

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XXII

JULHO, 1890

N. 1

5199

O contagio da lepra

Interessando-nos sobremaneira as investigações que tendam a esclarecer a importante questão de ser ou não contagiosa e hereditaria a elephantiase, e dependendo da solução d'este problema as precauções de hygiene publica e social que obstem á sua marcha e diffusão, quando não seja possível extingui-la de todo, tomamos da *Lancet* de 28 de Junho ultimo o seguinte breve, mas substancial artigo, que resume algumas das mais auctorisadas opiniões sobre o assumpto.

« O Dr. Armauer Hansen, de Bergen, cujo nome é bastante conhecido com relação á lepra, publicou no ultimo numero dos Archivos de Virchow (Bd. CXX, Hft 3) um artigo interessante sobre a debatida questão da transmissibilidade da molestia. Provocou as suas considerações um asserto de Baumgarten, baseado no facto de não se manifestar a lepra entre os noruegueses que emigraram para a America do Norte, mostrando que ella é uma molestia infectuosa que vai diminuindo de virulencia.

Hansen procura, entretanto, sustentar a sua affirmativa de que a lepra não se propaga por herança. Mostra elle, de feito, que tem havido notavel diminuição d'esta doença na Noruega; por isso que, subindo em 1856 a 3.000 os leprosos n'aquelle paiz não excedem agora de 800. Com as estatisticas de Nordmoeer, perto de Christiansend, de 1856 a 1880, prova elle tambem ter havido consideravel diminuição do numero annual de casos novos, e na totalidade existente no fim de cada anno.

Estes factos, porém, não podem ser explicados pela hypothese de Baumgarten, pois que tal diminuição coincidiu com as medidas aperfeiçoadas de isolamento. Por outro lado, Hansen não pode concordar com as opiniões popularisadas algures, de que a lepra vac em augmento. E' verdade que nas ilhas de Sandwich ella tem augmentado em larga escala, mas é difficil affirmar outro tanto a respeito de outros logares, da India, por exemplo.

Tornando ao ponto da herança elle cita a opinião de Baumgarten, de que n'este sentido a lepra assemelha-se á tuberculose. Ao mesmo tempo, adoptar a idéa de pura hereditariedade envolve a supposição de se poder conservar latente a lepra, e de reaparecer na idade adiantada, e até em gerações successivas. O primeiro exemplo pareceria harmonisar-se com a syphilis herdada—latente—; Hansen faz ver, todavia, que é muitissimo provavel que em taes casos possa haver lesões visceraes congenitas, e que o—estado latente—, só é applicavel na realidade ás manifestações externas da molestia. O estado latente da syphilis perdurando por uma geração inteira é desconhecido. Mas a hereditariedade, tal como a conhecemos, na transmissão dos caracteres physiologicos, não é reproduzida na historia d'estas molestias infectuosas. Assim a hereditariedade geralmente envolve a transmissão de attributos do mesmo sexo, ou o apparecimento de caracteres em edades determinadas, ou atavismo, condições das quaes nenhuma prevalece na transmissão hereditaria da infecção. Muito mais deve a herança de molestia differir da herança normal quando o virus é de natureza parasitaria. Um parasita não pode ser transmittido por herança; pode passar ao filho pelo progenitor, mas em sentido diverso da transmissão de qualidades primariamente impressas na cellula espermatica, ou do germen. Dizer—infecção herdada—é, no seu pensar, uma contradicção nos termos. Ora, a lepra é, com effeito, uma molestia de familia, mas este facto é tanto em favor da contagiosidade quanto o é da herança. E tanto a diminuição da molestia na Noruega, como o seu

augmento nas ilhas de Sandwich são muito mais explicaveis pela doutrina da contagiosidade do que pela transmissão por herança. O isolamento pode dominar muito mais a uma do que a outra.

Não é provavel, tão pouco, ir-se extinguindo a virulencia da molestia, como pensa Baumgarten. Esta opinião parece ser apoiada no facto de haver na Noruega uma proporção crescente de casos mais benignos da forma—*anesthesica*—em comparação da—*tuberculosa*. Mas, ainda assim, o emprego de medidas mais perfectas de isolamento explica em parte esta divergencia, desde que são justamente os peiores e os mais desesperançados doentes os que são mandados para os *asylos*.

A theoria de que o virus se vae enfraquecendo não é apoiada pelo descobrimento do bacillo da lepra; e até agora muito pouco proveito se tem derivado das experiencias, quanto á sua cultura e attenuação. A idéa de uma—*infecção herdada*—em vez da de *contagio*, ainda quando verdadeira, tornaria futeis as tentativas para obstar á diffusão da molestia, uma vez que podem tel-a muitas pessoas na forma—*latente*—. A proposição vae, entretanto, cahir no absurdo, se attentarmos para os casos das ilhas de Sandwich, que estavam livres da molestia antes de 1840. Porquanto, ella implicaria, para explicar o enorme desenvolvimento da molestia—não já o presupposto das mais extensas e promiscuas relações, mas uma verdadeira preferencia das mulheres para os leprosos!

O Dr. Hansen está, portanto, plenamente convencido da contagiosidade da lepra, e da efficacia da hygiene e do isolamento para a sua suppressão. Attribute a immuidade dos Noruegueses na America a terem adoptado habitos de maior aceio, e ás melhorias de seu estado social. Que ha exemplos de *contagio* bem averiguados, é um facto incontestavel; o proprio Boeck, anti-contagionista como era, encontrou um exemplo quando esteve na America. Ha, comtudo, condições e limites para o *contagio*, o qual, provavelmente effectua-se unicamente pela inoculação, e, á maneira da *syphilis*, pode ser transmittido de

paes a filhos, assim como pelas relações pessoas no decurso da vida.»

Em additamento a este artigo transcrevemos aqui, em proveito dos nossos leitores a quem mais interessar este assumpto, uma *annotation* que encontramos no mesmo numero da *Lancet* com o titulo de *Lepra na Columbia* :

« O Dr. Navarro publica uma nota interessante na *Revista Medica de Bogota* a respeito do contagio da lepra.

Um leproso, que desposára uma mulher sadia, teve d'ella dous meninos, dos quaes um mostrou signaes da molestia com um mez de idade, e o outro com dous mezes.

Uma senhora, leprosa, tomou ao seu serviço duas pessoas, e antes de um anno ambas se tornaram leprosas.

Outra senhora, leprosa, tomou um homem sadio para seu despenseiro, que contrahiui a molestia, e d'ella morreu antes da senhora.

Um cavalheiro casou com uma senhora leprosa, e no fim de tres mezes mostrou symptomas da molestia, e foi para o lazareto.

O Dr. Navarro observou varios casos em que os paes dos leprosos soffriam de gotta.»

S. L.

HYGIENE

Regatas escolares

Descrevem os jornaes francezes as regatas effectuadas em Paris no dia 1.º do mez de Junho pelos alumnos das escolas publicas, com a presença do ministro da instrucção e outros representantes do magisterio superior e da administração do paiz.

É a continuação e a realisação das ideias que tem, ha um certo tempo, feito muitos progressos em França; dar no ensino larga parte aos exercicios do corpo, como medida hygienica imprescindivel aos alumnos, como incentivo aos tra-

balhos escolares e com o fim pratico de melhorar a raça, conservando-lhe o vigor physico e a energia moral.

A pedagogia franceza proclama a necessidade destes exercicios como a da Inglaterra, da Allemanha e hoje afinal de todos os povos civilisados.

E entretanto não parecem precisar de robustez estas fortes raças do Norte da Europa, principalmente comparadas a nós, a quem o descuido completo da educação physica tende a reduzir ao ultimo gráo de amesquinhamento. A todas as causas que enfraquecem os homens, de geração em geração, como a tuberculose, o rachitismo, a syphilis, as profissões sedentarias, as habitações mal sãs, os máos predios escolares e as fabricas humidas e sem ar, temos nós a acrescentar a acção ennervante do clima, e de uma alimentação pouco reparadora.

E' entretanto aqui que todos estes cuidados são absolutamente desconhecidos e descürados.

Oxalá que as esperanças tantas vezes alimentadas de melhoramento do ensino pelo governo da republica não sejam mais uma desillusão para os que se interessão por este ramo do serviço publico, o mais importante e o mais desditoso.

A criação do novo ministerio da instrucção tem de certo por fim fazer tratar de perto os interesses do ensino, sempre desprezados pelas exigencias momentosas da politica, e de uma repartição que se dividia em muitos trabalhos, como a antiga Secretaria do Imperio.

Um dos novos ministros, justamente o que mais tem influido na organização da republica, ha bem pouco tempo ainda, em um trabalho que é uma das suas maiores e mais legitimas gloriae, proclamava a necessidade indeclinavel e inadiavel de uma grande reforma do ensino, que só julgava possivel com a intervenção directa e energica do poder central.

Reconhecerá o governo hoje esta verdade?

A reforma de todos os ramos da administração publica faz suppor que tambem alguma cousa se fará, embora em ultimo lugar, em beneficio do ensino do povo brasileiro.

Serão porem ouvidas para isso as opiniões mais authorisadas e as mais sensatas ?

Ficará, por exigencias de 2.^a ordem, mais uma vez indefinidamente adiado este melhoramento de que dependem o futuro da patria, a vida dos cidadãos, a organização da familia e o futuro da republica ?

N'este estado então, o descuido da educação physica tem assumido as proporções de um crime, attento o modo pelo qual todas as nações bem constituídas entendem hoje este serviço.

A reforma publicada em principios d'este anno estabelecera, pelo menos em lei, com a obrigatoriedade do ensino o uso da gymnastica e dos exercicios do corpo nas escolas publicas, assim como estatuirá as dimensões das salas de trabalho, a sua lotação e outras particularidades hygienicas da maior importancia.

Esta reforma porém foi immediatamente revogada por um novo governo e as escolas continuarão a sua triste vida não se sabe por quanto tempo.

Annuncia-se a publicação proxima de um plano novo de ensino para o estado, elaborado pelo actual director da instrucção publica. (1)

Seria porém n'elle reservado um capitulo para estes exercicios salutaes que a culta Europa julga tão necessarios a seus filhos ?

Seja como fôr, parece porém que em quanto o ensino estiver subordinado ás fluctuações dos governos, aos odios pouco esclarecidos da politica, á inercia da iniciativa individual, continuaremos condemnados a ser um povo de ignorantes e de anemicos.

A.

(1) N'esta reforma, recentemente publicada, o actual director da instrucção publica adopta o regulamento de hygiene escolar de 10 de Janeiro d'este anno, mandado vigorar pelo Dr. M. Victorino Pereira, e já publicado n'esta *Gazeta. Red.*

PATHOLOGIA CIRURGICA

Ainhum duplo

Pelo Dr. BRAZ DO AMARAL

Florentino, de 30 annos de idade, creoulo, natural da Cachoeira, maritimo, entra para o hospital nos primeiros dias de Julho. Queixa-se de dores em extremo incommodas no dedo pequeno do pé direito, sobre um sulco que ahi se nota; estas dores o atormentam a tal ponto, que o doente diz recolher-se ao hospital para que se lhe faça a amputação do dedo.

Não é porém d'esse lado que a doença se acha mais adiantada, porém no pé esquerdo; aqui o circulo constrictor do ainhum já tem cortado completamente a pelle em uma linha perfeitamente circular; em roda d'esta profunda depressão, a pelle tem-se esfoliado tomando uma apparencia furfuracea: a extremidade terminal do dedo já tem a fórma de bóla, característica d'esta interessante affecção.

Aqui porem a molestia é perfeitamente indolente, talvez por não ter ainda chegado ao periodo em que o dedo preso apenas por uma delgada porção de tecido, torna-se um obstaculo á marcha e o ponto de preferencia a todos os traumatismos, pois elle vai esbarrar com as pedras da calçada e outros corpos estranhos.

Porem o que é curioso é que deste lado a affecção chegou a phase adiantada que descrevemos, sem nunca ter produzido phenomenos dolorosos. Do outro lado a molestia começa apenas; o doente diz que principiou a notar a presença do sulco ha apenas seis mezes emquanto que o do outro pé foi notado ha mais de tres annos.

O sulco que se confunde na face plantar com a profunda ruga natural do dedo, ahi se nota principalmente nos lados interno e externo; é quasi imperceptivel porem na sua face superior.

Resolvemos, o Conselheiro Moura e eu, tentar o processo

das incisões como meio curativo ; o Conselheiro Moura preferiu fazel-as lateraes.

Com um bisturi forte incisa profundamente a pelle chegando do lado em que a molestia está mais adiantada, até o periosteo ; no outro comprehendendo apenas a pelle e os tecidos visinhos. A perda de sangue foi muito pequena.

No dia seguinte as soluções de continuidade tinham-se aberto mais ; substituímos o penso com a agua fria empregado no primeiro dia, pela vaselina boratada, recommendando repouso ao doente.

No fim de quatro a cinco dias o paciente já podendo pisar sem as dôres atroses que sentia até ahi no pé direito, exigia a sua sahida, obrigando-nos a nos contentarmos com esta melhora mas sem podermos presenciar a cura ou a continuação da marcha da molestia.

Não julgamos necessario entrar em detalhes, quer sobre a etiologia, quer sobre a anatomia pathologica d'esta molestia ; todos os membros da classe medica, que tem prestado alguma attenção ao estudo das molestias intertropicaes conhecem esta affecção pelos trabalhos do Dr. Silva Lima que os iniciou e publicou n'esta mesma *Gazeta*, do Dr. Colas da marinha franceza que preferia chamal-a *Exerese Espontanea* e do Dr. Pereira Guimarães, do Rio de Janeiro, alem de outros que tambem se tem occupado com proveito d'esta molestia, discutindo-a, e ampliando o que se sabia sobre ella.

Pareceu-nos digno de registrar-se o caso porque a molestia, outr'ora muito frequente entre nós, tende a desaparecer.

Do mesmo modo que as boubas, a *filaria Medinencis* e outras affecções africanas, a quijilia (*) é cada vez mais rara, á proporção que diminuem no paiz os individuos nascidos na Africa.

Houve tempo em que ella era tão frequente que passava quasi desapercébida ; não incomodando ordinariamente senão no periodo em que se faz a eliminação da extremidade digital,

(*) Nome dado ao ainhum nas colonias portuguezas d'Africa.

que toma a forma de uma bóia, os pretos não pediam sempre o soccorro cirurgico para a operação precisa, fazendo-a elles mesmos com um golpe de tesoura ou navalha.

Hoje, porém, se bem que mais frequente do que a *Filaria de Medina*, de que eu com sete annos de pratica hospitalar assidua, ainda não vi um só caso, somente raras vezes tem a moderna geração medica que se educa occasião de vel-a.

Pareceu-me depois mencionavel o facto de ser em um filho do paiz; é verdade que os Drs. Silva Lima e Guimarães a viram nos descendentes de africanos e Corre em um hindou; mas em regra geral ella se viu sempre nos negros importados da Costa; o nosso doente é filho de dois africanos que elle não sabe dizer se soffreram do ainhum, por não tel-os conhecido em idade de razão. A appareção da molestia nos dois pés em periodo diverso serviu-nos ainda como ponto digno de reparo para o ensino clinico.

Bahia—Julho—1890.

PATHOLOGIA INTERTROPICAL

O beri-beri e as polynevrites; diagnostico differencial

Pelo DR. NINA RODRIGUES

Adjunto de clinica medica da Faculdade de Medicina da Bahia

(Continuação da pag. 556, n. 12, vol. 7.º, serie 3.º.)

Ora diz Pitres (1) « nada mais difficil do que reconhecer se um symptoma nervoso qualquer é determinado por uma lesão organica preexistente, ou si é o resultado de simples perturbação funcional. A anatomia pathologica prestou já bastantes serviços para que se possa declarar sem inconveniente que no estado actual da sciencia ella já não póde fornecer a razão material de todos os phenomenos morbidos. »

Realmente, syndromas clinicos que com o maior rigor se pa-

(1) Pitres. Pseudo-tuberc.—Arch. de Neurol. 1888.

recia autorizado a attribuir a uma lesão organica, taes como a esclerose em placas, o tabes, a epilepsia jacksoniana, etc., se tem revelado em alguns casos independentes de toda lesão material dos centros nervosos.

A corrente anatomo-pathologica centralisadora, tão preponderante, ainda não há muito tempo, em neuro-pathologia, tem sido obrigada assim a repartir os seus domínios não só com o systema nervoso peripherico mas ainda com as perturbações dinamicas ou funcçionaes.

A descoberta de alterações trophicas independentes de lesões materiaes dos centros nervosos taes como a da amyotrophia hystérica e da amyotrophia consecutiva a lesões cerebraes sem lesões medullares intermediarias (Babinski) veio, portanto, prestar valioso apoio a theoria que Erb havia fundado da analogia que offerecem as lesões da nevríte-parenchymatosa com as alterações já conhecidas da degeneração walleriana.

A discussão resume-se toda por conseguinte, na natureza das lesões do nervos. Se realmente, como accitam muitos, as lesões dos nervos não são irritativas ou inflammatorias e sim degenerativas somente, é claro que a opinião de Erb conserva todo o seu valor, apezar da hypothese de Leyden de que a degeneração da myelina pôde ser provocada por uma combinação directa com as ptomainas ou com as substancias toxicas.

Pekelharing (2) e muito mais do que Pekelharing, o Sr. Dr. Pacheco Mendes (3) se mostram favoraveis á opinião de que as lesões dos nervos no beri-beri sejam degenerativas.

Mas a descoberta da nevríte peri-axil veio demonstrar que as lesões dos nervos na nevríte parenchymatosa podem evoluir de um modo diverso da degeneração waleriana o que constitue um poderoso argumento contra a theoria precedentê.

Menos frequente do que se oppoz a principio, mas conservando ella todo o seu valor para os casos em que tem sido verificada, parece, entretanto, que as lesões da nevríte múltipla pô-

(2) Pearing. Recherches sur le beri-beri. Paris 1889

(3) Mendes. Contrib. para o estudo do beri-beri. Bahia 1889.

dem em alguns casos se desenvolver exactamente com as da degeneração walleriana.

Mas a natureza inflammatoria ou irritativa da degeneração ou nevrite walleriana ficou de todo fóra de duvida com os trabalhos de Ranvier.

Ora, se a supressão do poder trophico moderador que exerce a differenciação funcional do cylinder axis sobre o protoplasma dos segmentos interannulares póde pela secção do mesmo cylinder-axis provocar a proliferação inflammatoria desse protoplasma, é facil comprehender que a estimulação irritativa produzida por acção directa dos principios toxicos ou infectuosos póde igualmente produzir a proliferação inflammatoria do protoplasma apesar da integridade do cylinder-axis.

E ahi estão a proliferação dos nucleos e a propagação da irritação ao tecido conjunctivo dos nervos para attestar sufficientemente a natureza inflammatoria do processo. Neste particular contra a opinião do Sr. professor Pacheco Mendes, entendemos que os casos de Eichorst, Rosenstein, Leyden, etc., são sufficientes para provar a existencia de uma nevrite intersticial na polynevrite.

Ainda contra a opinião de Erb, como uma derrogação á lei da maior resistencia peripherica porque procura justificar a distribuição das lesões, se póde invocar no beri-beri a existencia, na grande maioria dos casos, de uma vasta alteração dos nervos com uma amyotrophia insignificante, quando se devia dar exactamente o contrario, pois que a resistencia ao poder trophico é maior nos musculos do que nos nervos. E é isto que se observa nas amyotrophias reflexas e hystericas em que os nervos conservam-se intactos.

Factos ha ainda que contrariam a hypothese emittida pelo Sr. Dr. Erico Coelho de que fosse causa da degeneração dos nervos uma depressão funcional da medula devida á infecção, e, quem sabe, ligeiras e ephemeras tephro-myelites cuja pos-

sibilidade Vulpian (4) admittia e Raymond (5) provou experimentalmente.

Tal hypothese está em manifesto desaccordo com a observação de casos clinicos em que medeia largo espaço de tempo entre a terminação da molestia infectuosa e a manifestação da polynevrite correspondente.

Como das mais interessantes, podemos lembrar a observação transcripta (6) na these de Landouzy sob o numero XXIV em que a doente restabelecida de uma febre typhoide grave tinha obtido alta do hospital. «De volta á casa, diz a observação, esta mulher reassume as suas occupaões. E' mãe de quatro filhos e tem portanto muito trabalho: satisfal-o perfeitamente sem a menor fadiga. Come com tão bom appetite que tem indigestões, engorda; e em resumo adquire saude tão boa como antes não tinha tido.

Um dia, um mez depois da alta do hospital e tres mezes a partir da convalescença em uma pequena excursão a doente dá uma queda. » Data dahi o começo da paralyisia que segue então regularmente a sua marcha.

Pelo que diz respeito a paralyisia da molestia pyocyanica, invocado como argumento de valor pelo Sr. Dr. Erico Coelho é essa ainda uma questão muito controvertida e de que não nos parece razoavel tirar por emquanto as conclusões definitivas que lhe emprestou o distincto mestre.

Dellas escreve a Dr.^a Dejerine Klumpke (7). « Na paralyisia pyocyanica os nervos, os musculos e a medulla espinhal não apresentam lesão de especie alguma e a paralyisia effectua o typo espasmodico. Na paralyisia diphtherica experimental, como demonstrou Babinski, os musculos e os nervos conservam-se

(4) Vulpian. *Maladies de la moelle epiniere*, Paris 1886. T. II. pag. 463.

(5) Raymond. *Maladies do systéme nerveux*, Paris 1889. pag. 467..

(6) Landouzy. *Des paralyisies dans les maladies aigus*, Th. de Paris. 1880 pag. 113.

(7) Dejerine Klumpke. *Des polynevrites en général et des paralyisies e atrophies saturnines en particulier*. These de Paris. 1889, p. 257.

igualmente indemnes. Por onde se vê que não se trata dos mesmos phenomenos que são observados nas polynevrites toxicas e infectuosas, nas quaes é constante a existencia de lesões dos nervos e dos musculos. » E' claro que não se póde collocar uma differença tão notavel nos dous casos exclusivamente á conta do tempo ou phase da molestia, o que por certo não teria escapado a observadores do merecimento daquelles que vão citados.

Do exposto somos obrigados a concluir que, mesmo pondo de parte o contraste material das lesões dos nervos com a integridade estrutural da medulla nas polynevrites, a theoria de Erb tem contra si factos e argumentos muito valiosos e significativos.

Acreditamos, porém, de todo ponto inaceitavel a scisão do beri-beri em duas phases, a phase aguda ou da molestia constituida pela febre e pelas desordens do dominio do pneumogastrico, e a phase dos residuos ou da polynevrite beri-berica.

A existencia das polynevrites toxica e algumas infectuosas como a da lepra anesthesica inferna antes de tudo a supposição de que uma polynevrite presuppõha sempre um estado geral anterior e não possa constituir a manifestação primitiva de uma infecção. Mas é a propria observação do beri-beri que condemna irremessivelmente esta doutrina.

Molestia infectuosa, se devia contar no beri-beri não só com a febre como com outros symptomas das molestias infectuosas sem que esse facto podesse prejudicar a integridade da especie nosologica tal como tem sido descripta até hoje. O cortejo febril das tephromyelites anteriores agudas em nada prejudica a realidade de uma molestia medullar; que a infecção pneumonica se localise nos pulmões, nas meningeas, ou no endocardio, não é licito dividir por isso a molestia em duas phases distinctas, a do aparelho febril porque se inicia e a da localisação visceral consecutiva para conferir exclusivamente á primeira a qualidade de molestia.

Mesmo si se quizesse levar mais longe as analogias e ad-

mittir assim, o que embora discutivel pôde ser accetavel, em todas as molestias infectuosas agudas duas phases distinctas, uma geral, e outra local, é evidente que continuaria a ser beri-beri como continua a ser pneumonia e variola aquillo que até hoje se tem entendido por tal, sem que soffra paridade essa distincção com aquella que existe entre uma molestia infectuosa completa e a polynévrite que lhe é consecutiva.

(Continúa).

CLINICA THERAPEUTICA

A pilocarpina no tratamento da epilepsia (1)

Pelo Dr. AZEVEDO SODRÉ

O caso ou antes a analogia levou-me a empregar a pilocarpina no tratamento de uma epileptica, e tão beneficos e positivos foram os resultados obtidos, que julgo-me no dever de registrar o caso, esperando que outros clinicos experimentem esse recurso therapeutico e que sobre elle formulem conceito definitivo e cathorico. Que me conste, ainda ninguem lembrou-se de prescrever o chlorhydrato de pilocarpina para debellar os symptomas da epilepsia e nem mesmo a acção pharmacodynamica desse agente medicamentoso induziria a um tal proceder.

Conhecia de ha muito o uso que se fez e que ainda se faz hoje d'essa substancia, administrada internamente ou levada ao hypoderma, para attenuar e mesmo curar as manifestações convulsivas da eclampsia. Li, este anno mesmo, uma serie de observações publicadas pelo meu conceituado collega Dr. Camillo de Moura nos ns. 8 e 9 d'*O Brazil-Medico* e referentes ao emprego do chlorhydrato de pilocarpina na cura da eclampsia, publicação essa motivada por uma outra do Dr. Theophilo Rodrigues sobre idetico assumpto.

(1) Transcripto do *Brasil Medico*.

O Dr. Vieira de Andrade, distincto clinico do Calangola, publicou no n. 17 d'*O Brazil-Medico* do corrente anno uma observação interessantissima relativa ao emprego da pilocarpina na hysteria. Tratava-se de uma menina de 12 annos que apresentava ataques hystericos, consecutivos a uma emoção moral, e na qual improficuamente ensaiára-se quasi todos os recursos therapeuticos. Graças ao chlorhydrato de pilocarpina, essa doente que tinha 50 e mais ataques por dia, ficou curada, tendo no primeiro dia do uso do medicamento apenas 3 ataques, e nenhum no segundo dia. O effeito foi verdadeiramente maravilhoso, e essa observação do conceituado clinico de Minas muito contribuiu em meu espirito para aconselhar o uso da pilocarpina na epilepsia.

Nunca peisei em curar a epilepsia, como estou certo jámais cogitou o meu collega em curar a hysteria. Tratava-se unicamente de debellar manifestações ou antes symptomas, e sob o ponto de vista de indicações therapeuticas acredito que em muito se pódem approximar as manifestações convulsivas da epilepsia e da hysteria. Ninguem desconhece que essas convulsões são muito dissemelhantes, ninguem desconhece que as entidades morbidas que as motivam differenciam-se extraordinariamente quando consideradas sob o aspecto das suas condições pathogenicas. No entretanto, quem intentar debellar os symptomas convulsivos da epilepsia e da hysteria, ha-de forçosamente recorrer no arsenal therapeutico á mesma classe de agentes.

Attendendo a estas circumstancias, lancei mão do chlorhydrato de pilocarpina e tive a satisfação de colher resultados tão brilhantes como o referido pelo Dr. Vieira de Andrade.

Tratava-se de uma preta de 30 annos, mais ou menos de idade que recolheu-se á enfermaria de medicina do Hospital da Misericordia, a cargo do professor Benicio de Abreu. Apresentava todo os symptomas caracteristicos da epilepsia genuina—grande mal; desde quando soffria é-me impossivel precisar, porquanto boçal e estúpida que era não forneceu dado

anamnestico algum. Escusado torna referir aqui symptomas conhecidos de todos os que me lerem; em todo o caso, direi que a doente apresentava grande numero de ataques por dia, tendo sempre na hora que durava a visita trez e quatro. O illustrado clinico. Dr. Benicio, prescreveu-lhe o bromureto de potassio em doses fortes, sem conseguir-se o menor resultado. Quinze dias depois de iniciado esse tratamento, passando eu a vista na enfermaria, como adjunto, e vendo que a doente não melhorava, suspendi o bromureto de potassio e prescrevi pilulas de chlorhydrato de pilocarpina de um centigramma cada uma, para tomar cinco durante o dia. No dia seguinte informou-me a irmã de caridade que a doente melhorára muito, apresentando numero menor de ataques; durante a visita n'esse dia ella não teve ataque. Insisti no medicamento e findos tres dias a doente estava curada das manifestações convulsivas da epilepsia. Diminui a dose de pilocarpina e durante tres dias ainda mantive o uso do medicamento, supprimindo-o depois e substituindo-o pelo vinho quinado.

Não apparecendo pessoa alguma que a viesse retirar do hospital e não estando ella em condições de sahir sósinha, ficou na enfermaria durante muito tempo, submettida portanto á nossa observação. No fim de dous mezes, durante os quaes passou sem apresentar a mais insignificante manifestação convulsiva teve de novo ataques identicos em fórma e numero aos que apresentára ao entrar para a enfermaria. O Dr. Benicio de Abreu iniciou de novo o tratamento com o bromureto de potassio e insistiu propositalmente nessa medicação durante alguns dias, elevando as doses, sem obter o menor resultado favoravel. No fim de 16 dias substituiu-o pelas pilulas de chlorhydrato de pilocarpina, e teve a satisfação de ver, no terceiro dia depois d'esta medicação, debelladas completamente as manifestações convulsivas. A doente ainda conservou-se na enfermaria por muito tempo, sem apresentar nada de notavel.

Como se vê, o successo alcançado pelo emprego da pilocarpina n'este caso de epilepsia foi brilhante. As convulsões que

persistiam, apesar de fortes doses de bromureto de potassio, desapareceram logo progressiva e rapidamente com o uso de pilulas de chlorhydrato de pilocarpina.

Confesso que não sei interpretar o modo pelo qual actua a pilocarpina para determinar semelhante effeito. Poderia appellar para umas tantas conjecturas, poderia formular alguma hypothese, baseando-me na acção estupefaciente que certos agentes exercem sobre o elemento nervoso; prefiro todavia confessar minha ignorancia, tanto mais quanto emprehendi no Laboratorio de Therapeutica Experimental da Faculdade de Medicina em cães e rans, como o intuito de estudar a acção exercida pelo sal de pilocarpina sobre os centros nevosos e nada me foi dado observar que viesse esclarecer o assumpto.

Registro o facto clinico, aguardando novas observações que corroborem seu valor e importancia, e appellando para investigações dos competentes que venham retiral-o do empirismo em que está para convertel-o, si possivel fôr, em deducção scientifica.

Estudo sobre a coca e a cocaina e suas applicações therapeuticas

PELO DR. JOSÉ PEREIRA REGO FILHO

Capitulo IV

(Continuação da pag. 563, n. 12, vol. 7.º, serie 3.º)

Ora, admittido como está que uma das formas principaes sob as quaes os nossos alimentos são eliminados, depois de terem fornecido aos tecidos os seus elementos, de constituição e de reparação, é a—*uréa*— (34), vejamos em que relações man-

(31) Durante algum tempo acreditou-se que o epithelium dos tubos uriniferos não só absorvia, como exsudava e formava a uréa; provado está, porém, que toda a uréa que acha-se nas urinas estava primitivamente contida no sangue: tendo ficado demais, provado, depois das experiencias de Grehant; que o rim não é para a uréa, senão um filtro, por onde este producto elimina-se, depois de haver-se formado em toda

tem-se a uréa debaixo de sua acção, sendo aqui o momento de estudarmos as provas experimentaes que sobre si mesmo, alcançara Gazeau.

Ouçamos o que escreve a proposito de suas experiencias Rabuteau, a quem tócou fazer todas as dosagens de uréa necessarias, na sua propria phrase.

«Diz elle : em uma primeira experiencia, que foi dividida em dois periodos de uma semana cada um, Gazeau seguiu um regimen identico, tomando na segunda semana, cada dia 10 grammas de coca por muitas vezes em agua.

«Resultou de suas primeiras pesquisas, que: 1.º a coca augmentou a uréa de 11 por 100; 2.º fez perder quasi 1 killogramma de peso do corpo. Bem que o acido carbonico eliminado pelas vias respiratorias não tivesse sido dosado, pode concluir-se, do primeiro resultado, que este acido foi produzido em maior quantidade.

«Em uma segunda experiencia, Gazeau tomou 20 grammas de coca por dia. D'esta vez a uréa augmentou 16 por 100, por conseguinte os gastos organicos tornaram-se mais consideraveis.

«Emfim, em uma terceira prova, o experimentador poz-se em dieta tomando alimentos que não representavam senão a sexta ou septima parte de sua alimentação ordinaria. Ora, sob a influencia da dieta com coca, a uréa foi eliminada em maior quantidade do que sob a influencia da dieta sem coca.

«O augmento das combustões devia acompanhar-se de augmento da temperatura. Foi o que teve logar. Com effeito na segunda experiencia, a temperatura foi agmentada de 0,º32.

«Viu-se além d'isso que os agentes excitadores da nutrição activavam toda a circulação. Este resultado é geral, porque

a economia. Consultae para os pormenores: — *Vauquelin* Journal de Physiologie de Magendie, tom. II, p. 354. *J. Picard* De la Présence de l'urine dans le sang et de sa diffusion dans l'organisme. Thèse de Strasbourg, 1856. *Gréhant*—Cours de l'Ecole Pratique de la Faculté de Médecine de Paris. (Revue des cours scientifiques, Novembro, 1871.

todas as vezes que a temperatura animal eleva-se por um meio qualquer, os batimentos cardiacos acceleram-se. Ora, sob a influencia de 20 grammas de coca, o numero das pulsações arteriaes augmentou-se de 11,2 por minuto. Os traçados sphygmographicos não offereceram resultado algum preciso.

«Emfim a respiração accelerou-se. De facto, as inspirações que eram de 16,7 por minuto no estado ordinario, elevaram-se a 22, isto é, augmentaram em média de 4,6 por dia.» (35.)

Deduz d'aqui Rabuteau, «que a coca possui a propriedade de activar o movimento de nutrição, do qual um dos termos é a desassimilação, tão necessário como a assimilação. Esta substancia, é, pois, um agente de oxydação, do mesmo modo que os ferruginosos, os hypophosphitos, e os chloruretos alcalinos.

São differentes as provas alcançadas por Mason; suas conclusões contrarias a estas.

Submette-se a uma dieta uniforme, regula seu trabalho intellectual e corporeo, toma de 20 a 30 gr. de folhas por dia, e, n'estas circumstancias analysa as quantidades de uréa contidas em sua urina. A primeira serie de experiencias iniciada em Outubro de 1881, dura dous mezes e dá as médias seguintes :

	Com coca	Sem coca
Para uma milha ingleza percorrida.	0 gr 300	0 gr 363
« uma hora	1 097	1 326
« um litro de urina	1 66	1 73

As segundas experiencias duram de 15 de Março a 1.º de Maio de 1882, e dão os resultados seguintes :

	Com coca	Sem coca
Para uma milha	0,299	0,345
« uma hora	1,161	1,318
« um litro de urina	1,796	1,660

(35) Rabuteau (A) *Éléments de Thérapeutique*, 1872, p. 134.

Taes os resultados de Mason (36); bom contingente para estudo, mas que nada resolve sobre a questão.

Até aqui, podemos apenas afirmar que, como diz, Soudée, os resultados directos são vantagens momentaneas, traduzidas, por um augmento de trabalho mechanico da machina humana (37), gasto exagerado este que faz-se sentir mais tarde, cuja razão é facil de conjecturar-se porque dá-se a conta dos tecidos organicos, parecendo haver razão da parte de Gazeau, quando diz que o Indio é *autophago* por nutrir-se de seus proprios elementos histologicos.

Espinosa, diz « não haver experimentado essa sobriedade e resistencia para a abstinencia de que fallam os autores e viajantes; pois nos periodos de coca, chegada a hora de comer, sentia como sempre a necessidade de tomar alimentos; raramente e só depois de haver mascado uma boa porção d'esta folha, é que notou-se sem appetite.» (38)

Este distincto observador, depois de escrupulosa apreciação dos quadros, que, com clareza e methodo organisou, mostrando os efeitos physiologicos, e dos quaes vê-se sempre que debaixo da acção da coca (12 grammas) augmentaram a uréa e a quantidade de urina, assim como alguns outros de seus elementos solidos (acido urico e phosphatos), subindo a temperatura e o pulso, e em proporção sempre crescente si a dóse era augmentada, assim como baixavam em condições oppostas, conclue: «que, considerando a uréa como o ultimo resultado das combustões organicas; e que esta pode provir da desassimilação dos elementos anatomicos azotados, ou dos alimentos quaternarios, queimados antes de sua assimilação, e o acido carbonico expirado como producto da combustão dos elementos hydro-carbonados, sendo a calorificação o effeito de todas estas

(36) *Mason* (A. P.) Erythroxyton Coca; its physiological effects and specially its effects on the excretion of the urea by the kydneys (Graduation Thesis)—The Boston Medical and Surgical Journal 1882—C. VII, 221-223—The Therapeutic Gazette Detroit Mechigan n. 8—November 1882.

(37) *Soudée* op. cit. p. 47.

(38) *Espinosa*—Op. cit. pg. 77.

oxydações ou combustões lentas, e tomando em conta a relação que com estes phenomenos chimicos-vitales tem o pulso e o rythmo respiratorio; teremos que, dadas as condições de experimentação em que nos collocamos, todas as modificações que tiveram logar nas funcções da vida nutritiva, não podem attribuir-se senão a influencia exercida pela coca; sendo assim, que, o augmento da quantidade de uréa, só ha podido depender da desassimilação organica, posto que os alimentos eram sempre os mesmos, assim como as outras condições de regimen que influem sobre sua producção.

«Em virtude d'esta consideração summaria, os resultados de nesses experimentos levam-nos a collocar a coca, com Gazeau, Rabuteau, Mantegazza, Moreno y Maiz e ainda com Demarle, entre os agentes acceleradores da desassimilação ou desperditiuos, ainda que esta opinião seja contraria as de Ott e Marvand.» (39)

Marvand, considera a coca como um agente anti-desperdicador, do mesmo modo que o alcool, o chá, o café, etc., dizendo que economisando ao organismo os elementos plasticos ou reparadores, torna menos imperiosa a necessidade de ingerir novas quantidades d'estes, e que a influencia d'ella sobre a nutrição deve ser attribuida á excitação que determina sobre o systema nervoso cerebro-espinhal, graças á cocaina que encerra, a qual obra especialmente sobre o poder excito-motor da medulla e augmenta principalmente a motilidade, dependendo a demora da desnutrição, á influencia da cocaina.

Lippmann, em uma interessante these sustentada em Strasburgo em 1868, advogava as mesmas idéas que Marvand mais tarde defendeu, como mostramos nas impressões antes expostas. (40)

(39) *Marvand* (A)—Les aliments d'épargne, alcool, et boissons aromatiques café, thé, mate, cacao, coca effects physiologiques, applications à l'hygiène et à la thérapeutique—Paris, 1871, p. 377.

(40) *Lippmann*—Étude sur le coca du Pérou—Thèse de doctorat de Strasbourg, 1868.

Neubaer, citado por Soudée, diz «que este augmento de uréa que persiste durante um certo tempo, indica sempre um accrescimento de actividade vital, material em sua essencia, que este augmento de energia muscular não são senão facticios, e que, em semelhantes condições, o termo final é um emmagrecimento mui prompto, produzindo o marasmo e a morte.»

Firmando o nosso modo de pensar, diremos que adoptamos em relação ao ponto, a opinião do Dr. Weddell, isto é, de que trata-se «de um excitante especial, cuja acção em vez de localizar-se como a do café e a do chá, é diffusa e dirige-se ao systema nervoso em geral, sobre o qual produz-se um estimulo sustentado, proprio, para dar aos que são objecto d'ella, essa resistencia que attribue-se sem razão á propriedades nutritivas particulares. (41)

Comtudo não deixaremos de registrar, que, recordando-se de que um punhado de trigo ou de milho torrado bastam ao Arabe do deserto durante uma larga jornada, e que certos povos selvagens comem terra argilosa, que não pode mais do que enganar a fome, Demarle julga que será facil admittir que a coca obra especialmente n'este ultimo sentido, levando alem disso a todo organismo um estimulo especial.

Assim tambem que Spring, classifica este phenomeno sob o titulo de *anorexia toxica*, exprimindo-se n'estes termos :

«A maior parte das substancias toxicas, tomadas mesmo em mui fracas doses, enervam o appetite: umas alterando a marcha da hematose, outras actuando directamente sobre os nervos do estomago.

«Tal é a acção do chá, do café, da coca etc. A opinião que attribue a suas propriedades nutritivas a especie de saciedade ou de disposição ao jejum que nota-se na continuação de sua ingestão, não parece-nos sufficientemente justificada.

«Tal é, emfim, a influencia dos narcoticos: do opio, da belladona, da agua de louro-cerejo, do tabaco (para fumar e

(41) *Weddell* (H. A) — Voyage dans le nord de la Bolivie et dans les parties voisines du Pérou, p. 514-533, Paris, 1853.

mascar). Conta-se que os—*Bochismen*—passam muitas vezes, por necessidade, muitos dias sem alimento. Apertam então o ventre e fumam o *dakka*, que é uma especie de canhamo.» (42)

Assim exposta a materia sobre este ponto, apreciemos desde já a acção da coca sobre o tubo digestivo ; e, comquanto já de certo modo discutido o assumpto, por narrações anteriores, reunamos, em resumo, o que antes haja sido dicto, com os additamentos que possam occorrer.

No que toca a cavidade boccal, o primeiro phenomeno manifestado é a seccura mui caracteristica da bocca, e um certo grau de insensibilidade da mucosa que a forra ao qual precede o gosto amargo, que sente-se, assim que inicia-se a mastigação. A saliva apresenta-se no geral de côr amarellada, se as folhas são de boa qualidade (Rabuteau), sendo o processo que se opera o seguinte. Ao mascar as folhas de coca a saliva torna-se amarellada, sentindo-se logo o aroma de chá, um gosto perfumado, depois um sabor geralmente amargo, ligeiramente adstringente. Mais tarde o aroma desaparece, ficando apenas a adstringencia. A secreção salivar que era activada no principio, diminue ao sentir-se a adstringencia, manifestando-se então na bocca a seccura que annunciei antes, bem como a anesthesia da lingua e paredes boccaes. Portanto podemos considerar sua acção representada por tres periodos : 1.º *excitação da mucosa boccal* ; 2.º *augmento da secreção salivar*, podendo esta, segundo a opinião de Gazeau chegar de 540 a 1.200 grammas de liquido ; 3.º *anesthesia da lingua e paredes boccaes*.

(42) A. Spring. Symptomatologie, ou Traité des Accidents Morbides. Tome Premier.—Bruxelles 1866—p. 21.

(Continúa.)

HYGIENE PUBLICA

Actos do poder executivo

DECRETO N. 508—DE 21 DE JUNHO DE 1890.

Approva o regulamento para a Assistencia Medico-legal de alienados

O Generalissimo Manoel Deodoro da Fonseca, chefe do Governo Provisorio, constituído pelo Exercito e Armada em nome da Nação.

Attendendo ao que propoz o Ministro e Secretario de Estado dos Negocios do Interior, para o fim não só de desenvolver alguns dos preceitos contidos nas Instruções que baixaram com o Decreto n. 206 A de 15 de fevereiro do corrente anno, mas tambem de estabelecer novas disposições relativas a todos os serviços incumbidos á Assistencia medico-legal de alienados nos diversos asylos que a constituem, resolve approvar o regulamento annexo ao presente Decreto, assignado pelo referido Ministro, que o fará executar.

Sala das sessões do Governo Provisorio dos Estados Unidos do Brazil, em 21 de junho de 1890, 2º da Republica.

MANOEL DEODORO DA FONSECA.
José Cesario de Faria Alvim.

Regulamento a que se refere o decreto n. 508, desta data

CAPITULO I

Da assistencia medico-legal de alienados, seu fim e meios de manutenção

Ar. 1.º A assistencia medico-legal de alienados constituída com o Hospicio Nacional, as colonias S. Bento e Conde de Mesquita, na ilha do Governador, e os asylos da mesma natureza que de futuro forem creados pelo Governo na Capital Federal, tem por fim soccorrer gratuitamente, ou mediante retribuição, aos individuos de ambos os sexos, sem distincção de nacionali-

dade, que, enfermos de alienação mental, carecerem de tratamento.

Art. 2.^o Constituirão verbas de receita para o fim da manutenção do Hospicio Nacional e de suas dependencias:

1. Os juros de apolices e a renda proveniente de quaesquer outros titulos pertencentes ao mesmo hospicio;

2. A contribuição com que concorre o Estado do Rio de Janeiro e as de outros Estados que enviarem enfermos para os asylos da assistencia;

3. As dos enfermos pensionistas;

4. As d'os ministerios da guerra, da marinha e da justiça pelo tratamento dos officiaes e praças do exercito e da armada e do corpo de policia;

5. O producto de loterias já concedidas e que se concederem;

6. O arrendamento do caes e do guindaste em frente ao Hospicio Nacional;

7. O producto do trabalho dos enfermos alienados recolhidos aos asylos;

8. Parte da renda das officinas do hospicio e da pequena lavoura das colonias;

9. A parte dos impostos que tocar ás colonias, em virtude do art. 10 da lei n. 3396 de 24 de novembro de 1888;

10. A renda eventual, comprehendidos os donativos, esmolas, legados e heranças.

CAPITULO II

Da direcção geral e da secretaria da assistencia

Art. 3.^o A direcção geral da assistencia será confiada a um medico de competencia provada em estudos psychiatricos, o qual residirá em uma das casas pertencentes ao Hospicio Nacional.

Art. 4.^o O funcionario a que se refere o artigo antecedente será nomeado por decreto e terá as seguintes attribuições

1.^a Superintender em todos os serviços da assistencia;

2.^a Propor ao ministro do interior a nomeação e exoneração dos medicos da assistencia, do director das colonias, do administrador do Hospicio; e do chefe e escripturarios da secretaria;

- 3.^a Nomear ou admittir e dispensar os demais empregados;
- 4.^a Distribuir convenientemente o serviços clinico;
- 5.^a Despachar os requerimentos que lhe forem dirigidos para admissão provisoria de enfermos pensionistas e para certidões ou attestados;
- 6.^a Autorizar a matricula dos enfermos á vista dos pareceres de que trata o n. 7 do art. 19 deste regulamento;
- 7.^a Ordenar a transferencia dos enfermos destinados ás colonias;
- 8.^a Conceder licença para se ausentarem aos enfermos a quem puder aproveitar a sahida temporaria dos asylos;
- 9.^o Autorizar o pagamento das folhas do pessoal dos asylos e das despezas miudas, e a compra do que for necessario a assistencia;
10. Rubricar e remetter ao ministerio do interior, depois de relacionadas e processadas na secretaria da assistencia, as contas de fornecimentos superiores a 50\$000;
11. Abrir e rubricar as propostas apresentadas em virtude de concorrência publica para os fornecimentos e mandar lavrar contractos com os concurrentes preferidos á vista dos mappas comparativos feitos pelo administrador;
12. Attender a todas as reclamações que lhe forem dirigidas, levando-as ao conhecimento do ministro do interior quando se tratar de augmento de despeza ou de objecto que, pela sua importancia, reclamar a intervenção da autoridade superior;
13. Assignar a correspondencia feita na secretaria, cujo sentido indicará nos papeis que receber;
14. Dirigir-se a quaesquer autoridades sobre assumptos relativos á assistencia, fazendo-o por intermedio do Ministerio do Interior quanto aos outros Ministerios;
15. Solicitar ao ministro do interior o adiantamento da somma precisa para attender ás despezas com o pessoal dos asylos e ás de prompto pagamento;
17. Apresentar annualmente ao ministro do interior o re-

latorio dos meios therapeuticos empregados no tratamento dos enfermos, devendo ser esse trabalho acompanhado das estatisticas dos asylos, das observações scientificas mais interessantes feitas durante o anno e de uma exposição referente á economia dos mesmos estabelecimentos.

Art. 5.º Nos impedimentos passageiros do director geral assumirá a direcção do serviço clinico o medico externo mais antigo do Hospicio Nacional, e a direcção do serviço economico e do expediente da assistencia o chefe da secretaria. Nos impedimentos prolongados, porém, será o director geral substituido por medico nomeado pelo ministro do interior sobre proposta sua.

Art. 6.º A secretaria da assistencia, estabelecida no edificio do Hospicio Nacional, terá o seguinte pessoal :

Um chefe, dous primeiros escripturarios, um segundo escripturario, dous amanuenses, um porteiro, um cobrador e um correio.

Art. 7.º Compete ao chefe da secretaria :

1.º Arrecadar e fazer arrecadar a renda da assistencia, que não for directamente recebida pelo Thesouro Nacional ;

2.º Entregar mensalmente ao Thesouro a renda proveniente da contribuição dos enfermos, cobrada por parcellas, e o producto de verbas de pequeno valor ; e, em seguida ao recebimento, as que provierem de outras verbas ;

3.º Receber do director geral as quantias necessarias para as despezas com o pessoal e para as de prompto pagamento ;

4.º Pagar as folhas do pessoal da assistencia, depois de autorizado o pagamento pelo director geral ;

5.º Entregar ao administrador do Hospicio e ao director das colonias, á proporção que for pedida, a importancia marcada para despezas miudas dos respectivos estabelecimentos ;

6.º Fazer outras despezas de prompto pagamento autorizadas pelo director geral e as despezas miudas da secretaria, justificando estas com recibos, sempre que excederem a 1\$000 ;

7.º Lançar a nota — conformé — nos pedidos que lhe forem

apresentados pelo administrador e pharmaceutico, tendo em vista a natureza da despesa e o estado da consignação orçamentaria respectiva, e apresentando em seguida os pedidos ao director geral ;

8.º Providenciar sobre o fornecimento dos objectos de expediente necessarios á secretaria da assistencia e ao archivo clinico do Hospicio Nacional ;

9.º Informar os requerimentos de admissão dos pensionistas na parte relativa ás fianças, cuja idoneidade averiguará ;

10. Mandar receber os enfermos cuja admissão estiver autorizada ou que forem remettidos por autoridade competente ;

11. Providenciar com promptidão sobre os enterramentos dos enfermos que fallecerem no Hospicio Nacional, de accordo com as ordens vigentes e recommendações das familias dos mesmos enfermos, e fazer as necessarias participações ao official do registro civil ;

12. Participar ás familias dos pensionistas o que de mais importante occorrer em relação aos ditos enfermos, á vista das indicações que receber do director geral ;

13. Apresentar ao director geral as relações dos enfermos cujas pensões estiverem em atrazo, afim de serem remettidas ao ministro do interior ;

14. Reclamar dos chefes dos outros serviços da assistencia os esclarecimentos de que precisar a bem da regularidade e ordem dos trabalhos da secretaria ;

15. Expor por escripto ao director geral as occurrencias que se derem na secretaria e reclamarem providencias disciplinares ;

16. Receber em deposito, fazendo mencionar nas papeletas, os valores em dinheiro e joias que os enfermos trouxerem, recolhendo-os ao Thesouro, no caso de fallecimento dos enfermos e restituindo-os a estes, si tiverem alta ou forem retirados dos asylos ;

17. Assumir a direcção do serviço administrativo e do expé-

diente da assistencia, nos impedimentos passageiros do director geral ;

18. Prestar as informações pedidas e attender ás requisições feitas com urgencia pelas autoridades publicas na ausencia do director geral ;

19. Organizar o orçamento da assistencia, afim de ser presente ao director geral, que o enviará annualmente á secretaria do interior ;

20. Fazer, em relação ao serviço economico da assistencia e com os dados que lhe forem fornecidos pelo administrador, além dos que constem da secretaria, uma exposição, que será apênsa ao relatorio do director geral ;

21. Dirigir todo o expediente e contabilidade da secretaria e subscrever as certidões requeridas ao Director Geral ;

Art. 8.º Constarão o expediente e a contabilidade a cargo da secretaria : da correspondencia do director geral ; da organização das folhas do pessoal da assistencia ; do processo de todas as contas de fornecimentos ; das relações de despezas de prompto pagamento ; da extracção das contas de tratamento dos enfermos ; da organização das relações dos enfermos cujas pensões ficarem em atrazo ; da organização de relações dos enfermos admittidos, para serem enviadas ao juiz de orphãos ; da organização da estatistica ; e da escripturação dos seguintes livros :

1. Da receita e despeza geral da assistencia ;
2. Da receita e despeza do Hospicio Nacional e de cada um dos outros asylos ;
3. De contas correntes com os contribuintes ;
4. Do movimento do cofre da secretaria ;
5. Da demonstração do emprego da importancia adeantada pelo Thesouro ao director geral ;
6. Do arrolamento das quantias que não forem reclamadas
7. De inscripção provisoria ;
8. De matricula definitiva segundo as classes e procedencias dos enfermos ;
9. De contratos com os fornecedores ;

10. De registro dos pareceres dos medicos externos ;
11. De registro de nomeações do Director Geral ;
12. De assentamento dos empregados de nomeação do Governo ;
13. De registro dos documentos recebidos na secretaria, salvo os processos de admissões, que serão archivados ;
14. Do ponto dos empregados da secretaria da assistencia ;
15. De minutas ou registro dos officios expedidos.

Art. 9.º O chefe da secretaria será substituído nos seus impedimentos pelo empregado designado pelo Director Geral. Neste caso a chave do cofre será entregue, mediante recibo da importancia nelle existente, pelo referido chefe ou estando este enfermo, por pessoa de sua confiança, que assistirá ao balanço na presença do director geral ; sendo observado o mesmo processo, ao apresentar-se o dito chefe em relação á pessoa que o tiver substituído.

Art. 10. Aos demais empregados da secretaria cumpre executar com zelo, intelligencia e promptidão os trabalhos, que lhes forem distribuídos pelo chefe.

Art. 11. O cobrador deverá proceder ao recebimento das quantias pertencentes aos asylos, que não forem arrecadadas pelo chefe da secretaria e entregal-as a este, para serem recolhidas ao Thesouro Nacional.

Prestará no mesmo Thesouro fiança do valor de cinco contos de réis.

Art. 12. O porteiro cumprirá, em referencia á secretaria, os deveres prescriptos no art. 72 deste regulamento.

Art. 13. O correio será encarregado de entregar a correspondencia e de outras diligencias proprias desse emprego.

Art. 14. A secretaria funcionará nos dias uteis, das 9 horas da manhã ás 3 da tarde, podendo a hora do expediente ser prorogada quando houver affluencia de trabalho.

Art. 15. A' entrada os funcionarios assignarão o livro do ponto até um quarto de hora além da marcada para começarem

os trabalhos, em que será encerrado pelo chefe, e o assignarão de novo á sahida, depois de terminados os trabalhos.

Art. 16. No expediente fóra das horas acima determinadas o chefe será auxiliado por empregado indicado pelo director geral.

Art. 17. Os livros mencionados sob os ns. 1 a 9 do art. 8º serão rubricados pelo director geral ; os demais pelo chefe da secretaria.

Paragrapho unico. Na escripturação dos livros da receita e despeza as de character geral serão lançadas, em partes iguaes, na conta de cada estabelecimento.

CAPITULO III

Do hospicio Nacional

SECÇÃO I

Serviço sanitario

Art. 18. O pessoal do serviço sanitario constará :

De três medicos externos, um chefe do gabinete electro-therapico, dous internos, alumnos da Faculdade, um pharmaceutico e um ajudante ;

De um enfermeiro-mór, um conservador do gabinete e os enfermeiros necessarioes ;

De irmãs de caridade dirigidas pela superiora respectiva ;

Art. 19. Incumbe aos medicos externos :

1º Visitar diariamente, ás 8 horas da manhã, as subdivisões a seu cargo, e prescrever o tratamento a que devam ser submittidos os enfermos ;

2º Lançar em livros proprios as notas clinicas que exprimam o estado dos doentes, quer sejam modificações dos symptomass primitivos, quer factos novos pertencentes a outra phase da molestia ;

3º Dar alta aos enfermos curados e aos que tenham de sahir em virtude de requerimento dos interessados, e submetter as papeletas á apreciação do director geral ;

4.º Passar os attestados requeridos ao Director Geral e os de obito dos enfermos que fallecerem nas suas subdivisões e remettel-os ao chefe da secretaria ;

5.º Autopsiar os cadaveres que sahirem das suas subdivisões, salvo tratando-se de contribuintes, e entregar ao director geral as notas relativas ás autopsias, para serem lançadas no respectivo registro ;

6.º Dar verbal e gratuitamente informações que lhes forem pedidas pelas pessoas interessadas, conservando-se para isso no estabelecimento durante duas horas nos dias da visita de que trata o art. 56.

7.º Apresentar ao director geral, no prazo de 15 dias, que poderá ser prorogado, um parecer fundado nas observações que houverem feito sobre o estado mental dos enfermos em observação.

8.º Colligir elementos para o relatorio do director geral ;

9.º Solicitar do director geral o que necessitarem para o bom desempeho dos deveres que lhes cabem ;

Art. 20. Os logares de medicos externos, á proporção que forem vagando, serão preenchidos por concurso.

Paragrapho unico. Observar-se-hão no concurso as disposições vigentes relativas ao provimento do logar de adjunto á cadeira de clinica psychiatrica da Faculdade de Medicina: e serão examinadores dous professores da secção medica da Faculdade tirados á sorte e um medico externo do Hospicio, designado pelo director, que presidirá ao concurso.

Art. 21. Cumpre ao chefe do gabinete electro-therapico executar as instrucções que lhe forem dadas pelo director geral, o qual se reportará, no que disser respeito aos doentes a cargo dos medicos externos, ás notas que delle receber ;

Art. 22. Incumbe aos intèrnos:

1.º Observar assidua e attentamente os alienados, tomando nota de tudo quanto possa interessar ao tratamento ;

2.º Assistir á distribuiçãõ dos remedios e dos alimentos, verificando a qualidade e preparo destes ;

3.º Empregar o tratamento hydrotherapico que os facultativos prescreverem ;

4.º Aplicar, na ausencia do director geral e dos medicos externos, só quando forem absolutamente indispensaveis e durante o menor prazo possivel, os meios coercitivos de que trata este regulamento :

5.º Socorrer promptamente os enfermos que carecerem de cuidados immediatos, recorrendo ao director geral nos casos graves ;

6.º Consignar em livro especial todas as occurrencias que se derem com referencia ao serviço clinico.

7.º Registrar as notas relativas ás autopsias ;

Art. 23. Compete ao pharmaceutico :

1.º Preparar com o maior esmero os medicamentos ;

2.º Conservar a pharmacia no melhor asseio e ordem, com o auxilio dos serventes precisos ;

3.º Extrahir os pedidos de drogas e mais objectos de que necessitar a pharmacia e apresental-os ao director geral, por intermedio da secretaria ;

4.º Examinar as contas dos fornecedores, confrontando-as com os pedidos, que as deverão a companhia, e apresental-as tambem ao director geral com a nota—conforme—datada e assignada ;

5.º Proceder ao inventario do vasilhame e mais objectos entrados para a pharmacia e registral-o em livro especial, uma vez por anno ;

6.º Fiscalisar o serviço confiado ao official de pharmacia e seu ajudante.

Art. 24. Ao ajudante pharmaceutico cumpre fazer o trabalho que lhe for designado por este.

Art. 25. O enfermeiro-mór e mais enfermeiros são auxiliares do serviço medico e deverão cumprir exactamente as ordens que lhes forem dadas, sendo coadjuvados pelos serventes, na secção dos homens e no corpo central sob as ordens do administrador.

Art. 26. Incumbe as irmãs de caridade, na parte relativa ao serviço sanitario, observar o que, por intermedio da superiora, lhes for recommedado pelos medicos externos e pelos internos, no que respeita sómente á secção das mulheres. Neste mister serão as irmãs de caridade auxiliadas por enfermeiras e serventes do seu sexo.

Art. 27. Logo que for possivel, organizar-se-ha o museu anatomo-pathologico, o qual ficará a cargo de um medico incumbido da preparação das peças anatomicas e da conservação do museu.

SECÇÃO II

Da admissão e sahida dos enfermos e das respectivas cathogorias e ciãsses

Art. 28. O Hospicio Nacional, unico em que se recebem pensionistas, é o estabelecimento central da assistencia, por onde transitarão todos os enfermos alienados que tenham de ser admittidos nos respectivos asylos.

Art. 29. Todos os individuos que, pela pratica de actos indicativos de alienação mental, tiverem de ser recolhidos ao Hospicio, alli darão entrada provisoria até se verificar a alienação nos termos do § 7 do art. 19 ; depois do que poderá ser autorizada a matricula pelo director geral, excepto tratando-se de estrangeiros que tenham de ser repatriados em virtude de accordo com os respectivos governos.

A matricula realisar-se-ha 15 dias depois da entrada dos enfermos, salvo casos especiaes em que, a juizo do Director geral, deva este prazo ser prorogado.

Art. 30 As admissões dos enfermos indigentes se verificarão á visita do ordem do ministro do interior ou de requisição do chefe de policia da capital federal e dos governadores e chefes de policia dos estados que concorrerem para a manutenção dos enfermos.

As requisições deyem ser acompanhadas de documentos justificativos da loucura, e de informações e documentos acêrca do nome, idade, naturalidade, estado filiação e residencia dos enfermos.

Art. 31. As admissões de contribuintes serão autorizadas pelo director geral, mediante requerimento ou por effeito de requisição da autoridade militar si o enfermo fôr official ou praça do exercito ou da armada.

Art. 35. São competentes para requerer :

I. O ascendente ou descendente ;

II. Um dos conjuges ;

III. O tutor ou curador ;

IV. O chefe de corporação religiosa ou de beneficencia

Art. 33. Aos alludidos requerimentos, dos quaes deverão constar os esclarecimentos de que trata o art. 30, se annexarão parcceres de dous medicos que tenham examinado os enfermos 15 dias no maximo antes de sua admissão no Hospicio, ou certidões de exame de sanidade.

Acompanharão tambem os requerimentos, cartas de fiança idonea das despesas relativas ás classes em que forem collocados os enfermos.

Todos os documentos serão sellados e terão as firmas reconhecidas.

Art. 34. O director geral remetterá trimensalmente ao juiz de orphãos da 1ª vara desta capital uma relação dos enfermos admittidos.

Art. 35. Os enfermos indigentes só poderão sahir depois de restabelecidos, salvo com licença concedida pelo director geral ; os pensionistas, porém, serão retirados em qualquer tempo pelas pessoas que tiverem requerido a admissão, e, na falta destas, pelos parentes ou curadores, excepto quando se tratar de enfermos acommettidos de fórmula de loucura que torne perigosa a sua permanencia em liberdade. Neste caso precederá á sahida ordem do ministro do interior ou do chefe de policia.

Art. 36. Concedida alta a qualquer enfermo, será feita a necessaria communicação á autoridade que requisitou ou á pessoa que requereu a admissão, afim de o mandar retirar.

Art. 37. Os enfermos em tratamento no Hospicio Nacional serão divididos nas seguintes categorias :

Pensionistas, comprehendendo quatro classes, cujas diarias serão de 10\$ na 1^a, 5\$ na 2^a, 3\$ na 3^a e 2\$000 na 4^a ;

Mantidos pelos ministerios da guerra, da marinha, e da justiça ou pelos Estados ;

Gratuitos.

Art. 38. Os enfermos enviados pelos referidos ministerios contribuirão : os officiaes com o meio soldo mensal e os inferiores e praças com 640 rs. diarios.

Art. 39. Salvo o caso de contracto celebrado com autorisação do Governo, os Estados que enviarem enfermos á Assistencia pagarão 1\$200 diarios pelo tratamento de cada um.

Art. 40. Os commodos destinados aos enfermos pensionistas serão os seguintes :

Os enfermos de 1^a classe terão direito a um quarto mobiliado com o possivel conforto e a um creado exclusivamente empregado no seu serviço ;

Os de 2^a classe terão um quarto mobiliado, com um só leito ;

Os de 3^a classe serão accomodados, sempre que não houver inconveniente, em quartos com dois leitos ;

Os de 4^a classe occuparão dormitorios de 8 a 16 leitos.

Art. 41. Os officiaes do exercito e da armada e os do Corpo de Policia serão considerados pensionistas da classe de cuja diaria mais se approximar a contribuição com que concorrerem.

Art. 42. Os inferiores e praças do exercito e da armada e os do Corpo de Policia, os enfermos enviados pelos Estados e os gratuitos occuparão vastos dormitorios.

Art. 43. Em relação ás refeições o tratamento dos enfermos será o descriminado nas tabellas que o director geral organizar.

Art. 44. Os enfermos cujos parentes, tutores ou curadores, não podendo contribuir com importancia correspondente á diaria da 4^a classe, derem entrada no Hospicio mediante donativos em dinheiro ou apolices, ou pensões do monte pio dos servidores do Estado, terão, salvo resolução em contrario do ministro do

interior, do qual dependerão taes admissões, o tratamento dos gratuitos.

Quando em virtude de circumstancias attendiveis resolver o governo que seja admittido algum alienado que não disponha de recursos para pagamento das contribuições, poderá ser aceita como danativo ao Hospicio, ou sob a forma que o governo indicar qualquer quantia ou peculio de que dispuzer o enfermo precedendo requisição do juiz ou requerimento do curador com autorisação deste.

Art. 45. Quando as pessoas interessadas desejarem fazer acompanhar por criados de sua escolha e confiança dos seus enfermos, sendo estes de classes inferiores á primeira, pagarão pelo sustento dos criados a diaria da 4ª classe.

Art. 46. A roupa dos enfermos pensionistas poderá ser lavada em casa de suas familias. Quando o for no estabelecimento, pagarão mensalmente os pensionistas de 1ª classe 10\$, os de 2ª 6\$, os de 3ª 4\$ e os de 4ª 2\$000.

(Continúa).

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

TRATAMENTO INTENSIVO DA TUBERCULOSE PELO GAYACOL E O CREOSOTO, PELO DR. BOURGET.—As experiencias de Guttman parecem demonstrar que o desenvolvimento do bacillo tuberculoso não tem logar quando o sangue contém creosoto na proporção de 1 para 4000. Mas como a mucosa estomacal não póde impunemente supportar a irritação exercida pela administração de tão elevadas doses de creosoto, o Dr. Bourget emprega ha tres annos o *methodo intensivo*, que tem a vantagem de evitar este grande inconveniente; eis em que consiste o *methodo*:

Tratamento interno. E' empregado de preferencia o gayacol, por ser menos irritante, em dissolução no vinho durante o estio, incorporado ao oleo de figado de bacalháo no inverno, conforme esta fórmula:

Gayacol.....	75 decigrms.
Tinctura de quina.....	20 grms.
Vinho de Malaga.....	1000 «

Começa-se por uma colher de sopa, ou 15 centigrammas de gayacol em cada refeição; augmenta-se progressivamente até duas ou tres colheres, de modo que os doentes conseguem assim tomar com facilidade até 1 gramma de gayacol.

Se os doentes não supportam bem o medicamento, pode-se administral-o em clyster, com a seguinte formula:

Gayacol.....	2 grms.
Oleo de amendoas.....	20 «
Gomma arabica em-pó.....	10 «

Fazer uma emulsão e ajuntar:

Agua.....	950 grms.
-----------	-----------

Para 4 clysteres.

Para os pobres, pôde ser simplificada esta formula, que é cara: faz-se o clyster com uma gemma d'ovo, uma pequena colher de sopa de oleo de azeitonas, 10 gottas de gayacol e cerca de um quarto de litro d'agua.

Podem ser empregados alternadamente estes dous modos de tratamento interno; durante quinze dias, por exemplo, dá-se o vinho com gayacol, e os clysteres durante outros quinze dias.

No inverno, deve ser substituido o vinho pelo oleo de figado de bacalháo; assim:

Gayacol.....	20 grms.
Oleo de figado de bacalháo.....	200 «

Ha doentes que supportam com facilidade dóse diaria de 1 1/2 e mesmo 2 grammas de gayacol.

Tratamento externo. Consiste em fazer á hora de deitar, fricções no peito, dorso e braços com oleo de figado de bacalháo creosotado a 10 %.

Creosoto.....	20 grms.
Oleo de figado de bacalháo.....	200 «

Para fricções.

Cobre-se depois o doente até o pescoço, de modo que seu

corpo fique immerso nos vapores do creosoto, que se desprendem sob a influencia do calor do corpo.

Durante o dia e á noite, deve o doente conservar no nariz um inspirador nasal de Feldhausen, contendo 2 ou 3 gottas de creosoto ; na falta d'este apparelho pode-se empregar pequenos tubos de borracha de 2 a 3 centimetros de comprimento, contendo papel de filtro embebido em creosoto.

D'este modo o doente conseguirá pouco a pouco introduzir no organismo a dóse do creosoto indicada por Guttman, isto é, dóse incompativel com a evolução do bacillo. (*D'O Brazil Medico.*)

TRATAMENTO DA DYSENTERIA POR MEIO DE CLYSTERES DE BICHLORURETO DE MERCURIO, PELO DR. LEMOINE. — Desejando consignar os resultados obtidos pelo autor no hospital militar de Oran em 1888 no tratamento da dysenteria deixa de parte a enumeração de todos os medicamentos empregados contra esta molestia, lembrando apenas que dous sobretudo, a raiz da ipecacuanha e o calomelanos têm inerecido as honras de possuir adeptos intransigentes, que acceitam qualquer d'elles com exclusão do outro.

Declara o autor não ter tirado da ipecacuanha grandes vantagens, offerecendo os inconvenientes de ser mal tolerada, provocando vomitos frequentes que abatiãam muito os doentes.

Tirou maior proveito do calomelanos, que era empregado todas as vezes que não havia intolerancia gastrica.

Mas como entrasse diariamente no serviço grande numero de doentes queixando-se desde o primeiro dia de nauseas e vomitos, o autor recorreu a um outro meio de praticar a medicação hydrargírica, prescrevendo exclusivamente clysteres cuja base era o licor de van Swieten.

Teve então occasião de verificar que este recurso era quasi desconhecido, pois apenas achou menção d'elle em um artigo de Hall, de 1878 e na these de Secour, de 1888 ; em ambos os casos porém a administração era em poção e não em clyster.

A estatística de Lemoine, na Algeria, comprehende 102 casos, assim distribuidos segundo o tratamento seguido :

54 pelos clysteres de licor de van Swieten.

21 pelo calomelanos (1 gr. no primeiro dia, depois doses fraccionadas).

11 pela ipeca em poção, ou clyster.

16 pela ipeca em começo, depois pela modificação mercurial após 4 ou 5 dias de administração infructuosa da ipeca.

Havia casos de dysenteria chronica, e outros de dysenteria aguda.

Os clysteres eram a principio de 200 grammas cada um e a solução do sublimado a 1 por 5000, prescrevendo-se dous a tres por dia. Depois prescreveria dous clysteres de 200 grammas, um pela manhã e outro pela tarde com uma solução a 1 por 3000. Em alguns casos prescrevia-se mesmo apenas um clyster por dia.

Os clysteres eram administrados quentes, sem que se tivesse tomado a temperatura, e os doentes os guardavam por mais de 10 minutos.

Se se tratava de casos ligeiros de dysenteria chronica, a suppressão das dejecções era rapidamente obtida, de modo que ás vezes se fazia mister recorrer a um purgativo brando.

Se se tratava de dysenteria aguda o allivio não se fazia esperar, assim como a diminuição do numero das dejecções, desaparecendo de todo estas no fim do terceiro ou quarto dia de tratamento.

Um facto notavel era a diminuição consideravel do tenesmo rectal, causa das dores accusadas pelos doentes.

Doentes houve que apresentavam um tenesmo rectal de tal ordem que não podiam tolerar os clysteres pelas dores que provocava a introdução da canula. N'estes casos recorreu o autor com successo a embrocações de uma solução de cocaina ao 20° no orificio anal, feita immediatamente antes do clyster, com um tãmpão de algodão. Em alguns casos teve de addicionar á solução uma certa dose de laudano. No fim do segundo

dia no maior numero de casos, a tolerancia era perfeita e se podia continuar o tratamento como nos primeiros casos.

Em nenhum dos casos houve signal de intoxicação mercurial, nunca observou-se estomatite. Parece mesmo que o mercurio não era absorvido. A analyse das urinas de cinco doentes, feita pelo processo de Merget, deu resultado negativo.

Podia-se suppôr que este facto está em opposição com as propriedades conhecidas do grosso intestino, mas devemos ter presente que o orgão não está no estado physiologico. Em todo o caso, a não absorpção do mercurio, nos dá uma segurança completa no emprego da medicação.

Como obram os clysteres de sublimado? O autor se inclina a crer n'uma acção especifica destruindo o liquido injectado o agente virulento *in loco*, pois ao menos em começo a sua séde é com certeza no grosso intestino.

Não podendo, entretanto, invocar experiencias para affirmar esse mecanismo, acredita que os clysteres hydrargyricos produzindo uma lavagem antiseptica da mucosa intestinal, impedindo a absorpção dos productos putridos que existem na sua superficie, já tem direito a justificar o seu emprego em todos os casos de dysenteria.

Os resultados da medicação de Lemoine na Algeria foram depois confirmados n'uma epidemia recente de dysenteria que reinou na guarnição de Lion.

Sem pôr em duvida a efficacia dos elysteres de bi-chloruretô de mercurio no tratamento da dysenteria faremos notar apenas que a epidemia devia ter sido de notavel benignidade, pois nos cento e dous casos observados e submittidos a tratamentos differentes não teve Lemoine um só caso de morte.—(*Bull. Gen. de Therap.* 1890. 30 Janvier.)

ACÇÃO DA ACONITINA NAS NEURALGIAS.—As propriedades physiologicas tão caracteristicas da aconitina, indicam-a muito naturalmente para combater as affecções dolorosas e especialmente as neuralgias (Gubler; Franceschini; Laborde; Seguin, de Nova York; A. Dumas, de Cette; de Molénes).

O excellente trabalho publicado pelo Dr. A. Dumas, contém precisas indicações para o emprego d'esta substancia.

« A aconitina é um medicamento energico, muito efficaz especialmente nas nevralgias faciaes congestivas, e em algumas outras nevralgias *a frigore*.

« É util nas affecções catarrhaes em geral.

« A tolerancia existe para ella como para outros alcaloides, quando seja methodicamente administrada, sem que haja a rejeitar effeitos de accumulção no organismo.

« Pode ser dada em doses muito fragmentadas e convenientemente espaçadas.

« Convém começar por doses fracas, e augmental-as depois progressivamente. »

A aconitina não é unicamente util nas nevralgias; sabe-se que ella presta importantissimos serviços nas doenças dolorosas, taes como a cephalalgia, a enxaqueca, a pleurodynia, do mesmo modo que nos rheumatismos articulares e nas arthrites agudas. Em muitos doentes atacados d'estas affecções, tem dado os resultados mais animadores.

A aconitina é um medicamento bem definido que actua sobre o homem d'uma maneira segura e regular; mas, graças á sua acção energica, deve ser ministrada em pequenas doses, e com grandes intervallos; deve tambem verificar-se qual a proveniencia do producto e empregar uma preparação bem dosada, sempre identica, como por exemplo as pilulas Moussette, cujos effeitos estão sufficientemente demonstrados. Evitar-se-hão d'este modo certos inconvenientes resultantes das origens diversas d'este alcaloide e que foram indicados pelo Doutor Desnos á Sociedade Medica dos hospitaes de Paris. (Sessão de 22 de Outubro de 1880).

Frequentes vezes as nevralgias são acompanhadas d'accidentes intermittentes e periodicos bem accentuados; foi para combater esta complicação que o Dr. Moussette compoz pilulas muito exactamente dosadas contendo cada uma um quinto de

milligramma de aconitina pura e quinium, cuja indicação está clara, em affecções d'esta natureza.

No começo será bom ensaiar a susceptibilidade do doente, e começar por fazel-o tomar tres pilulas no primeiro dia: uma de manhã, outra ao meio dia e a terceira á noite.

Se no primeiro dia se não obtiver uma sudação accentuada, poderá ir-se augmentando gradualmente uma pilula por dia, até seis nas vinte e quatro horas; devendo limitar-se a esta dose até á cessação das dores, e salvo casos excepçionaes não deverá exceder-se esta dose, diminuindo-a se sobrevier um pouco de diarrhéa.

Em resumo, as experiencias feitas nos hospitaes de Paris, têm demonstrado que as verdadeiras pilulas Moussette possuem uma efficacia incontestavel, e que são empregadas, com successo, em todos os casos em que o uso da aconitina está indicado. (*A Med. Contemporanea.*)

VARIEDADE

As escolas de medicina dos Estados-Unidos do Norte

Segundo uma noticia publicada pela *Semaine medicale* de 1889, ha actualmente nos Estados Unidos 138 escolas de medicina, tendendo ainda a augmentar o numero d'esses estabelecimentos.

A população dos Estados-Unidos pode contar-se em 56 milhões, o que dá uma escola por 405:800 habitantes. Embora a primeira vista este numero de 138 escolas pareça muito elevado para um só paiz, não o é, se attender-se ao immenso territorio pelo qual ellas estão disseminadas.

A França, com um territorio de 204:096 milhas quadradas, tem 23 escolas de medicina; os Estados-Unidos, cuja superficie mede 14 vezes a d'aquelle paiz, a ter as escolas na proporção territorial da França devia contar 322. Mas, por outro lado,

attenta a população respectiva dos dois paizes, o numero de escolas nos Estados-Unidos é relativamente superior ao da França, onde ha uma escola por 1.600:000 habitantes, emquanto ali ha uma por 405:000 apenas.

E' inutil dizer que este elevado numero de escolas não está em relação com as necessidades do paiz, e que metade d'ellas podiam muito bem supprimir-se, sem o menor prejuizo para o bem-estar do povo americano.

De 1765 para cá tem havido 105 escolas de existencia ephemera, extinctas quasi em seguida á sua creação.

Uma escola de medicina nos Estados-Unidos funda-se da seguinte maneira:—reunem-se uns poucos de medicos, que devem constituir a Faculdade da futura escola, combinam entre si a organização a dar ao estabelecimento e pedem ao corpo legislativo uma carta (*charter*) pela qual a nova Faculdade possa conferir diplomas de doutor em medicina e cirurgia aos estudantes que n'ella completem os seus cursos. O corpo legislativo concede ordinariamente a carta pedida, os taes medicos tornam-se assim professores do pé para a mão, espalham uma infinidade de prospectos e inicia-se logo a inscripção dos alumnos.

Tem a escola dois annos de existencia e já começam a sahir estudantes com o titulo—M. Dr.—(*Medicinæ Doctor*). Estes estudantes têm desde logo direito a exercer a medicina no Estado em que a escola se acha estabelecida, e na maior parte dos outros Estados da Confederação.

O maior numero das escolas recentemente creadas é no Far-West, onde a população augmenta rapidamente.

Quanto ao direito de exercer a profissão, cada Estado, em geral, formúla suas leis como bem lhe parece.

O governo de Washington não intervem na regulamentação do exercicio da medicina, porque sob este ponto de vista, como em muitos outros, cada um dos quarenta e oito Estados e territorios é perfeitamente autonomo. Estas divisões do paiz têm as suas leis proprias, mais ou menos severas, respectivamente

ao exercicio illegal da medicina. Mas ha ainda dez Estados e cinco territorios onde a medicina pode impunemente ser exercida por qualquer charlatão que se apresente como medico.

A medida que se aperfeiçoam as leis regulatorias do exercicio da medicina, torna-se tambem melhor a educação medica nas escolas.

Ha poucos annos ainda, nenhuma escola exigia mais de tres annos de estudo e apenas dous de frequencia aos cursos, seguidos de exames, para obter o diploma de doutor; agora já muitas escolas exigem tres annos de frequencia, o que é já um progresso; todavia, sob o ponto de vista do tempo de estudo imposto aos alumnos, essas escolas estão ainda muito atrasadas comparadas as escolas europeas.

E' claro que entre tantos estabelecimentos d'aquelle genero que ensinam ostensivamente a medicina nos Estados-Unidos, ha uns bons outros máus.

Sé já não existem *soit-disant* faculdades que vendem impunemente diplomas de doutor sem exigirem frequencia nem exames, ainda ha algumas que ensinam a sciencia pouco seriamente.

O *Illinois State Board of Health* (Conselho d'hygiene e salubridade do Estado de Illinois) tem-se dado, de 1880 para cá, ao enorme trabalho de classificar todas aquellas 138 escolas, indicando entre ellas as boas e as más. Para isso, o conselho, fez um programma estatuindo o minimo dos requisitos essenciaes a uma escola para que ella possa funcionar util e seriamente.

J. R. M.

METEOROLOGIA

Observações meteorologicas do mez de Junho

PELO CONS. DR. ROZENDO A. P. GUIMARÃES

A temperatura media do mez foi 24°,29; no mesmo mez do anno passado 24°,87. A temperatura ao sol, na média, 31°; no mez do anno passado 31°,75. A temperatura maxima 26°,50;

no mez do anno passado 27,°50. A minima 21°; no mez do anno passado 22°. A média maxima dos dias 25°,10; no mez do anno passado 25°,62. A média minima das noites 23°,15, no mez do anno passado 23°,65.

A pressão barometrica média, observada no barometro, 763^{mm},17, e calculada a zero 760^{mm},19; no mez do anno passado foi esta 760^{mm},83. Pressão maxima 765^{mm},00; minima 762^{mm},00 (absolutas).

O pluviometro marcou 203 millimetros de agua de chuva, eguaes a 8 litros, 120; no mez do anno passado marcou 315 millimetros, eguaes a 12 litros, 600, differença para menos 112 millimetros, eguaes a 4 litros, 480.

De accordo com o calculo já publicado a chuva de todo o mez deu por cada milha quadrada 982.520.000 litros; ou 982.520 toneladas metricas, ou 53,056.080 arrobas ou 46.786.666,6 barris de agua.

Os ventos forão dos rumos S e E; alguns dias SO e N.

Houve 11 dias de chuva; no mez do anno passado 15 dias.

O hygrometro oscillou entre 83° e 96°, humidade relativa correspondente 73 e 93.

NOTICIARIO

Redacção e gerencia da «Gazeta Medica». — Com este numero começa o 22.º anno da *Gazeta Medica* e assume o cargo de seu redactor-gerente o nosso illustrado collega Dr. Raymundo Niña Rodrigues, já bastante conhecido pela valiosa collaboração que tem prestado a nossa imprensa professional.

Ao nosso estimado collega Dr. Ezequiel Britto encargos de outra ordem impedem de continuar na gerencia da *Gazeta*, á qual prestou durante alguns annos muito bons serviços.

D'estas columnas testemunhamos o nosso reconhecimento.

Chronica do cholera. — A *Medicina Contemporanea* de 29 de Junho diz o seguinte: Volta hoje esta epigraphé a figurar na *Medicina Contemporanea* e por quanto tempo ainda aquirandará, não é dado prever á sciencia humana. Começando a manifestar-se em 13 de Maio, na povoação de Puebla de Rugat, por uns casos que ficaram cuidadosamente occultos n'essa epocha, teve depois tal incremento que impossivel foi esconder por mais tempo a existencia da epidemia n'aquella localidade.

De 13 de Maio a 4 de Junho houve casos isolados.

No dia 15 houve em Rugat 12 invasões e 4 obitos.

A 17 declarou o Dr. Ferran ter achado o bacillo virgula nos dejectos dos doentes de Rugat.

A 19 de Junho mencionavam-se 2 novos casos em Montichelvo, proximo de Rugat. Aqui havia 80 doentes, metade em estado grave ; houvera dois obitos. No mesmo dia determinava o governo austriaco que fossem inspeccionadas medicamente as procedencias de portos hespanhoes.

Em data de 21 de Junho noticiavam telegrammas de Valencia ter havido mais dois casos nos arredores de Gandia ;

A 22 referia-se um caso fulminante em Albaida (Valencia) ; novos em Tenollet e Rugat.

A 23 vinham noticias analogas de mais casos ; na mesma data começou o governo brasileiro a impôr quarentenas ás procedencias dos portos hespanhoes e africanos do Mediterraneo ; o principado de Monaco resguardou-se pela mesma fórma ; a França prohibiu a importação de trapos e objectos de camas, vindos d'Hespanha.

A 24 declarou-se oficialmente em Madrid ser a doença cholera-morbus asiatico, ao passo que se dizia decrescer nos pontos antes invadidos e terem apparecido 4 novos casos na provincia de Valencia.

A 25, o jornal austriaco, *Wienerzeitung* mencionava 2 casos de cholera em Vienna, na semana de 15 a 21, noticia que a *Freie Press* desmentia, sem visos de ter razão. No mesmo dia prohibia o governo hespanhol o transporte de trapos na provincia de Valencia.

Na mesma data sabia-se em Madrid serem 10 ás villas invadidas na provincia de Valencia, tendo havido na capital casos suspeitos.

Em 26 annunciava o New-York Herald haver cholera em Napolles, Messina e Veneza. E de Madrid affirmavam diminuir a epidemia, correndo porém boatos contrarios.

A Turquia impoz tambem quarentenas de 5 dias á procedenciás hespanholas do Mediterraneo.

A França dedicou 100:000 francos para despezas com postos sanitarios.

Quina Ragoucy.—Este elixir de base de extracto de quinium é rico em alcalóides e contem os principios tonicos completamente inalterados. É um agente de tonificação que obra eficazmente em todos os casos de anemia, sem produzir constipação nem dores de estomago.

Venda por atacado—Paris, Marchaud, 13, rua Grenier St. Lazare.

Elixir e pilulas Grez chlorhydro-pepsicos, amargos e fermentos digestivos, empregados nos hospitaes nas dyspepsias, anorexias, vomitos da prenhez, diarrhéas chronicas (dienteria).

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 alcalóides, representa, péso por péso, o *pó de quina calysaya*. É soluvel n'agua, no vinho, etc. **Pharmacia Roy**, 3, rua Michel-Ange, Paris, e em outras pharmacias.

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

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 accção 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*.

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.

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

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

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

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

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*.