

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XXI

JUNHO, 1890

N. 12

Novo tratamento da lepra pelo processo do prof. Brown Séquard

Entre as numerosas applicações que se tem feito do notavel descobrimento do prof. Brown-Séquard, algumas ha que pela sua importancia, pelo valor de seus resultados, e pela autoridade e competencia dos nomes que as garantem, merecem especial menção, e serão necessariamente aproveitadas pelos clinicos, porque lhes offerecem um recurso therapeutico superior a todos os que até hoje tem sido empregados em casos identicos.

As noticias que lemos nos ultimos numeros dos *Archives de Physiologie Normale et Pathologique* sobre « novos factos relativos á injeccão sub-cutanea, no homem, de um liquido extrahido de testiculos de mammiferos » interessam a todos os medicos, pela extensa applicação d'este tratamento aos casos de prostração ou fraqueza muscular ou nervosa, em que o novo agente exerce promptamente seus effeitos dynamogenicos geraes, actuando ao que parece sobre os centros nervosos, e especialmente sobre a medulla espinhal.

Os factos mais interessantes que ahi colhemos são os que se referem ao tratamento da lepra, que transcrevemos da descripção do prof. Brown-Séquard.

Os primeiros d'estes factos se acham nos *Archives de Physiologie Normale et Pathologique*, n. 1, pag. 202 de Janeiro d'este anno, nos termos seguintes :

«Entre os factos que julgo util fazer conhecer, ha alguns que

devo mencionar primeiro, não só pela sua grande importancia, mas tambem porque foram observados e publicados por um joven medico, o Dr. R. Suzor, cujo saber e escrupulosa exactidão conheço. Accrescento que este excellento observador foi discipulo de meu illustre collega o sr. Pasteur e meu.

«Foi em meu paiz, na ilha Mauricia, onde ha muitos leprosos, que o Sr. Suzor, meu compatriota fez sobre dois d'estes infelizes a applicação do methodo de injeccões sub-cutaneas de liquido testicular. Seu trabalho foi lido por elle na sociedade das artes e sciencias de Port-Louis, no dia 25 de Outubro ultimo. Contem tres observações, das quaes duas, como já disse, são relativas a leprosos, e a terceira tem por objecto uma doente atacada da terrivel malaria, que reina ha muitos annos em Mauricia.

Estes tres factos mostram bem o grande poder do liquido testicular sobre o systema nervoso, e como correm o risco de nunca ser conhecidos na Europa, eu os vou referir, sem os resumir muito.

OBSERVAÇÃO 1.^a—M. X., 30 annos, atacado de lepra tuberculosa, mal pode caminhar, tal é sua fraqueza. Perdeo todas as unhas; os dedos e as mãos, triplicados de volume, estão rigidos, ulcerados, sangrentos. Appetite e somno nullos; olhøs vermelhos, inflammados; photophobia muito notavel; dores por toda parte; pés muito inchados, passa a maior parte do tempo no leito ou agachado no chão. Pouco effeito com as primeiras injeccões, mas as seguintes deram resultados muito apreciaveis. Poude escrever uma carta de 19 paginas com uma escripta muito firme. Doze dias depois da ultima injeccão, o Sr. Suzor verificou que elle se mostra cheio de vida, falla alto e depressa, caminha e move-se bem. *A mão direita se fecha com facilidade; a maior parte das ulceras estão em via de cicatrisação; os pés estão desinchados; os olhos muito menos inflammados supportam facilmente uma luz muito viva: as dores tem desapparecido quasi completamente; o somno é melhor, o appetite bom.*

OBSERVAÇÃO 2.^a— Z., de 40 annos, lepra de forma nervosa. Dedos typicamente encurvados em forma de martello ; tres ulceras profundas na planta dos pés ; olhos vermelhos, photophobia, anemia, grande fraqueza e insomnia. Desde as primeiras injeções effeitos muito accentuados. *Somno muito melhorado, sensação desusada de vigor.* Com difficuldade transportava um só regador d'agoa ; hoje transporta dois com facilidade.

Antes do tratamento caminhava com difficuldade, parando a cada instante para respirar, cançado, e com o coração batendo com muita velocidade. Hoje faz de uma caminhada uma viagem *de tres milhes e outro tanto para voltar* (mais de 9 e $\frac{1}{2}$ kilometros). *O appetite tornou-se excellente ; desapareceu o rubor dos olhos, e a luz do dia* (n'um paiz intertropical) *não o incommoda mais. Os pés estão completamente desinchados ; uma das ulceras está completamente cicatrizada, as outras duas em via de cicatrisação.*

OBSERVAÇÃO 3.^a— Mmè. X..., 20 annos, amarella, anemica, abatida por febre palustre quotidiana, muito enfraquecida e trabalhando a custo. Depois de uma só injeção sente-se reanimada, a febre intermittente desaparece e a doente se torna viva, activa e alegre.

«Os factos do Dr. Suzor, observador consciencioso e exacto, tem a mais alta importancia, não só pelo lado therapeutico, como pelo physiologico. Sabe-se que nos leprosos as alterações de nutrição, gangrenas, ulceras, dependem, assim como as dores, de irritações da medulla espinhal e dos nervos. Póde-se portanto comprehender como alterações dynamicas no systema nervoso e sobretudo na medulla espinhal, podem fazer desaparecer estas irritações e produzir cicatrizações. Incontestavelmente, sob o ponto de vista physiologico, tem-se n'estes factos a prova decisiva de uma acção das mais energicas do licor spermatico sobre a medulla espinhal.»

Nos mesmos *Archivos* (n. 2. Abril 1890) o Prof. Brown-Séquard escreve o seguinte :

« Darei no proximo numero dos *Archivos* a historia completa de um leproso que foi tratado por meu amigo Charcot, pelo Dr. Aug. Ollivier, e visto por um grande numero de medicos de Paris, e em particular pelo prof. Hardy e pelo Dr. Besnier. Este doente que me foi trazido por meu amigo Dr. Frémy, de Nice, é tratado agora por elle, sob minha direcção, por meio de injeções, no recto, do liquido testicular obtido de porquinhos da India novos, começando a poder praticar o coito. Os resultados obtidos desde 6 de Março, dia da primeira injeção, até hoje, 29, (depois de seis injeções) são os seguintes: ulceras continuando a cicatrizar gradualmente, reaparecimento da potencia sexual, ha muito tempo perdida; possibilidade de pegar n'um garfo ou n'uma faca e servir-se d'elles, o que já desde muito longo tempo não podia fazer; a mão direita que não podia mover senão 10 kilos ao dynamometro, póde agora mover 19; o andar melhorado de modo muito notavel; recuperadã a força de reter a urina, e a da evacuação bastante consideravel; cessação completa de sobresaltos nocturnos e de accessos de febre, quotidianos (a datar do dia mesmo da primeira injeção).

« Não farei outras observações sobre estes diversos effeitos favoraveis, excepto acerca da cessação da febre. A influencia exercida pelo liquido testicular no doente do Dr. Suzor (*Archivos*; Janeiro 1890, pag. 203), no doente de que já tratei (1) e que escreveu a carta cujos fragmentos citei, e no doente do Dr. Frémy, foi incontestavelmente muito grande, quer nos dois primeiros doentes contra os effeitos da terrivel febre palustre que desola a ilha Mauricia, quer contra a febre mesma no ultimo doente. O papel bem conhecido que faz a medulla espinhal na febre intermittente, nos faz comprehender como o liquido testicular póde obrar como o fez n'estes casos.*

« Importa observar que no doente do Dr. Frémy a injeção foi feita no recto. Disse em post-scriptum no numero precedente

(1) N'um trecho anterior de seu artigo o prof. Brown-Sequard refere o caso d'este doente, de cachexia palustre.

dos *Archivos*, que tinha feito alguns ensaios da injeção do licôr testicular no recto, e que achei que elle produzia então a mesma especie de effeitos dynamogenicos que quando se injecta sob a pelle, mas que estes effeitos eram certamente menores. Ensaios muito numerosos teem sido feitos por muitos medicos, em si mesmos ou em doentes, e os resultados obtidos teem confirmado o que eu tinha observado em mim mesmo. O que foi observado pelo Dr. Fremy e por mim mesmo no leproso de que já fallei, é excepcional, tendo sido em todos os casos os bons effeitos do tratamento pelo recto menores do que n'este doente. Mas se considerar-se de um lado a facilidade relativa das preparações para uma injeção intra-rectal, comparada a uma injeção sub-cutanea, d'outro lado, a ausencia de perigo na primeira operação, comparada á segunda, devo crer que muitas pessoas preferirão o emprego da injeção intra-rectal á outra, e importa, portanto, que eu diga como se deve operar no caso de introdução do liquido testicular no recto.

« Mata-se primeiro o animal escolhido (prefiro o porquinho da India, novo, mas capaz de copular); tiram-se os testiculos com o cordão spermatico e o canal ejaculador ; lavam-se todas estas partes com agoa distillada, e em seguida, depois de ter cortado em pedaços muito pequenos a massa testicular e as outras partes já citadas, tritura-se tudo em um gral. Ajunta-se então agoa e lança-se todo o conteúdo do gral (liquido e solidos) n'um panno introduzido n'um copo. Levanta-se depois este panno para que o liquido se cõe e caia no copo. Depois expreme-se para fazer sahir por compressão todo o liquido que póde dar a massa solida envolvida pelo panno. Importa que tudo isto se faça promptamente e que a injeção seja feita com liquido recente. Dois testiculos pelo menos devem ser empregados em cada injeção e a quantidade d'agoa não deve exceder metade de um cálice.

« As injeções devem ser repetidas de dois em dois ou de

tres em tres dias. Não carece dizer que é necessario que o recto as conserve. A absorpção é prompta ; tenho me certificado de que ella se faz em menos de meia hora ».

Hospital de Caridade

Clinica do DR. P. CALDAS

CALCULO VESICAL, EXTRAHIDO DE UM MENINO DE SEIS ANNOS
PELA TALHA HYPOGASTRICA; CURA

Na visita do dia 18 de Outubro do anno passado (1889) achamos em um dos leitos da enfermaria S. Fernando um menino recebido na vespera em consequencia de soffrimentos das vias urinarias.

Este menino, de uma intelligencia relativamente muito desenvolvida, referia admiravelmente a historia dos seus padecimentos. Disse, que se chamava Donato ; — que era natural de Belém (termo da cidade de Cachoeira) ; — que aos tres annos perdera sua mãe ; e pouco depois, seu paç ; — que tinha 6 annos de idade ; — que se lembrava, que aos dous annos lhe principiaram os soffrimentos, sentindo nas occasiões das emissões da urina dôres na urethra, augmentando atrozmente na terminação do acto.

Orfão e desvalido ficou sob a protecção de uma pessoa extranha, que, cançada e condoida de vel-o soffrer, o levou para o hospital da Feira de Sant'Anna, cujo medico, reconhecendo a existencia de uma pedra na bexiga, fel-o conduzir para este hospital, onde fomos encarregado do seu tratamento.

Os symptomas, que presenciavamos todos os dias, e as informações, que recebiamos da enfermeira, sob cuja guarda se achava o paciente (1), não nos deixaram duvida sobre a presença de um calculo na bexiga. As dôres, que appareciam para o fim das emissões, continuavam por algum tempo, arrancando-

(1) Em attenção á sua pouca idade fizemol-o passar para a Assumpção (enfermaria das mulheres), onde certamente receberia tratamento mais cuidadoso.

lhe gritos e lagrimas; e apoderado de uma agitação extrema friccionava fortemente o perinéu, e exercia tracções energicas no prepucio, que por este facto tinha tomado grande comprimento; e dos esforços, a que n'estas occasiões se entregava, resultavam procidencia da mucosa rectal, e perdas involuntarias de materias fecaes. Nunca observamos interrupção rapida do jorro da urina, nem o paciente nos sabia referir a differença dos seus soffrimentos entre a noite e o dia.

Um incommodo de saude, que por alguns dias nos deteve em casa, não permittiu, que se procedesse ao primeiro exame, senão em 5 de Novembro. Então a exploração da bexiga feita com uma sonda metallica denunciou a presença do corpo estranho, cujas dimensões não poderam ser bem determinadas; porque a curva do instrumento, proporcionalmente larga, não o deixava mover-se livremente no reservatorio urinario, que contrahindo-se energicamente, apezar do somno chloroformico, expellia toda a urina, e diminuia-lhe a capacidade. Dispunhamos de outra sonda mais apropriada; mas a estreiteza natural da urethra não lhe permittia recebê-la.

Ainda assim, comprehendemos, no dia 8 de Novembro, a talha perineal, que, mormente nos meninos, tem-nos dado excellentes resultados; mas eram tão acanhados os diametros d'aquella urethra, que foi impossivel a introdução do catheter n. 1. Faltava, portanto, o instrumento que tinha de orientar as incisões, que constituem o primeiro tempo d'esta operação.

Com maior razão não podia ser lembrada a lithotricia; e só a secção da bexiga pelo hypogastrio se apresentava com todas as suas indicações.

Esta operação resolvida, foi designado o dia 21 para a sua execução. Então, prestes a começal-a, notamos casualmente, que o calor do paciente era maior do que o normal; por tanto fomos obrigados a adial-a até que reconhecêssemos a origem da febre. Foi felicidade para o doente; porque dous dias depois manifestaram-se signaes de variola.

Esta enfermidade teve uma marcha regular, seguindo beni-

gnamente os seus periodos. A convalescença, porem, foi perturbada pela intercorrência de uma diarrhéa, a qual, comquanto não fossem as evacuações abundantes e frequentes, levou o doente a um estado tal de definhamento, que fez receiar dos resultados de uma operação de tanta importancia.

A affecção intestinal, depois de uma rebeldia extrema aos meios emprêgados, cedeu afinal; porem a magreza e a desnutrição (apezár do bom appetite, que nunca falhou) se conservavam; e para isto não deixavam de ter parte os martyrios, que lhe causava a presença do calculo na bexiga, assim como o vicio, a que o doente se entregava;—a *geophagia*.

Temos observado que os calculos vesicaes atormentam mais os meninos do que os adultos e os velhos, em razão de que (alem da maior susceptibilidade nervosa nos primeiros annos da vida) n'esta idade a bexiga é mais abdominal do que pelviana; e por esta disposição anatomica a pedra, procurando naturalmente por seu peso o ponto declive, estabelece um contacto quasi permanente com o collo vesical, de modo que mal lhes permite o descanso da noite, que tanto allivio concede ás pessoas de maior idade.

Estas considerações nos impunham o dever de não deixar por mais tempo o menino sujeito aos effeitos do seu calculo. A irritabilidade vesical augmentaria; seguiria os uretères até aos rins; a operação encontraria peiores condições, e a morte seria apressada por qualquer intervenção (2).

Mas, visto o estado desanimador que apresentava, e que nos esforçavamos por melhorar, não nos decidimos, senão em 14 de Abril d'este anno (1890), a effectuar a operação premeditada,

(2) Recebemos, ha muitos annos, n'este hospital um calculoso, quasi da mesma idade, em estado tão deploravel, que não nos animou a tentar operação alguma. Apenas deu tempo a fazer-se o primeiro diagnostico. Morreu no terceiro dia, e a abertura do cadaver mostrou um calculo na bexiga, do tamanho de uma noz; — augmento de espessura das paredes vesicaes; — enorme dilatação dos uretères, principalmente do direito, e completa suppuração dos rins.

na qual nos acompanharam os Drs. Domingos A. de Mello, F. dos Santos Pereira e outros collegas.

Depois de uma chloroformisação perfeita, de que se encarregou o Dr. J. Gustavo dos Santos, procedemos á operação da talha hypogastrica, cuja technica é tão conhecida, que julgamos dispensavel entrar em desenvolvimentos superfluos sobre os seus differentes tempos, que n'este caso se passaram regularmente, e sem circumstancia digna de ser notada. Apenas mencionaremos as particularidades que se deram no curativo, tanto immediato, como consecutivo.

Sabemos todos, que para grande numero de cirurgiões, com especialidade em Paris, a interferencia dos tubos de Périer constitue a parte essencial do tratamento. N'elles depositam toda a confiança, como salvaguarda do operado contra o mais temivel accidente consecutivo á secção hypogastrica;—*a infiltração de urina*. Entretanto, outros, com a opinião dos quaes nos conformamos, negam a sua grande utilidade, e crêem, que podem ser ás vezes prejudiciaes.

Condecoram-no com o titulo de *siphão*, de que não lhe cabe senão o nome. Effectivamente, para que um siphão funcione, duas condições lhe são indispensaveis: 1.º que o nivel do liquido no deposito nunca esteja abaixo da extremidade immergente dos tubos; 2.º que os dous ramos dos tubos se conservem constantemente cheios do liquido.

No momento em que uma d'estas condições falte, seguir-se-ha a interrupção da funcção, e consequentemente a inutilidade do siphão. Ora, a quantidade de urina que depositam os ureteres na bexiga, é insufficiente para fazer face ao esgoto de que são capazes tubos relativamente tão grossos; portanto, abaixamento do nivel, esvaziamento do tubo, e paralyção da funcção.

Outrosim, com quanto a ferida vesical seja reunida até ao encontro dos tubos que a atravessam, nunca se estabelecerá um conchegamento tal, que se opponha á passagem da urina por entre as bordas da abertura e o exterior dos tubos, que, além d'isto, sendo corpos cylindricos deixarão sempre, adiante

e atrás da linha do contacto, canaes permeaveis á urina. Ainda mais : a inflammação, que necessariamente provocará a presença do corpo extranho na parte da ferida que o abraça, dará em resultado uma secreção soro-purulenta, um augmento, por ulceração, do espaço occupado por estes tubos, e, por este facto, via mais facil á extravasação da urina, e assim certo gráo de estagnação d'este liquido; estagnação que será consideravelmente favorecida pelo decubito dorsal, que exige a interferencia dos tubos.

«Não se pode negar que algumas vezes funcionam; e, a não ser assim, não se poderia comprehender o favor de que têm gosado. Mas porque mechanismo isto se poderá dar, se não fôr pelo do siphão ?

«A força que faz subir a urina no tubo, só pode ser a pressão intra-abdominal, que tende a expellir em todos os sentidos o conteúdo vesical. Quando as bordas da abertura feita na bexiga forem estreitadas sobre o tubo, a urina não se escoará senão por ella; quando, porém, a abertura não fôr completamente fechada pelo tubo, a urina passará parcialmente por fóra d'elle, pela ferida.»

«E' inutil multiplicar mais as citações. Todos concordam com o que tenho observado. Por maior que seja o cuidado em collocar e fixar os tubos introduzidos na bexiga, quasi sempre, para não dizer sempre, deixam passar por fóra parte da urina; e tem-se notado, que se por momentos a urina não tem sahido pela ferida, o menor movimento do doente, e sobretudo os esforços de tosse a fazem correr immediatamente.» (3).

Não páram nisto os inconvenientes destes tubos. A sua presença no interior da bexiga é capaz de desenvolver uma irritação, e mesmo um estado inflammatorio da mucosa, sob cuja influencia a urina se alterará, e tornar-se-ha septica.

Gosselin e Robin demonstraram (Ac. das Sc. 1874) que a urina san não é offensiva; que sómente torna-se perigosa quando é alterada pelo fermento da uréa.

(3) Marc. Sée. *Revue de chirurgie*, 1887.

«Esta fermentação da urina desenvolve-se pelo facto da cystite, e ainda assim propoem-se introduzir e deixar em permanencia dous corpos irritantes, duas vias de accesso para o microbio da fermentação; porque difficilmente se conservarão elles sempre asepticos.» (4)

A sutura da bexiga completaria o triumpho da talha hypogastrica, se não falhasse quasi sempre. Impediria seguramente a passagem da urina;—preveniria o contacto deste liquido com a ferida;—permittiria a reunião immediata da secção da parede abdominal;—e estabeleceria promptamente o curso normal da urina.

Infelizmente os seus resultados não têm correspondido aos esforços que se tem feito para conseguil-o. Falta-lhe a interposição do peritonéo, cuja ausência do campo operatorio é o que justamente se procura. (5)

A incerteza, portanto, de obter-se pela sutura a oclusão da incisão vesical, e de evitar-se a extravasação da urina, induz a dar-se a este liquido uma sahida franca. A urina, derramando-se em grande quantidade pela ferida, passa sem ser nociva, lavando-a de residuos que possa encontrar, se para isto concorrer uma posição conveniente.

Já em suas lições oraes Dupuytren dizia: « *Aussi regardais-je depuis longtemp^s comme inutiles toutes les précautions prises pour empêcher l'urine de passer par la plaie faite au corps de la vessie; je vais plus loin, je crois dangereuses les précautions, qui auraient pour résultat de diminuer la facilité du passage de l'urine à travers cette plaie, telles que rapprochement, compression, sutures et autres moyens analogues. Je les crois susceptibles de déterminer des infiltrations urineuses et, par suite, des inflammations du péritoine ou du tissu cellulaire du bassin, deux des accidents les plus graves parmi ceux auxquels l'opération de la*

(4) J. Girou. Bul. de Thérap. tomo 18.

(5) E' á presença da sorosa abdominal que se deve a prompta reunião da ferida da bexiga, quando casualmente tem esta viscera sido aberta no decurso de uma ovariectomia.

Pierre peut donner lieu. Je pense donc que ce qu'il y a de mieux à faire, après avoir pratiqué la taille hypogastrique, c'est d'abandonner la plaie à elle même et d'en tenir seulement les lèvres séparées à l'aide d'une couche de linge effilé, et de la mettre dans le relâchement par la position du corps.»

«A urina não se infiltra nos tecidos, se não são enfermos, amolecidos e de malhas largas, como o tecido celular do velho. Para que se infiltre, é preciso que seja impellida vigorosamente nestes tecidos, e que não se possa escapar por outro logar. E' principalmente para a declividade que tende a correr, em direcção absolutamente opposta á ferida hypogastica. Nunca uma ferida operatoria, feita limpamenté, em tecidos normaes, se complica de infiltração purulenta. As condições mais favoraveis, pelo que diz respeito á feridã, se encontram aqui: séde na parte superior da collecção urinaria, passagem largamente aberta (se uma intervenção infeliz não a tenha estreitado,) tecidos firmes, aponevroticos mesmo.

A infiltração da urina já constituida pára, quando uma larga incisão lhe dá sahida (6); e como se produziria ella, quando a precedem as condições da cura? » (7)

Os cirurgiões que praticam a sutura da bexiga, applichem o tratamento antiseptico; porem com ausencia desta sutura este tratamento perderá todas as suas vantagens, e se tornará incommodo, principalmente quando occupa grande extensão.

Sejam, portanto, as bordas da ferida vesical regulares, e isentas de contusão e de rotura;—sejam as differentes camadas, que entram na composição da parede abdominal, divididas

(6) J. Girou. *Loc. cit.*

Temos muitas vezes observado as mudanças favoraveis, que se seguem a uma infiltração urinosa nos tecidos do perinéo, do escroto, e estendendo-se ainda á mais, proveniente de roturas da urethra, logo que incisões convenientemente feitas interrompem a progressão da urina.

(7) O calculo era composto (informação que nos deu o Cons. Dr. Rosendo A. Pereira Guimarães) de uratos, com camadas phosphaticas no exterior.

Tinha centimètros 2,50 em dous dos seus diâmetros, e 2,70 no terceiro; pesava 13 grammas.

sempre no mesmo plano, de modo que a secção vesical corresponda exactamente á da parede do ventre;—dê-se ao operado posição que favoreça o escoamento facil da urina;— não seja este escoamento embaraçado por corpos exranhos inuteis e irritantes, introduzidos na ferida;—simplifique-se o aparelho do curativo de maneira que sirva apenas de protecção á ferida contra os objectos exteriores, que possa sem custo ser mudado frequentemente, e teremos as garantias precisas contra a infiltração urinosa.

No caso que nos occupa, prescindimos de todo corpo extranho introduzido na bexiga e em contacto com a ferida;—um aparelho muito simples e facil de ser frequentemente renovado, constituiu todo o curativo;—lavagens amiudadas com soluções antisepticas fracas tinham a fêrida e as suas circumvisinhanças em perfeito asseio,—e a rigorosa observancia do decubito latero-abdominal alternado estabelecia o unico, mas sufficiente meio de esgoto á urina.

Graças a estas limitadas precauções, auxiliadas pela suspensão e união dos labios da incisão vesical aos da abdominal, as consequencias desta operação foram as mais benignas. (8)

No dia 1.º de Maio (16º da operação) sahiram pela urethra as primeiras gottas de urina, que nos dias seguintes tornou a passar toda pelo hypogastrio; mas d'ahi em diante perdia-se por uma e outra parte, até que no dia 10 tomou definitivamente o seu curso normal.

Notemos, para terminar, que a convalescença quanto ao estado geral, foi um tanto demorada pelos effeitos de nova diarrhéa que sobreveio logo após á operação. Neste incidente, que cedeu depois de muitos dias, e que bastante debilitou o operado, posto que fosse devido grandemente a certa predisposição, cremos ter tido boa parte a distensão e a irritação provocadas pela presença do balão de cautchuc no recto. (9)

(8) S. Germain observou a mortificação da mucosa rectal ocasionada pela demora do balão.

(9) Em uma talha hypogastrica, que praticamos, para effectuar o

Este auxiliar operatorio, cujo emprego é com razão geralmente adoptado, não deixa em certos casos de ser inutil e mesmo offensivo. (10)

« O balão é muito util (diz o Dr. J. Girou), mas não indispensavel á boa applicação da bexiga á parede do ventre. Sem elle pode ser a bexiga incisada e o peritonéo não ser lesado, como demonstrou *Trélat. Emfim vimos o nosso excellente collega, M. Bois, ter pleno successo em sua primeira operação sem empregar-o; no segundo caso applicou-o por indicação minha (eu tinha visto A. Périer servir-se d'elle no hospital de S. Antonio); mas, ou porque não estivesse bem cheio, ou porque não ficasse bem collocado, excedeu a altura da bexiga, e foi de nenhuma utilidade. Sem embargo d'isto a operação foi das mais simples e o peritonéo não foi visto. O mesmo succedeu nos casos publicados por Devers. Todavia é de uso tão commodo, dá tão bons resultados, quanto ás garantias do peritonéo, que todos o *empregam.»

PATHOLOGIA INTERTROPICAL

O beri-beri e as polynevrites: diagnostico differencial

Pelo DR. NINA RODRIGUES

Adjunto de clinica medica da Faculdade de Medicina da Bahia

Phases diversas do estudo do beri-beri se têm revesado, com fortuna varia, no encargo de entreter sempre vivos o interesse e o valimento em que entre nós se tem mantido o assumpto até hoje.

A symptomatologia, a anatomia pathologica, a pathogenia, o diagnostico e o tratamento, com felicidade maior ou menor, catheterismo retrogrado, o emprego do balão foi de nenhuma utilidade. Foi retirado, e a bexiga foi aberta sem difficuldade.

A deficiencia do balão n'este caso pode ser attribuida ao estado de vacuidade, em que se achava a bexiga.

(10) J. Girou. *Loc. cit.*

tem inspirado successivamente numerosos trabalhos, suscitando sempre viva discussão.

Felizmente sobre alguns destes pontos toda discussão parece encerrada, ou prestes a encerrar-se.

Em rigor está quasi de todo prejudicado o interesse que suscitava a pathogenia.

Que a causa da molestia seja o microbio do Dr. Pacifico Pereira, qualquer dos de Pikelharing, ou nenhum delles, a questão tornou-se para nós secundaria desde que sabemos, e o accordo é quasi geral, que o beri-beri é molestia infectuosa e talvez contagiosa. Fique aos bacteriologistas o cuidado de descobrir mais este agente infectuoso e determinar-lhe directamente as condições biologicas; para nós, medicos, a deducção capital que decorre da acquisição feita é que o beri-beri como molestia infectuosa comporta e exige medidas prophylacticas cujos principios geraes já estão no dominio da arte.

De heresia apparente contra os progressos mais recentès da prophylaxia, justifica-se todavia plenamente a nossa posição quando se reflecte que a bacteriologia não conhece ainda o microbio da vaccina rabida.

Em ordem decrescente de interesse segue-se a anatomia pathologica.

A localisação no systema nervoso peripherico a despeito de certas questões de ordem secundaria, repousa sobre um numero de factos respeitavel e indiscutivel. O beri-beri é uma polynevrite no sentido que Strumpell deu a esta denominação.

Talvez de todo reformada, mas em todo o caso muito completada, a symptomatologia perdeu boa parte do seu interesse primeiro. Com certesa muito ha ainda a interpretar e, quem sabe, a descobrir; mas as leis geraes da manifestação dos symptomas deduzidas da natureza infectuosa da molestia e da sua localisação anatomica primordial, permittem traçar previamente no quadro geral o logar que virá occupar qualquer nova descoberta.

O diagnostico differencial com as polynevrites e a therapeutica resumem, porém, todo o interesse actual do assumpto.

I

E' uma questão toda nossa, genuinamente brasileira, esta do diagnostico differencial do beri-beri com as outras polynevrites.

Debalde procurariamos elementos para a sua solução nos estudos effectuados sobre o beri-beri em outros paizes. Descuraram-se inteiramente della, como aliás, todo preocupados pelo diagnostico com a myelite aguda central e a polyomyelite anterior, os proprios neuro-pathologistas se tem descurado do diagnostico differencial, certamente, muito menos importante, entre as diversas especies de polynevrite.

Neste particular, porém, ha na pratica grande scisão entre os medicos brasileiros.

De um lado, estão de um modo geral os medicos do norte onde, de ter o conhecimento do beri-beri precedido de muito tempo o conhecimento das paralyrias nevriticas, só estudadas regularmente nestes ultimos annos, resultou uma confusão destes estados morbidos em proveito do beri-beri.

De outro lado, acha-se principalmente um grande numero de medicos do sul. Aqui deu-se o contrario. O conhecimento das polynevrites precedeu de alguma sorte a invasão da endemia beri-berica e os casos esporadicos por meio dos quacs a molestia vai lentamente conquistando terreno suscitavam com razão duvidas sobre a natureza da molestia, e é possivel que o diagnostico de polynevrites infectuosas secundarias, ou toxicas, tenha abrangido casos de beri-beri genuino.

Estas opiniões contrarias chocaram-se de modo apreciavel no seio da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, ou antes da classe medica fluminense pela primeira vez na questão do Hospicio de Pedro II e depois com as paralyrias periphericas que se seguiram á grave epidemia do verão de 1888.

Todavia, é a questão mais profunda do que póde parecer á

primeira vista e, mais do que uma questão de diagnose practica, implica ella a de uma interpretação nosographica.

E' assim que a identificação destes estados morbidos tem sido proposta por mais de uma vez.

Em nome da anatomia pathologica e em sentido contrario do que o tinham feito Pierson e Rosenheim, pretenderam alguns riscar a denominação de beri-beri, reunindo em um só grupo todas as paralyrias periphericas, sob a denominação geral de—polynevrites.

Immerecidamente attribuiu-se de algum modo esta opinião ao Sr. Professor Martins Costa, provindo naturalmente o engano de sustentar este professor com Rosenheim a impossibilidade de distinguir-se o beri-beri das polynevrites infectuosas primitivas e acreditar mais tarde que não era de beri-beri a epidemia de paralyrias que reinou no Rio de Janeiro em começo de 1889.

Aquella identificação, entretanto, fundada exclusivamente na anatomia pathologica, é de todo insustentavel.

Desde que uma localisação analoga no systema nervoso peripherico é commum a diversos estados morbidos, para a individuação nosologica d'elles torna-se forçosa a intervenção exactamente do elemento pathogenico que exclue e despreza a opinião impugnada.

Não é, porém, mais razoavel a opinião d'aquelles que, acreditando na existencia das nevrites multiplas para dar uma extensão exagerada ao diagnostico do beri-beri, restringem por demais as circumstancias em que ellas se manifestam, tornando-as verdadeiras raridades pathologicas.

Para descobrir na historia das paralyrias que acompanharam e principalmente seguiram-se ás grandes epidemias de molestias infectuosas agudas, vestigios indiscutiveis de paralyrias que sem contestação possivel, devem ser attribuidas á causa que nos occupa, não é mister grande esforço de erudição. A historia da diphtheria, das febres exanthematicas, das molestias

tiphoides, da dysenteria, do impaludismo, etc., dão-nos instructivos ensinamentos a este respeito.

E ao distincto mestre que objecta, aparentemente com razão, que não é de explicação facil e justa o facto de terem escapado estas consequencias das molestias que nos são mais familiares: á observação e sagacidade dos grandes mestres da medicina brasileira, lembraremos que a Bretonneau tambem, segundo affirma Hardy, (1) haviam escapado as relações muito mais frisantes da diphtheria com as paralyrias que lhe são consecutivas, fazendo-se necessario, para despertar-lhe a attenção, que directamente o interpellasse Trousseau, seu eminente discipulo.

Estão, porém, talhados de molde para esta controversia os conceitos d'este ultimo mestre sobre o ponto. Para explicar como havia aquella consequencia escapado por tanto tempo á observação de grandes medicos argumenta Trousseau com o que se deu com outros estados morbidos. Referindo-se á frequencia com que eram então observadas a nephrite e a leucocythemia, diz elle: não é que a albuminuria e a leucocythemia sejam affecções novas, nem mesmo que sejam actualmente mais frequentes do que eram outr'ora, mas é que depois dos trabalhos de Bright sobre a primeira, de Bennett, de Virchow, Vidal e Magnus Huss sobre a segunda, o alarma estava dado; aprendeu-se então a reconhecel-as ao passo que antigamente passavam desapercibidas.

Pois bem, senhores, dá-se o mesmo com a paralyria diphtherica: como ella só se manifesta em uma época já bastante afastada das manifestações caracteristicas da molestia, comprehende-se que não se tenha sempre apanhado a sua origem e causa. (2)

Mas a verdade é que os proprios annaes medicos brasileiros não são tão omissos a este respeito como se poderia suppor.

(1) Hardy, citado por Landouzy, na sua these sobre paralyrias nas molestias agudas.

(2) Trousseau. Clinique Med. de l'Hotel Dieu. Paris 1885.. T. I. p. 498.

Sem nada affirmar ácerca da natureza do phenomeno, podemos recordar a superveniencia de accidentes paralyticos em mais de uma das epidemias que têm reinado na cidade do Rio de Janeiro.

« . . . em 1781, escreve o Sr. Barão do Lavradio (3) reinou uma epidemia que o povo alcunhou de *zamparina*, caracterisando-se por diarrhéa e dysenteria, *seguida de phenomenos paralyticos*, segundo ouvimos a alguma pessoas antigas. . . ainda hoje se ignora o que fosse a *zamparina*. Seria, como já alguém suppoz, uma epidemia de diphtheria ?

Ou seria uma epidemia de febres perniciosas com desordens profundas do eixo cerebro-espinhal, tendo por caracter especial a diarrhéa e a dysenteria? E' impossivel dizel-o. »

E' curioso reflectir sobre o que poderia nesta epidemia fazer surgir no espirito de alguém a idéa de diphtheria, isto é, da molestia que é uma provocadora por excellencia das polynevrites infectuosas secundarias.

Da epidemia de febre eruptiva rheumatiforme, vulgarmente *polka*, que reinou no Rio de Janeiro em 1846, 1847 e 1848 escreve ainda o mesmo illustre epidemiologista (4):

«As dores, que no começo da epidemia offereciam um caracter rheumatico, mudaram logo que ganhou ella mais intensidade e principiaram a tomar um caracter inteiramente nervoso, dando logar a certo torpor e fraqueza das extremidade e *uma como paralysis incompleta*, a qual persistia em certos doentes por muito tempo e ás vezes por mezes, coincidindo isto com alguns symptomas da grippe. »

A unica opinião accetavel sobre a frequencia das polynevrites infectuosas secundarias entre nós, é, pois, a que occupa um meio termo entre as opiniões igualmente exageradas daquelles que as encontram sempre e daquelles que nunca as encontram.

Por vias e razões inteiramente diversas das precedentes che-

(3) Pereira Rego (B. do Lavradio). Esboço hist. das epidemias no Rio de Janeiro, 1872 pg. 185.

(4) B. do Lavradio. Idem p. 46.

garam também os Srs. professores Erico Coelho e Baptista de Lacerda á identificação do beriberi com as polynevrites.

Por esta theoria brilhantemente desenvolvida pelo actual director da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e grandemente inspirada nos trabalhos de Roux e Yersin (5) sobre a diphtheria, aquillo que até hoje se chamou beri-beri não seria mais do que uma polynevrite consecutiva ao verdadeiro beriberi representado pelo que o Sr. Dr. Erico Coelho classificou de phase aguda da molestia.

As paralyrias motoras e sensitivas, os edemas, o antigo beriberi emfim seria apenas um *reliquat*, o residuo da molestia, exactamente identico ás polynevrites consecutivas ás diversas molestias agudas.

Como foi formulada, esta theoria é mais comprehensiva ainda, pois o distincto professor adoptou sobre a natureza das lesões dos nervos a opinião de Erb e Remack ácerca das polynevrites, attribuindo-as a uma perturbação funcional da medulla, representada por uma diminuição do poder trophico espinhal ou cerebral.

Impõe-se a revolução que devia provocar esta theoria no modo por que era concebido até hoje o beri-beri, e somos portanto forçados a submettel-a a uma discussão rigorosa.

Seria mais pratico talvez desprezar, a exemplo de Pikelharing, a discussão forçosamente muito theorica da doutrina de Erb. Tomamos, todavia, o ensejo para o exame de alguns pontos de doutrina que vão tendo largo curso entre nós.

A theoria de Erb, deve-se confessar, escapa á grande objecção que se lhe podia tirar da existencia material de lesões de nervos periphéricos com integridade estructural da medulla, verificadas pela autopsia. E' exactamente á explicação deste facto que ella se propõe.

(Continúa).

(5) Roux e Yersin Ann. de l'Institut. Pasteur, 1889.

THERAPEUTICA

Estudo sobre a coca e a cocaína e suas applicações therapeuticas

PELO DR. JOSÉ PEREIRA REGO FILHO

Capitulo IV.

(Continuação da pag. 512)

De suas experiencias conclue: « que, pelo facto de ver-se o indio poder, sob a influencia da coca, supportar a dieta durante alguns dias, não deve attribuir-se á ella só todo o merito; convem não olvidar que a raça india é forte e habituada ás privações desde sua infancia.

O indio é sobrio por sua natureza e por necessidade, não é pois admiravel que elle supporte facilmente fadigas ás quaes succumbiria o habitante das cidades.

Não vê-se tambem os Arabes, os negros, os coolies, chins, supportarem a fome durante longas horas, durante muitos dias mesmo, e muitas vezes no meio de um clima insano.

« Vê-se, pois, que, si a coca póde apaziguar durante algum tempo o sentimento da fome, ella não poderia bastar para satisfazel-o completamente.

« A verdade d'esta opinião parece-nos inteiramente provada pelas experiencias que temos referido.

« Temos visto com effeito, entre os passaros, entre os mamíferos submettidos ao regimen da coca, qua a morte não foi retardada e antes que a desassimilação continuou sob a influencia da dieta á qual os animaes foram submettidos. Tambem acreditamos poder concluir de tudo isto, que, si a coca sustenta as forças, isto é, permite ao homem esquecer a fome, ella não é, no entretanto um alimento e não chega para dissipal-a. » (Op. cit. p. 64).

Agora, toca-nos tambem perguntar-mos por nossa vez.

Dos factos expostos, por este tão distincto experimentador

sobre os animaes (aves e mammiferos), serão justas quaesquer conclusões retiradas em relação á especie humana ?

Não se dará aqui a mesma hypothese de outros tantos casos, cujos effeitos não vão além do laboratorio, em nada favorecendo a deducções praticas e positivas ?

Não será tambem o caso de repetirmos, com o nosso compatriota, de tão saudosa memoria, o Dr. Manoel José de Oliveira, o que disse, quando á proposito da importante discussão travada no seio da Academia de Medicina do Rio de Janeiro, sobre o antidotismo do chlorureto de sodium e curare, — « Não assistimos a essas experiencias ; declaramos, porém, que temos uma birra especial, quando tiram-se conclusões de experiencias de animaes para o homem, embora essas experiencias sejam feitas em especies que se approximam do homem ? »

Além d'isso, quem não sabe, como por essa mesma occasião dizia o respeitavel e illustrado Conselheiro Dr. Nicoláu Moreira, que, enquanto um individuo reclama doses enormes de opio para cahir em modorra, outro prostra-se rápidamente sobre a influencia d'aquelle agente em minima quantidade ; que, o *Aconitum lycotonum* (L), vulgarmente conhecido por « mata lobo », é um veneno energico, narcotico-acre para o homem, o cão e o lobo, e que, no entretanto, as cabras comem esse vegetal com avidéz e sem inconveniente algum ; que as bagas do mesereão (*Daphne mesereum*) servem de alimento aos passaros e os engordam ; bastando seis d'estas bagas, porém, para matar um cão ; que o homem e o cão soffrem os effeitos da acção delecteria da grande cicuta ; em quanto que as cabras e os carneiros pastam este vegetal sem inconveniente algum, sendo ainda as sementes um dos alimentos favoritos dos estorninhos ? »

Demais, cumpre ainda não olvidarmo-nos das interessantes pesquisas de Chossat, mostrando que a duração da vida por inanição apresenta grandes variações nas diversas classes de animaes. Assim é que em suas experiencias sobre passaros, principalmente nas pombas rolas e pombos, a morte dava-se

segundo sua averiguação, depois de $9 \frac{35}{100}$ dias de completa privação de alimento e bebida. Nos porcos da India e coelhos, o mesmo observador notou ser de $9 \frac{99}{100}$ (29). Sabe-se, além d'isso que a vida é mais prolongada nos carneiros, do que nos herbívoros. Leuret e Lassaigne, observaram ainda, que cães, conservados em um lugar quente e secco, viveram, segundo sua observação, trinta dias sem alimento e sem bebida, e que um cão conservado em um lugar escuro e humido viveu quarenta dias (30).

Ora, se até a condição de meio, em animaes da mesma especie, faz variar tanto a força vital e de resistencia, como desprendermo-nos d'essa rebeldia que mantemos, de aceitarmos os factos dados na classe animal, inferior ao homem, como de inteira applicação a este ?

Demais, na propria especie humana, sabe-se que segundo as edades e a constituição individual, assim tambem a privação de alimentos póde ser mais ou menos prolongada. Attestam os factos memoraveis, occorridos na fragata *Medusa* em 1816, comprovando-o. Depois do naufragio, 150 pessoas de todas as edades, foram expostas sobre uma balsa por treze dias, sem poderem receber qualquer alimento. D'este numero só 15 sobreviveram, entre elles o medico Savigny e as creanças, pessoas jovens, sendo os idosos os primeiros a succumbirem (31).

Cumpre ainda não esquecermos que muitas substancias tem em certos individuos a propriedade de disfarçar a fome, ainda que as suas condições organicas sejam precarias, como sejam o opio e os estimulantes alcoolicos.

(29) *Chossat*.—Recherchès Expérimentales sur l'Inanition, Paris 1813, p. 31.

(30) *Leuret, et Lassaigne*.—Recherches Physiologiques et Chimiques pour servir à l'Historie de la Digestion, Paris 1825. p. 210.

(31) *Savigny*.—Observations sur les Effets de la Faim et de la Soif, éprouvées après le naufrage de la Frégat du Roi, la *Meduse* en 1816. Thèse de Paris, N. 84, 1818.

E como estes, muitos outros argumentos poderíamos ainda suggerir, para mostrarmos o perigo d'essas deducções, constantemente tiradas entre os phenomenos occorridos em especies inferiores, para applical-os ao homem.

Somos sinceramente entusiasta dos beneficios que a physiologia experimental tem trazido aos progressos das sciencias medica e cirurgica; nem por isso podemos adoptar em absoluto tudo o que emana dos laboratorios, como a expressão definitiva de todos os feitos.

As experiencias acima satisfazem-nos pouco; vindo ainda a proposito notarmos, que em um dos casos, déra-se até a circumstancia, de ter sido encontrada a substancia ainda em natureza, como fôra ingerida, sem soffrer a menor elaboração. Seria por inercia produzida no canal alimentar pela substancia? ou seria por condições pathologicas do proprio animal?

Não sirvam, porém, nossas asseverações para motivo de crer-se que consideramos a coca, como um alimento capaz de por si só manter as forças de um organismo, porque pertencemos á escola de Beugnier-Corbeau, quando entende que ella opera como um poderoso anesthesico local, um sedativo de contacto sobre as differentes mucosas.

Explicuem-nos melhor; com as seguintes palavras do illustrado professor Puga-Borne: « Debaixo de sua influencia opera-se a digestão mais promptamente e com mais facilidade do que de costume; no entretanto, diz-se, que tomada depois da comida retarda a digestão, faz permanecer mais tempo os alimentos no estomago, mas sem produzirem nenhum mau estar. A coca, apezar de um uso abundante e diario, não provoca inflammações do estomago; parece que sua acção limita-se a excitar suavemente o systema nervoso de todo o apparelho digestivo, fazendo cessar ao mesmo tempo a consciencia d'esse trabalho. A esta integridade das funcções digestivas e tambem á acção chimica da coca e da llipta e á acção mechanica de mascar, attribue-se conservarem os indios cocaeiros mais velhos seus dentes e estes são. Gastam-se, é certo, até ao

nivel das gengivas, porém sem causar-lhes as molestias da carie e da odontalgia. A acção insensibilisadora da coca sobre a membrana mucosa do estomago, onde parece achar-se o ponto de partida da sensação da fome, é o principal motivo da resistencia dos indios cocaeiros á privação de alimentos. A coca não supprime o alimento, a coca não evita a fome, seu papel reduz-se a impedir que a voz da fome faça-se ouvir. Moreno y Maiz diz que é simplesmente um enganador da fome. Por isto, póde dizer-se com toda a exactidão que se o cocaeiro não come, é porque come-se a si mesmo. Com effeito, uma vez subtrahido o indio a influencia da coca que o faz parecer tão sobrio, é verdadeiramente assombrosa a enorme quantidade de alimentos que devora (32). Demais de privar da sensação da fome, é de presumir, que, graças á cocaina tenha a faculdade de refreiar as combustões organicas, de maneira, que, como

(32) São tantos os factos demonstrando o effeito produzido por certas substancias, no sentido de influirem sobre a diminuição do appetite, que seria mui longa uma ennumeração de feitos comprovando-o; limitemo-nos a citar o seguinte que corre nas obras classicas. E' uma comunicação verbal do professor Dr. W. A. Hammond, provando que o tabaco favorece a retardar a fome n'aquelles que estão habituados ao seu uso. Refere o professor Hammond, que, demorando-se algumas horas sobre o ferrocarril entre Philadelphia e Nova-York, teve de privar-se de alimentos durante 28 horas. Durante todo este tempo, quando a sensação de fome era despertada e tornava-se intensa, elle obtinha notavel, ainda que temporario allivio, fumando. Repetio esta experiencia por varias vezes, e sempre com o mesmo resultado.

Conhecemos uma senhora, da nossa mais escolhida sociedade, que tendo-se habituado naturalmente ao vicio de mascar fumo, imitando ás escravas da fazenda de seu pae, lhe era depois impossivel evital-o. Casada com um medico mui illustrado, e cuja intelligencia era ella a primeira a laurear, não aceitava os seus conselhos mostrando o nocivo d'esse vicio, e ainda que elle fizesse sentir-lhe todas as consequencias futuras do seu hediondo e fatal capricho, ella dominada em absoluto, era de todo surda ás suas justas advertencias. Trazia diariamente, e durante o somno o bolo de caporal francez (tabaco que usava), e tragando constantemente a saliva com isso entretinha-se; pouco ou nada comendo. Quando ingeria alimentos, era por exigencia maior de seu esposo, o nicotismo principiava já a desenhar-se, n'essa infeliz, que contava apenas 19 annos de idade.

antidesperdiçador contribuirá realmente a diminuir a urgencia da reparação. (Puga Borne. Op. cit. p. 537.

Wedden, aproxima-se a esta opinião, quando estabelece o seguinte dilemma:—« de duas, uma, ou a coca encerra principios nutritivos que sustentam directamente as forças ou engana simplesmente a fome, actuando demais sobre a economia como um excitante. Os indios que acompanhavam-me em viagem, mascavam com effeito a coca durante toda a jornada; mas, chegando á noite, enchiam o estomago como homens completamente em jejum, e posso assegurar que tenho visto ás vezes tomarem, em uma unica refeição, tantos alimentos, como aquelles que eu teria consumido em dous dias.» (Op. cit.). Clements Markham, dota a coca da propriedade de impedir o gasto das forças, mesmo durante a abstinencia, como antes disse.

Colombe tambem explica a ausencia da fome, como originada da acção exercida pela cocaina, que opera sobre a mucosa estomacal, do mesmo modo que sobre as mucosas e pelle desnuda, assim exprimindo-se: « A cocaina posta em liberdade pela mastigação (e talvez em presença do pó alcalino), é deglutida com a saliva e introduzida no estomago, cujas membranas anesthesiaria. E' assim que acalmaria a fome, segundo Gazeau.

« Mas, pôde objectar-se que a fome é uma necessidade geral de todo o organismo (33), que não tem séde especial no esto-

(33) Parece que a este respeito não podem haver duas opiniões. Pensamos com Le Bon, o estomago é a séde apparente e não real da fome. Animaes a quem se tem tirado este orgão sentem perfeitamente esta necessidade. Certas lesões que destroem uma grande parte do seu tecido não extinguem-na. A fome é a expressão de uma necessidade geral que existe em todo o organismo, mas que não percebemos senão no estomago, absolutamente como a necessidade de dormir manifesta-se por uma sensação especial nos olhos, sem que no entretanto possa referir-se a localisação do gomno para estes orgãos. Sua séde real, como a de todas as necessidades, está no cerebro. As substancias que actuam sobre os centros nervosos, o opio, o tabaco, o chloroformio, por exemplo, suspendem mais ou menos sua acção.

mago, e que a coca actúa talvez por seu valor nutritivo, que é um verdadeiro alimento. Os factos não parecem corroborar esta opinião.

« O habitante dos Andes ingere no intervallo dos jejuns com que nutrir-se por muitos dias. Os sitiados de La Paz, que tiveram de supportar uma fome cruel, estavam absolutamente descarnados, reduzidos ao estado de esqueletos. » (Op. cit.)

(*Continúa*).

HYGIENE PUBLICA

Actos do poder executivo

DECRETO N. 169—DE 18 DE JANEIRO DE 1890

Constitue o Conselho de Saude Publica e reorganiza o servico sanitario terrestre da Republica

(Conclusão da pag. 526)

CAPITULO VIII

Da policia sanitaria

Art. 88. Nas visitas que a autoridade sanitaria fizer aos estabulos, cavallariças e outros estabelecimentos em que se recolham animaes, deverá ella prescrever medidas hygienicas convenientes, marcará a respectiva lotação e imporá, nos casos

Gustave Le Bon.—La Vie. Physiologie humaine, appliquée à l'hygiène et à la médecine.—Paris, 1874, p. 64.

O professor Busch, de Bonn, tem como opinião concludente ser causa da sensação da fome, a falta de assimilação da materia nutritiva, levando-o a assim pensar o seguinte caso : — Trata-se de uma mulher de 31 annos de idade, que havia soffrido no sexto mez de sua quarta prenhez, um golpe d'onde resultou-lhe uma fistula no terço superior do intestino delgado. Ainda que tomasse alimento em larga quantidade, tornou-se magra e fraca. A principio tinha um appetite voraz; nunca sentia-se satisfeita. Continuou a comer mesmo quando as primeiras porções de alimento que ella tinha tomado escapavam-se atravez da fistula. Queria dizer-se melhor; estava porem ainda com fome. D'ahi infere o prof. Busch, que a fome compõe-se de duas sensações separadas, uma geral, outra local; resultante a primeira da necessidade material para supprir a destruição do tecido. Vide para mais pormenores os trabalhos seguintes : — *Busch*—Beitrag zur Physiologie der Verdauungsorgane —; *Virchow's Archiv* — 1858. S. 140; — *The American Journal of the Medical Sciences*, July, 1860, p. 217; — *The North American Medico-chirurgical Review*, 1860.

de infracção a multa de 30\$000, do dobro nas reincidencias, e de 10\$000 por animal, que exceder o numero marcado.

Paragrapho unico. Si taes estabelecimentos apresentarem defeitos hygienicos insanaveis, a autoridade sanitaria procederá de conformidade com o disposto no art. 83 § 5°.

Art. 89. Nas visitas ás drogarias, a autoridade sanitaria verificará cuidadosamente si o disposto nos arts. 78, 79 e 80 é observado; e no caso de infracção, qualquer que seja ella, imporá a multa de 100\$000 e do dobro nas reincidencias.

Art. 90. Se encontrar nas drogarias substancias alteradas ou falsificadas, procederá como determina o art. 84 em relação ás substancias alimenticias, observando as regras nelle estabelecidas e impondo as mesmas multas.

Art. 91. Nas lojas de instrumentos de cirurgia a autoridade sanitaria indagará si o disposto no art. 81 é cumprido; e no caso negativo, imporá a multa de 100\$000 e do dobro nas reincidencias.

Art. 92. Nenhum estabelecimento, excepto as pharmacias e drogarias, poderá vender medicamentos e drogas, sob qualquer pretexto que seja; incorrendo os infractores na multa de 100\$ e do dobro nas reincidencias.

Art. 93. As maternidades particulares e casas de saude só poderão funcionar debaixo da direcção de um medico, responsavel, perante a Inspectoria Geral de hygiene, por tudo quanto nas mesmas maternidades occorrer sob o ponto de vista sanitario.

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

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

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

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

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

§ 5.º Quando em uma maternidade ou casa de saude ocorrer qualquer caso de molestia puerperal ou transmissivel, o respectivo director deverá immediatamente participar o occorrido á autoridade sanitaria, que tomará as providencias necessarias.

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

§ 7.º As casas de saude terão igualmente um livro especial de registro para a inscripção dos doentes recebidos a tratamento, com especificação do nome, naturalidade, idade, profissão, estado, data, diagnostico, marcha e terminação da molestia.

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

Art. 94. Quando reinar qualquer molestia epidemica proceder-se-ha do seguinte modo :

§ 1.º Si a autoridade sanitaria verificar o apparecimento de molestia transmissivel em algum estabelecimento ou casa de habitação particular, communicará immediatamente o facto ao inspector geral de hygiene ou aos inspectores dos Estados, e applicará, sem demora, as medidas que forem mais urgentes para obstar a propagação da molestia, de accordo com as instrucções do inspector geral de hygiene.

§ 2.º Por ordem da Inspectoria Geral ou dos inspectores de hygiene dos Estados serão praticadas as beneficiações de que o predio carecer, a inutilisação das roupas e outros objectos susceptiveis, que tenham servido ao doente ou ao defuncto, e a desoccupação do mesmo predio, com prohibição de ser de novo habitado, antes de feitas as desinfecções e mais beneficiações determinadas.

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

§ 4.º Ordenada a desinfecção pela autoridade sanitaria, ninguém poderá eximir-se de pratical-a; correndo as despesas com os desinfectantes por conta do morador da casa ou do dono

do estabelecimento, salvo si a desinfecção se realizar na residência particular de pessoas reconhecidamente pobres, caso em que as referidas despezas serão feitas por conta do Estado.

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

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

§ 5.º Si, para a desinfecção da casa ou estabelecimento, se tornar necessaria a mudança dos moradores para outro predio ou si voluntariamente elles se retirarem, a autoridade sanitaria local dará parte immediata do occorrido á da circumscripção em que taes pessoas forem domiciliar-se, e esta deverá visital-as as vezes que julgar conveniente, indagando si alguma dellas se acha contaminada, durante o prazo correspondente á incubação maxima da molestia transmissivel, contado da data da ultima communição com o doente ou defuncto.

§ 6.º Si alguma das pessoas de que trata o paragrapho antecedente fôr accommettida de molestia transmissivel, proceder-se-ha como fica estabelecido neste artigo.

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

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

§ 9.º O medico que primeiro verificar em doente, de que trate, algum caso de molestia transmissivel, deverá participar immediatamente o facto á autoridade sanitaria.

A infracção será punida com a multa de 100\$000.

Art. 95. São molestias transmissiveis, cuja notificação é compulsoria na fórma do paragrapho precedente, as seguintes: febre amarella, cholera morbus, peste, sarampão, escarlatina, variola, e diphteria.

Art. 96. Sempre que as autoridades sanitarias, nas visitas e mais diligencias a que procederem em virtude de suas attribuições, verificarem a infracção de posturas municipaes, deverão dar conhecimento do facto ao fiscal respectivo, e tambem quando convier, ao Conselho de Intendencia Municipal.

TITULO II

DISPOSIÇÕES GERAES

Art. 97. As infracções deste regulamento, a que não estiver comminada pena especial, serão punidas com a multa de 20\$ a 56\$, dobrada nas reincidencias.

Art. 98. Todas as multas comminadas neste regulamento por infracção de suas disposições serão cobradas e processadas de accordo com os arts. 8º, 9º e 10 do Decreto n. 68 de 18 de Dezembro de 1889, e com os arts. 1º, 2º e 3º do de n. 88 de 24 de igual mez e anno. *

Art. 99. As infracções das disposições do presente regulamento, cujo conhecimento não esteja commettido ás autoridades sanitarias ou ás que pelas mesmas autoridades não possam ser applicadas as penas correspondentes, serão julgadas em virtude dos arts. 13, § 2º, e 17, § 1º do regulamento annexo ao decreto n. 4824 de 22 de Novembro de 1871, pelos juizes de direito nas comarcas especiaes e pelos juizes municipaes nas comarcas geraes, pertencendo cumulativamente o preparo dos processos ás autoridades judicarias e policiaes a que se referem os arts. 10, 11, 15, 18 e 47 do citado regulamento e o aviso n. 127 de 19 de abril de 1872.

Art. 100. Os empregados da Inspectoria Geral de Hygiene e das inspectorias dos estados perceberão os vencimentos indicados na tabella annexa, dos quaes dous terços serão considerados ordenado e um terço gratificação.

Art. 101. As autoridades municipaes e policiaes prestarão ás sanitarias o auxilio de que estas tiverem necessidade para a execução do disposto no presente regulamento.

Art. 102. O Inspector geral de hygiene organizará e submeterá á approvação do Governo o regimento interno da repartição e instrucções especiaes referentes aos cemiterios, ao serviço funerario em épocas normaes e em quadras epidemicas, aos banheiros publicos e lavanderias, ás notificações e ás desinfecções obrigatorias e a outros serviços que precisem de regulamentação; bem assim para a inspecção dos domicilios e dos estabelecimentos onde se vendem generos comestiveis, indicando as medidas que devem ser aconselhadas pela autoridade sanitaria, sem prejuizo das instrucções, que deverá formular, por disposição expressa de outros artigos deste regulamento.

Art. 103. A mesma inspectoria procederá á revisão annual das tabellas de medicamentos e drogas a que se referem os arts. 53, 56 e 58, indicando os melhoramentos que mereçam ser introduzidos.

Art. 104. Ficam revogados os regulamentos anteriores ex-

pedidos em virtude da autorização contida no decreto n. 598 de 14 de setembro de 1850, que baixou com o decreto n. 9554 de 3 de fevereiro de 1886, no parte concernente aos serviços de que trata este regulamento, e mais disposições em contrario.

Rio de Janeiro, 18 de janeiro de 1890.—*Aristides da Silveira Lobo.*

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

DA DYSPHONIA NERVOSA CHRONICA.—Sob esta denominação descreve o Dr. Brissaud, nos *Archivos de Laryngologia*, certas perturbações laryngéas caracterizadas por um modo de ser anormal da voz, quasi sempre ligado ás nevroses e dependendo directamente de uma predisposição nevropathica ás mais das vezes hereditaria. Este stigma do nervosismo não é sempre o mesmo em todos os individuos. N'um é a rouquidão que domina, n'outro a voz é *voilée*, n'um terceiro é o character cunchoide da voz, e finalmente outro tem a voz de falsête rouca. Esta perturbação dysphonica persiste toda a vida; não é ligada a nenhuma affecção chronica do larynge. Ao mesmo tempo os individuos nos quaes se observa esta disposição, apresentam ás mais das vezes, ou nervosismo ou nevrasthenia ou a molestia dos *tics*; raras vezes se observa a hysteria verdadeira. Mas o que é aqui muito característico é que esta perturbação da phonação não existe senão na voz fallada. Estes individuos podem cantar e até em certos casos podem pregar sem difficuldade. Examinados em alguns casos pelo laryngoscopia apresentam somente uma ligeira paresia das cordas vocaes.

Ao inverso d'ò que se passa nos nevropathas aphonicos e em particular nos hystericòs, a perturbação vocal é permanente. Os doentes por si mesmos pouco se occupam com ellas; são os que os escutam que notam sua voz de *rogomme*, *avinhada*, *rouquenha*. Como então explicar a volta da voz ao estado normal durante o acto do canto? E' que o canto não é um acto automatico como a palavra, mas um acto dirigido pela razão e de alguma sorte disciplinado.

O sr. Brissaud compara então esta dysphonia nervosa ao que se passa no gaguejamento. A maior parte dos gagos podem cantar correctamente, sem que o auditorio suspeite de sua enfermidade. Podem recitar correctamente um sermão aprendido de cór; assim em virtude de um mechanismo analogo no dysphonico, o canto ou a recitação de um sermão aprendido de cór supprimmem o automatismo funcional. Póde-se ainda comparar este mechanismo ao que se passa na astasia-abasia, esta affecção que consiste na perda da funcção da marcha automatica, enquanto os movimentos mais complicados dos membros inferiores são perfeitamente conservados.

Em resumo, os dysphonicos tem perdido a funcção automatica do larynge, entretanto que podem, cantando, exigir de sua glotte vocal actos musculares relativamente complicados. A dysphonia é portanto, sobretudo uma perturbação de accommodação dos musculos do larynge nos actos automaticos. E' inutil accrescentar que é rebelde a todo o tratamento. (*Journal de Medicine et Chirurgie Pratiques*, Junho, 1890).

PAREZIA DO ESOPHAGO SYMPTOMATICA DE SYPHILIS DOS CENTROS NERVOSOS.—O Dr. W. Runeberg refere uma observação de um individuo que quatro annos depois de infecção syphilitica foi atacado de hemiplegia esquerda. A paralysisa dissipou-se progressivamente, e a não ser um pouco de cephalalgia a saude d'este individuo tornou-se boa. Subitamente, porem, o doente foi assaltado de vertigens, vomitos e uma dysphagia completa; não podia engolir liquidos nem solidos. Sob a influencia de um tratamento pelo mercurio e iodeto de potassio estes accidentes desapareceram pouco a pouco. (*Fortschritte der Medicin*, 1890, n. 8).

UMA EPIDEMIA DE SYPHILIS TRANSMITTIDA PELA TATOUAGE.—O Dr. F. R. Barker, publicou no *Brith. Med. Journal* a interessante descripção de uma epidemia de syphilis propagada pela tatouage. N'um tótal de 23 militares pertencentes ao mesmo regimento e que soffreram a tatouage feita por um camarada

que estava affectado de syphilides ulcerosas graves da bocca, 12 contrahiram syphilis, 4 tinham tido anteriormente syphilis, de 2 ignora-se o resultado porque desertaram, e os 5 restantes ficaram incolumes. O inquerito feito pelo autor demonstrou que n'estes ultimos a tatouage teve logar sem que nem a agulha, nem a materia corante fossem postas em contacto com a saliva do operador.

O periodo de incubação variou de 13 a 87 dias.

UM CASO DE REINFECCÃO SYPHILITICA.—O Dr. Harrison Younge (British Med. Journal) refere uma observação de reinfeccão syphilitica que parece concludente. A primeira contaminação datava de 1882 e suas manifestações tardias fizeram seu ultimo apparecimento em 1885. Em 1889 este individuo apresentou de novo um cancro primitivo bem caracterisado, acompanhado de um engorgitamento ganglionar indolente e seguido de uma roseola e papulas ulceradas sobre a mucosa buccal.

(Gaz. Med. de Paris, 31 de Maio de 1890).

O ARISTOL.—Tiveram alta os fundos d'este medicamento, depois do facto, narrado por Brocq, á Soc. med. des hôp, convergindo para elle o attenção do publico medico. Recapitula o *B. Medical* os resultados obtidos com o aristol no seu paiz d'origem—Allemanha.

E' chimicamente um derivado do thymol; um biiodeto de di-thymol, que tem a porcentagem de 45 d'iodo. Physicamente é substancia pulverulenta, vermelho-escura, inodora, insipida, insolavel em agua e em glycerina, pouco solavel no alcool, solavel a frio no ether e nos oleos gordos. E' mais pratico do que o iodoformio por não ter cheiro e talvez do que o salol, por não ser hygrometrico, e poder pulverisar-se facilmente e ainda do que o iodol por adherir bem ás mucosas. Tem porém o inconveniente de se decompor pelo calor e pela luz.

O modo de preparação do aristol vem descripto no n.º 4 da *Suddeusch Apothekerzeitung*.

Considerando-o, á vista da composição, como substancia

antiseptica, teve Eichhoff a idéa de o usar no tratamento de diferentes alterações cutaneas e, pela forte porcentagem d'iodo, estaria indicado nas syphilides. Formulava-o assim :

Vaselina	100 p.
Aristol	3 a 10 «

Empregou-o em dez doentes, que nada soffreram que indicasse effeitos toxicos ou por outra forma nocivos ; obtendo os seguintes resultados :

Contra o cancro molle actua menos bem dõ que o iodoformio. Na psoriase, tem effeitos mais demorados do que o chrysarobina e o acido pyrogallico—os verdadeiros especificos —mas tem sobre estes a vantagem de ser totalmente inoffensivo. Na trichophytia é pelo menos tão activo como os usuacs medicamentos, e é menos irritante, o que permite obter mais rapidas curas. Para as ulceras de perna e ulcerações syphiliticas terciarias promove cicatrizaçõ mais rapida do que outro qualquer tratamento. Contra o lupus, principalmente, é que é soberano remedio, tanto pela energia d'acção como por absoluta indolencia.

Pareceria ainda ser especifico contra o bacillo da tuberculose. Aconselha-o Eichhoff no tratamento dos abscessos frios e mesmo da tísica. Poder-se-hia empregar em injeções oleosas, hypodermicas e sob a mesma forma no tratamento da syphilis. Injectado assim sob a pelle, não sae nas urinas, em ser ; parece desdobrar-se e dar compostos iodados, menos complexos. Usado externamente, á superficie da pelle, não se absorve ; as urinas não o mostram, analysadas pelo processo de Castain.

Ha outras observações de Schirren, communicadas á sociedade de dermatologia de Berlim, relativas a doentes de psoriase, nos quaes usou de pomada com base de vasilina ou lanolina e 10 % d'aristol. Este tratamento foi apenas auxiliado com banhos simples. Cahiam as escamas a breve trecho, ficando uma mancha avermelhada, que empallidecia pouco depois, ficando a cõr da pelle normal e até, por vezes, descorada como depois do uso de fracas doses de chrysarobina.

Não obteve Schirren bons resultados no lupus; mas deve notar-se que Eichhoff o usara no lupus ulcerado e portanto em condições da melhor absorpção.

Rohrer, de Zurich, usou o aristol nas otites consecutivas á gripe, como referiu nos *Archivs internacionales de laringologia*. Precedendo lavagem do ouvido e insufflações d'ar pela trompa pelo processo banal, insufflava pelo canal o aristol pulverizado. Havendo ao mesmo tempo pharyngite ou rhinite, applicava do mesmo modo o remedio á garganta e ao nariz. De 20 doentes, tratados assim, não houve em nenhum inconveniente devido ao medicamento. Por isso o prefere Rohrer ao acido borico, ao idoformio e ao iodo.

Parava rapidamente a suppuração, regressava a côr normal ao tympano chegando até a cicatrizarem-se aberturas de pequenas dimensões n'esta membrana. Houve curas, em dois dias, d'otites que haviam resistido ao acido borico, iodol e iodoformio.

Egualmente aproveita o aristol na ozena e rhinite. Começa-se por lavar as fossas nasaes com agua salgada a 7 por mil (solução physiologica,) para limpar a mucosa dos productos morbidos, préviamente á applicação do aristol em pó.

Na endometrité e em outras molestias do fôro gynecologico, usou Swiecicki, aliás segundo conselhos de Eichhoff, tambem o aristol. Cylindros de 5 centrimetros de comprimento e tendo 1 gr. d'aristol em q. b. de gomma arabica, foram a forma medicamentosa por que introduziu o remedio na cavidade uterina. Se estava indicado o suppositorio vaginal usava de meio a 1 gramma d'aristol.

Tanto na endometrite como nas erosões do collo, foram bons os resultados. Egualmente em forma de pomada no eczema da vulva.

Em todos estes casos se demonstrou tambem a innocencia da substancia.

Hughes publica no *D. med. Woch.* resultados que obteve na polyclinica de Seifert em doentes que soffriam no nariz, garganta

e laringe. Por meio do rhinoscopio verificou como a insufflação pelo nariz faz chegar o aristol á parte superior da pharynge, sobre cuja mucosa se depõe uniformemente, chegando até a sair alguma porção ainda pela narina livre, trazida pela corrente do ar projectado. Tratou 44 individuos, sem o menor symptoma desfavoravel.

E' tal a adherencia do aristol ás mucosas que passada uma hora ainda se conserva quasi na totalidade e houve um caso de 4 horas de persistencia.

Na coryza aguda dá pouco resultados ; é até irritante, o que o contra indica.

Na coryza chronica das creanças com secreção abundante e tendencia para eczema do labio superior, deu maus resultados, exaggerando o corrimento nasal e as alterações cutaneas. Em uma mulher, com rhinite chronica e abundante corrimento, que provocara já frequentes erysipelas, o aristol teve effeito desastroso.

Melhor aproveitou nas formas seccas da rhinite, laryngite e pharyngite, especialmente na rhinite atrophica e quando estão viciadas as secreções d'estas molestias, parecendo que provocava secreções normaes. Na rhinite atrophica fétida, destacaram-se as crostas mais facilmente, sendo abundante a secreção sem haver effeitos irritantes. Egualmente actua bem na ozena syphilitica.

Não teve Hughes tempo para experimentar o aristol nas doenças tuberculosas do nariz e garganta ; nem nas da larynge, de natureza tuberculosa, syphilitica, ou outras* (*A Med. Contemporanea*).

METEOROLOGIA

Observações meteorologicas do mez de Maio

PELO CONS. DR. ROZENDO APRIGIO P. GUIMARÃES

A temperatura média do mez foi 25°,52 ; no mesmo mez do anno passado 26°,98. A temperatura ao sol, na média, 36°,75 ;

no mez do anno passado 38°. A temperatura maxima 27°; no mez do anno passado 29°,50. A minima 22°,50; no mez do anno passado 23°,50. A média maxima dos dias 26°,24; no mez do anno passado 27°,83. A média minima das noites 23°,06; no mez do anno passado 25°,56.

A pressão barometrica média, observada no barometro, 762^{mm},21, e calculada a zero 759^{mm},11; no mez do anno passado foi esta 759^{mm},90. Pressão maxima 763^{mm},00; minima 760^{mm},00 (absolutas).

O pluviometro marcou 290 millimetros de agua de chuva, eguaes a 11 litros, 600; no mez do anno passado marcou 356 millimetros, eguaes a 14 litros, 240; differença para menos 66 millimetros, eguaes a 2 litros, 640.

De accordo com o calculo já publicado a chuva de todo o mez deu por cada milha quadrada 14.036.000.000 litros; ou 14.036.000 toneladas metricas, ou 757,944.000 arrobas ou 668.380.952,3 barris de agua.

Os ventos foram variados e irregulares; sendo mais frequentes os de E, S e SO; alguns dias, N e NO.

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

O hygrometro oscillou entre 85° e 95°, humidade relativa correspondente 77 e 91.

NOTICIARIO

Laboratorio do Estado.—Um decreto do governo provisório modificou a organização d'este laboratorio, que funcionará de ora avante com a denominação de « Laboratorio Nacional de Hygiene ». Foram supprimidos os logares de sub-director e de amanuense. Para o provimento do logar de director não se exige mais o diploma de pharmaceutico. A' nomeação dos clinicos precederá concurso effectuado de accordo com instrucções expedidas pelo governo. O director será substituido em seus impedimentos pelo clinico por elle indicado.

Foram nomeados para esse laboratorio, que continúa sob a direcção do Dr. Borges da Costa, os seguintes funcionarios :

Chimicos de 1ª classe, os Drs. Felicissimo Rodrigues Fernandes e Candido de Paiva Coelho ;

Chimicos interinos de 2ª classe, os Drs. João de Barros Barreto e Alfredo Carneiro Ribeiro da Luz, e os pharmaceuticos Christovão Buarque de Hollanda e Claudio Falcão Dias.

Publicações recebidas.—Agradecemos a obsequiosa offerta das seguintes :

Subsidios para o estudo da hygiene do Rio de Janeiro. Pelo Dr. A. Martins de Azevedo Pimentel. Rio de Janeiro, 1890.

Manual das jovens mães. Pelo Dr. João José de Sant'Anna. Rio de Janeiro, 1890.

Estatistica mortuária da cidade do Rio de Janeiro. Pelo Dr. Souza Dias, medico demographista. Março, 1890.

Estudos bacteriologicos sobre a desinfeccão desempenhada pela City Improvements Company, feitos pelo Dr. W. Havelburg. Rio de Janeiro, 1890.

F. Roux. Formulaire Aide-Memoire de la Faculté de Médecine et des Médecins des Hôpitaux de Paris. G. Steinhell, editeur, Paris, 1890.

Contribution au traitement de la sclerose auriculaire par le docteur Loevenberg. Paris, 1889. Octave Dorin, editeur.

Recherches anatomiques sur l'innervation de l'appareil urinaire chez l'homme, par Mr. le Dr. Aimé Quinard et Mr. A. Duprat. Paris, 1890. A. Lanier et Fils, éditeurs.

Revista Uruguay de Medicina y Pharmacia. Publicacion quincenal, a cargo de Antonio P. Carlosena, Juan Guglielmetti Emilio Urtizberea y la seccion de Farmacia, e Juan Morelli y Americo Ricaldoni en la seccion de Medicina. Montevideo, 1890.

Revista Médica de La Plata. Organo del Centro Medico. Publicacion Mensual. La Plata, 1890.

Dyspepsia.—As numerosas experiencias clinicas dos Srs. Archambault, Bouchut, Fremy, do Hotel Dieu, professor Gubler, etc., teem demonstrado a efficacia notavel do *Elixir e pilulas chlorhydro-pepsicos Crez*, (amargos e fermentos digestivos) nas dyspepsias, anorexia, vomitos da prenhez e perturbações gastro-intestinaes das creanças (dienteria). Contendo cada colher de sôpa do elixir 50 centigrammas de pepsina titulada, as doses são para os adultos de um calice de licor em cada refeição, e para as creanças de 1 a 2 colheres de sobremeza.

Ferro de Quevenne.—Ha 50 annos considerado como o primeiro dos ferruginos 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 desleaes, ter o cuidado de prescrever sempre: *O verdadeiro ferro de Quevenne*.

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, pêso por pêso, o *pó de quina calysaya*. E' solúvel n'agua, no vinho, etc. *Pharmacia Roy*, 3, rua Michel-Ange, Paris, e em outras *pharmacias*.

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.

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

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

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

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

XAROPE e granulos CROSNIER com Alcatrão e monosulfureto de sodio inalteravel, relação favoravel da Academia de Medicina de Paris: **TISICA, BRONCHITES chronicas, catarrhos, asthma, laryngites; Molestias da Pelle.**—*E. NITOT*, 21, r. *Vieille-du-Temple*, Paris e *Phcias*.