

# GAZETA MEDICA DA BAHIA

ANNO III.

BAHIA 15 DE JUNHO DE 1869.

N.º 69.

## SUMARIO:

I. MEDICINA. Alguns erros relativos ás causas de retenção d'urina nas recém-paridas, segundo o Dr. Mattei. Por J. R. de Souza Uchôa. II. RESSENA THERAPEUTICA. I. O acido carbólico na medicina e na cirurgia. II. Tratamento abortivo ou prophylatico da tosse convulsa. III. Emprego do sulphito de soda na cystite chronica. IV. Creosota na febre typhoide. III. EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA. Conferencias de um medico que acaba com um medico que começa. Pelo Dr. Robert de Latour. IV. VARIEDADES. A profissão medica em Portugal. Scenas da actualidade. V. NOTICIARIO.

I. A thoracentese capsular nos derramamentos pleuritticos. II. A colotomia lombar. III. O envenenamento pelas meias e camisas de certas cores. IV. Ainda um martyr da profissão. V. Um linde da fortuna. VI. O acido carbólico na tísica pulmonar. VII. Resecção da cabeça do humero para remediar uma taxação irreductivel. VIII. Effeitos da actividade mental e do exercicio muscular sobre a secreção urinaria. IX. Os curativos nos amputados e as contradicções da epocha.

## MEDICINA.

ALGUNS ERROS RELATIVOS ÁS CAUSAS DE RETENÇÃO D'URINA NAS RECEM-PARIDAS, SEGUNDO O DR. MATTEI.

Por J. R. de Souza Uchôa.

Durante o trabalho do parto acontece algumas vezes vêr-se a uretra comprimida entre a cabeça do fêto e a bacia, de maneira a occasionar uma retenção d'urina que pode tornar-se um obstaculo á expulsão do fêto; porem acontece ainda mais vezes vêr-se a bexiga apoderada de um tenesmo que pode durar todo o tempo do trabalho.

O contrario dá-se depois do parto. O tenesmo vesical é então excessivamente raro, emquanto que nada mais frequente do que vêr-se as mulheres ficarem muitas horas e mesmo mais de um dia ou de uma noite sem sentirem necessidade de urinar ou, si a experimentam, lhes é algumas vezes impossivel satisfazer-a. A bexiga, n'este caso, não deixa de achar-se distendida a tal ponto que pode ser apreciada pela apalpação do abdomen, e algumas vezes é tão volumosa que distende o baixo ventre e encobre o utero detraz de si.

Uma impaciencia geral, que pode chegar até a febre, e uma tensão dolorosa do baixo ventre, que pode chegar até as hemorragias internas e as inflammações locais, eis as consequencias ordinarias da retenção d'urina nas recém-paridas, quando não se apressa a remediar este estado.

Quaes são as causas desta retenção de urina e quaes são os melhores meios de prevenir ou de combater estes accidentes dos partos?

Segundo as idéas recebidas na sciencia, invocariamos duas causas, que podem obrar separadamente ou ao mesmo tempo. Uma destas causas é attribuida ás contusões que experimenta a uretra durante a passagem da cabeça do fêto, contusões que seriam seguidas de um augmento de volume capaz de estreitar o calibre da uretra.

A outra causa seria uma inercia vesical consequente ao parto, e, para apoiar esta opinião, procuram-se as provas no enfraquecimento geral assim como na especie de atonia do intestino que se segue, durante alguns dias, ao parto.

Segundo o Dr. Mattei estas duas causas podem ter uma realidade, porem seu valor é inferior áquellas de que vamos fallar, e que parece-nos terem sido desconhecidas até hoje. Algumas palavras sobre o valor das causas admittidas na sciencia, para chegarmos depois ás causas de que vamos tratar.

A inflammação da uretra, consequencia das contusões, pode ser admittida nos casos em que a passagem da cabeça do fêto atravez da bacia tenha sido longa, difficil, ou quando devida ao emprego de manobras obstetricas graves. É inadmissivel nos casos em que a bacia espaçosa, a cabeça do fêto pequena, ou o trabalho prompto e facil, não determinem estas contusões sobre a uretra. De mais si a contusão e a inflammação consequente dos tecidos são a causa da retenção d'urina, não se comprehende como esta retenção d'urina segue o parto de tão perto. A reacção necessaria para a inflammação activa dos tecidos amortecidos necessitaria ao menos algumas horas, emquanto que a retenção segue immediatamente o parto. Emfim pode-se achar o signal dos casos em que a contusão foi causa da retenção d'urina; n'estes casos se sondar-se o doente, a sensibilidade da urètra acha-se sobre o ponto contuso, e muitas vezes o operador encontra sobre este mesmo ponto um obstaculo que é obrigado a vencer empurrando a sonda com mais energia do que no resto do canal.

A inercia da bexiga explicaria até um certo ponto os casos em que a contusão não entra em linha de conta na retenção d'urina; porem ainda aqui faremos algumas restricções. Assim, não se pode admittir esta inercia nos casos em que a mulher tem contracções vesicaes mesmo dolorosas, sem poder esvasiar a bexiga, posto que cheia.

De mais, é preciso fazer uma differença entre a atonia propriamente dita e a fadiga deste orgão, como é preciso estabelecer uma differença entre a fadiga e a atonia do utero. A mulher que acaba de parir procura muitas vezes urinar, quer de sua propria vontade, quer por prescripção do medico, e posto que ella não tenha urinado depois

de muitas horas, não o pode fazer. Julgando então que não tem realmente necessidade, ella retém a urina. Em seguida, acontece com esta mulher o que acontece com os homens que são affectados de estreitamento, ou outros obstaculos ao escoamento da urina: a bexiga, posto que tendo-se contrahido, acaba por fatigar-se a ponto de não poder mais reagir contra o liquido que a distende cada vez mais; porem não se deve chamar a isto inercia; esta falta de contracção, occasinada consecutivamente, é antes o resultado de uma fadiga da bexiga.

As provas que se tem invocado para admittir a atonia vesical, não têm tanto valor como parece á primeira vista; assim depois do parto, o intestino como a bexiga, em seguida do vazio subito do utero podem ser menos incommodados em sua expansão, porem a contracção dos musculos abdominaes e sobretudo a cinta que com rasão se applica, compensam logo a pressão abdominal, sem que por isso as urinas venham mais facilmente.

(Continúa.)

### RESENHA THERAPEUTICA.

O *acido carbólico na medicina e na cirurgia.* O *British Medical Journal* transcreve de uma gazeta medica allemã o seguinte artigo que mostra a efficácia do acido carbólico nas molestias da pelle:

« O Dr. Moriz Kohn de Vienna escreve muito favoravelmente sobre a pratica, sua e do Professor Hebra, de administrar o acido carbólico internamente em casos de affecções cutaneas graves e obstinadas. O unico máo effeito observado depois da administração de largas doses do acido foi uma ligeira irritação dos rins indicada pela presença de albumina na urina; que, não obstante, não augmentou com a continuação da applicação do agente em altas doses.

« A acção do acido carbólico sobre a pelle manifestou-se primeiro por uma cessação da hyperemia, e depois por um allivio da comichão.

« Vinte e sete casos de psoriasis foram tratados d'este modo com resultado favoravel; primeiro foi removida a congestão, e depois as escamas da epiderme. As outras affecções cutaneas para as quaes o acido carbólico foi dado internamente com felizes resultados foram: a pityriasis idiopathica rubra, o prurigo e o prurido cutaneo. As sensações de comichão na molestia mencionada foram depressa removidas.

« Administrado em vinte e quatro casos de syphillide fahou completamente. O acido foi geralmente administrado em forma de pilulas, contendo cada uma um grão com pó de açaçuz. A principio eram dadas diariamente seis a nove d'estas

pilulas, e depois augmentava-se o numero gradualmente até vinte ou mais.

« Raras vezes foi dado o remedio em solução por causa do máo gosto. »

Esta applicação do acido phenico vem augmentar ainda a lista já bastante longa das propriedades therapeuticas quo se tem querido attribuir a este agente medicamentoso. Entretanto, parece-nos que esta não deve ser equiparada a muitas outras que vão sendo destruidas, como por exemplo, sua indicação como anti-syphilitico que é contestada pelos Srs. Moriz e Hebra.

As propriedades anti-septicas do acido phenico estão eminentemente provadas, e como tal, a medicina e a cirurgia o tem aproveitado, encarecendo embora o seu valor como se deprehe de d'esta critica um pouco rigorosa que lhe faz a *Union Médicale*:

« Desde que o acido phenico ou carbólico dos Inglezes está em moda, usa-se e abusa-se d'elle attribuindo-lhe propriedades impossiveis, porque se excluem reciprocamente. Tem adquirido sobre tudo estas propriedades maravilhosas nas mãos dos Inglezes que estão encantados d'elle. Assim, elles o tem gabado recentemente como anti-periodico contra as febres epidemicas mal caracterisadas, que, depois de trez annos, dizimam a ilha Mauricia, e parecem pertencer mais ao typho, á febre perniciososa e á *relapsing fever*, do que á intermittencia simples. Outros tem feito d'elle um antisiphilitico, o que vai ser um novo argumento para os muitos raros contestadores da acção especifica do mercurio. Como conciliar estas duas propriedades tão distinctas? Porém, é de presumir que uma analyse muito severa dos factos os reduza simplesmente á sua acção anti-septica, a unica que é quasi incontestavel.

« É com este titulo que o professor Lister, de Glasgow, o introduzio na cirurgia e fez d'elle o preventivo por excellencia da suppuração das feridas e de todas as consequencias graves e perigosas que podem resultar d'ella.

« Collocando-o entre a ferida e o ar exterior que, em sua opinião, provoca a suppuração pelos numerosos germens organicos que contém, elle pretende ovitar esta complicação, destruindo-os. D'ahi seu oleo phenicado com o qual embebe os pannos que colloca no lugar dos abcessos, dos tumôres a abrir, que elle atravessa com o instrumento tambem previamente molhado n'esta mixtura. Cobre igualmente com elle as feridas, que lava com agua phenicada, no vigesimo, e n'elle embebe os fios de ligadura. Emfim, uma especie de diachylão phenicado serve-lhe para cobrir as feridas e interceptar o ar exterior. »

« Este methodo tem feito na Inglaterra muito ruído tanto pro como contra si, Citam-se em apoio alguns resultados admiraveis da reseccão do pu-

nho, da extracção de um corpo estranho volumoso do joelho e uma fractura com ferida e abertura da articulação tibio-tarsiana.»

« Porém, são excepções que todos os methodos cirurgicos podem reivindicar.

« De um modo mais geral, diz-se que elle muda as fracturas complicadas em fracturas simples por ausencia de suppuração, que nos curativos não exhalam cheiro e não conteem pus, que a reunião por primeira intenção é a regra, e que assim, ha 18 mezes não se vê nas sallas do Sr. Lister, nem erysipela, nem infecção purulenta, nem podridão d'hospital. (*Journal de med et chir prat, janvier.*)

« Não entender dos autores d'este methodo, seria elle antiséptico por excellencia. Porém, eis a resposta cathgorica e peremptoria que acaba de lhe ser dada. Dos relatorios annuaes da enfermaria mesma em que o Sr. Lister obtém tão brilhantes resultados, deduz-se que de 1860 a 1862 inclusive, isto é, antes do emprego do methodo, em 126 amputações da côxa, da perna, do braço, e do ante-braco, houve 41 mortes, isto é 1:3, ao passo que em 63 praticadas em 1867 e 1868, isto é, desde que elle é empregado em profusão, a mortalidade tem sido de 80, isto é 1:2 e  $\frac{1}{2}$ .

« As fracturas complicadas dão resultados ainda mais favoraveis. Em 114 casos tratados no primeiro periodo, houve 26 mortes, ou 1:4  $\frac{1}{2}$ ; em 59 sobrevividos em 1868 e tratados por este meio houve 20 mortes, isto é, mais de 1:3 (*Med. Times, março.*) »

*Tratamento abortivo ou prophylatico da tosse convulsa.* Sob este titulo a *Union Medicale* em sua Revista de Therapeutica de 22 de Abril escreve o seguinte:

O Sr. Doutor Davreux, medico do asylo de Saint Christophe, em Liege, fez conhecer em uma nota que communicou á *Sociedade Medico-cirurgica* d'esta cidade, e da qual achamos um extracto em ultimos numeros do *Scalpel*, o tratamento pelo qual affirma que tem podido desarraigat a tosse convulsa em seu começo. A formula que tem adoptado desde o principio, e da qual não se tem desviado, é a seguinte:

Agua gommosa . . . . .	200 grammas
Extracto d'aconito . . . . .	5 centigrammas
Agua de louro-cereja . . . . .	4 grammas
Xarope d'ipecaçuanha . . . . .	30 —

« Administra esta poção logo que o menino apresenta uma tosse suspeita, sobre tudo se tem sido exposto ao contagio. A dóse é de uma colher de chá d'hora em hora para um menino da primeira idade; aos de mais de 3 annos, se dará duas de cada vez, e ao adulto se poderá dar uma colher de sópa. O tratamento deve ser continuado, no termo medio, durante oito a dez dias, ainda mesmo quando o doente não tussa mais; será tanto

mais bem succedido quanto mais recente for a tosse. »

« Nosso collega chega assim realmente a fazer abortar a tosse convulsa em seu principio. Elle confessa que quando a molestia existe ja ha um certo tempo, a medicação que preconisa, não produz mais este effeito. De mais, apoia-se em uma longa experiencia; e em todos os casos, este modo de tratamento, ainda quando não produza todo o bem que se espera, não pôde em nada prejudicar ao doente. O ponto essencial, segundo o author, para que esta medicação seja bem succedida é advinhar de alguma sorte a molestia quando está imminente, e prevenil-a quando esteja completamente estabelecida. »

Em additamento a estas observações sobre a therapeutica da tosse convulsa não será fóra de lugar trasladar para aqui o que lemos ha pouco no *British Medical Journal* sob o titulo—*tratamento e pathologia da tosse convulsa:*

« O Professor Oppolzer, no *Wiener Medizinische Presse*, N.º 36, 1869, declara que no tratamento da tosse convulsa prefere aos outros narcoticos a raiz de belladona pulverisada. Esta é administrada aos doentes, de um a dois annos de idade, em doses de cinco *milligrammas*, gradualmente augmentadas até uma *centigramma*. O pó é dado duas vezes no dia, de manha e á tarde. Para os adultos e creanças intelligentes Oppolzer prescreve uma solução de bicarbonato de sóda para ser tomada em pequenas quantidades, quando ha imminencia de um ataque de tosse. Os emeticos não são dados até o terceiro periodo da tosse convulsa, quando a respiração é impedida por grande accumulacão de muco nos bronchios.

« N'este ultimo periodo são admistrados os adstringentes, particularmente o tannino. O paciente deve ficar isolado e resguardado em uma sala quente com uma temperatura constante. A mudança de localidade frequentemente traz uma melhoria grande e permanente na frequencia e intensidade dos paroxysmos.

« Oppolzer sustenta que a tosse convulsa é devida a acção do contagio levado pelos escarros e exhalacão dos doentes affectados do mesmo mal. Esta ideia é sustentada pelo facto que, entre os adultos as mulheres são mais atacadas do que os homens; e as creanças fracas, escrophulosas e phthisicas são mais dispostas á molestia do que aquellas que são fortes e sadias. De accordo com esta opinião, Oppolzer recommenda o isolamento dos doentes que soffrem de tosse convulsa.

*Emprego do sulphito de soda na cystite chronica.* Sabe-se ha muito tempo que os saes formados pelo acido sulphuroso, tomados internamente, teem a propriedade de preservar a urina normal da fermentacão putrida. Partindo d'este pon-

to, o Sr. Willcoy pensou que os saes de que se trata produziriam o mesmo effeito nos casos de cystite chronica, em que, em consequencia de uma abundante secreção de muco, a urina entra em putrefacção, antes de poder ser evacuada e onde as paredes da bexiga ficam em contacto com um liquido irritante, que as impede de voltarem a seu estado normal. Em consequencia disto, nosso collega inglez poz em uso o sulphato de soda em muitos casos de cystite chronica que elle tinha em tratamento em seu serviço do hospital. Um feliz resultado corou esta tentativa. A urina que era muito alcalina e extremamente fetida, carregada de pus e que podia muito difficilmente ser retida durante um quarto d'hora, tornou-se rapidamente clara, acida, inodora, e poudo ser conservada em um vaso durante duas ou tres horas.

Os acidos mineraes tinham sido empregados com pouco resultado nos mesmos casos, antes de se fazer uso do sulphito de soda. *Archives médicales belges.*

*Creosota na febre typhoide.* Encarando esta doença como dependente de uma alteração *totius substantiæ* produzida no sangue pelá influencia de um fermento organizado, o Dr. Pécholier (de Montpellier) julgou dever combatel-a por um agente que obtasse ao processo da fermentação. Escolheu a creosota e applicou-a em sessenta casos na sua clinica do hospital de Santo Eloy. Cada dia tomava o doente uma poção contendo tres gottas de creosota, duas de essencia de limão, 90 grammas de agua e 30 grammas d'hydrolato de flores de lorangeira; ao mesmo tempo era-lhe dado um clyster contendo tres a cinco gottas de creosota. Das suas observações concluiu o Dr. Pécholier que a creosota dada em pequenas doses, quer em poção, que em injeções, quer sob a forma de vapor, no principio da febre typhoide, actúa poderosamente diminuindo a intensidade da doença e abbreviando-lhe a duração. Parece-lhe tambem que se deveria lançar mão do mesmo agente, como prophylatico, nas escolas, quartéis, etc., durante as epidemias. *Gazeta Medica de Lisboa.*

Parece-nos que n'estas applicações o acido phenico pôde com vantagem substituir a creosota.

### EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA.

CONFERENCIAS DE UM MEDICO QUE ACABA COM UM MEDICO QUE COMEÇA.

Pelo Dr. Robert de Latour.

(Traduzidas da *Tribune Médicale.*)

*Primeira conferencia.*

Meu joven amigo.

Depois de terdes terminado, não sem felicidade,

vossos estudos escolares de medicina, todo com penetrado ainda das instrucções recolhidas nos cursos de vossos sabios professores, nutrido dos factos clinicos, cujos exemplos inexgotaveis os hospitaes não cessam de desenrolar aos vossos olhos, hesitais todavia em tomar a responsabilidade dos doentes que vos deve angariar o vosso titulo de doutor; e por um escrupulo que vos honra, desejando iniciar-vos nos pormenores e nas exigencias da pratica particular, conhecer as differenças, se existem, que a distinguem da pratica nosocomial; querendo emfim alargar vossa experiencia e vossas condições de felicidade, viestes a mim para accrescentar, dizeis vós, um ultimo traço a vossa instrucção medica, e fazer passar a vossas mãos a felicidade que vos tem parecido realisar-se nas minhas. Certamente meditastes no alcance d'esta determinação, e não podeis esperar de mim que, em nossas conferencias clinicas, procure fortificar vossa fé nos preceitos recebidos de vossos mestres; que eu approve todos os dados scientificos cujas formulas vos teem sido transmittida brilhantemente; que eu me associe emfim ás applicações praticas cuja superioridade se vos tem gabado tão frequentes vezes. De dogma e pratica, não hesito em declarar-vos, muito temo que reconsiderar na medicina em voga; e, respeitando a tradição no que ella tem de util e sensato, desejo que comprehendais que uma grande reforma é necessaria, que seus elementos estão reunidos, e que soou a hora em que ella se deve cumprir. Em poucas palavras vou fixar o sentido, precisar o caracter e limitar a extensão d'esta reforma, cuja importancia ja se tem revelado em um grande numero de factos clinicos.

Até aqui, um dos actos mais consideraveis do organismo, a calorificação, tem sido arbitrariamente excluido do concerto das funcções; designado somente para memoria na physiologia, o calor animal ficou sem applicação e sem fim, e achou-se como que taxado de parasitismo no grande movimento da vida. Não porque se não tenham preocupado vivamente em determinar suas origens, penetrar seus elementos: muitos trabalhos se teem feito sobre este assumpto, e se não se conhece ainda tudo, ao menos muito se tem adquirido. Porém quanto ao papel, ao destino d'este calor no mechanismo da vida, perguntai ao ensino official o que tem elle dito até aqui? Este motor tão essencial e cujo lugar no admiravel apparelho da organização não se tem sabido achar, foi preciso substituil-o, foi preciso recorrer a um motor imaginario, e d'ahi sahio uma physiologia phantastica, cuja macula a pathologia conservou, e da qual a therapeutica muito teria de lamentar-se, si tivesse a imprudencia de acceitar suas illusões. Sim, vós o reconhecereis comigo, a desgraça da medicina é ter

ignorado a missão do calor animal; é ter ignorado que seu fim é fazer caminhar o sangue no seio da rede capillar. Faltando-lhe assim uma de suas bases essenciaes, a medicina ficou fatalmente sem cohesão e sem grandeza; e não achando nada de solido onde prendesse suas inserções, a therapeutica não pode se tornar *sciencia*; ficou sendo *empirismo*. A sciencia implica calculos e soluções; e quando desconheceis o papel do calor animal no organismo, o papel d'este calor que, pela circulação capillar, cuja força motriz elle é, intervém por toda a parte nas operações da vida, como julgar estas operações em seu proprio mechanismo? Como comprehender o modo de produção de seus desvios morbidos? Como, sobretudo, deduzir o meio logico de fazer reentrar no movimento normal os actos que teem atravessado seus limites. Falta um termo a todos os vossos problemas; não ha solução para vós. Uma medicina sem calor organico!—é a chimica sem oxigenio.

Os factos clinicos com os quaes temos de nos entreter nos fornecerão occasião incessante de reconhecer o valor d'este elemento fundamental tão extranhamente abandonado; e vereis então com que precisão se hão de ajustar todos os anneis da cadeia scientifica, com que certeza se deduzirão as applicações praticas. Vou immediatamente offerecer-vos um exemplo bem frisante.

Uma menina de dois mezes de idade, deitada no regaço de sua mãe, onde dormia o somno mais calmo, é contundida de repente na parte media da frente por um espelho montado sobre bronze, do pezo de 1,600 grammas, e cuja velocidade, cahindo, se media por uma altura de 70 centímetros.

Somente um ligeiro traço vermelho de menos de um centimetro de diametro, marcava o ponto que soffreo a violencia; e d'este traço se podia inferir que a menina tinha sido tocada pela borda da guarnição sobre a qual se balança esta especie de espelho. Nem sangue, nem ferida: sómente a mãe declarou ter visto o craneo dobrar-se e deprimir-se como uma caixa elastica sob esta queda fatal, para retomar logo sua forma normal. A creança experimenta immediatamente alguns movimentos convulsivos dos olhos e de toda a face, mais accentuados á esquerda do que á direita, e regeita pelo vomito o leite que lhe tinha ministrado, antes do somno, o seio de sua mãe.

Sendo estes symptomas sem duração, e simplesmente seguidos de um pouco de abatimento durante o resto do dia, os paes julgaram não ter de que se assustarem, e só dia seguinte reclamaram meus conselhos.

Tal é o caracter das lesões traumaticas, feridas, contusões, distensões forçadas, que a inflamação de que ellas são seguidas, ligeira a principio, duvidosa mesmo, desenvolve-se progressivamente, augmenta de hora em hora e toma emfim

terriveis proporções que parecia deverem ser excluidas por um começo em apparencia tão tranquillizador. E não é somente na cabeça que os factos se passam assim: qualquer que seja a ferida, não é nunca no momento do accidente que se notam os phenomenos inflammatorios; e os veterinarios o sabem bem, porque se apressam em fazer entrar para a estrebaria o cavallo que acaba de soffrer o que chamam uma torcedura (*écart*).

Depois de algumas horas somente teria já surgido a inflamação, e o animal ficaria impossibilitado de dar um passo.

Um dia e meio se tinha passado já desde o accidente quando vi esta infeliz creança: a face estava então agitada por terriveis convulsões; eram as contracções mais desordenadas, sobretudo á esquerda; os olhos, com as pupillas muito contrahidas, giravam nas orbitas de modo que imprimiam na physionomia d'esta innocente creatura a apparencia da mania furiosa.

Ter-se-hia dito que eram essas contracções extranhas que o nosso habil collega, o Dr. Duchesne (de Boulogne), determina em suas experiencias, com seus poderosos reophoros, e das quaes o professor Dumas fez, em um relatorio ainda bem lembrado, uma pintura tão dramatica.

Das primeiras convulsões a face era o unico theatro; agora ei-las estendidas aos membros, sobre tudo do lado esquerdo, a mesma predileção que se notava na cabeça. Sobreveem por crises de uma duração de quinze a vinte minutos, e os intervallos que as separam, durando de duas a quatro horas, são notaveis por um profundo abatimento que chega ao coma, mas que todavia permite ainda á creança tomar o seio, sob as excitações reiteradas de sua mãe.

Aqui o diagnostico não podia ser equivoco: creava-se no tecido cerebral uma inflamação, que, desenvolvendo-se e extendendo-se rapidamente, devia produzir em pouco tempo as alterações de textura mais compromettedoras.

Esperando minha visita, chamou-se um medico da vizinhança, que fez applicar uma sanguisuga no epigastrio, e sinapismos sobre os membros inferiores, mas sem que a intensidade dos symptomas fosse reduzida. Todavia tendo ainda alguma esperança na acção da sangria, aconselhei fazel-a de novo pela applicação de uma sanguisuga atraz de cada orelha, sobre a apophyse mastoide, e recommendei até que deixassem correr o sangue, pouco de cada vez, se fosse possível, porém bastante tempo para produzir uma pallidez notavel.

Dois clysteres preparados com o mel de mercurial e o emprego reiterado dos sinapismos completaram minha prescripção. No dia seguinte, terceiro dia do accidente, tive uma conferencia com o nosso eminente collega Dr. Blache.

A menina estava ainda em um estado dos mais assustadores: os accessos convulsivos, approximando-se successivamente, só eram então separados por intervallos de uma hora, e a duração d'elles augmentava ao mesmo tempo que a frequencia.

O prognostico, bem o concebeis, foi tristemente grave. Uma phlegmasia cerebral, ligada a uma lesão traumática, e que, zombando das evacuações sanguineas, dos purgativos e dos sinapismos, não tinha cessado de augmentar; em que recurso therapeutico nutrir ainda a esperança de domal-a? Accordou-se em empregar o calomelanos e a alcoolatura d'aconito; porém, na verdade, sem dar á prescripção um valor real.

E ella não tinha nenhum: a marcha ascendente que tinham seguido até então os accidentes não se desmentio, e logo no dia seguinte, quarto dia, veio ajuntar se um novo phenomeno morbido, triste reflexo das phlegmasias cerebraes rebeldes á therapeutica; foi a paralyasia de todo o lado esquerdo do corpo, .uma verdadeira hemiplegia, com contractura tão forte dos dedos, que foi preciso guarnecer d'algodão a palma da mão, para preserval-a da impressão das unhas.

Assim, paralyasia ou convulsão, tal era o estado de todo o lado esquerdo do corpo. Quanto ao lado direito, as convulsões não o tinham mais agitado depois dos dois primeiros dias. O cerebro soffria pois, á direita, uma compressão, ou porque se tivesse formado uma collecção purulenta, ou porque se tivesse produzido um derrame seroso; porém, a primeira hypothese era a unica aceitavel, com as condições de traumatismo que tinham determinado todo este movimento morbido.

Um ultimo traço veio ainda fixar meo pensamento sobre este ponto; e aqui, meu joven amigo, desejo que me presteis uma seria attenção: durante os quatro primeiros dias, a febre, ficando em limites moderados, media-se por 39º no thermometro collocado na cavidade axillar, por 120 pulsações arteriaes por minuto; era o caracter de uma febre symptomatica de qualquer trabalho inflammatorio. Porém, de repente a febre toma proporções mais fortes; 40º,5 de temperatura organica e 180 pulsações por minuto traduzem sua intensidade. Tereis muitas vezes occasião de encontrar, no curso das molestias, esta mudança subita, e deveis desconfiar d'ella. Uma temperatura tão elevada, que sempre é o caracter das febres essenciaes, se liga infallivelmente a um estado morbido do sangue; e nas condições em que se achava esta creança, a contaminação d'este fluido só podia ser imputada á absorpção do pus.

A corrente sanguinea é a unica via que pode tomar o pus encerrado em cavidades fechadas, e é então pela urina que elle é eliminado. Se nos tives-

se sido possivel recolher a urina d'esta creança, teriamos sem duvida verificado, depois de deixal-a repousar algumas horas, um deposito de um branco sujo, no qual o microscopio nos teria revelado a presença de globulos de pus mais ou menos numerosos.

É uma questão de pathologia sobre a qual os vossos mestres nada vos tem ensinado, porém que nos será facil estudar e esclarecer ao mesmo tempo..

Seja como for, acerca d'este ponto de medicina pratica, eis-nos no sexto dia do accidente; o pus fornecido pela séde da inflammação reveste e comprime sem duvida a superficie do hemispherio direito do cerebro em uma certa extensão; a creança não só não aceita mais o seio, mas até só ingere de um modo duvidoso algumas gotas d'agua assucarada que se lhe introduz na boca; as convulsões se succedem com precipitação; são violentas, estranhas, horriveis, e eu tento reduzir a intensidade d'ellas com inhalações de chloroformio, não me illudindo, aliás, sobre o effeito definitivo d'este meio que não podia ter outra vantagem senão diminuir a fadiga do organismo, sem attacar o mal material do qual dependia todo o risco.

Coisa notavel, é que reduzindo-se em violencia, sob o imperio da anesthesia, as convulsões não deixaram de se approximar, até se confundirem enfim em uma só convulsão, que parecia ser a *convulsão suprema*. Quando voltei de novo para ver esta creança, no septimo dia, *havia vinte e cinco horas que, sem interrupção durava esta medonha crise*: a decomposição dos traços, o estado miseravel do pulso, que apresentava o caracter de uma vibração antes que de verdadeiras pulsações, a impossibilidade de fazer tomar algum alimento, tudo annunciava que esta pobre doentinha succumbia enfim, e os paes, no recolhimento de uma dor pia, pediam somente a Deus forças para suportar o peso de tanta afflicção.

Entretanto, um pezar me persegue e trabalha em minha consciencia: porque não ter combatido esta inflammação do cerebro pelo enduto impermeavel, desde o começo, e antes que ella tivesse produzido as desordens materiaes de que temos toda a certeza n'este momento? Os principios não admittem transacções: se é verdade que o calor animal crea só a aptidão á inflammação, como eu o tenho formulado muitas vezes e superabundantemente demopstrado, se é ainda verdade que não ha calor possivel sem o livre contacto da pelle com o ar, porque não ter envolvido com um enduto impermeavel o craneo, com o fim de parar o trabalho calorificador no seio do cerebro, e suspender assim até a aptidão á inflammação? Por que a inflammação cerebral teria resistido mais do que resiste uma inflammação abdominal? Era ainda tempo de

se recorrer a esta medicação, e não se encontraria uma desorganisação que tornasse desde então inutil qualquer intervenção d'arte? Era todavia impossivel medir exactamente a profundidade, a extensão, o caracter mesmo das lesões produzidas abaixo da caixa craniana; eu sabia perfeitamente que o tecido cerebral era preza de trabalho inflammatorio, e que este trabalho inflammatorio tinha produzido a suppuração; porém, nem a inflammacão nem a suppuração excluiam em mim a esperanza de cura. . . . Mando immediatamente raspar a cabeça d'esta creança moribunda. A operacão foi difficil, por causa d'os movimentos convulsivos, e foi preciso recorrer cinco vezes á anesthesia chloroformica para executar-a. O collodio foi então cuidadosamente applicado sobre o craneo, desde as arcadas supereiliaes até a nuca, e sobre todas as partes lateraes até as inserções das orelhas.

Nunca, nunca o poder d'arte manifestou-se tão brilhantemente: apenas o enducto impermeavel supprimio o contacto do ar com a pelle, que esta convulsão, que durante vinte e cinco horas não tinha sido interrompida um só minuto, parou de repente; e quando digo de repente, não foram somente alguns minutos; não, a ultima demão do pincel ainda não tinha sido dada e já a calma mais completa tinha succedido á extrema agitação. A creança adormece, com o semblante tranquillo, a respiracão pacifica e regular; e este repouso dura quatro horas. Ao despertar toma sem difficuldade o seio; porém é interrompida por uma convulsão que dura apenas dois minutos. Depois se produz uma calma de seis horas, durante a qual a creança toma o seio duas vezes e se entrega ao somno. Despertando, ella é preza de um novo accesso, de duracão menos longa ainda que o precedente, seguido de uma calma perfeita durante doze horas. Então, apparece uma nova convulsão, porém que, sem violencia e sem duracão, se annuncia como devendo ser a ultima. Assim, trez convulsões somente, depois da applicação do collodion; e é com vinte e duas horas da medicação que se produz a ultima, a mais ligeira de todas.

Não tinhamos mais que preoccupar-nos senão da hemiplegia; porém bem curta foi nossa anciedade: vinte e quatro horas depois da cessação das convulsões, o membro inferior recuperava seus movimentos, e algumas horas depois do inferior, o superior. A creança estava definitiva e solidamente curada. Foi na terça feira 22 de Dezembro que se deu o accidente; foi na terça feira 29 de Dezembro que o collodio foi applicado, quando a pequena creatura agonisava; e foi tres dias depois, sexta-feira 1.º de Janeiro, que eu me retirei, verificando que a missão d'arte estava terminada.

Na terça-feira seguinte, aos quatorze dias do accidente, sete dias depois da applicação do collo-

dio, a mãe vinha me apresentar seu filho para consultar-me acerca da camada impermeavel de que estava revestida a cabeça: os cabellos, desenvolvendo-se, tinham, em muitos pontos, affastado o collodio, de maneira que formava bainhas sem sahida, nas quaes se achava aprisionado o liquido da transpiração. Desembaraçar a cabeça d'este envolvero, do qual não havia mais então necessidade alguma, era a unica medida a executar.

Meditai, meu amigo, meditai sobre este facto, ao qual se prende tão grande ensino, e não esqueçais que d'este admiravel resultado toda a honra cabe á noção exacta do papel que preenche no organismo o calor animal, e do mechanismo pelo qual se faz sua producção no seio dos tecidos. É uma noção que eu quereria substituir na sciencia a estereis theorias, que, por suas consequencias, ultrajam o bem senso, como pelos seus principios violam ás leis geraes mais elementares; a theorias que seriam desastrosas nas mãos do pratico, se jamais elle consentisse em sujeitar-se a ellas. É uma questão esta que me reservo para tratar comvosco em nossa proxima conferencia.

## VARIEDADES.

A PROFISSÃO MEDICA EM PORTUGAL.

*Scenas da actualidade*

V.

A virtude não é uma palavra vã. Se a estrada do bem fosse de facil accesso, o vicio só figuraria por favor nas nebulosidades da mythologia. A dignidade profissional, por isso mesmo que é uma virtude, torna-se muita vez um martyrologio. Ser medico probo, digno, severo consigo mesmo, indulgente com os collegas, exemplo quotidiano de abnegação, prova inconcussa de honradez, estimulo vivo á caridade, não é cousa facil n'estes tempos em que as tergiversações com a propria consciencia são tão facéis e amiudadas. E por isso que as deserções do campo da lealdade são tão frequentes, é por isso que os ultrages á sciencia são tão communs.

É extensa a historia d'esta molestia chamada—charlatanismo. Não haveria aqui espaço para descrevê-la, nem paciencia para estudá-la. A etiologia e as variedades, porém, da doença não podemos deixar de esboçar sem falsear o nosse fim. Tratámos ultimamente dos charlatães medicos, rhodas de profanos que, sem dó nem consciencia, mettiam a mão na urna sagrada. Vejamos hoje os medicos charlatães, ja que é preciso saber com quem vivemos, para que nos não accusem de ruins sestros.

São muitas as variedades de medicos charlatães. Ha medico charlatão por fome; medico charlatão por ambição; medico charlatão por vaidade; me-

dico charlatão por gosto; medico charlatão por *toleima*. Em quanto não apparecer algum Linneu, que saiba melhor classificação, adoptaremos esta.

Compreende-se bem a primeira variedade. As privações queixam-se ao coração; o coração se-greda mal á cabeça; a cabeça perde-se de amores pelo estomago. Se está ultima viscera se revolu-ciona, a virtude corre muito perigo. Não ha des-pota mais exigente. A probidade da harriga é a mais problematica de todas as probidades.

É assim que os neophytos, que mais promet-tiam hoje ao estudo serio e proveitoso, resvalam amanhã para o circo da gymnastica scientifica. Os maiores respeitadores do templo apparecem de repente entre os mais desbragados vendilhões. Os paes nobres da vespera empõem as cabellei-ras e ageitam as caras ás momices mais caricatas. De quem mais se esperava, menos se recebe. Vendem-se por menos de um prato de lentilhas.

Afivela-se-lhe mal muita vez a mascara, mas o estomago ordena. Andam contrafeitos, mas a bar-riga determina. Conhece-se a pouca habilidade que têm para as evoluções, mas a necessidade estimula. Não ha imperio em que os vassalos se-jam mais fieis e humildes. Obedecem por instin-cto. Espreita-os a m' seria, e disfarçam-se, coitad-os, para lhe fugirem.

Respeitemos estes. Eram dignos de melhor sor-te. Não seguem o mal porque é mal. As aspirações foram justas, as intenções nobres. A má fortuna é que as falseou. Quem sabe a força que lhes é precisa para se associarem aos acrobatas de pro-fissão, e se depois não coram ainda por se verem em tão má companhia. Esses estão fóra do domi-nio do folhetim. Formam uma variedade de charla-tães, que offuseam mais do que todos o pundonor da classe, mas ninguem se deve atrever a atirar-lhe a pedra. São victimas; não são algozes. A des-graça só deve inspirar dó. Nem todos podem ser Catões, e não se encontra um Socrates á esquina de qualquer rua.

Não assim o charlatão por *ambição*. Este devo-ra-o a sêde insaciavel da riqueza. Só aspira a fa-zer fortuna. Não trata da procedencia dos meios; cuida só do positivo do fim. Para este a profissão é um pretexto, o sacerdocio uma especulação. Troca a mediania honesta pela abastança crimi-nosa.

Dá-se todos os dias em espectáculo, porque co-nhece bem as vantagens da *mise-em-scène*. Sal-pica-nos de lama com as rodas do seu trem, e atormenta-nos os ouvidos com os guizos de seus cavallos. Se não annuncia os seus elixires como Dulemara, impinge-nos a sciencia avariada com a dessachatez de Sganarello. Como a sua loquela não pôde ser ouvida longe, aluga as columnas dos jornaes para lhe divulgar o proprio elogio. Falla d'esta tribuna, que prostitue, á turba dos inno-

centes ou ignorantes que o admiram boquiabertos.

Não contente com estes triumphos de casa, abre ás vezes as azas aos ventos, e vae fazer es-tampar o seu nome e as suas artes nos jornaes estrangeiros. Os prêtos de fóra não gemem bafa-tos com as suas exhibições, mas as vantagens do reclamo valem bem todo o sacrificio. Esperto, como é, sabe bem que não pôde haver boa colhei-ta se a semente não foi farta. Conhece que a pos-teridade não o ha de tratar lisongeiramente, mas elle é modesto bastante, para não ter outra ambi-ção senão o ouro.

O charlatão por *vaidade* é typo muito diferen-te e mais divertido. O fim d'este é dar-se em exposição só para que o admirem como homem grande em letras e tretas, como talento profundo, e pratico honrado com a confiança do clero, no-bresa e povo. Aspira menos o ouro da lei do que o pechisbeque rendilhado. Temos de tudo, lou-vado Deus!

O charlatão por *vaidade* não pede dinheiro; gasta-o para que o adulem; insta porque o lou-vem; humilha-se para que o exaltem. Não ambi-ciona riqueza; suspira por honrarias. Não quer doentes que lhe pagem; quer *claque* que o ap-plauda. Não vende remedios; compra cortezias. Não especula com systemas; conquista adorações.

Ao contrario do seu congenere acabado de des-crever não publica os seus elogios para o procu-rarem; affixa-os só para que o conheçam. O pa-negyrico, que elle mesmo escreveu ou encom-mendára, é impresso em todos os tons, não para que alguém o entenda, mas para que a todos conste. Se alinhava algum escripto, ou poz o seu nome em alguma obra, trata logo da tradução, não para proveito dos estranhos, mas para pasmo dos compatriotas!

Amam a publicidade, não pelo que vale, mas pelo que brilha. São uma especie de pyrotechni-cos que só fazem foguetes de mil cores. Quem melhor os incensar, mais seu amigo é

Estes são os verdadeiramente insolentes e fas-tidiosos. Não nos fazem tanto mal como causam asco. São luzernas que só brilham nas trevas da ignorancia.

Vem, porém, um dia em que o sol nasce ex-plendido, e a fama de seus feitos se eclipsa. Ao divisar-lhes por debaixo da mascara os vestigios da impostura, o publico que os elevára é o mesmo que os precipita. Conheca, tarde ou cedo, que foi enganado. Succede-lhe como a Jupiter com a ra-posa, que transformára em amante, ao descobri-lhe que, mesmo depois de mulher, ficára em ge-nio e manhas mais raposa do que nunca. O char-latão atraiçoa-se muita vez instinctivamente. Mas acorda n'um bello instante, e fica tão desápon-tado como Jupiter!

Cousa interessante é o medico charlatão por



*gosto*. Parece impossível, mas também ha por cá d'isto. Este é o charlatão por capricho, o charlatão *pur sang*. Vê os outros figurarem por mais do que valem, e entende que não deve ser-lhes inferior. Sem que d'ahi lhe advenha honra nem proveito, apresenta-se comô Pilatos no credo; falla no que não entende; intromette-se aonde não é chamado. Não explora o charlatanismo, e faz gosto em parecer-se com as de mais celebridades. Os proprios collegas o despresam, e elle, comtudo, procura-lhes a casa, offerece-lhes o braço, honra-se com a companhia. *Similia similibus*. Elle lá tem rasão para festejar a sua gente.

Estes maganões fazem por vezes suas as doutrinas dos mais descarados charlatães; partilham das mesmas opiniões, desposam as mesmas idéas, defendem os mesmos destemperos. Seriam idiotas se não fossém... tolerantes.

Resta agora o charlatão por *toleima*. Que dizer d'elle que a denominação não deixe adivinhar?

O charlatão por *toleima* é ás vezes um medico velho a quem a idade e os desenganos já amorteeceram as creanças; outras vezes é o que teve a habilidade de ler muito sem entender nada; outras o simplorio que medrou sempre em campo safo, e que, fóra do circulo em que se tornou Demóstenes, toma a núbem por Juno, e atreve-se a manifestar as prendas! Uns e outros são os mais innocentes e inoffensivos da immensa familia de que temos tratado. Exaltam o cozimento mais palliativo, admiram os melhores exemplares da polypharmacia, e propagam as vantagens de quaesquer pilulas que lhe deram no góto.

Estes são modestos e incapazes de fazer mal. São exemplares cidadãos, e até mesmo bons e leaes collegas. São unicamente simples e... mais nada!

Depois d'este ligeiro esboço manda a verdade dizer que o numero dos medicos charlatães é muito inferior ao dos charlatães medicos, assim como o nosso charlatanismo é o mais modesto do mundo conhecido.

Já tive occasião de o dizer, e não perderei mais esta oportunidade para duplicar as provas. Temos, por exemplo, a nossa farinha ferruginosa e as nossas pilulas das Monicas. Eu creio piedosamente que a primeira não é inferior á *revalesciere*, e que as segundas não são menos *drasticas* do que as de Déhaut. Pois, senhores, em quanto vemos que a farinha do Barry cura todas as doenças e até salvou o santo padre, e que as pilulas Déhaut limpam quantos máus humores correm por corpos de judeus e christãos, nós só dizemos de nossos preparados que um é nutritivo e o outro purgante! Ora, assim, outro officio! Não fazemos fortuna.

Ah! França, França! Que grandes homens são os homens do vosso paiz! Aquillo é que é gente

para fazer valer as suas obras! Se apantiassem já a nosso farinha de S. Bento eram capazes de annunciar, não que ella apoveilára ao padre santo, mas que eurava o Padre Eterno, só precisasse das panaceas humanas!

Eu não quero mal ao charlatanismo. Julgo mesmo que a raça permite-a Deus para que mais brilhe a verdadeira sciencia, e para que os medicos se não assoberbem da grandeza do sacerdocio. É precisa na sociedade como o escuro é necessario ao claro na pintura.

O charlatanismo não se extingue; não se deve extinguir. Os venenos também têm o seu presertivo. O caso está em sabe-los aproveitar. Tudo tem o seu lado util. Eu já ouvi dizer que a religião christã não devia menos a Voltaire do que a Santo Agostinho. A eloquencia do primeiro em favor de uma má causa fez brilhar com mais esplendor a sublimidade da verdadeira doutrina. Do estudo dos erros nasce muita vez a luz. A virtude seria uma trivialidade enfadonha se não dominassem os vicios.

O charlatanismo é preciso deixa-lo viver. Para corrigir-lhe os excessos o melhor especifico é o ridiculo. Nada de o perseguir, para não lhe dar a importancia de o fazer victima. É planta parasita, na phrase de um moralista, que cresce espontaneamente sobre o terreno da tolice. Pois é amanha-lo com o ridiculo, já que o bom senso não o consegue podar.

Depois d'isto, e, se apesar de tudo, algum collega tiver a ingenuidade de me perguntar em que tempo se poderá dar cabo d'esta hydra de cem cabeças, só o satisfarei quando lhe ouvir resposta a esta outra pergunta:

—Quando acabarão os tolos?

L. C.

### NOTICIARIO.

*A thoracentese capillar nos derramamentos pleuriticos*.—O Dr. Blacher resume nas seguintes proposições as suas creanças quanto ao valor d'aquelle recurso therapeutico:

1.º Quando não encontramos uma pleuresia logo em começo, e havendo derramamento um pouco consideravel (denomino assim todo o derramamento que occupa os dois terços do lado opposto (?) e embaraça mechanicamente a expansão pulmonar), o tratamento usual pelos revulsivos e evacuates, com quanto offereça numerosas garantias de bom exito, é ordinariamente demorado e muito doloroso para o doente.

2.º A thoracentese constitue um meio therapeutico de acção rapida e cujo resultado immediato é igual aquelle a que se chega lentamente pelos revulsivos e evacuates.

3.º A thoracentese é ainda hoje uma operação, não direi extrema, mas uma operação de reserva, e que ordinariamente se não emprega senão depois de se terem mostrado improducuos os outros methodos de tratamento.

4.º Qualquer que seja a sua innocuidade, e não a sobrecarregando mesmo com os infelizes resultados que se lhe tem attribuido, tem ella inconvenientes por todos conhecidos, e que são principalmente: o terror que ins-

pira aos doentes; a dor que determina; o cansaço proveniente dos ataques de tosse que acompanham a evacuação rápida da cavidade pleurítica.

5.º A thoracentese, a que chamarei capillar, tem todas as vantagens da thoracentese ordinaria, e constitue como ella o meio mais poderoso contra o derramamento. Despeja perfeitamente o peito, e a demora na sahida do liquido tem-me parecido supprimir, ou pelo menos diminuir consideravelmente, os ataques de tosse que em regra acompanhavam o corrimento das ultimas porções de liquido. Poucos doentes ha que recuem perante uma punctura feita com instrumenta tão delgado. A anesthesia local, adequadamente feita, pôde tornar quasi imperceptivel a pequena operação.

6.º Dado um erro de diagnostico, não é cousa indifferente atravessar com um trocate ordinario e n'uma grande espessura, um pulmão hepatisado ou um figado hypertrophiado. O trócate capillar é muito curto que eu emprego, apresentaria, n'aquelles casos, vantagens sobre que é inútil insistir.

7.º Se a punctura assim attenuada e simplificada podesse dispensar em muitas occasiões o vesicatorio, pouparia ao doente muitos soffrimentos e os numerosos inconvenientes ligados a este genero de tratamento empregado nos hospitaes: podridão, erysipela, cystite, etc.

8.º Esta punctura pôde facilmente ser renovada sem grave risco.

9.º No caso de derrame purulento, a punctura só é exploradora. Com quanto o liquido sero-purulento que enche a pleura se possa escoar pela canula do pequeno trocate, julgo que mais vale, n'esse caso, combater o derramamento por outro modo; creio que o tratamento mais racional será o praticar-se uma dupla abertura com drainagem. *Gazeta Medica de Lisboa.*

*A Colotomia lombar.*—O Sr. Maünder estabelece no *Med. Times and Gazette* as seguintes indicações para a pratica d'esta operação:

1.ª Nas obstrucções irremediaveis, afim de prevenir a morte rapida.

2.ª Nos estreitamentos obstinados, malignos ou benignos, situados na porção superior ou inferior do recto, cujos symptomas afflictivos e pungentes não acham allivio, depois de uma tentativa regular, pelos meios simples.

3.ª Nos cancro dolorosos do recto (não obstruentes), em que a vida do paciente se torna miseravel, e cedo se finaria pelo abatimento,—consequente em parte á dor exercucianta causada pela passagem das fezes sobre o intestino morbido e extraordinariamente sensível, e privando-o do appetite e do sono; e em parte pelas excreções de pus, escaras, e algumas vezes por hemorragias perigosas. N'este caso, a molestia, posto que incuravel, progride mais vagarosamente quando os tecidos morbidos não são mais irritados; e poupa-se ao doente muitas dores.

4.ª Nos tumores irremoviveis do recto.

*O envenenamento pelas meias e camizas de certas cores.*—A noticia que transcrevemos no penultimo numero d'esta *Gazeta* sobre o envenenamento produzido pela corallina e sobre o modo de distingui-la de outras substancias corantes vermelhas, aaccessentamos o seguinte do *Escholiaste Medico*:

« O nosso correspondente de Paris, o Sr. Dr. A. Guillon, refere-nos com sufficiente extensão os factos que o Sr. Tardieu levou ao conhecimento da academia de medicina, indicando o perigo de que se acompanha o uso de meias coradas com a coralina. É opportuno dizer que em Inglaterra está uma similhante ordem de factos chamado a attenção medica.

A coralina, com que experimentou o Sr. Tardieu, é um producto inglez, e que elle teve de mandar vir ex-

pressamente da mesma localidade donde vem os tecidos a que esta materia dá a cor. Mas o Sr. Wanklyn, professor de chimica da *London Institution*, examinou por sua parte a substancia corante que se denomina geralmente *magenta*, quasi toda derivada de fabricas do continente, encontrando-a composta de uma larga proporção de arsenico, cuja presença não pôde ser innocente em tecidos que vão estar em contacto com a pelle, e tanto mais que todas as materias corantes hoje derivadas do *coaltar* perdem em pouco a sua parte organica, para deixarem a parte inorganica em liberdade, e portanto nas melhores condições de absorpção.

Sobre estes e outros particulares pôde ver-se o *British medical journal*, que publica um artigo da penna do Sr. Wanklyn; e agora acrescentaremos sómente, posto que o facto seja geralmente sabido, que não só a magenta ou a cor vermelha tanto da moda, mas os lindissimos azuaes e violetes que nos chamam a attenção em muitos tecidos, e outras cores ainda, são preparadas com substancias tiradas do *coaltar*, originando-se, por exemplo, a magenta da acção do arsenico sobre a anilina, e sendo a propria magenta a base do azul e do violetes.

*Ainda um martyr da profissão.*—Com esta epigraphie refere assim a *Union Médicale* a morte desastrosa e lamentavel de um distincto cirurgião:

« O celebre Mauício Collis, um dos cirurgiões mais notaveis do hospital *Meath*, de Dublin, conhecido por seu livro sobre a pathologia e tratamento do cancro, succumbio no dia 31 de Março, victima de um accidente operatorio, apenas com a idade de 40 annos, em todo o viço de seu talento. Praticando uma ressecção do maxillar superior por causa de uma enorme exostose de má natureza, operação pela qual tinha adquirido, em razão de numerosos e brilhantes successos, uma reputação especial,—picou o dedo em uma saliencia do osso, porém tão de leve, que não fez caso d'isso. Todavia foi tomado de calefrios no dia seguinte, com todos os symptomas d'uma intoxicação purulenta, e, quatro dias depois, succumbio. Todo o corpo medico de Dublin sentio uma viva enoção por este acontecimento tão deploravel quão inesperado. Possa ao menos servir de lição aos outros! »

*Um lance da fortuna.*—A proposito da noticia da morte lamentavel do doutor Sir Oliffe, clinico de grande nomeada em Paris, e especialmente na colonia ingleza, a *Union Médicale* transcreve do *International* os seguintes pormenores sobre a vida d'este distincto medico:

« Teve a principio uma vida muito obscura. »

« Depois empenhou-se com ardor no estudo da medicina e fez em 1840 um brilhante exame na Faculdade de Paris. »

« Tera ainda de lutar por muito tempo-se um pequeno acontecimento não viesse transformar sua vida. »

« Uma jovem e linda ingleza, filha do alderman Cubitt, muitas vezes millionario, atravessava um dia um dos boulevards de Paris quando pisou em falso e luxou o calcanhar. »

« O joven Oliffe passava por alli. »

« Apressou-se em offerecer os seus cuidados e alguns dias depois a joven ingleza declarava a seu pai que amava o joven medico. »

Houve muita resistencia, porém miss Cubitt persistio, e teve lugar o casamento »

Tudo mudou então para o doutor Oliffe; os clientes affluiram; elle foi chamado a posto de medico da embaixada ingleza, e recebeu em breve ao di. nidade de cavalheiro. »

*O acido carbolico na tísica pulmonar.*—O Dr. William Marcet, depois do emprego do acido carbolico, em

solução e pulverisado, na tuberculose pulmonar, chegou a estas conclusões:

1.º Uma solução, composta de 5 a 10 centigrammas de acido carbólico crystallizado, em trinta grammas de agua, pulverisada e respirada por um tuberculoso no primeiro grau, antes dos symptomas de amolecimento, tem sempre alliviado; tem-se obtido o mesmo resultado logo no começo do segundo grau. Este agente empregado simultaneamente com outros remedios tem suspondido o curso da doença. Depois da inalação os doentes respiram mais facil e completamente. A dyspnéa diminue quando andam e sobem uma escada. As pontadas desaparecem, a expansão thóracica é mais livre, diminue a expectoração e calma-se a tosse. Os elementos plasticos são absorvidos, porque a área do som massiço diminue e meoço desaparece. O tratamento tem sido completado pelo emprego do oleo de figados de bacalhau e por applicações irritantes sobre o peito.

2.º Nos casos de tísica activa, no segundo e no terceiro graus, quando o pulso é forte e a temperatura elevada; quando ha fraqueza e emaciação, as inalações podem dar ligeiro allivio de certa duração, mas é para receber a acção do acido carbólico sobre o coração. É no primeiro grau da tuberculisação activa que deve ser empregada a inalação.

3.º Não se deve empregar uma solução com mais de 10 centigrammas de acido carbólico para 30 grammas de agua, para evitar a acção depressiva sobre coração.

4.º Convirá suspender as inalações, quando sobrevierem vertigens, abatimento, tremor, fraqueza de pulso e augmentarem os symptomas de irritação pulmonar.

5.º As inalações devem ser feitas uma vez por dia, por espaço de 15 a 20 minutos, todos os dias ou de dois em dois dias. *Gazeta Medica de Lisboa.*

*Resecção da cabeça do humero para remediar uma luxação irreductivel.*—O Sr. Paget, do *Bartholomew's hospital*, de Londres, procedeu a esta operação em circumstancias que, segundo os dados apresentados pela *Lancet*, podemos resumir do seguinte modo: Um soldado tinha deslocado a cabeça do humero direito havia uns 12 mezes, indo em viagem. Passados 2 mezes, em Calcutta, fez-se-lhe uma tentativa de redução, que se repetiu ainda em outra occasião, mas sem resultado. N'uma e n'outra tentativa pareceu que juntamente com a luxação tinha havido fractura; e assim se reconheceu depois. Tendo voltado a Inglaterra, a insistencia para que o desembaraçassem d'uma deformidade, que o reduzira a ter o humero immovel, foi attendida pelo Sr. Paget. Praticou uma incisão semilunar desde perto da extremidade externa da clavícula até á ponta mais alta do acromion, e d'alli a prolongou para baixo na extensão de 1 a 2 pollegadas, para chegar ao ponto onde estava a cabeça do osso, e fazer a resecção. Este tempo porém foi muito longo e trabalhoso, sobrevindo grandes difficuldades por causa da posição anormal do humero, e tambem pelas ligações osseas que havia, não só da cabeça do osso, mas da sua bainha, com a cavidade glenoidea e com o collo do omoplata. *Escholiastæ Medico.*

*Effeitos da actividade mental e do exercicio muscular sobre a secreção urinaria.*—Uma these de Paris, escripta pelo Sr. Byasson, assenta em resultado de experiencias: 1.º, que a actividade cerebral é acompanhada de um augmento na excreção da urea; 2.º, que sob a influencia das mesmas circumstancias, são augmentados os sulphatos e os phosphatos alcalinos; e 3.º, que a quantidade de liquido excretado tambem é mais abundante; o que está de accordo com o facto bem conhecido, da maior copia de secreção urinaria quando o individuo está sob a influencia de um estado nervoso. Estes resultados são postos em parallelo com os do exercicio mus-

cular. Aqui ha tambem augmento na quantidade da urina e da urea; mas em vez do acrescimo dos sulphatos alcalinos, dá-se o da proporção do acido urico e do chlorureto de sodio. O Sr. Byasson chega a dizer que examinando a urina de um homem sujeito a um certo regimen e circumstancias durante tres dias, será possível pela analyse reconhecer se elle esteve no estado de repouso, ou entregue a exercicio mental.

A par d'isto annuncia-se uma outra ordem de investigações, que estudando as circumstancias capazes de modificar a produção da urea, examina particularmente os efferos do exercicio muscular: é do Sr. Weigeliq, de Stuttgard. A sua asserção principal é que o exercicio muscular tem por consequencia um augmento notavel na excreção da urea, subindo a 15 por cento da quantidade ordinaria nas duas horas immediatas ao periodo de trabalho. Além d'isso estabelece que a contracção muscular permanente, como durante a sustentação de um peso e no tetano, traz um acrescimo de excreção sobre a que se effectua durante o trabalho em que o musculo se contrahe e relaxa alternadamente.

Vê-se que taes conclusões estão em parte depondo contrariamente ao que ha pouco foi dito em nossas paginas, como resultado de outras investigações de não pouca confiança.

*Os curativos nos amputados e as contradicções da epocha.*—Na mesma occasião em que o engenho cirurgico trabalha por diferentes modos para obter a cicatrização das feridas, e especialmente as que resultam das amputações, sem a influencia do ar; em quanto em Paris, por exemplo, os esforços dos Srs. J. Guérin e Maisonneuve se dirigem a obter os credits dos seus apperellos, em que os cotos dos amputados ficam fóra da atmospherá commum, eis que outros cirurgiões preconizam um modo de proceder opposto.

Na propria *Revue de thérapeutique* appareceu, com effeito, uma noticia das idéas do professor Burow, derivada da *Deutsche Klinik*, onde se procura provar que os curativos são a principal causa da mortalidade dos amputados. O Dr. Burow diz que não perde mais do que 2 operados por cento, e põe este resultado em parallelo com a estatística geral de Pauli, que indica a mortalidade de 33 por cento. O bom exito apontado é attribuido a que o coto fica desde o começo exposto ao contacto do ar. A habilidade do cirurgião não é levada em linha de conta. Na clinica do Sr. Burow a maior parte das operações são feitas pelos alumnos debaixo da sua direcção.

Os preceitos a que liga importancia são: Sempre que pode, emprega o torniquete para comprimir ao mesmo tempo a arteria e a veia; as amputações a retalho são as preferidas quanto é possível,—duplos no braço, no antebraço e na coxa, simples nas pernas; o periosteo não é excisado antes de cortar o osso; todos os vasos são ligados com grande cuidado; e espera que não haja mais do que uma ligeira exsudação serosa, para applicar 2 ou 3 pontos de sutura e fechar a ferida. As suturas são feitas com a fórma de alamares. Conduzido o operado para a cama, o coto é posto sobre uma almofadinha, e por fim coberto só com um bocado de panno. Se sobrevem dores vivas, prescreve applicação do coto; se as suturas rompem os tecidos, cortam-se as linhas, mas não se puxam. Quando o pus sae pelas picadas, é que se procede á extracção dos pontos. A secreção deve ser limpa todos os dias; e quando a suppuração não é normal, usam-se as compressas embebidas n'um alcoolato de albumina.

## Do emprego em medicina do Vinho de quinium de Labarraque.

Os vinhos de quina ordinariamente empregados na medicina, se preparam com cascas cujo conteúdo em alcaloides é extremamente variavel; demais, o processo de preparação é defeituoso, n'este ponto que as cascas que tem servido para preparar o vinho de quina podem ser empregadas depois no fabrico do sulphato de quina.

Tambem estes vinhos não contém senão traços de principios activos, e em proporções sempre variaveis.

O vinho de quinium de Labarraque, preparado com o quinium (extracto de quina dosado,) approved pela Academia Imperial de Medicina, constitue um medicamento de composição bem determinada, rico em principios activos, e com o qual o medico pôde sempre contar. Cada garrafa de 500 grammas de vinho contém 2,25 grammas de quinium representando invariavelmente 0,75 grammas d'alcaloides; 1,50 grammas de principios tónicos e aromaticos.

Os alcaloides são na proporção de duas partes de quina por uma parte de cinchonina.

Numerosas experiencias tem sido feitas sobre o emprego do vinho de quinium como tónico e febrifugo, e os resultados tem sido dos mais concludentes.

Todas as vezes que for preciso cortar um accesso segura e promptamente, o sulphato de quina será sempre preferivel a todas as preparações de quina; nenhuma d'ellas, e o quinium mesmo, não lhe poderão ser comparados por este maravilhoso poder. É por isso que nada pôde substitui-lo quando se trata de combater accessos perniciosos; porém quando se trata de curar uma febre antiga, seguramente e sem abalos, é então que o quinium retomará sua supremacia.

É nos paizes de febres, no meio das causas que lhes tem dado nascimento, quando estas mesmas causas persistem, que todas as vantagens do quinium apparecem.

Foi n'estas condições que o Sr. Wahu o administrou na Algeria; o Sr. Hudellet nos Dombes e eu mesmo em muitas localidades de febres, no departamento do Yonne (Manual de therapeutica do Sr. Bouchardat, 1856 1857.)

Temos visto, em consequencia do uso continuado durante algum tempo (um ou dois mezes) do vinho de quinium, se produzirem effeitos verdadeiramente maravilhosos, e organisações deterioradas pela cachexia se rehabilitarem, e soffrirem por assim dizer uma regeneração. Tambem, não, hesitamos em dizer que o quinium é, em nossa opinião, o mais efficaz e o mais energico dos tónicos conhecidos.

### O Dr. Wahu,

Medico principal do hospital de Chorchell (Algeria). (Anuario de Medicina e de cirurgia praticas, 1858).

Ha alguns annos que exerceo a clinica na fabrica Mazeline & C. tenho empregado constantemente com bom resultado o vinho de quinium como febrifugo e tónico, nos casos em que os obreiros (em numero de 800 a 4000) são enfraquecidos pelos miasmas paludosos que se exhalam dos terrenos do Euro.

O Sr. Mazeline mesmo, chegando a um estado de abatimento muito grave, em consequencia dos excessos de seus trabalhos, em uma localidade em que as febres são endemicas, achou-se regenerado pelo emprego habitual do vinho de quinium, tomado na dose de um copo de licor de manhã e à noite, e sua saude se restabeleceu completamente.

Havre 8 de Julho 1858.

### Dr. Bellevue.

Nem um só dos individuos que tem usado do vinho de quinium como preservativo, tem contrahido a febre,

quer antes, quer durante sua estada no paiz pantanoso.

Dr. Hudellet.

Medico em chefe do hospital de Bourg (Ain) 6 de Janeiro de 1854.

Do valor especial do quinium pelo Dr Regnaud; medico inspector das aguas de Bourbon l'Archambault (Union Medicale, 5 de Maio de 1860) . . . . Devo assignalar emfim os excellentes effeitos do quinium, administrado como tónico no periodo ultimo das febres typhoides, das pneumonias graves, de todas as molestias longas, cuja convalescença é lenta e precaria, acompanhada de febres para a noite; nos casos, em uma palavra, em que é indicado appressar a reparação das forças e dos orgãos, sem abalos, e sem estimulo.

É então que o quinium goza de uma superioridade incontestavel sobre todas as outras preparações de quina. Sob sua influencia a febre desaparece promptamente; o appetite se desperta, as digestões se regularisam, e o reapparecimento do sono abrevia a convalescença e completa a cura.

Madame A...., de Bourbon, de 28 annos d'idade, tem febre de differentes typos ha 18 mezes. Tinha uma enorme quantidade de sulphato de quina em pó e em pilulas, a ponto de não poder mais seu estomago tolerar-o, embora associado ao opio. Offerece todos os symptomas da cachexia paludosa: amenorrhéa, edema da face, ventre enorme, baço triplicado de volume. O estomago está tão fatigado que não supporta mesmo o sulphato de ferro; este sal provoca colicas e uma extrema repugnancia. É n'estas condições que prescrevi o vinho de quinium cuja applicação era recente. Tão pouco familiarizado como estava com os seus effeitos não fiquei pouco surprehendido pela maneira prompta e completa pela qual elle venceo a febre de Madame A...., que ha dois annos não experimentou nenhuma recahida.

Dr. Regnaud.

## Do emprego na medicina da essencia de therebentina para a cura das nevralgias, sciaticas e catarrhos.

A therebentina, este medicamento tão precioso, que, desde o tempo d'Heppocrates estava em alta reputação, e do qual Dioscorides e Galeno faziam tão grande elogio, tinha desde muito tempo quasi cahido em esquecimento, e como sido excluido da therapeutica, quando o Sr. profese Troussseau se occupou especialmente com a acção d'esta agente. Citaremos algumas passagens extrahidas da obra do mestre:

Confundimos, diz elle, os effeitos da therebentina e de seu oleo essencial, pois que é a este que a primeira deve sua acção em geral, assim como seus effeitos especiaes.

O catarrho da bexiga ou cystite chronica, é raro e primitivo, nos moços e nos homens de meia-idade, mas é muito commum que elle se estabeleça immediatamente nos velhos.

A indicação da therebentina se apresenta quando os doentes tem atravessado o periodo agudo do catarrho, ou quando esta affecção tem tido primitivamente a forma chronica.

A efficacia d'este tratamegto no catarrho chronico da bexiga é tal, que se pôde dizer sem temeridade que se a administração sabia e bem indicada da therebentina não cura sempre completamente esta molestia; ella melhora quasi constantemente o estado dos doentes.

Os catarrhos choronicos pulmonares são susceptiveis de ser vantajosamente modificados pela therebentina.

Não julgamos que haja em França medicos que mais vezes do que nós façam uso de therebentina; e si em muitos casos temos podido verificar a efficacia da therebentina no tratamento das nevralgias, muitas vezes

# GAZETA MEDICA DA BAHIA

ANNO III.

BAHIA 30 DE JUNHO DE 1869.

N.º 70.

## SUMARIO.

• **I. CIRURGIA.**—Extracção de um calculo vesical volumoso pela talha prerectal; morte do operado; reflexões acerca das difficuldades e perigos da operação em casos de grandes calculos, e do emprego do chloroformio em individuos extenuados. Pelo Dr. M. M. Pires Caldas. **II. MEDICINA.** Estado para servir de base a uma classificação nosologica da epidemia especial de paralytias que reinou na

Bahia. Pelo Dr. Julio Rodrigues de Mousa. **III. BIBLIOGRAPHIA.**—Molestias venereas e syphiliticas pelo Dr. J. A. Marques. **IV. EXCERTOS DA IMPRENSA MEDICA.**—O Methodo Graphico. Suas mais recentes applicações ao estudo das sciencias medicas e nomeadamente a Physiologia. **V. NOTICARIO.**—I. Duas perdas deploraveis. II. Obituario da Cidade. III. Rectificação.

## CIRURGIA.

EXTRACÇÃO DE UM CALCULO VESICAL VOLUMOSO PELA TALHA PRERECTAL; MORTE DO OPERADO; REFLEXÕES ACERCA DAS DIFFICULDADES E PERIGOS DA OPERAÇÃO EM CASOS DE GRANDES CALCULOS, E DO EMPREGO DO CHLOROFORMIO EM INDIVIDUOS EXTENUADOS.

Pelo Dr. M. M. Pires Caldas,  
Cirurgião do Hospital da Caridade.

Em principios de Agosto de 1868 fui convidado para ver a F. A. L., de 33 annos de idade, que da villa de Jaguaripe viera a esta cidade para tratar-se de um padecimento das vias urinaarias.

Este homem, que apresentava o maior grau de marasmo, referiu-me:—que desde a infancia soffria mais ou menos nas occasiões de urinar;—que havia 6 annos, tivera uma gonnorrhœa que durara dous, principiando por uma hematuria;—que padecera de rheumatismo por espaço de um mez;—que era casado havia tres annos, e que tinha dous filhos, o ultimo dos quaes com quatro mezes de idade;—e que, pouco depois de nascido o primeiro filho, lhe appareceram novos symptomas da sua doença, consistindo na saída da urina durante a noite, sem que d'isso tivesse consciencia, e em outra hematuria, á qual se seguiu uma difficuldade continua de emittir as urinas, as quaes, de sanguinolentas que foram a principio, se tornaram catarrhaes, e, por fim, escuras e fetidas.

Até Janeiro de 1868 ainda trabalhava para manter a sua familia; mas, dahi em diante, começou a emmagrecer, e a sentir um abatimento que lentamente augmentava com os progressos do seu mal; e observando que a urina depositava uma materia arenenta, veio a esta cidade, e o medico a quem consultou, apesar do exame a que o submetteu, desconheceu a causa dos seus soffrimentos, e, alem dos medicamentos internos que prescreveu, ordenou-lhe a applicação de um vesicatorio no hypogastrio.

Dahi dataram os maiores padecimentos do doente:—dores continuas que da bexiga se estendiam a toda a uretra;—saída incessante de uma urina espessa e fetida, que desafiava esforços extraordinarios sempre que em certa quantida-

de se ajuntava; insomnia, inappetencia, sede, dores nas regiões renaes, principalmente na esquerda, onde, pelo apalpamento, se sentia o rião dorido, e augmentado de volume. No hypogastrio observava-se um tumor de extrema dureza, que chegava cerca de 8 centimetros a cima da borda superior do pubis, tendo quasi a mesma dimensão transversalmente, e occupando uma grande profundidade.

Este tumor offerecia pouca mobilidade quando era impellido para um ou outro lado; e qualquer movimento que se lhe imprimia communicava-se a uma sonda introduzida pela uretra, e ao dedo no recto. Pareceu á todos nós que tal tumor era formado pela pedra, e a ninguem occorreu que fosse o proprio reservatorio da urina em tão elevado grau de hypertrophia.

Uma sonda de prata, de pequena curvatura, levada pela uretra deu com um calculo que impediu o instrumento de penetrar na bexiga, apesar das tentativas feitas para deslocar o corpo estranho, que sempre se conservou inabalavel.

Não foi, portanto, possivel completar-se o diagnostico, nem quanto ao tamanho da pedra (1), a qual parecia ser de extrema dureza, nem quanto ao estado do orgão que a continha.

Tudo isto foi verificado pelos Srs. Drs. Faria, (2) Paterson, e Silva Lima, que, convidados por

(1) Quantas vezes em casos muito mais simples fica nesta parte incompleto o diagnostico?

« Se nós não quizermos afastar da realidade da pratica, diz o Sr. A. Richard: (*Pratique journalière de la chirurgie*), é forçoso reconhecer que os nossos meios de exploração nos permitem apenas affirmar a existencia de uma pedra vesical, sem que, as mais das vezes, nos forneçam indicio algum do seu volume..... Ficamos, por tanto, expostos a começar uma talha sem conhecermos o volume do corpo estranho que deve atravessar a ferida »

« Não é só a minha opinão que eu emitto aqui, é tambem a dos Srs. Nélaton e Dolbeau, que tanto se tem occupado deste assumpto »

(2) O Sr. Dr. Faria, que antes de mim viu o doente, não achou a menor difficuldade em encontrar a pedra. Asimples introdução de uma sonda metálica para verificar a existencia de uma supposta coarctação uretral, como alguém tinha annunciado, foi bastánte para reconhecer o calculo.

mim, examinaram o doente, assim como pelos Srs. Drs. Moura e Wucherer no dia da operação.

O estado deste homem que, por assim dizer, representava quasi um cadaver, não dava a menor esperança de se poder salvar; era imminente uma morte certa, precedida de horribéis soffrimentos. De um unico meio se podia lançar mão para livrá-lo de tanto padecer; este meio era a extracção da pedra. A lithotricia era impraticavel, por que, além do tamanho presumido do calculo, este não podia ser deslocado; os instrumentos não entravam na bexiga, e o mau estado dos órgãos profundos do aparelho urinario constituia uma contra-indicação á esta operação. A talha era o unico recurso; mas, ainda assim, tudo lhe era desfavoravel, e á morte, provavelmente, seria apressada por ella; mas, sem esta operação o exito fatal era infallivel, e os tormentos do doente irremediaveis.

Por estas considerações me cumpria reunir os collegas que comigo seguiam o paciente, assim de que apresentassemos a nossa opinião á sua familia: Effectivamente declaramos:—que sem a extracção da pedra era inadmissivel a possibilidade da cura desse infeliz;—que mesmo a operação seria, com muita probabilidade, seguida da morte, a qual tinhamos razões para receiar que sobreviesse ainda na meza do trabalho;—que podia acontecer que a operação não chegasse a ser terminada, visto a falta de um diagnóstico completo;—e, finalmente, que, scientes o enfermo e a sua familia de todos os nossos receios e incertezas, e, por tanto, dos riscos que elle ia correr, só praticariamos a operação depois do seu geral assentimento.

Resignados todos, e com os olhos nesse pequeno raio de esperança, que ainda no momento da morte nos parece luzir, foi decidido que se praticasse a operação da talha, o que teve logar no dia 26 de agosto de 1868 pela manhã, depois de ter recebido o doente os soccorros espirituaes

Sendo eu encarregado de executar esta operação, e vendo que pelo hypogastrio ella era impraticavel em consequência da impossibilidade de termos um conductor (3), resolvi-me, sempre com a approvação dos collegas, distinctos que me acompanhavam; e que comigo quizeram tomar parte no successo, qualquer que elle podesse ser, a extrair o calculo pelo perineu. Mas convinha ainda escolher o methodo operatorio. Uns se inclinavam ao lateralizado, e outros ao pre-rectal, de que lancei mão pela maior facilidade que d'elle esperava para a passagem de uma pedra cujo tamanho ignoravamos, mas que tudo concorria para repu-

(3) A cystotomia pelo hypogastrio pratica-se com uma injeção previa na bexiga, ou por meio de um conductor, a sonda de dardo, introduzido pela uretra, ou mediante uma casa aberta na parte membranosa do canal; mas nenhum destes processos se podia neste caso applicar.

tar enorme. Não era so o grau de abertura que este methodo poderia dar que me animava a pô-lo em execução; era tambem a esperança que tinha de quebrar o calculo com o forceps do professor Nélaton, que estava á nossa disposição.

Tudo isto bem ponderado, e depois de alguns dias de pensar e de reflectir, foi a operação praticada como passo a referir com todas as suas circumstancias

Sobre uma meza segura, e de altura conveniente foram estendidos cobertores dobrados, e dispostos de maneira que não ficassem pendentes para o lado do pé. Levado em braços, foi collocado sobre ella o paciente, cuja cabeça descansou em travessieiros em numero sufficiente para que, com a addição ou subtracção de alguns, se podesse variar a sua elevação, conforme exigissem os effectos do chloroformisação; e por meio de tiras de flanela foram as mãos atadas aos pés, afim de que os ajudantes encarregados de manter os membros inferiores na posição classica não se fatigassem.

Os Srs. Drs. Faria e Moura se dignaram prestar-se a isto; o Sr. Dr. Wucherer foi incumbido da chloroformisação; ao Sr. Dr. J. Paterson foi entregue o catheter, e o Sr. Dr. Silva Lima quiz tomar o trabalho de ajudar-me, já distendendo os tecidos que se tinham de incisar, já limpando a ferida á proporção que o sangue encobria as partes que se deviam reconhecer. Assistiu tambem á operação o Sr. Dr. Pacifico Pereira, que com a melhor vontade e promptidão não só fornecia os instrumentos, como, auxiliado pelos academicos os Srs. Gentil Pedreira e Americo Vespucio, acudia á tudo quanto ia exigindo o manual operatorio.

Chloroformisado o doente, e collocado na uretra o catheter de rego, que por causa da posição da pedra não podia entrar na bexiga, pratiquei, um centimetro adiante do anus, uma incisão transversal de cinco centimetros, pouco mais ou menos, comprehendendo somente a pelle. Depois, com o dedo indicador esquerdo no recto (que se tinha previamente lavado por meio de um clyster), e o pollegar no exterior, fixei as partes posteriores á incisão, tirando-as para traz, afim de livrar o intestino dos golpes do bisturi, e de pôr bem á vista o espaço recto-uretral, por onde ia em procura da prostata.

Por ligeiras incisões, immediatamente seguidas de toques de esponja, foram divididos o tecido celular, as fibras do sphincter externo, e as do transverso, bulbo-cavernoso e sphincter profundo no logar do seu encruzamento; e sempre com um dedo na ferida e outro no intestino, arredando este órgão, cheguei ao vertice da glandula, fugindo sempre do bolbo, que o ajudante do catheter protegia de encontro a este instrumento.

Isto feito, com o indicador na ferida (por não correr já o risco de ser offendido o intestino) reconheci logo adiante do vertice da prostata o rego do catheter atravez da parte membranosa da uretra, que foi aberta com um bisturi pontudo sobre a unha do dedo que se conservava fixo a uma das bordas do rego do instrumento conductor.

Até ahí correu regularmente a operação; mas a pedra, que foi impossivel arredar do logar que occupava, impediu a introdução do lithotomo, e só com um longo bisturi rombo, insinuado a custo entre o corpo estranho e as paredes vesicaes, consegui praticar duas incisões lateraes obliquas, na maior extensão possível. O mesmo obstáculo se oppoz a que as tenazes penetrassem; apenas uma de pequenas dimensões cabia, mas era im potente para a extracção do calculo; as paredes da bexiga não se prestavam, o collo não se dilatava, e só quando, por conselho de um dos collegas que me ajudavam, pratiquei uma terceira incisão directamente para traz comprehendendo o intestino, combinando assim a talha prerectal com a recto-vesical, foi que, ainda com difficuldade, poudo entrar uma tenaz de força sufficiente para terminar a operação.

Livre a bexiga do calculo, reconhecemos que ella apenas tinha a capacidade indispensavel para contel-o, e que as suas paredes apresentavam tal consistencia, que muito bem foram por um dos collegas comparadas ás de um côco.

O tumor, que antes da operação se observava no hypogastrio, conservou-se sem a menor modificação; não era formado pela pedra, como parecia; era a propria bexiga enormemente hypertrophiada.

Foi esta alteração organica da viscera que impossibilitou o diagnostico completo, obstando á passagem dos instrumentos exploradores; foi ella que, fixando a pedra, se oppoz ao emprego do lithotomo; — que tanto difficultou a entrada das tenazes; — que impediu o quebramento do calculo com o forceps, em que depositavamos tanta confiança; e, finalmente, que causou a grande demora da operação, concorrendo assim para a terminação fatal, ja pelo esgotamento das forças, ja pela perda de sangue que, apesar de não constituir uma verdadeira hemorrhagia, por não ter sido lesado vaso algum de importancia, foi bastante para poder contribuir á morte do operado.

O calculo, que apresentava a figura de uma oval achatado, pesava 167 grammas, e tinha as seguintes dimensões:

Comprimento, ou grande diametro. . . . .	82	millimetros
Largura, ou pequeno diametro. . . . .	57	»
Espessura. . . . .	50	»
Grande circumferencia. . . . .	193	»
Pequena circumferencia. . . . .	155	» (4)

(4) Não representando estas circumferencias circulos perfeitos, por causa da configuração da pedra, não podem estar em relação geometrica com os seus diametros,

Este calculo, como se vê, era do numero dos que, pelo seu volume, contraindiçam as talhas perineaes. » Se elle se aproxima de 6 centimetros, diz o Sr. Richard (5), fazei resolutamente a talha hypogastrica » (6).

A impossibilidade de deslocar o calculo por instrumentos introduzidos pela uretra (como já disse-mos), e o tumor excessivamente duro do hypogastrio, communicando os abalos que se lhe imprimiam, á sonda no canal, e ao dedo na exploração rectal, que até certo ponto tambem concorria para augmentar as probabilidades do grande volume do corpo estranho, devia induzir-nos á praticar a operação pelo hypogastrio. Mas, em primeiro logar, podiam existir, em vez de uma, muitas pedras que, encostadas e fixas umas ás outras, fizessem suppor um corpo unico (7), e neste caso a talha perineal daria um resultado brilhante. Em segundo logar, um corpo tão volumoso, de uma existencia tão antiga, não pederia ter contrahido laes adherencias com as paredes vesicaes, que tornasse impossivel a sua extracção? E neste caso a incisão da bexiga pelo hypogastrio não traria inconvenientes maiores?

Alem disto, se illudido pelo tumor que se apresentava acima do pubis, julgando-o constituido pela pedra, assim como por alguns symptomas, que tambem o faziam crer, eu tivesse emprendido a operação superpubiana, tomando por conductor a propria pedra, provavelmente não poderia leval-a a effeito; porque a excessiva hypertrophia da bexiga tornaria necessaria uma incisão de quasi metade da circumferencia da viscera, co offensa irremediavel do peritoneu, e effusão de uriná em sua cavidade; e por que a profundidade a que certamente seria preciso chegar para apanhar o calculo, difficultaria o manejo das tenazes, que seria ainda embaraçado pela grande espessura das paredes vesicaes, e pela sua inextensibilidade.

(5) *Pratique Journalière de la chirurgie*, pag. 299.

(6) A pedra que extrahi a um menino de 7 annos incompletos, cuja observação publiquei no n.º 7 desta *Gazeta*, media 55 millimetros no diametro maior, e 35 em um dos menores. Figurava um oval quasi regular, e foi tirada pela talha lateralizada, cuja incisão foi prolongada alem da linha ano-ischiatica. Attendendo á idade desse menino esta pedra devia ser considerada fóra do alcance das talhas perineaes. O Sr. Richet extrahi pelo perineu uma de 80 millimetros de comprimento.

(7) Em um doente operado pelo Sr. Dr. Paterson, os diversos exames a que se procedeu antes da operação deram sempre a idea da presença de um só calculo, que como tal foi considerado até o momento de ser extrahido pela talha lateralizada. Eram 4 pedras que, reunidas por facetas constituíam um só corpo de forma quasi espherica.

O Sr. Leroy d'Étiolles, filho, (*Traité pratique de la gravelle et des calculs urinaires*) apresenta desenhos de pedras formadas pela juxta-posição de 2, de 4, e de 5 reunidas por facetas regulares.

O Sr. Dolbeau, em caso analogo, fez a talha perineal, mas não conseguiu a extracção do calculo. As tentativas com as tenazes foram infructuosas, o quebramento da pedra foi impraticavel pela impossibilidade de penetrar o percussor entre ella e as paredes vesicaes; e só depois de muitas incisões, uma das quaes interessou a parede recto-vaginal, poudé o instrumento apanhar o corpo estranho, de que fracturou uma boa parte (60 grammas), e ainda assim não o tirou. O estado do doente era tal, que a operação ficou por acabar; o volume da pedra pareceu tão consideravel, diz o cirurgião, que immediatamente se lhe desvaneceu, como inéxequivel, a idea de terminar, na mesma occasião, pela cystotomia hypogastrica.

Depois da morte, que occorreu no fim do terceiro dia, praticou-se a talha hypogastrica, mas a pedra não poudé ser extraida, apesar de multiplicadas incisões. Estava adherente ás paredes da bexiga, e presa pelas columnas que apresentava o interior da viscera.

Asimphicidade do manual operatorio, a pouca importancia dos tecidos divididos, a benignidade apparente, em summa, da talha hypogastrica, são largamente contrabalançadas pelas phlegmasias que succedem á operação, pela offensa do péritoneu, a qual não pode com certeza evitar-se por causa das variedades individuaes da disposição d'esta membrana.

« Se, como esperamos (diz o Sr. Dolbeau (8), cuja opinião é a que acabamos de expender) se poder chegar a simplificar a extracção (da pedra) pelo perineu por meio do quebramento previo dos calculos, a talha super-pubianna desaparecerá da pratica cirurgica. »

O inconveniente de praticar-se a talha hypogastrica, e o volume presumido do calculo nos fizeram escolher a prerectal, por esperarmos della maior abertura, não só para a passagem do corpo estranho, como para a introduccão do forceps do professor Nélatou. « Pela talha prerectal, diz o Sr. Richet (9), o caminho aberto ao calculo é tão largo quanto é possivel, e permite a sua extracção sem difficuldade, e, sobre tudo, sem laceracção do canal da ferida, ainda quando seja muito volumoso. »

Em um doente operado por este cirurgião, posto que a pedra tivesse 8 centimetros em seu diametro maior, e 5 1/2 no menor, foi extrahida *sem muita difficuldde*.

Não fomos nós tão felizes, certamente pela impossibilidade de se dilatar sufficientemente o collo vesical em consequencia da hypertrophia da viscera.

(Continúa.)

(8) *Traité pratique de la pierre dans la veessis.*

(9) *Traité pratique d'anatomie medico-chirurgicale.*

## MEDICINA.

ESTUDO PARA SERVIR DE BASE A UMA CLASSIFICAÇÃO NOSOLOGICA DA EPIDEMIA ESPECIAL DE PARALYSIAS QUE REINOU NA BAHIA.

Pelo Dr. Julio Rodrigues de Moura.

(Continuação da pag. 403.)

A puerperalidade na Bahia pareceu influir entre as causas promotoras da epidemia. Não sei, porém, se os phenomenos especiaes que soem acompanhar o parto tiveram a sua marcha costumada, se houve ou não suppressão de lochios, e se a secreção lactea se estabeleceu normalmente. Supponho que tudo teve a sua natural evolução, porque do contrario as desordens que são a consequencia não teriam passado desapercibidas á observação cuidadosa dos clinicos, resultando d'ahi que o estado puerperal, no caso vertente, não influio na balança etiologica senão como causa predisponente, ou por outra, que as puerperas foram accommettidas da doença, como o seriam e como de facto o foram, os individuos enfraquecidos, cujo organismo se acha exposto, em virtude d'isso, com mais probabilidade, á influencia perniciosa de todas as epidemias. Tanto mais é isto racional, quanto o Sr. Dr. Silva Lima nos assegura que as mulheres paridas que adoeeceram, estiveram sujeitas aos riscos e á acção debilitante de hemorragias uterinas, que se manifestaram depois de largos trabalhos de parturicção. Como quer que seja, é certo todavia que a puerperalidade predispõe de modo notavel ás affecção rheumaticas, e frequentemente deparamos na clinica com mulheres em taes circumstancias, com as diversas articulações compromettidas, e algumas mesmo com o systema muscular affectado e reduzidas a um estado de verdadeira paralysisa.

Se atendermos ao estudo comparativo da epidemia com as molestias que mais se lhe assemelham no quadro nosologico, chegaremos á conclusão de que é com o *beriberi* e o *barbier*, da India que ella maiores analogias apresenta. Hoje, menos do que nunca, semelhante identidade poderá ser contestada, desde que o Sr. A. Leroy de Méricourt, a quem devemos respeitar n'esta materia, confirmou a na carta com que distinguio ao nosso illustrado collega, o Dr. Silva Lima. Com tudo, o problema não ficou por isso completamente elucidado, porque, como já o disse algures, a natureza d'aquellas endemias ainda é duvidosa, senão por emquanto inexplicavel. Lamento que até agora me não tenha chegado ás mãos o ultimo volume publicado da 1.ª serie do *Diccionario Encyclopedico das sciencias medicas*, onde o digno redactor dos « Annaes de Medicina Naval » estuda, naturalmente com a proficiencia costumada, e á vista de novos documentos, a natureza e a etiologia ignoradas da curiosa molestia da Ilha de Ceylão. Entretanto, cumpre que diga, em abono da



opinião que adopto acerca da epidemia da Bahia, que diversos authors julgaram vêr na doença que Bontius primeiro descreveu uma manifestação especial e grave de affecções rheumaticas. A este modo de pensar se inclinára o celebre Requin, e com elle tambem o julgam Friedel, Dammann e o traductor de Lind, quando annoiando o capitulo da obra d'este escriptor sobre as Molestias dos Europeos nos Paizes Quentes em que trata do *barbiers*, assim se exprime: « o Dr. Lind daria talvez uma ideia mais exacta d'esta molestia, se dissesse que é ella uma affecção rehumatica muito dolorosa, que attaca as extremidades, e, em muitos casos, as torna paralyticas. » (1) Lesson, na sua *Voyage médical autour du monde*, abraça a ideia da natureza rheumatismal da molestia endemica da Ilha de Ceylão.

Demais, o modo porque semelhantes doenças se desenvolvem, parece inclinar o espirito para esta opinião. Lind diz, que são d'ellas affectados os Europeos de baixa classe, que, embriagados pela serenidade do tempo, dormem muitas vezes ao relento e em lugares açoitados pelos ventos da terra (2). Estes ventos sopram das montanha e occasionam um frio muito intenso. O proprio Bontius, o primeiro que chamou a attenção dos clinicos para tam extranha molestia, falla da influencia deleteria das transições de temperatura, motivadas pela passagem do dias de grande calor para noites frias e chuvosas. « Causa hujus morbi præcipua est crassus, » escrevia elle, ac lentus humor pituitosus, qui nocturnis temporibus præsertim pluvio calo ( pluviae autem assiduæ cadunt ab initio. Novembris usque ad Maii initium) nervos corripit, dum nimirum homines diurnis caloribus defatigati, noctu omne tegmen ac lodices a se rejiciunt, unde facillime, jam in cerebro præcipue genitus, nervos iste humor phlegmaticus invadit. Nam noctes, in his locis, comparatione caloris diurni, frigidæ appellari possunt. In hoc casu artus prolongantur non contrahuntur, insinuante se inter juncturas phlegmate, ita ut nemi ac ligamenta inde laxentur (3) Finalmente, todos os escriptores que se tem occupado d'este assumpto importante, comquanto adoptem theorias differentes para explicarem a natureza da molestia, não desconhecem e em geral dão grande peso á influencia das vicissitudes atmosphericas, como contribuindo em muito para o seu desenvolvimento.

§ 5.º *Tratamento.* Nada se pode affiançar de positivo, quanto ás vantagens e á efficacia do tratamento empregado contra a epidemia da Bahia. Vê-se pelos trabalhos que tem sido publicados

nas paginas d'esta *Gazeta*, que a molestia, sobre tudo quando revestio as formas a que o Sr. Dr. Silva Lima denominou *edematosa* e *mixta*, foi quasi sempre rebelde ás mais variadas e rasoaveis medicações. Toda a therapeutica n'esses casos foi infructifera, sem duvida, em razão da multiplicidade de lesões terriveis que comprometteram as mais importantes funcções da vida. Comtudo, na maioria dos casos que observei, me pareceu influir salutarmente o emprego constante do iodureto de potassio, de combinação com os sudorificos; com os diureticos, com os purgativos drasticos quando indicados, e com os excitantes, tanto internos, como externos. Com esses recursos therapeuticos favoreceu-se a absorpção dos exsudatos, e a cura foi facilitada, alem d'isso, pela eliminacão do principio morbifico por meio da diurese, modo porque em geral a molestia tendia a resolver-se. Os banhos de mar e os tónicos apressavam a convalescença, a qual, segundo creio hoje, se completou de modo admiravel com a mudança da localidade. Em um ou dous casos apenas o uso da noz vomica trouxe algum beneficio, contribuindo para fortificar a acção dos musculos e activando mesmo as funcções entorpecidas pela molestia, mas, de ordinario, o seu emprego foi antes prejudicial do que util.

Ora, é bem sabida a acção proveitosa que exerce toda essa medicação em casos de rheumatismo, sobretudo de marcha chronica, e ninguém ignora, o resultado com que se pôde contar da administração em taes conjunctures do iodureto de potassio, medicamento, cujos effeitos reagem nem só sobre certas visceras, como figado e rins, senão tambem sobre as membranas secretantes, activando como já disse, a absorpção das exsudações morbidas. Na forma edematosa da epidemia, em que empreguei, este de preferencia a outros remedios, vi que os resultados não correspondiam á minha expectativa, embora eu coadjuvassé a sua acção com os drasticos, com os diureticos, e com os excitantes diffusivos geraes.

Hoje, tenho para mim que n'esta forma da doença, talvez sejam de alguma utilidade os banhos de vapor, os sulfurosos especialmente. Sou levado a tal supposição á vista da medicação original a a que os Indigenas sugentam os individuos accommettidos de *beriberi* e *barbiers*. Prescrevem-lhes o chamado *balneum arenae*; isto é, collocam-nos em pé em um buraco profundo aberto na terra, e os cobrem de areia até a região do pescoço. Essa operação, como nos assevera Lind, é executada nas horas mais quentes do dia, e é demorada até que não possa ser mais supportado, em razão do excessivo calor que, é bem de vêr, então soffrem os doentes. Com este banho de nova especie se consegue desengorgitar poderosamente os tecidos.

Como auxiliares do tratamento e para combater

(1) « Essai sur les Maladies des Européens dans les Perys Chunds. » Trad. do Inglez—Pag. 79 vel. 2

(2) *Hid*—pag. 82—mesmo volume.

(3) De medicina Indorum—cap. 4.º

symptomas empreguei, não sem alguma vantagem, o guaiaco, o sassafráz, a salsaparrilha, o colchico e as aguas mineraes de Vichy. Segui n'isto os conselhos de Bontius; que lança mão da salsaparrilha, da raiz da china, e, em summa, d'aquelles medicamentos que promovem o suor, a diurése e que fortificam os nervos, como elle se exprime. Fallam tambem de um oleo amargo, extrahido de uma planta da India conhecida pelo nome de *azedaroch*, e usado com grande confiança pelos naturaes. As suas propriedades são, ao que parece, anti-rheumaticas, porque, segundo diz um naturalista, as folhas d'essa planta, em decoção e dada em banhos, promovem a erupção das pustulas variolicas e mitigam as dores articulares.

Eis o que se me offerece a ponderar a respeito do tratamento d'esta curiosa epidemia, ficando por enquanto suspenso o meu juizo sobre quaes serão os medicamentos mais proveitosos para elle.

A sua novidade, e, o que é mais, o caracter gravissimo que ella apresentou em alguns casos, não me deu tempo senão para lançar mão da medicina, tantas vezes fallivel, dos symptomas. Espero algum dia, se infelizmente for chamado a prestar soccorros a novos casos da doença, sugerir os individuos d'ella affectados a uma medicação mais systematica talvez; porém, por isso mesmo, menos cheia de duvidas.

Faço aqui ponto final a este estudo, já por demais fastidioso, e ao concluir, declaro alto e bom som, que não nutro a pretensão de ter explicado satisfactoriamente a natureza das paralyrias que reinaram de modo epidemico na Bahia. Sobre assumpto tão melindroso, verdadeiro escolho onde naufragam as mais seductoras theorias, eu não poderia offerecer senão hypotheses. Se a minha não é a verdadeira, quero crêr que a patrocinam grande numero de symptomas que caracterisaram a epidemia, e, deve-me ser relevado o pouco que pude trazer para o esclarecimento de uma questão, que, segundo penso, precisa ainda de redobrados estudos, a que me entregarei com prazer e assiduidade, se por acaso me for repetida a occasião de observar tão singular, quanto obscura molestia.

#### BIBLIOGRAPHIA.

MOLESTIAS VENEREAS E SYPHILITICAS.—*Pelo Dr. J. A. Marques.*—(Lisboa 1868.—1032 pags.)

A litteratura medica portugueza tem sido enriquecida n'este ultimo decenio com escriptos de muito merecimento, devidamente apreciados dentro e fora do paiz. Os nomes respeitaveis de Beirão, Macedo Pinto, Costa Simões, Alvarenga, Barboza, Bernardino Gomes, Abel Jordão, Marques, May Figueira, e de outros diligentes cultores da sciencia medica, acham-se ligados a trabalhos im-

portantes, muitos dos quaes são já conhecidos dos nossos leitores.

Um dos mais interessantes livros que no anno passado publicou a imprensa medica de Portugal é aquelle cujo titulo collocamos á frente d'esta breve noticia, e producção da secunda penna do illustrado redactor principal do excellente periodico *Escholiate Medico*, um dos veteranos do jornalismo profissional portuguez, pois conta não menos de 25 annos de laboriosa e proficua existencia.

Foi justamente nas paginas d'aquelle jornal que appareceram os materiaes que constituem, na maxima parte, o livro do Dr. Marques, no qual são amplamente discutidas com ingenho e criterio as doutrinas, e as varias opiniões que tem tido mais ou menos curso na sciencia em materia de syphilographia; para desempenho do seu trabalho aproveitou-se o autor, com summa habilidade e judiciosa escolha, dos numerosos materiaes que lhe offereciam as largas discussões e os aturados estudos theoreticos e praticos de que tem sido objecto a syphilis n'estes ultimos tempos; e a attenção que elle proprio prestou á estas interessantes questões moveu-o a « intentar uma exposição critica, que esclarecesse e assentasse o grau de illustração a que nos podiamos dizer chegados. »

Não é nosso proposito entrar na critica minuciosa do livro do Dr. Marques, e sim recomendar á attenção dos nossos leitores que ainda o não conhecem, um dos melhores resumos que se tem publicado sobre a materia, e que lhes pode interessar não só pelo lado historico e scientifico, mas ainda no que respeita á pratica a que hoje nos conduzem as modernas doutrinas acerca da pathologia das molestias venereas e syphiliticas. A critica foi já feita por um dos mais independentes, e dos mais severos juizes em materia de novas publicações, e um dos primeiros orgãos da imprensa medica do mundo—o *Medical Times*, onde lemos, a respeito da obra do Sr. Marques, que ella é « um dos mais completos, se não o mais completo sumario e exposição da moderna sciencia syphilographica que se possa encontrar:—é, em verdade, uma maravilha de ingenho e boa escolha. » Diz ainda o mesmo periodico: « encontramos no decurso da obra algumas ideas que trazem o cunho da perfeita originalidade, como quando o author attribue o desenvolvimento da papula mucosa, e a sua procedencia da papula ordinaria, á secreção alcalina da parte onde ella communmente se acha, etc. »

A nossa apreciação acerca dos meritos da obra seria, por conseguinte, superflua, se não mal cabida, após a que se resume nas citadas palavras do bem conhecido semanario medico de Londres.

Dividiu o Dr. Marques o seu livro em duas partes: na primeira, que occupa tres quartos do volume (ate pag. 756) trata o autor da historia das

molestias venereas e syphiliticas, e de todas as questões de doutrina que ellas teem suscitado n'estes ultimos annos; o proprio titulo do livro já indica as vistas do autor, que dominam toda a obra, quanto á discriminação entre doenças venereas e syphillis propriamente dita, isto é, que elle professa o *dualismo*, embora não se recuse a aceitar o *unicismo* como elle agora vae sendo comprehendida em relação á especificidade (pag. 61.)

Das generalidades da pathologia, da larga e bem sustentada discussão dos factos e dos principios, da doutrina emfim, desce o autor ás deducções praticas, descrevendo em curtos mas bem delineados quadros cada uma das affecções venereas e syphiliticas em particular, seguidos da especial therapeutica appropriada a cada uma de per si.

Esta é a segunda parte, a que o autor deu o nome de *summula therapeutica*, e que, por si só, pode ser considerada como um pequeno e bem ordenado compendio. Esta segunda parte é ainda subdividida em tres secções que traduzem na pratica as ideias theoricas adoptadas pelo Dr. Marques. Na primeira trata da blenorragia e suas complicações; na segunda dos canceros simples e seus particulares accidentes; e, finalmente, na terceira, da syphillis propriamente dita. Fecha o livro um copioso formulario contendo as prescripções mais usadas na therapeutica especial d'estas affecções.

Por mais de um motivo nos deve interessar a recente publicação do Dr. Marques; em primeiro lugar porque é escripta em nossa lingua commun, e por isso pertence irmanente á familia medica de dous paizes cuja litteratura e relações amigaveis lhes servirão sempre de laços de união atravez dos tempos por vir, qualquer que seja o destino a que os leve a sorte das nações; em segundo lugar porque, litteraria e praticamente, encontram alli medicos e alumnos, em compendioso conspècto, o que occupa numerosos e grossos volumes, que nem todos terão facilidade de adquirir, nem tempo sufficiente para ler com proveito; em terceiro lugar, finalmente, porque o nome do autor, já conhecido com vantagem dentro e fóra do seu paiz, bastaria para recomendar o livro a quem o não pode ainda avaliar por si proprio; o Dr. Marques é um dos mais distinctos e considerados membros do corpo de saude do exercito portuguez; tem merecido a alta confiança do seu governo, a ponto de desempenhar importantes commissões medicas no estrangeiro, e representar o seu paiz em congressos internacionaes. Não é tambem este o unico escripto que abona o seu merecimento, e amor ao trabalho litterario e scientifico; numerosas publicações de reconhecida importancia teem, especialmente de 1854 para cá, estabelecido a sua reputação de escriptor fecundo, e de um dos mais laboriosos cultores da litteratura medica portugueza.

Recomendando, pois, aos nossos collegas, e aos alumnos de medicina a bella obra do Dr. Marques, não fazemos outra cousa senão manifestar a grata impressão que nos deixou a sua leitura, e convidal-os a julgar por si mesmos do seu merito e utilidade pratica.

### EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA.

O METHODO GRAPHICO.

SUAS MAIS RECENTES APPLICAÇÕES AO ESTUDO DAS SCIENCIAS MEDICAS E NOMEADAMENTE Á PHYSIOLOGAA

#### VIII

*Importancia do sphymographo como auxiliar no estudo das doenças.*

Ha um ponto culminante onde convergem todos os esforços dos medicos, embora as suas observações e experiências se dirijam particularmente a qualquer dos ramos das sciencias medicas de per si. Esse ponto é o estudo da doença. Por elle e para elle trabalham todos, accumulando materiaes, architectando theorias, ligando com o cimento das hypotheses os factos adquiridos, excavando nos mysterios da sciencia da vida os alicerces sobre que hão de assentar o edificio da pathologia. É com este esforço constante que se rouba á arte de curar a tendencia rotineira dos empiricos, e se lhe conquistam os fóros scientificos; é por esta harmonia de trabalho que o medico de gabinete e o medico de laboratorio preparam os elementos, que o clinico ha de ao depois converter em proveitosos dictames para o conhecimento e tratamento das doenças.

Não podia o methodo graphic, tão fertil já em resultados para a biologia, deixar de ser chamado a exercer benefico influxo no estudo das enfermidades; e se nos é força confessar que o Sr. Marey e alguns dos seus sequazes foram nimiamente arrojados nas suas esperanças, sob este aspecto, não podemos tambem desconhecer que o emprego do sphymographo tem já n'este campo produzido resultados, pequenos em comparação com o que é licito esperar d'elle, valiosos em face do progresso que marcam na sciencia.

Se pois não podemos acompanhar francamente a larga espectativa do physiologista francez, tambem não vamos alistar nos com o Sr. Sanderson nas fileiras dos que querem restringir a acanhada proporção a influencia do sphymographo no estudo da doença.

Diz o sabio professor inglez o seguinte:—O sphymographo não é, como o laryngoscopia ou o ophthalmoscopia, um auxilio na descoberta e discriminação das doenças organicas, por isso que as mais diversas affecções communicam ao pulso os mesmos caracteres graphics. O seu uso serve apenas para habilitar o medico a investigar o estado da circulação e dos órgãos circulatorios,

nas doenças cuja natureza geral é já reconhecida, com referencia ao modo e a duração das contrações cardiacas, á sanidade dos vasos e á relativa quantidade do sangue contido nas arterias e nas veias, ou, por outras palavras, ao equilibrio de pressão entre o systema venoso e arterial.

Como se deprehe de d'esta citação, a reacção, contra as exageradas vistas do Sr. Marey levou demasiado longe no sentido opposto o Sr. Sanderson, amesquinhando os usos do instrumento; mas outros observadores inglezes se encarregaram de fixar em justas proporções o valor do emprego do sphygmographo.

E sobretudo nos aneurismas e nas doenças valvulares que se tem registado com especial interesse as modificações no traçado do pulso; mas as que occorrem no decurso das doenças agudas também têm merecido particular attenção aos Srs. Grimshaw e Anstie.

Pelo que respeita ás primeiras, as mais valiosas sem duvida até o presente, tem o auxilio do instrumento levado umas vezes ao exacto diagnostico sobre a séde da doença, outras, á descoberta da lesão, antes nem suspeitada. E em face de tal importancia, não pôde hoje considerar-se completa uma observação clinica, maiormente se n'ella vislumbra o mais tenue indicio de affecção do systema circulatorio, sem que se haja registado uma cuidadosa investigação sphygmographica.

Mostra o Sr. Marey que as principaes modificações produzidas no pulso pelo aneurisma, se referem á alteração na sua força e na intensidade do dirotismo. Outro signal ainda mais valioso, e muitas vezes o unico nos aneurisma aorticos, consiste na falta de parallelismo entre os traçados das arterias radiaes dos dois lados do corpo.

O citado biologista francez relata algumas engenhosas observações, que o induziram a referir as modificações na força do pulso aos effeitos transformadores dos lados elasticos do sacco; comtudo elle acrescenta também que em muitos casos as paredes perdem muito da sua elasticidade, e por consequente exercem a este respeito uma influencia muito menor.

No livro do Sr. Foster, *sobre o uso do sphygmographo na investigação das doenças*, menciona-se um caso muito interessante de aneurisma subclavio, em que as variações do traçado do pulso, tomado abaixo do aneurisma em diferentes occasiões, são entre si muito notaveis: em uma observação o traçado radial esquerdo foi reduzido a series de curvas de fôrma quasi semicircular, ao passo que n'outro subsequente registo a fôrma foi muito mais desenvolvida.

Não pôde, talvez explicar-se muito facilmente esta mudança pela supposição de uma alteração na elasticidade do sacco; mas muito melhor se explicará pela influencia dos coagulos que dentro

do aneurisma impedem a força da corrente do sangue; porque para aquella produzir tão notaveis modificações, como as observadas no caso referido, e em outro publicado pelo Dr. Brondgeest, a que allude o Sr. Marey, seria mister que se dessem enormes saccoes aneurismaticos com paredes da maior elasticidade, o que a historia dos citados casos não menciona.

Faltam ainda sufficientes e bem definidas bases de observação para esclarecer este ponto; mas todos os factos que ha' registados confirmam a opinião do Sr. Marey sobre a modificação que os aneurismas imprimem na curva do pulso.

Encontra-se na *Lancet* um caso muito notavel, em que o exacto diagnostico da séde de um aneurisma intra-thoracico se fixou pelo auxilio do estudo do traçado do pulso; dependia a operação da decisão do traçado sphygmographico; e como este mostrasse, pela sua pequena falta de parallelismo, que era a aorta a séde da doença, abandonou-se a idéa da interferencia como pleno applauso dos successos ulteriores.

No *British medical journal* acha-se também a noticia de um outro caso de aneurisma da aorta descendente thoracica, que não fôra suspeitado antes da observação sphygmographica, nem denunciado pelos signaes physicos: os traçados do pulso das duas arterias radiaes porém, differiam entre si consideravelmente na fôrma, exhibindo o do pulso direito não só mais amplo traçado, mas ainda um insolito desenvolvimento do dirotismo, e levaram ao convencimento da existencia do aneurisma, diagnostico que a autopsia se incumbiu de justificar.

Tinha este aneurisma a sua séde exactamente abaixo da origem da subclavia esquerda, calculando-se por isso que influa na força do sangue que entrava na arteria innominada e nos vasos do braço direito, em quanto que a abertura do sacco attraia a corrente que se destinava á subclavia esquerda, e d'ahi a causa porque se mostrava o pulso d'este lado mais pequeno do que o do lado direito.

Quasi igual explicação dá o Sr. Foster da relativa pequenez do traçado do pulso direito nos casos de dilatação da porção ascendente da aorta: sendo esta dilatação dirigida para o lado direito, tende a impedir a corrente que entra na arteria innominada, ao passo que os vasos do lado esquerdo recebem a onda sanguinea sem obstaculo.

Estes poucos casos referidos dizem bem eloquentemente a importancia do sphygmographo, e convidam com bastantes attractivos os observadores a proseguir no empenho de similhantes investigações. Nos casos de *regorgitação aortica*, como bem era de presumir, deu-se grande importancia ao estudo da curva do pulso, tanto mais que se acreditou algum tempo que n'esta fôrma

de doença valvular tinha caracteres específicos sufficientes de per si para justificar o diagnostico da lesão, quaes eram o apice ponteagudo e a linha de ascensão vertical. Ulteriores observações poderão mostraram, em opposição ás idéas de Marey ainda recentemente exaradas em publicações francezas, que esses caracteres usualmente reconhecidos na referida doença valvular podiam ser communs tambem a certas desordens funcionaes: quando o coração se contrahe viva e violentamente, como acontece muitas vezes nos doentes anémicos, regista-se uma curva que pelo seu apice ponteagudo e verticalidade da linha ascensional simula o traçado pertencente á regorgitação aortica.

A insufficiencia valvular d'esta doença não é porém sem effeito no registo graphico. Quando a regorgitação é muito abundante, a linha de descida da curva apresenta uma notavel particularidade nas suas rapidas quedas. Tão completo é o collapso da arteria durante o periodo diastolico, que muitas vezes fica quasi abolido o dicrotismo. Nenhuma onda centrifuga desanda das valvulas aorticas fechadas, para distender os vasos; porque estas valvulas pela sua insufficiencia permitem ao sangue refluir para dentro do ventriculo. A suppressão do dicrotismo e a fórma da depressão aortica variam por conseguinte na proporção da insufficiencia das valvulas; e dentro de certos limites, o gráu da doença póde inferir-se do gráu em que se apresentam na curva estas modificações. Os phenomenos vibratorios do pulso são altamente desenvolvidos n'estes casos; mas o dicrotismo,—a outra feição da curva, que a baixa tensão arterial desenvolve normalmente,—é, pela lesão valvular, diminuido: n'esta circumstancia pois, e no facto de que a linha vertical de ascensão na doença é composta de dois elementos de vibração e de distensão, não podendo por isso ser diminuida pelo augmento de pressão sobre o vaso, teremos talvez os meios de distinguir o traçado da regorgitação aortica d'aquelles que occasionalmente o simulam.

A doença *mitral regorgitante* apresenta muitas vezes, mas não invariavelmente, um pulso irregular, que dá um traçado curioso, ainda que pouco util para os intuitos diagnosticos. Todavia a *compressibilidade do pulso* e a mudança de fórma produzidas pelas variantes de pressão sobre a arteria, podem ás vezes dar valiosas informações acerca da quantidade da regorgitação. A irregularidade do pulso, n'estas condições, parece estar intimamente ligada com o rythmo do acto respiratorio, obedecendo em muitos casos a certas leis. Foi isto attribuido pelos professores Marey e Sanderson ao effeito da inspiração; mas taes vistas carecem ainda da sanção da evidencia.

A fórma do pulso na velhice mereceu do illus-

tre physiologista francez algumas especiaes observações. Diminuida a elasticidade normal das arterias pela alteração senil das tunicas, perdem estas o seu effeito transformador sobre o movimento do sangue, e o traçado obtido aproxima-se na sua fórma da do movimento aortico. Os traçados de Marey porém são debaixo de muitos aspectos imperfeitos, e em geral obtidos em tão adiantadas condições de alteração senil que de escassa utilidade podem tornar-se aos usos medicos. Quando ja se sente pelo tacto a arteria como um tubo osseo, não é mister pedir ao sphygmographo revelações sobre o seu estado. O que fóra para de-sejar era que o instrumento nos denunciassse os precoces ou obscuros periodos da degeneração arterial, porque só n'esse caso poderiam ser importantes para o medico as informações obtidas.

Não temos até hoje assás clara a luz da evidencia para mostrar-nos que o atheroma, limitado aos grandes vasos, produz uma alteração material na fórma do pulso. Seria mister uma serie de investigações em que se houvesse feito sollicitamente a observação do estado de todos os vasos arteriosos, desde os mais tennes até os de maior calibre. Todavia em certas condições morbidas, cuja alteração primeira se dá nos capillares, taes como aquellas de que recentemente deu noticia o Dr. George Johnson, o traçado do pulso mostra eloquentemente a difficuldade que o sangue encontra na sua passagem progressiva. A parte systolica da curva é prolongada na sua duração, e a primeira onda secundaria muito mais marcada, sendo relativamente muito maior do que o dicrotismo: d'aqui a plenitude que os dedos percebem no pulso. O apice da curva assimilha-se, pela sua fórma arredondada ou achatada, ao que apparece na velhice; mas n'esta o dicrotismo é muito menos desenvolvido. Em todo o caso estas alterações dos capillares são reveladas pelo registo sphygmographico muito antes que possam ser reconhecidas por qualquer outro meio de investigação.

Do traçado do pulso na repleção extraordinaria do systema arterial passamos per facil illação para o que acontece em condições oppostas. No primeiro caso a alta tensão arterial evidencia-se pelo insolito desenvolvimento da primeira onda secundaria; no segundo esta onda desaparece gradualmente, desenvolvendo-se em gráu correspondente o dicrotismo. Uma simples experiencia basta para nos dar as mudanças de traçado do pulso n'estas duas oppostas condições: uma ou duas inhalações de nitrato de amylena serão sufficientes para produzir em rapida successão estas differentes phases. Logo que a acção physiologica do medicamento começa de se fazer sentir, a curva do pulso principia a perder as suas primeira e segunda ondas secundarias, que são promptamente absorvidas na depressão aortica, em quanto que o dicrotismo

augmenta proporcionalmente; bem depressa a depressão aortica desce abaixo do nivel da base da curva, e o dicrotismo se confunde cada vez mais com a linha ascendente da pulsação immediata, por effeito da rapidez da acção do coração.

Iguaes mudanças se dão tambem nas doenças febris agudas, e d'ellas apresentou Wolff uma notavel estampa, a qual foi trasladada pelo Sr. Anstie como illustração d'estas alterações no pulso. Por ella se mostra quanto o augmento da depressão aortica corresponde á elevação da febre. Assim, em quanto que no pulso só pôde existir o tricrotismo, na doença tende elle sempre a ser dicrotomo, e muitas vezes até monocrotomo,

Estas mudanças effectuam-se principalmente pelo abaixamento da depressão aortica, e a classificação dos pulsos febris depende apenas d'esta feição. Quando a depressão não tem descido abaixo do nivel da base da curva, nem absorvido inteiramente a primeira onda secundaria, mas aniquilado a segunda e retardado ligeiramente o dicrotismo, o pulso denomina-se hypodicrotomo: n'estes casos a temperatura do corpo excede raras vezes 100º Fahr. Quando a depressão desce ao nivel base da curva, desapparecendo quasi completamente a primeira onda secundaria, e sendo ainda mais retardado o dicrotismo, o pulso chama-se perfeitamente dicrotomo, ou apenas dicrotomo: a temperatura é então a 103º Fahr, e a velocidade do pulso perto de 100 por minuto. Quando emfim a depressão descê abaixo do nivel da base da curva, e o dicrotismo parece parcialmente confundido com a linha ascendente da pulsação immediata, o pulso toma o nome de hyperdicrotomo, e a temperatura passa usualmente de 104º Fahr.

Além d'estas modificações, outros segnaes se manifestam nas doenças febris agudas, que offerecem ao observador informações preciosas sobre pontos de capital interesse. Por causa do baixo estado da tensão arterial, o coração, em quanto funciona bem, dá uma linha de ascensão elevada e vertical, terminando n'um apice aguçado; ao passo que a linha ascendente curta e sem verticalidade, e o apice rombo ou quadrado indicam que a acção do coração é fraca e desfallecida.

O facto da irregularidade na curva do pulso tendo logar na maior intensidade da pyrexia, é outro grave signal. Esta irregularidade, na sua mais simples forma, revela-se pela falta de exacta similhaça entre as pulsações successivas, affectando principalmente a porção systolica da curva, e tornando evidente a variabilidade do vigor da systole ventricular: em forma mais grave denuncia-se por uma irregularidade ondulatoria na linha geral do traçado, mostrando as momentaneas mudanças que occorrem no poder do ventriculo. Não tem esta ultima forma de irregularidade re-

lação com a ondulação na linha geral do traçado, que é produzida pela tensão variavel do systema arterial sob a influencia dos movimentos respiratorios. N'este ultimo caso as ondulações formam series de curvas iguaes, occorrendo com intervallos regulares, caracteristicos que se não reconhecem no primeiro.

Quando o pulso hyperdicrotomo muda, no periodo mais avançado da febre, para monocrotomo perfeito, ou ainda mesmo imperfeito, ambos os observadores que levamos citados são concordes em considerar este facto como uma certissima indicação de terminação fatal.

Pelas observações do Sr. Anstie sobre a influencia do alcool na pulsação se reconheceu, a favor do sphygmographo, que este agente modifica diversamente a fórma do pulso segundo a sua acção é excitante ou narcotica. Assim, em quanto nos periodos typhoides das febres agudas diminue o dicrotismo e retarda o pulso, isto é, augmenta a tensão arterial; como narcotico, pelo contrario, accelera o pulso e augmenta o dicrotismo. D'estas observações se depreheende quanto pôde ser valioso o emprego do sphygmographo, indicando-nos claramente as regras para a administração dos estimulantes, e fornecendo-nos os meios de confirmar os seus effeitos depois de applicados.

Ainda quando o instrumento se mostrasse completamente inutil na solução de todos os outros problemas em que anda empenhado, e em que muito se tem colhido já de realidade, e muito mais de promettedoras esperanças resta a colher, este só resultado de per si seria sufficiente para fazer registrar o sphygmographo entre os valiosos auxiliares da medicina e da clinica. Mas as investigações de Wolff, secundadas pelas que o Dr. Anstie fez publicas nas suas *lectures* dadas no collegio dos medicos, promettem muito mais largos horisontes á efficacia do instrumento, que, segundo as palayras d'este ultimo observador, usado juntamente com a mais solleita observancia do emprego de todos os outros meios de investigação, proporciona ao clinico uma nova pedra de toque para avaliar o progresso das doenças agudas, e as probabilidades de salvação do doente.

Vimos de quanto auxilio poderia ser o methodo graphico, conquistado para a medicina por Marey, no estudo das mais obscuras questões da biologia; contemplámos os erros iniciaes dos primeiros instrumentos empregados, e as modificações e os aperfeiçoamentos que lhes fizeram com especialidade os medicos inglezes; discutimos a contestavel importancia do registro graphico no estudo do movimento; reconhecemos a incontrovertida vantagem do sphygmographo na revelação das condições do pulso, quer estas se refiram á função physiologica da circulação, quer ás alterações occorridas nas doenças do coração e dos vasos ar-

terias, ou nas pyrexias agudas, quer emfim ás modificações trazidas pela acção de alguns medicamentos. De tudo isto podemos seguramente concluir que se o sphygmographo tem de reformar muitos das suas sentenças ou de confessar á sua inefficacia em face de alguns dos problemas scientificos, offerece já larga e abundosa messe de opimos fructos de observação, maiormente em tudo o que respeita ao estudo do acto circunario, e promette ainda mais largas e ubertosas conquistas, em ultiores aperfeçoamentos e mais cuidadosas applicações. Surprehender o que é infinitamente rapido é um grande triumpho para o medico, que já havia surprehendido o que é infinitamente pequeno. D'estes dois elementos nascerá um dia grande, transparente e esplendida a verdade medica. Nem tanto era mister para que o sphygmographo fosse guardado no templo da gratidão, como um utilissimo e fecundo invento, por todos os que presam os progresso da sciencia.

C. B.

(*Escholiaste Medico.*)

**NÔTICIARIO.**

*Duas perdas deploraveis.*—Falleceo no dia 20 do corrente o Dr. João Pedro da Cunha Valle, oppositor da secção de sciencias medicas da Faculdade de Medicina, e no dia seguinte o Dr. Joaquim Antonio d'Oliveira Botelho, Lente Cathedratico de Materia Medica e Therapeutica.

Em dois dias fez a morte um grande vacuo no Professorado da Faculdade, roubando-lhe dois dos seus mais jovens e já mui distinctos membros. De ambos se póde dizer igualmente que a uma intelligencia vigorosa coroada pela dedicacão á sciencia reuniam a delicadeza e cordialidade que angariaram geral sympathia. Em cada discipulo tinham elles um amigo e um admirador.

N'esse momento infausto deram estes uma prova solenne da consideração que mereciam aquelles distinctos mestres.—A Faculdade de Medicina fechou-se por dois dias, e todos os academicos tomaram luto por oito dias. Quasi todos os professores e estudantes os acompanharam ao ultimo jazigo.

Ahi foram recitados muitos discursos, que commemoravam com saudade as virtudes dos illustres finados, e lamentavam a fatalidade que tão cedo arrancou á sciencia dois cultores desvelados, e á sociedade dois verdadeiros benemeritos, modelos de amor paternal e conjugal, amigos sinceros e cidadãos immensamente credores da estima publica.

*Obituario da cidade.*—Pessoas sepultadas no mez de Maio de 1869:

Cemiterios	Campo Santo.....	87	230
	Quinta dos Lazaros.....	126	
	Bom Jesus.....	12	
	Brotas.....	5	
Sexo	Masculino.....	120	230
	Feminino.....	110	
Condição	Livres.....	167	230
	Libertos.....	21	
	Escravos.....	42	

Naturalidade	Brasileiros.....	191	230
	Estrangeiros.....	6	
	Africanos.....	33	
Cor	Branços.....	61	230
	Pardos.....	93	
	Crioulos.....	43	
	Africanos.....	33	
Estado	Casados.....	27	230
	Solteiros.....	188	
	Viuvos.....	15	
Idade	Até 10 annos.....	72	230
	» 40 ».....	73	
	» 60 ».....	55	
	» 80 ».....	27	
	» 100 ».....	3	
Occupação	Officio.....	45	230
	Lavoura.....	9	
	Negocio.....	11	
	Empregos.....	37	
	Sem occupação especificada.....	148	

Causas dos fallecimentos	Afogamento.....	4	230
	Alienação.....	4	
	Aneurisma.....	1	
	Apoplexia.....	2	
	Assassinato.....	1	
	Bexigas.....	1	
	Convulsões.....	2	
	Congestão.....	2	
	Dentição.....	5	
	Diarrhéa.....	6	
	» de sangue.....	15	
	Erysipela.....	1	
	Febre.....	5	
	» typhica.....	9	
	Hydropsia.....	6	
	Incognitas.....	3	
	Inflammação.....	74	
	Internas.....	13	
	Mal de umbigo.....	3	
	Paralytia.....	4	
	Parto.....	22	
	Phthisica.....	4	
	Repentinamente.....	1	
	Rheumatismo.....	5	
	Stupor.....	2	
	Suicidio.....	1	
	Tetanos.....	1	
Tosse.....	1		
Vermes.....	27		

Diferença para menos em relação ao mez de Abril ultimo..... 6

**Rectificação.**

Por descuido foi omissa no ultimo numero a declaração de que as noticias que tem por titulo:—*Efeitos da actividade mental e do exercicio muscular sobre a secreção urinaria;*—*Os curativos nos amputados e as contradicções da epocha,* são extrahidas do *Escholiastê Medico.*

## Do emprego em medicina do Vinho de quinium de Labarraque.

Os vinhos de quina ordinariamente empregados na medicina, se preparam com cascas cujo conteúdo em alcaloides é extremamente variavel; demais, o processo de preparação é defeituoso, n'este ponto, que as cascas que tem servido para preparar o vinho de quina podem ser empregadas depois no fabrico do sulphato de quinina.

Tambem estes vinhos não contém senão traços de principios activos, e em proporções sempre variaveis.

O *vinho de quinium de Labarraque*, preparado com o quinium (extracto de quina, dosado,) approved pela Academia Imperial de Medicina, constitue um medicamento de composição bem determinada, rico em principios activos, e com o qual o medico pôde sempre contar. Cada garrafa de 500 grammas de vinho contém 2,25 grammas de quinium representando invariavelmente 0,75 grammas d'alcaloides, 1,50 grammas de principios tonicos e aromaticos.

Os alcaloides são na proporção de duas partes de quinina por uma parte de cinchonina.

Numerosas experiencias tem sido feitas sobre o emprego do vinho de quinium como tónico e febrifugo, e os resultados tem sido dos mais concludentes.

Todas as vezes que for preciso cortar um accesso seguro e promptamente, o sulphato de quinina será sempre preferivel a todas as preparações de quina; nenhuma d'ellas, e o quinium mesmó, não lhe poderão ser comparados por este maravilhoso poder. É por isso que nada pôde substitui-lo quando se trata de combater accessos perniciosos; porém quando se trata de curar uma febre antiga, seguramente e sem abalos, é então que o quinium retomará sua supremacia.

Em nos paizes de febres, no meio das causas que lhes tem dado nascimento, quando estas mesmas causas persistem, que todas as vantagens do quinium apparecem.

Foi n'estas condições que o Sr. Wahu o administrou na Algeria, o Sr. Hudellet nos Dombes, e eu mesmo em muitas localidades de febres, no departamento do Yonne (Manual de Therapeutica do Sr. Bouchardat, 1856—1857.)

Temos visto, em consequencia do uso continuado durante algum tempo (um ou dois mezes) do *vinho de quinium*, se produzirem efeitos verdadeiramente maravilhosos, e organisações deterioradas pela cachexia se rehabilitarem, e soffrerem por assim dizer uma regeneração. Tambem não hesitamos em dizer que o quinium é, em nossa opinião, o mais efficaz e o mais energico dos tonicos conhecidos.

O Dr. Wahu,

Medico principal do hospital de Cherehell (Algeria). Anuario de Medicina e de cirurgia praticas, 1858.

Ha alguns annos que exerço a clinica na fabrica Mazeline & C. tenho empregado constantemente com bom resultado o *vinho de quinium* como febrifugo e tónico, nos casos em que os obreiros (em numero de 800 a 1000) são enfraquecidos pelos miasmas paludosos que se exhalam dos terrenos do Euro.

O Sr. Mazeline mesmó, chegando a um estado de abatimento muito grave, em consequencia dos excessos de seus trabalhos, em uma localidade em que as febres são endemicas, achou-se regenerado pelo emprego habitual do *vinho de quinium*, tomado na dose de um copo de licor de manhã e á noite, e sua saude se restabeleceu completamente.

Haure 6 de Julho 1858.

Dr. Bellevue.

Nem um só dos individuos que tem usado do *vinho de quinium* como preservativo, tem contrahido a febre,

quer antes, quer durante sua estada no pajz pantanoso.

Dr. Hudellet.

Medico em chefe do hospital de Bourg (Ain) 6 de Janeiro de 1854.

Do valor especial do quinium pelo Dr. Regnaud; medico inspector das aguas de Bourbon l'Archambault (Union Medicale, 3 de Maio de 1860).

Devo assignalar enfim os excellentes efeitos do quinium, administrado como tónico no periodo ultimo das febres typhoides, das pneumonias graves, de todas as molestias longas, cuja convalescença é lenta e precaria, acompanhada de febres para a noite; nos casos, em uma palavra, em que é indicado appressar a reparação das forças e dos orgãos, sem abalos, e sem estímulo.

É então que o quinium goza de uma superioridade incontestavel sobre todas as outras preparações de quina. Sob sua influencia a febre desapparece promptamente; o appetite se desperta, as digestões se regularisam, e reaparecimento do somno abrevia a convalescença e completa a cura.

Madame A..., de Bourbon, de 28 annos d'idade, tem febre de differentes typhos ha 18 mezes. Tomou uma enorme quantidade de sulphato de quinium em pó e em pilulas, a ponto de não poder mais seu estomago tolerar-o, embora associado ao opio. Offere e todas as symptomas da cachexia paludosa: amenorrhéa, edema da face, ventre enorme, baco triplicado de volume. O estomago está tão fatigado que não supporta mesmo o sulphato de ferro; este sal provoca colicas e uma extrema repugnancia. E n'estas condições que prescrevo o *vinho de quinium* cuja applicação era recente: Tão pouco familiarizado como estava com os seus effectos não fiquei pouco surprehendido pela maneira prompta e completa pela qual elle vence a febre de Madame A..., que ha dois annos não expugnou nenhuma recabida.

Dr. Regnaud.

## Do emprego na medicina da essencia de Therebentina para a cura das neuralgias, sciaticas e catarrhos.

A therebentina, este medicamento tão precioso, que, desde o tempo d'Hippocrates estava em alta reputação, e do qual Dioscorides e Galeno faziam tão grande elogio, tinha desde muito tempo quasi cahido em esquecimento, e como sido excluido da therapeutica, quando o Sr. professor Trousseau se occupou especialmente com a acção d'este agente. Citaremos algumas passagens extrahidas da obra do mestre:

Confundimos, diz elle, os effectos da therebentina e de seu oleo essencial, pois que é a este que a primeira deve sua acção em geral, assim como seus effectos especiaes:

O catarrho da bexiga ou cystite chronica, é raras vezes primitivo, nos moços e nos homens de meia idade, mas é muito commum que elle se estabeleça immediatamente nos velhos...

A indicação da therebentina se apresenta quando os doentes tem atravessado o periodo agudo do catarrho, ou quando esta affecção tem tido primitivamente a forma chronica.

A efficacia d'este tratamento no catarrho chronico da bexiga é tal, que se pôde dizer sem temeridade que se a administração sabia e bem indicada da therebentina não cura sempre completamente esta molestia, ella melhora quasi constantemente o estado dos doentes.

Os catarrhos chronicos pulmonares são susceptiveis de ser vantajosamente modificados pela therebentina.

Não julgamos que haja em França medicos que mais vezes do que nós façam uso de therebentina; e si em muitos casos temos podido verificar a efficacia da therebentina no tratamento das neuralgias, muitas vezes