tambem que as bebidas alcoolicas podem em certos casos produzir a eliminção de alguns vermes. Empregadas em doses moderadas, nunca me deram resultado algum; porém, depois de verdadeiros excessos; alguns autores dizem ter notado uma diminuição dos ovos.

Resta-nos fallar de algumas preparações empregadas no Brazil contra a ankylostomiase. São estas o leite de jaracatiá (carica dodecaphylla), o leite de figueira branca (ficus doliaria) e a doliarina, extrahida deste ultimo pelo pharmaceutico Peckolt.

Os succos leitosos destas plantas mostram muita semelhança entre si.

São administrados na dose de 3 a 6 colheres de cha, misturados com agua; n'essa dose têm uma acção purgativa pronunciada.

Um facto muito significativo é que nenhum observador brasileiro notou a eliminção de ankylostomas depois do uso destes remedios, embora ténham sido procurados muitas vezes nas fezes que, pela sua consistencia diarrheica, deviam facilitar o exame. Não fui mais feliz n'um caso tratado pelo leite de figueira.

Tive tambem occasião de examinar tres doentes que tinham usado do leite de jaracatiá segundo o modo popular e, conforme me asseguraram, com muito proveito; pois todos tres apresen-

taram um grão de anemia consideravel, e havia um numero correspondente de ovos nas dejeções.

Varios collegas com bastante experiencia sobre estas substancias me disseram que não estavam convencidos do effeito especifico d'estes leites vegetaes, e que até nos casos, na apparencia favoraveis, as reincidencias eram a regra.

A experiencia directa, feita sobre as larvas, provou-me que estas podem ficar vivas por muitas horas dentro d'esses succos leitosos, quando são protegidas da dessecação.

A efficacia d'esses remedios populares não parece, pois, tão brilhante, e uma grande parte dos successos gabados poderá ser attribuida a melhoras espontaneas, ajudadas pelo repouso e por uma alimentação melhor. É facto que casos chronicos não curados e até fataes são muito frequentes em logares onde ambas as arvores existem. (Uma d'ellas, a figueira branca é muito abundante). Não se póde attribuir este facto a serem taes remedios desconhecidos, porque são citados em todos os escriptos de medicina popular, tão espalhados no Brazil. Se de um lado não quero negar que esses succos leitosos podem provocar occasionalmente a eliminação de ankylostomas, de outro lado não posso considerar a acção bastante certa e poderosa para poder concorrer com os methodos referidos, além de que não pódem ser obtidos em todas as estações. O seu sabor pouco intenso e não de todo desagradavel constitue uma vantagem, mas sua acção drastica não deixa de ter inconvenientes para os doentes debilitados.

Quanto á doliarina, depois do emprego do preparado introduzido pelo inventor sob o nome de « pós de doliarina e ferro », foi observada algumas vezes a expulsão de alguns ankylostomas. Assim Bozzolo viu a eliminação de 16 d'estes vermes em dous doentes, tratados pela dóse diaria de 3 colheres das de chá, e Báumlér achou 30 exemplares em quatro dejeções provocadas por este remedio. Embora neste ultimo caso o numero de ovos nas dejeções tenha diminuido bastante, na autopsia feita mais tarde encontrou ainda numerosos exemplares.

N'um caso por mim tratado com a administração deste remédio, conforme as indicações, não houve eliminação de um só verme. O doente, já muito enfraquecido, queixou-se da acção drastica e recusou continuar o seu uso. Depois da administração de 12 grammas de acido thymico, evacuou mais de 500 vermes e sarou completamente pelo tratamento de Bozzolo. Deixei de empregar aquella substancia, mas tenho tratado um grande numero de doentes, que tinham feito uso d'ella por muito tempo sem bastante proveito. Em vista do pequeno numero de ankylostomas evacuados nos casos mais favoraveis, o tratamento deverá durar muito tempo, mesmo suppondo que todos os vermes sejam igualmente accessiveis á acção d'esta substancia. Se nos casos em que houve eliminação, os vermes sahiram vivos ou mortos não se sabe, e tão pouco se conhece a proporção dos machos e das femeas.

Como se depreheende do acima referido, ha uma serie de substancias, depois do uso das quaes poucos ankylostomas, ou raras vezes um numero mais consideravel, tem sido expellidos, mas só quanto a duas d'estas tem se verificado a expulsão completa, tanto que se póde esperal-a em todos os casos com bastante certeza. Infelizmente, a esperança de augmentar o numero d'estes e de achar talvez um tratamento ainda mais simples, agradavel e economico, não é tão grande, como se poderia suppôr, porque um numero muito consideravel de drogas promettedoras têm sido empregadas sem resultado: todos os anthelminticos e vermifugos, muitos oleos essenciaes, corpos aromaticos, etc.

Depois que, pelas substancias citadas, a eliminação completa dos ankylostomas tornou-se possivel, póde-se tambem decidir de modo definitivo sobre as relações de causalidade entre este parasita e os diversos estados pathologicos que constituem a ankylostomiase. Esta conclusão já está realizarda, pois que todos os observadores estão de accordo que as curas mais rapidas e sorprendentes são effectuadas depois da eliminação completa dos parasitas. Se ainda não ha a cachexia consecutiva (como é

a regra em casos de pouca duração e até nos inveterados, quando se trata de individuos moços), pôde-se conseguir a cura de uma anemia muito pronunciada em tempo brevissimo (3 a 5 semanas), de modo que um restabelecimento mais prompto é possível em qualquer outra anemia causada por hemorragia. Mesmo em condições menos favoráveis, a anemia desaparece em 2 ou quanto muito em 3 mezes, como se pôde verificar não só pela inspecção, como também pelo exame microscopico do sangue.

• Tenho de fallar ainda de alguns medicamentos que, sem serem vermifugos, são reputados dotados de acção favoravel nesta molestia. Naturalmente este effeito deve ser apenas symptomatico e palliativo, e por isso pôde ser analysado em relação aos symptomas e complicações.

O phenomeno mais notavel da ankylostomiase é a anemia, a qual sempre requer um certo tempo para desaparecer. Convém estudar se será possível tratar este symptoma sem atacarmos a causa, ou se, depois de supprimida esta ultima, o termo do tratamento pôde ser abreviado. A solução desses problemas pôde ser procurada por varios meios, principalmente pelo emprego de certos medicamentos, do tratamento dietetico e da transfusão.

Dos medicamentos mencionaremos em primeiro lugar o ferro, que se costuma dar em todas as fórmulas de anemia, embora a chlorose seja a unica em que tem acção especifica. As melhoras observadas nas outras fórmulas são menos manifestas ou podem ser attribuidas a outras condições, como nas anemias post-hemorrhagicas.

A grande semelhança entre a chlorose e ankylostomiase foi a causa de tão geralmente se empregar o ferro nesta ultima. Ainda assim, é difficil apreciar a parte que teve nos successos apparentes, porque havia sempre outros factores concurrentes. É facto incontestavel que não pôde, por si só impedir peioras e até casos de morte, porque estes têm sido muitas vezes observados, apezar de um uso abundante de preparados marciaes. Também não podemos esperar nesses casos uma influencia favoravel sobre os phenomenos digestivos, e quanto á acção

vantajosa (hypothetica) sobre a formação das hematias, não temos provas de que esta ultima tenha diminuido na ankylostomiase ou de que possa ser augmentada por medicamentos.

Por outro lado vê-se frequentemente em casos estacionarios que o uso dos ferruginos, de combinação com o descanso e boa alimentação, produz melhoras que desaparecem depois de cessarem estes, de modo que não parece justificado negar categoricamente uma acção favoravel. Talvez que em certas formas de administração a acção hemostatica tenha alguma influencia, por exemplo, tratando-se da caparosa verde, empregada muitas vezes como remedio popular. Embora seja pouco pura e as doses muito superiores ás medicinaes, costuma ser bem supportada e parece ás vezes ser de utilidade. Um outro remedio popular é a limalha de ferro cosida com sumo de limão.

Depois da expulsão dos vermes o ferro é dispensavel, porque, mesmo sem o uso deste, a cura pôde ser rapida. Comtudo pôde ás vezes ser conveniente receital-o na convalescença, porque é quasi sempre bem supportado, além de que é barato e sancionado pelo uso. E' sabido que a maior parte dos doentes não quer ser tratada sem medicamento algum, e por outro lado não convém abandonar o tratamento antes da cura completa.

O preparado ferruginoso que costumo empregar de preferencia é o licôr de perchlorureto de ferro, addicionado de 2 a 4 % de carbonato ou bi-carbonato de soda. Esta addição torna-o menos acido e de côr mais escura. E' bem supportado assim e pôde-se esperar d'elle uma acção hemostatica, e por isso pôde servir nos intervallos do tratamento ou quando o emprego dos anthelminticos deve ser demorado por qualquer razão. A dose é de 5 a 10 gottas diluidas em agua; toma-se esta 3 ou 4 vezes por dia.

Uma dieta appropriada é sempre mais importante do que as preparações marciaes. Como o organismo dos doentes soffre perdas anormacs, a receita deve ser tambem elevada. Por outro lado, o augmento da alimentação é muitas vezes impedido por perturbações dos órgãos digestivos. Devemos por isso dar uma

dieta de facil digestão, de pouco volume, mas de propriedades nutritivas, como os albuminoides, leite, ovos e carne, sob uma forma que se preste a uma absorpção facil. Um tratamento methodico pelo leite é muito apropriado para os casos graves e quasi sempre agradavel aos doentes. Nos periodos menos adiantados, um pouco de exercicio é conveniente ao doente para augmentar o appetite e ajudar a digestão, porém nos casos muito sérios é melhor que o paciente conserve-se no seu leito. Naturalmente deve-se impedir que continue a importação dos vermes.

A transfusão parece ter sido feita uma só vez sob a forma de injecção peritoneal de sangue. O doente, um trabalhador do S. Gothardo, succumbiu. Desde então não se tem mais aventado esta questão; tambem parece pouco provavel que este tratamento se torne importante para a ankylostomiase, porque os casos de fortes hemorragias intestinaes, que poderiam indical-o são raros. Na maior parte dos casos os doentes não morrem de olighemia, mas de fraqueza do coração: é duvidoso que em taes casos a transfusão seja superior aos remedios, dos quaes trataremos em breve.

(*Continua.*)

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

PRECAUÇÕES CONTRA A TRANSMISSÃO DA TYSICA PELOS ESCARROS.—A origem bacillar da tysica é geralmente reconhecida hoje; e sabe-se que os escarros dos que a soffrem contém grande copia desses micro-organismos que a reproduzem nos individuos sãos, o que tambem se verificou experimentalmente em animaes, mesmo pela inalação de ar contendo o pó dos escarros em suspensão. Por outro lado, parece certo que o ar expirado dos pulmões dos tysicos é pouco ou nada perigoso. Partindo destes principios, o Dr. Arthur Hill Hassal, fundador de um hospital de tysicos, estabelece alguns preceitos com o fim de evitar, quanto possivel, os perigos da transmissão da molestia

pela expectoração, em um artigo publicado na *Lancet* de 27 de Julho ultimo, e que são em resumo os seguintes :

1.º Não permittir ao doente escarrar no chão, nas paredes, no lenço, etc., mas em escarrador privativo seu.

2.º Os escarradores, de louça ou vidro, devem conter sempre agoa até o meio, e não areia, cinza, terra, serradura ou qualquer outro material absorvente.

3.º Estes vasos devem ser limpos diariamente e escaldados com agoa a ferver, o que dispensa qualquer desinfectante ; mas se algum se queira empregar, o melhor será uma solução forte de sublimado corrosivo ; tambem não se devem enxugar com pannos, que podem ficar contaminados.

A outra questão de que trata o autor é o destino a dar ao conteúdo dos escarradores, e diz que tendo sido desinfectado pelo sublimado pode ser lançado aos esgotos ou á terra ; ao contrario é preciso proceder á destruição dos escarros depositando-os em um vaso de vidro com tampa, contendo uma solução forte de sublimado, e mexendo-os para os desagregar. Quando cheio o vaso, pode o conteúdo ser lançado fóra sem perigo.

Aconselha que a roupa branca do tísico não se misture com a de outras pessoas, e seja entregue a lavadeira especial, que a ferva por tempo sufficiente.

Que os lenços nunca se deixem seccar, mas que sejam humedecidos mesmo antes de irem para a lavadeira, e que nenhum seja usado por mais de um dia.

Que os quartos de dormir sejam frequentemente limpos, espanadas as paredes, tecto, moveis, etc., e dispensados quanto possivel tapetes, cortinas, pannos, etc.

Que em caso de morte seja o aposento desinfectado como no de uma molestia contagiosa, e muito principalmente em hoteis e hospitaes.

Que a roupa branca servida seja depositada em caixa fechada, e não em cestas, até ser lavada.

O Dr. Hassal funda os seus preceitos no facto de que os es-

carros seccos desagregam-se em tenues particulas de pó, que fluctua na atmosphaera, e é inspirado pelos individuos sãos com o ar ambiente.

PROPHYLAXIA DA TUBERCULOSE. — Eis as conclusões apresentadas á Academia de Medicina de Paris por M. Villemin, em nome da commissão instituida pelo Congresso da tuberculose para estudar a prophylaxia desta molestia.

I. A tuberculose é de todas as molestias a que faz mais victimas nas cidades e em certas localidades. Em 1884, anno tomado ao acaso como exemplo, de 56970 parisienses fallecidos, quasi 15000, um pouco mais de um quarto, o foram desta molestia.

Se os tuberculosos são tão numerosos é porque a tísica pulmonar não é a unica manifestação da molestia, como erradamente se crê. Os medicos consideram com acerto como tuberculosas muitas outras molestias. Assim bom numero de pleurisias, bronchites, escrofulas, meningites, peritonites, enterites, tumores brancos, osseos e articulares, e de abscessos frios são tuberculosas e tão graves como a tísica pulmonar.

II. A tuberculose é uma molestia parasitaria, virulenta, contagiosa e transmissivel, causada por um microbio — o *bacillo de Koch*. Este microbio penetra na economia pelo canal digestivo com os alimentos, pelas vias respiratorias com o ar inspirado, pela pelle e as mucosas em consequencia de escoriações, picadas, feridas e ulcerações diversas. O sarampo, a variola, a bronchite chronica, a pneumonia e certos estados constitucionaes do diabetes, do alcoolismo e da syphilis predispõem consideravelmente a contrahir a tuberculose.

Conhecida a causa desta molestia, as precauções tomadas contra os seus germens são capazes de impedir a sua propagação.

Temos um exemplo animador disso nos resultados obtidos para evitar a febre typhoide, cujas epidemias diminuem em todas as cidades onde se têm tomado as necessarias medidas para impedir o germen typhoidico de se misturar ás aguas potaveis.

III. O parasita da tuberculose pode se encontrar no leite, nos musculos, no sangue dos animaes que servem á alimentação (boi, vacca sobretudo, coelhos, aves, etc.) A carne crua ou pouco cosida e o sangue, podendo conter o germen vivo da tuberculose devem ser prohibidos: o leite, pelo mesmo motivo, não deve ser usado senão fervido.

IV. Em consequencia dos perigos provenientes do leite, a protecção das creanças, acommettidas tão facilmente pela tuberculose sob todas as suas formas (pois que em Paris annualmente morrem tuberculosas mais de 2000 creanças, de menos de dous annos) deve inspirar especialmente a attenção das mães e das amas de leite.

A amamentação pela mulher sã deve ser preferida. A mãe tuberculosa não deve crear seo filho; deve confial-o a uma ama sã, que vivesse no campo ou em boas condições hygienicas, porquanto assim os riscos de contagio tuberculoso são muito menores do que nas cidades.

O menino creado nestas condições terá grandes probabilidades de escapar á molestia. Se a amamentação natural for impossivel, o leite de vacca poderá ser usado, comtanto que seja sempre fervido. O leite de jumenta e de cabra offerece menos perigo, mesmo sem ferver, do que o de vacca.

V. Á vista dos perigos a que está sujeito o uso das carnes de açougue, que podem conservar todas as apparencias de boas, sendo aliás tuberculosas, o publico deve ter o maior interesse em saber se a inspecção dellas, exigida pela lei, é convenientemente exercida. O unico meio absolutamente seguro de evitar os perigos que provêm do uso da carne de animaes tuberculosos é submettel-a á cocção sufficiente para attingir todas as suas partes. As carnes completamente assadas ou cosidas são as unicas sem perigo.

VI. O germen tuberculoso podendo se transmittir do tysico ao são pelos escarros, pus, mucosidades desseccadas, e todos os objectos carregados de detritos tuberculosos, convem para garantia contra a transmissão da molestia:

1.º Saber que os escarros, sendo os mais terriveis agentes de transmissão da tuberculose, ha perigo publico em espalhar-os no solo, tapetes, louças, toalhas, paredes e quaesquer objectos do uso dos doentes.

2.º Consequentemente, estar convicto de que o uso dos escaradores deve se impor a todos e por toda a parte. Estes vasos devem ser esgotados e limpos ao fogo e lavados com agua fervente, evitando-se de esvasial-os nos jardins, nos monturos e nas latrinas, para não tuberculisar as gallinhas e outros animaes transmissores dos germens.

3.º Não se deitar na cama dos tuberculosos; demorar-se o menos possivel nos aposentos delles, principalmente as creanças,

4.º Afastar dos locais habitados pelos tísicos os individuos predispostos a contrahir a tuberculose, isto é, os comprehendidos em uma das partes da primeira conclusão.

5.º Não se servir dos objectos do uso dos tísicos, desde as roupas até aos moveis, senão depois de previa desinfeccão, por meio de estufa sob pressão, ebullicão, vapores sulfurosos ou pintura com cal.

6.º Obter que os quartos de hoteis, casas de campo, chalets occupados pelos tísicos nas estações invernosas sejam mobilhados e forrados de modo que a desinfeccão se dê facil e completamente depois da sahida de cada doente; sendo muito conveniente que os quartos não tenham venesianas. O publico é o primeiro interessado em preferir os hoteis em que igtaes precauções hygienicas e iguaes medidas de desinfeccão sejam observadas, como é indispensavel.

OS ANTISEPTICOS EM OBSTETRICIA.—Na sessão deste anno do Congresso da *Associação medica britanica*, M. Cullingwoth, parteiro do Saint-Thomas's Hospital, no discurso de abertura da secção de obstetricia, tomou por assumpto o seguinte thema: Applicaçãõ dos principios da antisepticia nos partos. Recommenda elle o emprego dos liquidos antisepticos, mas insiste para que não seja esquecida uma serie de precauções, indispen-

saveis ao bom exito. E' importante assim não renovar muitas vezes o toque vaginal durante a primeira parte do trabalho, quando o diagnostico da apresentação é feito, o que evita mais as probabilidades de infecção.

Elle lembra que em uma epidemia muito grave de febre puerperal na maternidade de Vienna as mulheres que entravam no hospital, depois de parirem, eram geralmente poupadas não se lhes fazendo nenhum exame uterino. Uma pratica ainda muito util e indispensavel para evitar a infecção é desembaraçar completamente o utero dos detritos de membranas ou da placenta, que podem ficar presos á mucosa. Um outro ponto para o qual o mesmo parteiro chama a attenção é a posição a dar ás mulheres depois do parto, recommendando que se deve fazel-as assentar-se o mais breve possivel. Ha muito tempo, M. White, de Manchester, fizera notar que supprimindo-se o mais cedo possivel a posição horisontal diminuia-se a estagnação dos lochios, e ao mesmo tempo as predisposições á infecção. Nos casos de roturas do perinéo M. Cullingworth recommenda a sutura immediata e o penso antiseptico. Nos recém-nascidos a antisepticia presta valiosos serviços, desde que se tenha o cuidado de lavar os olhos com uma solução antiseptica, mesmo fraca, o que diminue as probabilidades das ophtalmias purulentas. Quando a mãe soffre de algum corrimento vaginal purulento é util collocar nos olhos das creanças uma gotta de solução de nitrato de prata a 2 %. Uma estatistica de 1884 provou que, das cegueiras observadas em Londres, York, Belfort e Hull, 30 ou 40 % eram consecutivas ás ophtalmias purulentas, proporção que hoje está diminuida com a antisepticia.

M. Cullingworth insiste na necessidade de observar a mais rigorosa antisepticia no curativo do cordão umbilical, o que evita as septicemias tão communs; e por ultimo termina o seu discurso pedindo aos membros da secção obstetrica que discutam a questão da endometrite, cuja pathogenia, symptomatologia e tratamento estão ainda controversas. (*Bulletin médical.*)

METEOROLOGIA

Resumo das observações meteorológicas

PELO CONS. DR. ROSENDO A. P. GUIMARÃES

MEZ DE JULHO

A temperatura média do mez foi $24^{\circ},67$; no mesmo mez do anno passado $23^{\circ},98$. A temperatura ao sól, na média, $32^{\circ},75$; no mez do anno passado $32^{\circ},50$. A temperatura maxima $26^{\circ},25$; no mez do anno passado $24^{\circ},75$. A minima $21^{\circ},50$; no mez do anno passado $21^{\circ},50$. A média maxima dos dias $25^{\circ},01$; no mez do anno passado $23^{\circ},98$. A média minima das noites $22^{\circ},67$; no mez do anno passado $22^{\circ},56$.

A pressão barometrica média, observada no barometro, $763^{\text{mm}},83$, e calculada a zero $760^{\text{mm}},82$; no mez do anno passado foi esta— $761^{\text{mm}},72$. Pressão maxima— $766^{\text{mm}},00$; minima $762^{\text{mm}},00$ (absolutas).

O pluviometro marcou 186 millimetros de agua de chuva, eguaes a 7 litros, 440; no mez do anno passado marcou 175 millimetros, eguaes a 7 litros: differença para mais 11 millimetros eguaes, a 0 litros, 440.

De accordo com o calculo já publicado a chuva de todo o mez deu por cada milha quadrada 900.240,000 litros, ou 900,240 toneladas metricas, ou 48.612,960 arrobas, ou 42.868,571,4 barris de agua.

Os ventos foram dôs rumos de, E; ESE e S; poucos dias SO e ENE.

Houve 22 dias de chuva; no mez do anno passado 13 dias.

O hygrometro oscillou entre 78° e 92° ; humidade relativa correspondente—66 e 87.

MEZ DE AGOSTO

A temperatura média do mez foi $24^{\circ},24$; no mesmo mez do anno passado $23^{\circ},84$. A temperatura ao sól, na média, $36^{\circ},50$; no mez do anno passado 36° . A temperatura maxima $26^{\circ},25$; no mez do anno passado 26. A minima $21^{\circ},50$; no mez do anno passado 22° . A média maxima dos dias $25^{\circ},06$; no mez do anno passado $24^{\circ},51$. A média minima das noites $23^{\circ},11$; no mez do anno passado $23^{\circ},01$.

A pressão barometrica média, observada no barometro, $763^{\text{mm}},33$, e calculada a zero $760^{\text{mm}},36$; no mez do anno passado foi esta— $760^{\text{mm}},14$. Pressão maxima $766^{\text{mm}},00$; minima $762^{\text{mm}},00$ (absolutas).

O pluviometro marcou 123 millimetros de agua de chuva, eguaes a 4 litros, 920; no mez do anno passado marcou 74 millimetros, eguaes a 7 litros, 960; differença para mais 49 millimetros, eguaes a 1 litro, 960.

De accordo com o calculo já publicado a chuva de todo o mez produziu por cada milha quadrada 595.320,000 litros, ou 595,320 toneladas metricas, ou 32.147,280 arrobas, ou 28.348,571,4 barris de agua.

Os ventos foram ainda variados e irregulares; sendo mais constantes os de E, ESE e S; havendo alguns dias N, NNO e SSO.

Houve 9 dias de chuva; no mez do anno passado 10 dias.

O hygrometro* oscillou entre 84° e 93°; humidade relativa correspondente 75 e 88.

NOTICIARIO

Faculdade de Medicina da Bahia. — Foram nomeados para esta Faculdade: adjunto da 2.^a cadeira de clinica medica o Dr. Raymundo Nina Rodrigues; adjunto de clinica ophtalmologica o Dr. Ignacio Monteiro d'Almeida Gouveia; preparador do laboratorio de hygiene o Dr. Felinto Dias Guerreiro.

— Com licença por seis mezes seguiu para a Europa o Cons. Ramiro Affonso Monteiro, director da Faculdade, a quem o governo encarregou de estudar os meios proprios a tornar mais amplo entre nós o ensino pratico.

— Occupando-nos da Faculdade da Bahia não podemos deixar de estranhar os motivos por que se acham ha tanto tempo vagos diversos logares de adjuntos e preparadores, quando na Faculdade do Rio todos os logares são logo postos em concurso e preenchidos. Parece haver da parte do governo tal ou qual indifferença para a nossa Faculdade de Medicina, com direito aliás ás mesmas regalias e ás mesmas dotações que a da côrte.

Sociedade Medico-pharmaceutica de Beneficencia. — No dia 22 do corrênte celebrou esta humanitaria associação a sua 21.^a sessão anniversaria no salão da Faculdade de Medicina.

Pelo balanço do thesoureiro vê-se que o capital da sociedade sóbe a Rs. 30:485\$190, todo em titulos da divida publica, menos Rs. 1:185\$190 em caixa. A reccita do ultimo anno foi

Rs. 2:269\$350, e a despesa, quasi toda em pensões, 1:884\$800, ficando de saldo 384\$550.

Os funcionarios eleitos para o anno de 1889 a 1890 (22.º) foram:

Assembléa geral. — Presidente, Conselheiro Almeida Couto, Vice-presidente, Dr. Manoel Victorino Pereira, Secretarios, Drs. Domingos Mello e Braz Amaral.

Conselho administrativo. — Drs. Silva Lima, Affonso Vianna, Augusto Maia, Monteiro de Carvalho e Pharmaceutico Barretto de Menezes.

Commissão de contas. — Drs. Fernandes, M. Devoto e João Aguiar.

Congresso de medicina e cirurgia. — Realisou-se na cõrte a 2ª sessão annual deste congresso, promovido pela Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro. Foram discutidos diversos assumptos de importancia pratica, não só para a saúde publica em geral, como para o estudo de diversas molestias peculiares ao nosso clima.

Em outro lugar publicamos o importante discurso inaugural, pronunciado pelo presidente, o Sr. Dr. Hilario de Gouveia, para o qual chamamos a attenção dos nossos leitores.

A sessão vindoura do congresso terá lugar nesta cidade, conforme dispõe o respectivo regulamento, tendo sido eleitos para ellá: Presidente o Dr. José Franciscõ da Silva Lima, secretário geral o Dr. Manoel Victorino Pereira, e thesoureiro o Dr. Raymundo Nina Rodrigues.

Na sessão que se realisou este anno, tomou parte, como representante da Sociedade Medica da Bahia, o nosso illustrado collega Dr. Manoel Victorino Pereira.

Logo que nos chegar ás mãos o resumo dos mais importantes trabalhos de que se occupou o congresso, dellê daremos conta aos nossos leitores.

A digitalina de Homolle e Quevenne, principio activo puro da digitalis, se emprega como ella nas *molestias de coração*, nas *palpitações*, *hydropesias*, etc., e não apresenta os inconvenientes da planta. A Academia de Medicina de Paris honrou-a com sua alta *approvação*. Emprega-se em *granulos* de 1 a 3 por dia, ou em solução de 10 a 30 gotas.

Ferro de Quevenne. — Ha 50 annos considerado como o primeiro dos ferruginosos por causa de sua *pureza*, de sua *poderosa actividade*, de sua

facilidade de administração, e porque não tem a acção caustica e irritante dos saes de ferro e das preparações soluveis. Para evitar as falsificações impuras e desléaes, ter o cuidado de prescrever sempre: *O verdadeiro ferro de Quevenne.*

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

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

PILULAS de Bromhydrato de Quinina BOILLE, approv. pela Academia de Medicina de Paris, contra Nevra'gias, Febres, Enxaquecas Gota, Rheumatismos. — 14, Rue des Beaux-Arts, PARIS.

XAROPE GENEVOIX de Iodureto de Calcio, mais activo que o iodureto de potassio, contra Escrofulas, Lymphatismo, Rachitismo, Tuberculose, Syphilis. — 14, Rue des Beaux-Arts, PARIS.

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

As Pastilhas de Houdé, de cocaina, são prescriptas com optimo resultado contra as dores de garganta, rouquidão, extinção da voz, pharyngite, laryngite, angina e ulcerações tuberculosas.

O QUINIUM ROY GRANULADO, preparado com o extracto aquoso da quina unido ao quinium (*extracto alcoolico pela cal*), um contendo a parte tonica da casca, o outro todos os alcaloides, representa, péso por péso, o pó de quina calysaya. E' soluvel n'agua, no vinho, etc. **Pharmacia Roy**, 3, rua Michel-Ange, Paris, e em outras pharmacias.

Boldo-Verne. — Especifico contra as molestias do figado, cachexias de origem palustres e consecutivas á longa estada nos paizes quentes, febres intermitentes e dyspepsias atonicas.

TISICA, BRONCHITES CHRONICAS, TOSSES PERTINAZES, CATARRHOS, curados pela **EMULSÃO MARCHAIS**.
Madrid: Melchor Garcia; **Buenos-Ayres**: Demarchi Irmãos;
Montevideo: Las Cases; **Mexico**: Van den Wingaert.

XAROPE & PILULAS REBILLON

Com Iodureto dobrado de Ferro e de Quinino.

Efficacia certa na Chlorosis, Flores brancas, Supressão e desordens da Menstruação, Doenças do Peito, Dores do Estomago, Gastralgia, Rachitismo, Escrofulas.

Desenvolve immediatamente o appetite e as forças, e nos casos de *Debilidade* acompanhada de *febres lentas ou intermitentes, Doenças nervosas*, deve empregar se preferivelmente a qualquer outra substancia.

Venta en grosso: **Ch. VIMARD & PETIT**, 4, r. du Parc-Royal, PARIS

Deposito: no Rio-de-Janeiro e nas Provincias, em todas as Drogarias.