

Gazeta Medica da Bahia

Publicação Mensal

VOL. XXXIV

MAIO 1903

NUMERO 11

Prophylaxia da peste bubonica. Exterminação dos ratos

Pelo Dr. A. PACIFICO PEREIRA

Inspector Geral de Hygiene do Estado da Bahia

(Continuação)

A epidemia de Napoles, em 1901, rapidamente julgada pelas rigorosas medidas de desinfecção e isolamento, e pela exterminação dos ratos, energicamente executadas, mostra a evidencia o valor destas medidas, e os danos que resultam da preterição dellas nos serviços sanitarios mal organizados.

Desde Abril de 1901 havia sido oficialmente assignalada a peste em Alexandria e Porto-Said, e entretanto as medidas de desinfecção dos navios e destruição dos ratos, decretadas a 9 de Agosto, para as procedencias de Constantinopla, e de outros portos do Bosphoro, não tinham ainda sido applicadas ás procedencias do Egypto, em 23 de Setembro, quando se manifestou a peste nos trabalhadores das docas de Punto Franco e Tartarona.

Sómente começaram a ser executadas estas medidas em 2 de Outubro pois até então, conforme verificou a comissão de inquerito, nada se havia feito para proteger o porto e a cidade.

«Si Napoles não pagou a peste mais pesado tributo, diz o Prof. Selavo, é forçoso reconhecer que esta feliz

eventualidade não foi devida á prophylaxia official.» (*Rivista d'igiene i sanità pubblica*, 16 de Novembro de 1901).

A rapidez e efficacia das medidas decretadas pelo poder central salvaram a situação, debellando a epidemia antes que ella attingisse a maiores proporções e impedindo que ella se estendesse aos outros portos da Italia.

O governo italiano ordenou que, á sahida dos navios do porto de Napoles, se adoptasse com todo o rigor além da visita medica obrigatoria, individual a todos os tripolantes e passageiros, em terra da desinfecção obrigatoria e rigorosa, sob a vigilancia dos medicos, delegados do governo, de todos os objectos de uso pessoal e domestico, da prohibição de embarcar qualquer pessoa apresentando symptomas suspeitos,—a destruição dos ratos nos navios, por meio de gazes asphyxiantes.

A pratica destas medidas era repetida no primeiro porto de escala em que tocasse o navio, embora nenhum caso, verificado ou suspeito, se tivesse apresentado durante a viagem.

Toda a communicação directa do navio com o caes era prohibida.

Os cabos, amarras e correntes das ancoras deviam ter meios de defeza que impedissem a immigração dos ratos.

Em terra brigadas de rateiros foram empregadas na matança dos ratos; injeccões asphyxiantes de gaz sulphuroso nas galerias dos esgotos produziram nestes roedores enorme mortandade; os ratos, mortos aos milhares, eram irrigados de kerosene e cremados, dentro mesmo das galerias de esgotos, pelos agentes rateiros,

que, armados de longas pinças, desempenhavam este penoso serviço.

O Dr. Batko, director do serviço quarentenario de Alexandria, em artigo publicado no *Bulletin du service de santé et de l'hygiene publique de Belgique*, em Setembro de 1901, mostra a utilidade da destruição dos ratos para impedir a propagação da peste.

O presidente do conselho quarentenario do Egypto, a pedido das autoridades sanitarias ottomanas, ordenou, pelas circulares de 24 e 25 de Julho de 1901, n. 669 e 670, que todos os navios que transportam o arroz e outros cereaes para a Turquia sofram, antes de carregarem, uma desinfectação muito rigorosa, que deve ter por effeito principal a destruição dos ratos.»

O processo empregado é a fumigação sulphurosa.

Num quadro interessante, mostra o Dr. Batko que em doze navios, desinfectados por este processo, foram mortos 1432 ratos na primeira desinfectação, e apenas 28 na segunda.

O Dr. Batko termina o seu artigo conceitando as companhias de navegação a adoptarem todas estas medidas, tão uteis e serias, desinfectando seus navios e supprimindo assim a bordo o rato, hospede tão perigoso e factor reconhecido da propagação da peste.

O Dr. Borel, director adjuncto do lazareto do Camaram, publicou tambem na *Revue d'hygiene et de police sanitaire*, de Setembro de 1902, detalhada memoria, rica de factos e de observações, sobre a manifestação da peste á bordo dos navios, das quaes se conclue que a mortalidade dos ratos se produz cerca de tres semanas antes do primeiro caso humano, e que só aos ratos doentes pertence o papel activo na

produção de uma epidemia a bordo e em sua propagação em terra.

«Assim, diz o Dr. Borel, não se pode muitas vezes determinar que navio contaminou uma cidade pois elle a infecta ás mais das vezes, vindo de um porto ainda não declarado infectado, e onde só a mortalidade dos ratos nas docas teria podido despertar a attenção. Quando os casos humanos se manifestam não é mais tempo de agir, porque navios contaminados poderam sair livremente desde perto de um mez, e levaram consigo, não bacillos em estado secco, nas mercadorias ou bagagens, por exemplo, mas animaes, ratos recentemente inoculados, que contaminarão outros no curso da viagem, si a viagem for bastante longa de modo a levar a uma nova cidade, para infectal-a, uma cultura conservada fresco e circulante em um organismo.» E' geral o accordo das autoridades sanitarias dos paizes adiantados em reconhecer o valor da exterminação dos ratos como medida prophylatica contra a peste bubonica.

Em estudo, que publicou na *Revue d'Hygiène* sobre as ultimas epidemias de peste, o Dr. Pottevin, director da repartição de hygiene da cidade do Havre se exprime deste modo:

«A marcha das epidemias de peste mais bem observadas se apresenta, não como uma reptação do flagello na superficie do sólo, mas como manifestações superficiaes de uma epidemia, que se estabelece e se propaga no subsolo, por intermedio dos ratos.»

«O rato é muito sensivel á peste e scu papel na diffusão do mal é de observação muito antiga; as investigações de Simond, de Yersin, de Hamkin e as innumerables observações a que têm dado logar as recentes epidemias, o affirmam e precisam.»

Snow, mostrou particularmente que em Bombaim a diffusão da peste nos diversos quarteirões da cidade seguia passo a passo, a emigração dos ratos, que, fugindo á epidemia, deixavam os quarteirões assolados por ella.»

Explanando-se sobre este assumpto, o Dr. Poltevin accrescenta: «Em toda a cidade exposta ao contagio, a primeira medida a tomar seria destruir os ratos, ou, pelo menos, diminuir o numero destes roedores, na medida do possivel; é bem certo, com effeito, conforme tudo quanto cora sabemos, que uma cidade desprovida de ratos ou na qual estes animaes só existissem em pequeno numero, estaria quasi seguramente ao abrigo de qualquer epidemia de peste.»

Antes mesmo de manifestar-se a peste, já os ratos eram, senão um perigo publico, pelo menos um estorvo e um damno a muitas explorações industriaes e agricolas.»

O presidente do *Board of Health*, de Sydney, em largas considerações sobre a diffusão da peste, insiste tambem sobre o valor prophylactico da destruição dos ratos, no relatorio que apresentou sobre o caso do transporte de tropas *Autillian*, que chegou a Sydney em 2 de Março de 1901, procedente da cidade do Cabo, infectado pela peste.

O navio sahira desta cidade em 1º de Fevereiro, com carta limpa, não tocou em porto algum, sinão em Albany, na Australia Occidental, a 22 de Fevereiro, sem ter até então occorrido caso algum de molestia a bordo.

Ao deixar Albany procedendo se á limpeza do navio acharam-se 15 ratos mortos. Um dos tripolantes empregados neste trabalho cahio doente, a 27 de Fevereiro.

Chegando a Sydney, em 2 de Março, o Dr. Arms^o

trong. official sanitario da cidade, diagnosticou peste.

Nos dias 2 e 4 de Março appareceram a bordo muitos ratos mortos, e pelo exame bacteriologico verificou-se que estavam infectados de peste,

No dia 12 de Março foi atacado o despenseiro, que se havia occupado na remoção das provisões do deposito onde se achavam, e no qual foram encontrados 10 ratos mortos.

O relatorio assignala o facto de importante significação, de ter-se communicado a peste aos ratos que infestavam este navio; de 3686 toneladas, e havendo a bordo cerca de 100 destes roedores morreram durante 29 dias menos de metade delles.

Deste facto se infere que a extensão das viagens, dentro dos limites communs á velocidade dos paquetes actuaes, não impede o risco da infecção que correm os portos limpos, em communicação maritima com portos infectados; e que um navio pode ser infectado num porto em que não ha suspeita da existencia de peste no momento de sua partida.

«As medidas para impedir a importação dos ratos pesteados, conclue o relatorio, devem ser geraes e constantes para serem efficazes; devem ter por fim evitar o intercambio dos ratos, sem preoccupar-se com a presença ou supposta ausencia da peste entre elles; e estas medidas devem ser tomadas em todos os tempos, systematicamente, pois se a applicação dellas depender da verificação da existencia da peste muitas vezes, e provavelmente em regra geral, as providencias serão tomadas muito tarde.

«O ponto mais importante na prevenção da importação por via maritima, e que foi muito bem firmado pela experiencia aqui adquirida, durante a recente epidemia,

foi que os navios podem libertar-se dos ratos pelo uso bem dirigido das fumigações sulphurosas, em intervallos convenientes.

O congresso internacional marítimo que se reuniu, em Copenhague, no anno passado discutindo as questões mais importantes de prophylaxia marítima internacional, tratou especialmente das medidas preventivas contra a peste, e emittiu o voto da necessidade de uma nova conferencia internacional, para regular definitivamente as medidas que convem adoptar em face dos conhecimentos novos ministrados pela bacteriologia, especialmente em relação ao papel que têm os ratos na propagação da moléstia.

Antes de realizar se a nova reunião, e attendendo á urgencia da materia, formou-se um *Comité* dinamarquez que tratou immediatamente da solução do problema, de modo essencialmente pratico.

O delegado do governo portuguez no congresso de Copenhague, em officio dirigido a seu governo, e publicado na *Medicina Contemporanea*, de 30 de Novembro do anno lido, dá, em rapido resumo, os trabalhos desse *comité*:

«Sendo os ratos o agente principal da infecção pestifera, diz o *comité*, não pode haver melhor medida prophylactica contra a peste do que procurar, por todos os meios, extinguir esta especie de animaes damninhos.»

E assim o *comité*, organisando larga propaganda para promover, por todos os meios, a extincção dos ratos na Dinamarca, começou logo suas operações em Copenhague e Frederiksberg, e em 18 semanas, sem o emprego de quaesquer processos especiaes, já tinham sido mortos mais de cem mil ratos.

Não se trata apenas de uma medida contra a

peste; o problema, dizem, os iniciadores do movimento, deve tambem ser encarado pelo lado economico.

Os prejuizos causados pelos ratos no territorio dinamarquez não podem ser computados em menos de dezoito milhões de kröners, ou cerca de vinte e cinco milhões de francos, e este enorme prejuizo exige medidas de energica repressão.

«E' preciso iniciar em todo o paiz uma guerra de morte aos ratos, e por isso o *comité* vae pedir ao parlamento a promulgação de uma lei que obrigue todos os cidadãos dinamarquezes, sob pena de fortes multas, a proceder ao exterminio dos ratos dentro de suas propriedades.»

Acceptando esta theoria e applaudindo o movimento do *comité* dinamarquez o congresso de Copenhague approvou a seguinte moção:

«Considérant les dégâts causés par les rats, l'intérêt qui se rattache, au point de vue de l'hygiène, à la disparition de ces animaux dans tous les pays du monde, l'Association internationale de la marine, réunie en Congrès à Copenhague est d'avis qu'il y a lieu de répondre à l'appel du comité pour l'extermination des rats en Danemark, et décide en conséquence, d'aider dans la mesure de ses moyens à l'extention internationale des mesures adoptées par le comité danois.»

Em harmonia com este voto, numa reunião a que assistiram os membros do *comité* dinamarquez, se deliberou que os delegados dos governos, representados no Congresso fizessem chegar esta conclusão ao conhecimento das repartições de hygiene e sociedades de sciencias medicas dos paizes respectivos, para que o movimento iniciado na Dinamarca se tornasse internacional com a extensão de que é digno, como medida prophylactica contra as invasões pestíferas.

Das vegetações adenoides, seu valor clinico, e da necessidade de uma intervenção radical

PELO

Dr. Ramiro de Azevedo

(Conclusão)

A existencia das vegetações adenoides pode ter como consequencia ainda verdadeiros ataques de *epilepsia*, segundo affirmam autores de nomeada, como Collier, Brindel, Guesse, Lennox Brown, Grant etc., que justificam o facto, attribuindo-o a uma irritação dos nervos vaso-motores de que resulta uma hyperemia em uma região localisada da casca cerebral.

Suarez de Mendonça, partilhando tambem desta opinião, isto é, da correlação que existe entre as vegetações e certos casos de epilepsia, e baseado na sua experiencia accrescenta que no maior numero de casos as vegetações não intervêm senão como causa occasioanal, sendo a causa determinante devida a uma affecção auricular consecutiva ás mesmas vegetações deixadas em abandono.

E' uma outra questão digna de estudo entre nós, tanto mais quanto aquelles autores affirmam que, não só nestes casos, como em muitas outras formas de perturbações do equilibrio cerebral, que devem ser attribuidas a uma irritação periphérica, a ablação das vegetações é de toda a utilidade e proveito. E para demonstrar ainda mais a influencia que ellas exercem sob este ponto de vista, Lennox Browne e Dundas Grant por exemplo, dizem que, emquanto doses, mesmo muitos fortes de bromureto não produzem o menor effeito antes

da ablação das vegetações, sendo administradas depois, até mesmo em doses fraccionadas, exercem uma acção bemfazeja, concorrendo para a desappareição completa da irritação peripherica.

Natural é que a maioria dos medicos passe despercebida esta circumstancia, como se vê, de alto valor clinico; entretanto, torna-se uma necessidade a exploração do naso-pharynge em casos, como os a que acima nos referimos, principalmente quando symptomas proprios ás vegetações adenoides despertarem-nos a attenção.

Por nossa parte nada podemos dizer de sciencia propria, porque nunca observamos doentes desta natureza. Apenas, depois da leitura e conhecimento do assumpto, desconfiamos de um epileptico, muito joven ainda, que accusa signaes de adenoidiano, mas a cujo exame nunca podemos proceder, porque residindo fóra da capital, seus paes, embora m'o tivessem promettido, nunca deliberaram-se a trazel-o.

A *asthma* é outra consequencia gravissima e inquietante das vegetações adenoides, como se tem verificado em innumerous casos, e muito especialmente em creanças desde a mais tenra edada.

Comby, por exemplo, observou uma criança que teve o seu primeiro accesso 6 semanas depois de nascida, e outra ainda aos 6 mezes de idade.

Hyde Salter apresenta uma estatistica da qual vê se que em 47 casos, 19 vezes a *asthma* se tem declarado na idade de dez annos.

Dauchez fixa o começo entre 3 e 10 annos.

Moncorvo, em 8 casos observou 41 vezes o primeiro accesso entre as idades de 1 a 10 annos.

A *asthma*, portanto, é uma molestia que pode se

apresentar em qualquer idade, até mesmo no recém-nascido.

Na nossa clinica temos verificado, além de adultos, creanças da primeira e segunda infancia como adiante trataremos.

As vegetações adenoides figuram, portanto ao lado de outras causas de asthma symptomatica, como a intoxicação saturnina, a uricemia (Schlemmer), a intoxicação ptomainica (Huchard), a irritação da mucosa nasal e das vias respiratorias pelo pollen que se espalha na atmosphera, (asthma dos fenos), as dermatoses, as cardiopathias, os tumores das fossas nasaes, diversas lesões da mucosa pituitaria etc. etc.

Há differentes theorias interpretativas da intervenção dos tumores adenoides na producção do accesso asthmatico.

Lepoutre, por exemplo, attribue que o ponto de partida do reflexo está na obstrucção nasal consequente a vegetações do naso-pharynge, donde resulta uma insufficiencia da hematose, esforços respiratorios mais precipitados e mais constantes, determinando tudo isto no individuo um estado de agitação nervosa sempre prestes a entrar em acção.

Para outros, os accessos astmaticos seriam devidos á irritação da mucosa naso-pharyngéa pelas secreções das vegetações inflammadas.

Fränkel, Duplay e outros accéitam a theoria explicativa de Lepoutre, fundados nas relações existentes entre certos casos de asthma e os tumores do nariz, onde tambem dá-se o caso da obstrucção nasal.

O que é força entretanto confessar é que em muitos casos, e não são poucos, a asthma desaparece com a ablação das vegetações.

Suarez de Mendoza refere que um rapaz de 12 annos entrou no serviço clinico do Prof. Grancher com uma dyspnéa asthmaticiforme; descobriu-se-lhe vegetações adenoides, foram logo raspadas e o doente deixou o hospital completamente curado.

Já tivemos em nossa clinica 4 casos desta ordem e dentre elles vou citar como mais importante o seguinte:

Uma menina, de 6 annos de idade, filha do Cons. B. X., appareceu, havia cerca de 2 annos, com accessos fortissimos de asthma, a ponto de muitas noites não dormir ningnem de casa. Era magrinha, muito pallida, a conformação do thorax toda especial, de uma convexidade exaggerada, tossia constante e fortemente. Distinctissimos collegas, entre outros citamos o Dr. Matheus dos Santos e o Dr. Nina Rodrigues, trataram-na durante esse tempo, empregando tudo quanto era possivel e aconselhado para tal caso.

Finalmente desconfiando este ultimo que houvesse qualquer causa localisada no fundo do nariz aconselhou a familia que consultasse um especialista.

Convidado para fazer o competente exame, verificamos grande quantidade de vegetações adenoides cuja operação aconselhamos. Realizada esta, com grande trabalho, pouco a pouco, as melhoras foram se manifestando, e já vae por mais de 2 annos que a nossa doentinha não tem tido mais accessos de asthma, tendo crescido, se desenvolvido, e engordado.

Depois deste tivemos um outro caso interessante, em uma creancinha de 2 mezes que soffria continuamente de accessos de dyspnéa asthmaticiformes. Operamos do mesmo modo, tudo tendo desapparecido dentro de poucos dias e estando a dita creança forte e bem nutrida.

Referiremos ainda um outro caso em um rapaz

de 17 annos, es'udante de humanidades, que veiu ao nosso consultorio queixando-se de não poder dormir e que tinha uma tosse pertinaz e ouvia muito piar-lhe o peito.

Procedendo primeiramente á auscultação do thorax diagnosticamos uma bronchite asthmatica; procedendo depois ao exame naso-pharyngeu, encontramos um enxame de vegetações adenoides, que dias depois extirpamos, dando por curado o nosso doente, que ha cerca de um anno tem passado sem nenhuma alteração.

Tivemos ainda outro caso, que não conseguimos operar, por medo do doente, que nunca mais nos procurou.

O que podemos, entretanto, assegurar é que ha muitos astmaticos, entre nós, que são tambem adenoidianos.

Para concluirmos esta ligeira noticia sobre o importante assumpto de que nos temos occupado e, que, repetimos, é do maior interesse para a clinica, vamos nos referir a um outro symptoma das vegetações adenoides, muito commum e frequente.

Todos os especialistas estão hoje convencidos da relação intima que existe entre esta molestia e a *incontincia de urinas*, ou enurése.

Fischer, por exemplo, occupou um trabalho todo inteiro sobre o assumpto, e é elle quem nos diz que em 716 doentes operados por vegetações adenoides, não só em sua clinica particular, 100 casos, como no serviço clinico do Professor Mygind, 316 casos, sobre este total, 106, o que vem a ser 15,01 % apresentavam enurése no momento da raspagem de suas vegetações e entre estes, 71 puderam ser observados convenientemente, chegando elle ao resultado de que, em 43 desapareceu com-

pletamente, em 23 houve grande melhora e em 5 houve persistencia.

Refere ainda que em 400 doentes da clinica de M. Mygind, não havia mais que 31 meninos atingidos por enurése, enquanto que em 316 observados no hospital encontrou 75 presos do mesmo mal, do que conclue elle que a etiologia deste tem toda a relação com a inferioridade social do individuo, fundando-se no phenomeno por todos conhecido, da influencia das emoções moraes sobre a secreção renal e sobre a micção.

Fischer attribue este papel das vegetações adenoides á perturbação respiratoria experimentada pelos pequenos doentes durante o somno, dando logar provavelmente a sonhos e pesadelos.

Terminando, solicitamos a attenção e a collaboração dos distinctos collegas para o estudo de tão importante affecção muito commum no nosso meio, e como Brindel, notavel especialista diremos: «Seria absurdo affirmar que todos os ataques epileptiformes e astmaticos, todas as incontinencias de urina, todas as cephaléas, etc. são curaveis pela ablação das vegetações adenoides; mas, o que se pode cathegoricamente affirmar é, que muitos ataques epileptiformes e astmaticos, certas cephaléas gravativas, certas incontinencias de urina e muitos outros phenomenos morbidos a que temos nos referido, podem ser curados pelo restabelecimento da permeabilidade das fossas nasaes, nos individuos portadores desta affecção, do que se deverá assegurar pelo estudo do naso pharynge.»

Pigmentações cutaneas de origem genital na mulher

Nas primeiras paginas da *Gynecologia*, em seu numero de Fevereiro do anno corrente, acaba de ser lançada uma interessante *Memoria*, por Dalché e Fouquet, relativa ás *pigmentações cutaneas de origem genital, na mulher*.

E' um importante estudo este que traz frequentemente á consulta de grande numero de senhoras victimadas pela indiscreta *melanodermia genital*, como a denominam os autores da Memoria, constituindo em algumas horripilante mascara que se encorpora á mais fina cutis.

O estudo clinico é feito sob o ponto de vista *morphologico* e da *evolução* das pigmentações, após o qual seguem se considerações pathogenicas e etiologicas sobre o mesmo assumpto.

Apresentam os autores XVII observações, algumas das quaes pessoas, fazendo considerações sobre as pigmentações que se podem referir á origem genital no decurso de affecções independentes do systema utero-ovariano. Finalmente chegam á difficil questão do tratamento, visando não só a affecção, *in loco*, como a sua causa productora.

Dahi o tratamento *local*, instituido com a applicação de pomadas, glyceroleos e loções, cujas formulas já conhecidas daremos mais adiante, e a medicação geral considerada por Dalché e Fouquet como de maior importancia, differindo conforme seja a *causa genital* de origem *utero-ovariana* ou *não*, ou sobrevenha durante o periodo de affecções *independentes do systema utero-ovariano*.

No primeiro caso:

- A) Sobrevindo em occasião de regras abundantes as pigmentações, ou em casos de amenorrhéa resultante de emoções, resfriamentos, etc. a indicação é facilitar o reaparecimento do fluxo catamenial, pelos processos usuaes.
- B) Sendo a perturbação catamenial occasionada por qualquer desvio uterino, o tratamento d'este se impõe.

No segundo caso é necessario tratar a lesão utero-ovariana desde que se reconheça que as modificações menstruaes que acompanham as pigmentações resultam della.

- A) E' indispensavel intervir nos casos de estenose congenita ou adquirida e na atresia do canal uterino.
- B) Nos casos de fibromas, kystos ovarianos e salpingites, o tratamento será medico ou cirurgico, de accordo com as indicações.

No terceiro caso.

Quando as pigmentações sobrevêm ao mesmo tempo que affecções independentes do systema utero ovariano são devidas, segundo os autores, a uma dystrophia ovariana; pelo que aconselham abi o emprego da opotherapie ovariana, que lhes tem dado resultados animadores.

Tratamento local - Enquanto Billard emprega o oleo de oliveira nas manchas do rosto, Besnier propõe a seguinte pomada:

Unguento de Vigo (4á
Vaselina (15 gr.

Aplicar á noite sobre a parte affectada.

Pela manhã, depois de lavar o rosto com agua quente, usa-se esta outra pomada, applicavel durante o dia:

Carbonato de bismutho.	(aa
Kaolin	(10 gr.
Vaselina.		40 gr.
U. e.		

Outras formulas:

Precipitado branco	(aa
Sub-nitrato de bismutho	(4 gr.
Glyceroleo de amido		15 gr.

Applica-se de dous em dous dias.

Sulfophenato de zinco	4 gr.
Glycerina.	60 gr.
Alcool.	30 gr.
Hydrolato de fl. de lar	45 gr.
Hydrolato de rosas.	250 gr.

Empregar duas vezes ao dia.

Chlorydrato de ammonea	4 gr.
Acido chlorydrico medicinal.	5 gr.
Glycerina.	30 gr.
Leite virginal	50 gr.

Tocae com um pincei as manchas pigmentadas, pela manhã e a noite.

Manteiga de cacão.	(aa
Oleo de ricino	(75 gr.
Oxydo de zinco puro.		Ogr.30
Oxydo amarello de mercurio		Ogr.15
Essencia de rosas		III gottas.

Para friccionar duas vezes ao dia.

As loções com *água oxygenada* têm dado bom resultado em alguns casos.

O tratamento das *ephelides*, do *chloasma* uterino, em summa das pigmentações cutaneas, especialmente as da face, têm tido em todos os tempos uma vasta pharmacopéa, mas tão raros tem sido os casos de cura, ou ao menos tão pouco definitivos, que não animam o medico a prescrever esta ou aquella formula como evidente.

Para o Dr. Monnet, que tem feito estudos particulares sobre o assumpto, a alimentação tem grande importancia na pathogenia das pigmentações cutaneas, em geral.

A impropriedade alimentar determina nos arthriticos e herpeticos alterações ás vezes perduraveis.

Este autor estabelece um rigoroso regimen para estes individuos: as refeições serão regularisadas, não admittindo que excedam de *tres* diariamente; os alimentos devem ser lentamente mastigados, sem que cheguem a produzir a plenitude gastrica. Institue a supressão de condimentos, de conservas e de legumes acidos e fermentesciveis, moderação nas bebidas aromaticas usuaes (chá e café) excluindo quasi as bebidas alcoholicas,

Boire de l'eau
Fait le teint beau;
Boire du vin
Fait le gros teint.

Demonstra a excellencia da alimentação vegetal para proporcionar a belleza da cutis, finalizando as suas considerações com a seguinte phrase; *ser sobrio com os alimentos e com as bebidas, como medida hygie-*

nica geral da pelle, particularmente da cutis, é o meu conselho firmado pelos dous mestres da razão humana — o tempo e a experiência.

Como tratamento *local* das pigmentações cutaneas aconselha: o succo do limão pela manhã e a noite, applicando nessa occasião a pomada seguinte:

Lanolina.	5 gr.
Vaselina	10 gr.
Sublimado	10 centig.
Agua oxygenada	20 gr.
Oxychlorureto de bismutho.	2 gr.

No outro dia após o asseio habitual do rosto passar uma loção composta de:

Acido acetico diluido.	3 gr.
Borax.	2 gr.
Agua de rosas.	150 gr.

Depois polvilhar o pó:

Oxydo de zinco	(aa
Sub-nitrato de bismutho.	(5 gr.
Talco de Veneza	80 gr.
Lyrrio em pó.	20 gr.

M.

Em casos de *ephelides* rebeldes ao tratamento pode-se recorrer ainda ao processo de *Halkin*, que consiste na cauterisação das pequenas manchas, umas após outras, com um crystal de acido phenico; convem notar que este processo só deve ser empregado por mãos peritas, especialmente por medicos.

P. F.



LIGEIRAS NOTAS CLINICAS

Investigações de DUPRÉ, NETTER, BOIX, demonstraram a acção hypothermizante do coli-bacillo e da sua toxina. Em regra geral, as infecções e intoxicações produzidas pelo coli-bacillo fazem cabir a temperatura abaixo da normal, enquanto as infecções e intoxicações por outros microbios, estreptococco, estaphylococo, pneumococco, elevam a temperatura e provocam muitas vezes hyperthermias consideraveis. Nas molestias do figado, especialmente na ictericia grave, a temperatura attinge e excede 40 e 41°, quando a infecção é determinada pelo estreptococco, estaphylococco, pneumococco, etc., quando, porém, é causada pelo coli-bacillo, a temperatura desce a 36, 35 e 34°. Varias observações reunidas por Boix provam taes asserções. Existem, bem entendido, casos mixtos e intermediarios. (DIEULAFOY).

Duas grandes classes de ictericia podem sobrevir na mulher gravida: Si a ictericia está associada á lithiase biliar e faz parte do syndroma da colica hepatica, o prognostico é quasi sempre benigno, porque em tal caso a cellula hepatica não está adulterada. Mas si a mulher gravida não tem nem lithiase biliar, nem colica hepatica, si a ictericia sobrevem nella como symptoma de toxi-infecção do figado, com ou sem participação do rim desconfiemos, porque a situação pode tornar se perigosa, (DIEULAFOY).

O Sr. EHRET publicou (*Munch. Med. Woch.* Fev. 1903) uma observação de cirrhose atrophica do figado

que mostra que o prognostico desta molestia não é necessariamente fatal. Muitos autores hão referido casos de cura da cirrhose hepatica, mas a insufficiencia das informações deixa alguma duvida sobre o respectivo valor. Para admittir-se a cura em um caso de cirrhose atrophica é preciso que se tenha averiguado todos os signaes clinicos da molestia, que todos os symptomas hajam depois desaparecido e que emfim se verifique a ausencia desses symptomas durante muitos annos e até a morte do individuo produzida por outra causa. Na autopsia deve-se ainda achar as lesões da cirrhose. Ora toda essa serie de verificações acha-se na observação do autor. Para que semelhante caso possa dar-se é preciso que subsista uma quantidade de tecido hepatico normal sufficiente para assegurar o metabolismo necessario á existencia. Uma pequena quantidade de tecido pode supprir a funcção extincta de grande quantidade de tecido destruido. Está, além disto, demonstrado que o tecido hepatico é susceptivel de regeneração. Emfim, o estabelecimento de anastomoses faz desaparecer as consequencias das lesões vasculares (*Méd. mod.*)

As dimensões e o gráo de dureza do cancro incia são circumstancias que nada indicam quanto ao prognostico da syphilis; a um cancro anão succede muitas vezes uma syphilis grave, ao passo que um cancro phagedenico pode ser seguido de uma infecção benigna. (BIZARD.)

Nem toda diarrhéa deve ser combatida. Ha diarrhéas salutarés, que convem respeitadas. Neste caso

acham-se a diarrhéa dos uremicos, que serve para a eliminação intestinal de productos toxicos, a dos cardiacos em estado de asystolia e anasarca, pela qual é expellida parte dos liquidos da economia. Segundo MATHIEU, tão pouco se deve fazer desaparecer a diarrhéa na febre typhica e nos exantheimas febris; sómente importa moderar a, quando assumir grande intensidade.

Podem admittir-se tres variedades de febre nos ictericos, tendo origens diversas. A primeira é a denominada *febre hepatalgica*, que se acha associada á migração dos calculos biliares e ás colicas hepaticas. DIEULAFOY chama-a *febre satellite* das colicas. A segunda variedade é formada pela *febre bilio-septica*, resultado da infecção das vias biliares (angiocholite, cholecystite, abcessos do figado). A terceira variedade é representada pela febre dependente da retenção permanente da bilis, sem infecção, nos casos de obstrucção persistente do canal choledoco. Nas tres variedades, a febre se manifesta por accessos, com a differença, todavia, de serem estes distinctos e separados por periodos apyreticos, mais ou menos longos, na primeira e na terceira variedade, ao passo que elles fazem parte de um estado febril continuo, quando se trata de infecção ou de suppuração das vias biliares. (DIEULAFOY).

Para ajudar o delivramento, não se deve fazer trações sobre o cordão no momento das contracções uterinas, mas sim no intervallo destas. Com effeito, quando o utero se contrae após a sahida do feto, o seu fundo

applica-se sobre as paredes lateraes e as membranas ficam apertadas ao nivel dos côrnos. Si nessa occasião se puxar o cordão, haverá o risco de rasgar as membranas. No intervallo das contracções, porém, as paredes lateraes affastam-se do fundo do utero, e então é que devem ser exercidas tracções lentas e continuas. Enquanto uma das mãos distende o cordão, a outra, applicada sobre a parede abdominal, endireita o corpo do utero, que se achá então physiologicamente em anteversão, como mostrou PESTALÓZZA. Esta mão, toda vsz que perceber contracções uterinas, impedirá a outra de tirar o cordão. (PINARD).

G. M.



REVISTAS

DIAGNOSTICO PRECOCE DA TUBERCULOSE PULMONAR

Transcrevemos do *Journal de Médecine* de 10 de Abril o seguinte extracto de um artigo publicado por GRANCHER sobre a *tuberculose pulmonar e os sanatórios*.

«O medico deve fazer um *diagnostico precoce* no sentido que eu dou a esta palavra, isto é reconhecer a tuberculose pulmonar em sua phase de *germinação*, que precede de muitas semanas e ás vezes de muitos mezes o primeiro periodo classico da phymatose do pulmão.

Esperar, como ainda hoje ensinam os autores, em sua grande maioria, a expiração prolongada, a submatidez, a bronchophonia e as crepitações seccas (*craquelements*) para reconhecer a tuberculose é commetter um

erro, e um erro tanto mais grave quanto o doente o expiará severamente.

Com effeito taes signaes indicam condensação do pulmão por agglomeração dos tuberculos e são denominados signaes do primeiro periodo!

A. LAENNEC cabe a responsabilidade deste erro no diagnostico da lesão pulmonar, quando disse: «Os tuberculos accumulam-se primeiro nos apices dos pulmões . . .ahi é que devemos procural-os. Os primeiros signaes manifestam-se ordinariamente abaixo da clavicula. *Tuberculos pequenos, separados dos outros por tecido pulmonar são, não podem ser reconhecidos, mas é ainda perfeita a saude ás mais das vezes e muito raramente a tósse então produzida leva os doentes á consulta mediaa.*»

E' verdade desgraçadamente que o enfermo espera muito tempo antes de resolver-se a consultar o medico, ainda que a tosse secca ligeira, tão conhecida pertença a essa phase em que os tuberculos estão ainda discretos. Mas quando o doente vem, nessa occasião, queixar-se de perturbações da saúde (symptommas precursores) como a dyspepsia, a anemia o nervosismo, a decadencia das forças etc., e o medico desconhece a tuberculose *em germinação*, commette um erro, aliás muito generosissimo, cuja responsabilidade cabe a LAENNEC, cujo texto sublinhei acima, porque depois de LAENNEC tal foi o ensinamento de LOUIS, ANDRAL, BARTH e ROGER e tal é o que se ensina ainda hoje.

Ha mais de vinte annos que eu professo o contrario, isto é, que *os tuberculos pequenos, separados uns dos outros por tecido pulmonar podem ser reconhecidos e, accrescento, facilmente.*

Não são indispensavais para reconhecer a tubercu-

lose pulmonar em germinação (tísica occulta de BAYLE, pretuberculose) um ouvido especialmente delicado e fino como me objectaram, nem um instrumento qualquer amplificador dos ruídos escutatórios; ha necessidade simplesmente de um certo methodo de exame.

* Em vez de executar e procurar comprehender todos os ruídos que o ouvido pode apprehender inspiração, expiração, crepitações, etc. não tendo a percussão e a escutação revelado submatidez nem augmento de vibrações, deve o medico empenhar-se em escutar *unicamente, exclusivamente* a inspiração, comparando sob as 2 clavículas e nas fossas super-espinhosas, as 2 *inspirações* á direita e á esquerda, *fazendo abstracção de tudo mais*. Estas duas inspirações devem dar ao ouvido exactamente as mesmas sensações de amplidão, da suavidade e de carícia do murmúrio vesicular.

Si ha differença sensivel; si, de um lado, é o murmúrio mais fraco, ou mais rude ou intercadente (*saccadé*), ha lesão ali.

Resta a interpretação.

Ora, na grande maioria dos casos, o interrogatorio minucioso mostrará uma depressão do organismo até então despercebida. Com ou sem a ligeira tosse secca, ha um pouco de pallidez, de emmagrecimento, de fraqueza e o thermometro revela instabilidade thermica.

E' quanto basta para dar á *inspiração anormal* sua verdadeira significação: 95 vezes sobre 100, tracta-se de tuberculose em evolução. *A fortiori*, o diagnostico impõe se si, como succede muito frequentemente, a essa *anomalia inspiratoria* junta se uma ligeira alteração do som, ou um pouco de bronchophonia ou uma expiração um pouco prolongada; mas neste caso já começou a conglomeração e o diagnostico é *tardio*.

E', por conseguinte, a INSPIRAÇÃO ANORMAL SÓ, signal physico do começo, que se deve pedir o diagnóstico precoce da tuberculose do pulmão.

N'este caso, quando os tuberculos estão ainda pequenos, separados, discretos, em alguns lobulos pulmonares são ou apenas congestionados, a tuberculose em germinação obedece docilmente á therapeutica; detem-se a principio, depois retrocede e *cura muitas vezes* inteiramente.

No extremo inicio da conglomeração obtêm-se ainda bellos resultados, mais tarde, porém, no primeiro periodo classico e principalmente no segundo ou no terceiro é indispensavel para obter resultados sempre precarios, um tractamento difficil e muito prolongado, sendo que muitas vezes falha o melhor tractamento.

Minha longa experiencia destas cousas permite-me affirmar que, si por acaso, a partir desta data, fosse feito em toda parte o diagnóstico precoce tal qual eu exijo, e instituido com elle o tractamento hygienico, immediato, os medicos por si sós, sem grande ruido e sem despesas, teriam resolvido a metade do problema curativo e prophylactico da tuberculose, porque a lesão pulmonar curaria ou pelo menos ficaria fechada.»

VALLAS.— *Tratamento do tetano.* (XV Congresso francez de Cirurgia. Paris, 20 a 25 de Outubro de 1902.) —O Sr. VALLAS encara no seu relatorio os differentes tratamentos do tetano e particularmente a serotherapia e o methodo de Bacelli.

A proposito deste ultimo, faz a principio notar que o acido phenico não tem acção sobre o tetano experi-

mental e que por consequencia não é um remedio especifico contra o tetano.

Isto, porém, não tende de modo algum a contestar os bons effectos obtidos em clinica pelo methodo de Bacelli. A estatistica bruta dá, com effecto, 90 por 100 de curas; e ainda eliminando, pelo exame minucioso dos factos os casos benignos que se teriam notoriamente curado por qualquer tratamento, obtem-se na estatistica apresentada um total de 21 casos graves com 8 mortes, o que dá uma mortalidade de 37 0/0. Este algarismo é um dos mais bellos que se têm ainda obtido no tratamento do tetano e basta para justificar o emprego do methodo de Bacelli, ao menos até que novos casos tenham sido publicados.

Os italianos, aliás, não dão o acido phenico como um especifico da toxina tetanica, e os resultados experimentaes ahí estão para prova-lo. Elle attenúa os espasmos, e as contracturas, modera o poder reflexo dos centros nervosos e talvez favoreça a producção da antitoxina.

Ahí para a sua acção. As injecções de acido phenico devem, pois, ser consideradas como um bom tratamento symptomatico do tetano, deixando, porém, o methodo de Bacelli o campo aberto á procura do verdadeiro tratamento especifico dessa affecção.

As conclusões geraes do relatorio são as seguintes: o facto certo, inteiramente fora de discussão, é a prevenção possivel do tetano, esta terrivel complicação das feridas. A serotherapie preventiva possui acção certa, e si fosse systematicamente applicada á todos os feridos, o tetano desapareceria da pathologia humana, como a variola deante da yaccina. Desgraçadamente é ideal este impossivel de attingir, porque o tetano é relativamente tão raro que se não pode fazer acceitar semelhante pratica. O tratamento preventivo não deixa, porém, de ficar

formalmente indicado toda vez que nos acharmos em presença de uma ferida suspeita, isto é, de uma ferida contusa, anfractuosa, suja de terra ou detritos estranhos.

A abstenção em tal caso é uma falta e todos os esforços devem tender a fazer reconhecer tão depressa quanto possível as feridas tetanigenicas.

Em face de um tetano declarado, é preciso reconhecer que estamos ainda desarmados.

Todavia a serotherapie constitue ainda neste momento nosso recurso mais precioso. Por meio della poder-se-á agir sobre os casos chronicos de evolução lenta e trazer assim um soccorro efficaç aos esforços espontaneos do organismo para a cura. A via de introdução do soro será a *injecção* subcutanea e para algumas indicações excepcionaes a *injecção* intra venosa. As vias cerebraes e subarachnoideas devem ser rejeitadas como inúteis e perigosas. O chloral e o acido phenico constituem medicações symptomaticas destinadas a agir sobre a contractura. Não devem ser consideradas sinão como methodos auxiliares. É bom utilizal-as ao mesmo tempo que o soro. A toxicidade do acido phenico e a innocuidade do chloral devem, entretanto, até nova ordem, fazer com que se dê a preferencia ao segundo destes agentes medicamentosos.

É impossivel formar um juizo sobre os outros methodos propostos; mas nada auctorisa a esperar que elles possam fortalecer um agente verdadeiramente especifico ou somente superior aos que possuímos já.

Quanto ao tratamento cirurgico, este limitar se-á a desinfeccção antiseptica da ferida.

LUCAS CHAMPIONIÈRE cita dois casos de tetano do seu serviço em que o methodo das *injecções* intracerebraes foi instituido, um dos doentes morreu, o outro curou-

se; mas tratava-se de um tetano de marcha lenta, isto é, de uma forma ordinariamente pouco grave.

A exereze, em dois outros casos, deu dois insucessos e o Sr. Championnière não lhe attribue nenhum valor therapeutico. Ha alguns annos, o Sr. Championnière teve que tratar em seu serviço uma mulher atacada de tetano consecutivamente a um parto clandestino. Apesar de todas as precauções tomadas, sobrevieram dois casos de tetano que se terminaram pela morte. Por indicação de Roux, fizeram-se injeccões preventivas, que foram praticadas em todos os operados e até nos alumnos que estavam feridos nas mãos. Tudo desapareceu. Ao depois, Championnière faz o tratamento preventivo para toda ferida suspeita, e o tetano não mais reapareceu em seu serviço, ao passo que tem havido nos serviços visinhos.

Bazy declara que em seu serviço a enfermeira tem ordem de fazer immediatamente uma injeccão de 10 c. c. de sôro a cada individuo que entra com uma ferida da rua.

GIRARD (Berne) cita varios casos que mostram os perigos das injeccões intracerebraes. Em um, seguido de autopsia, achou-se na substancia cerebral uma pequena bolsa cheia do liquido injectado. Em outro caso viu-se uma pequena massa de amollecimento no lugar em que se tinha feito a injeccão. E isto produziu-se sem phenomenos cerebraes que podessem fazer pensar no facto.

MANOGRY julga que é um pouco prematuro condemnar as injeccões intra-cerebraes, pois é o melhor modo de tratamento do tetano experimental. Si em clinica obtêm-se resultados menos animadores, convem lembrar que o methodo não data sinão de 4 annos e que se está talvez ainda no periodo dos ensaios. Em muitas

observações dadas como insucessos, tem-se operado mui tardiamente, enquanto o bom exito se mostra sobretudo quando se age precocemente.

Pessoalmente, o Sr. Manoury tem observado, de 1878 a 1899, uns trinta casos de tetano, que hão terminado pela morte. Mas 2 casos em que fez a injeccão intra-cerebral curaram-se. Depois, 2 outros doentes mui graves assim tratados morreram. Manoury teve um caso de insuccesso após injeccões que foi devido a que o sôro empregado não tinha mais um poder antitoxico sufficiente.

BARETTE pensa que quando o tetano irrompe, apesar das injeccões preventivas, é preciso recorrer às injeccões intra-cerebraes.

REYNIER teve em seu serviço una epidemia de tetano que cedeu sem injeccões preventivas. Si se tivesse empregado este methodo, ter-se-ia posto o successo em seu activo. Como tratamento não ha somente a serotherapie. E' preciso desinfecar a ferida, indo até a exeresse, si for necessario. Em seguida, serotherapie preventiva. As injeccões intracerebraes, Reynier prefere o chloral, mas não na dose de 12 gr. sinão no de 20 gr. e mais. Os tetanicos supportam admiravelmente este medicamento. Com estas doses, Reynier salvou 3 doentes.

A. VILLAR cita 3 casos de tetano tratados pelo chloral, pela morphina e envolvimento em algodão que terminaram pela morte. Em um desses casos, tratava-se de um tetano cephalico com paralyisia facial. Em outro dois casos, Villar recorreu à injeccão intracerebral de sôro anti-tetanico. Ambos os doentes succumbiram.

REBOUL (Nines) emprega systematicamente desde 1897 a serotherapie antitetanica, e nunca observou ainda

tetano nos doentes tratados pela serotherapie preventiva e desinfecção minuciosa da ferida.

GUINARD, desde 1893, applica a serotherapie preventiva a todos os feridos suspeitos que entram para as suas salas, ora, desde essa epoca, não viu mais em seu serviço sinão um caso de tetano sobrevindo em um doente que se tinha deixado de injectar preventivamente.

SCHWARTZ creê que as injectões preventivas de sôro devem ser applicadas systematicamente a todas as feridas suspeitas; ellas são inteiramente inoffensivas. Em 300 casos, não teve accidente grave algum. Entretanto, 5 vezes, Schwartz viu erythemas consideraveis tendo a picada como ponto de partida.

Tailhefer (Béziers) fez em um tetanico uma injectão sub-arachnoidéa na região lombar.

No fim de 1 c. c. o doente teve uma crise. Quando esta passou, continuou-se a injectão, mas no 5 c. c. o doente morreu subitamente.

Tavel (Berne) viu dois cavallos que, depois de uma immunização que parecia muito boa após fortes doses de toxina, succumbiram a uma injectão de 1 c. c. de cultura de tetano completa.

Partindo deste ponto, elle immunizou cavallos com culturas completas; desde então, a agglutinação dos bacillos foi muito forte, ao passo que era fraca na immunização com a toxina só e os resultados experimentaes foram muito melhores nos animaes. Logo ha sôro e sôro. E' preciso distinguir tetano *medular* (por trauma externo) do tetano *explanchnico* (tendo o ponto de partida nos organs internos). O primeiro é curavel, o segundo não é influenciado pelo sôro. Deve-se distinguir tambem, na experimentação, o tetano toxico do tetano infectuoso; o tetano experimental é geralmente toxico, o

do homem, infectuoso. Convem, pois, na experimentação, para approximar-se das condições observadas no homem, fazer tetano infectuoso.

Tavel conseguiu curar coelhos após a appareição dos symptomas: ao passo que os coelhos testemunhas succumbiam regularmente. São necessárias para isto fortes doses.

A duração do periodo de incubação depende, *ceteris paribus*, da distancia que separa dos centros nervosos o logar da inoculação; uma injeccão na côxa terá um periodo de incubação mais longo do que a injeccão no dorso ou no canal rachidiano, na região cervical. A injeccão intracerebral de toxina dará o periodo de incubação mais curto.

O facto que o ponto de partida dos phenomenos toxicos é a medula alongada dá base para um tratamento logico do tetano.

Há duas indicações importantes:

1.º A immunização tão rapida quanto possivel dos outros não ainda atacados por uma injeccão intraventricular que enviará o sôro pelo buraco de Monro até o IVº ventriculo. Esta injeccão feita com o perfurador e no corno-anterior de um ventriculo é absolutamente innocente, facil e causa tão pouca dôr que um menino prefere esta injeccão á injeccão subcutanea (10 c. c. em um ou em cada ventriculo);

2.º A neutralisação das toxinas circulantes no organismo por uma injeccão intravenosa, sub-cutanea ou intra-achidiana, de 50 c. c. de sôro pelo menos.

Tavel tratou assim, desde as suas ultimas publicações, 4 casos de tetanos: 1º, muito adiantado, succumbio, os outros 3 curaram-se.

BLANQUINQUE (de Laon) cita 2 casos muito graves

de tetano que curou por injeccões massiças, sub-cutâneas, de sôro antitetânico.

Durante 3 dias consecutivos os doentes receberam por dia 100 c. c. de sôro, e depois durante alguns dias ainda uma dose de 20 c. c.

A excepção de algumas ligeiras dores articulares, nenhum accidente geral ou local resultou da administração dessas doses enormes do sôro. Após cada injeccão via-se sobrevir mui francamente uma calma nos symptomas tetânicos. Nos meninos, Blanquinque pôde administrar sem inconveniente 0 gr. de sôro diariamente. (*Revue neurol.* Março, 1903).



Medicamentos novos

HEDONAL, NOVO HYPNOTICO

O *hedonal* é uma urethana, isto é, um ether do acido carbonico. Não apresenta perigo para o organismo e pode ser administrado muitas vezes em dose elevada sem effeitos nocivos. Administra se por via estomacal ou rectal.

A primeira deve ser preferida:

Hedonal. 1 gramm.

Em uma capsula. Tomar de uma até 3, à noite.

Nos alienados, não sendo possível fazer ingerir o medicamento desta maneira, recorre-se ás soluções ou emulsões.

Hedonal. 1, 2 ou 3 grammas.

Rhum 30 grammas.

Xarope de Tolú 90 grammas.

Para tomar em 2 ou tres vezes com 1/4 de hora de intervallo.

Hedonal. 1, 2 ou 3 grammas.

Leite quente Uma taça.

Tomar de uma vez antes de deitar-se.

Em doses sufficientes, o effeito hypnotico do hedonal é constante, o somno que determina parece se com o somno normal.

CHAPELLE (*Th. Paris*, 1902).



Opio e ratanhia

No exercicio dos meus arduos deveres profissionaes, preocupação primeira de todo o meu esforço intellectual, tive occasião de receitar a um doente com tenaz diarrhéa, que já resistira ao emprego de outras medicações, a formula seguinte:

Infusão de rosas rubras. 200 grammas.

Benzo-naphtol. 5 grammas.

Elixir paregorico. 12 grammas.

Extracto de ratanhia. 3 grammas.

Xarope de canella. 30 grammas.

Gomma arábica. q. b.

F., tomar 1 colher das de sopa de 2 em 2 horas.

Com tal formula, pharmacologicamente correcta, pretendia aproveitar a acção adstringente e, portanto, anti-diarrheica do tanino, ahí representado duplamente pela infusão de rosas rubras e pelo extracto de ratanhia, o effeito constipante do opio contido no elixir paregorico, e a acção antiseptica intestinal do benzo-naphtol e da camphora, contida esta ultima no mesmo elixir paregorico; o xarope de canella evidentemente apresentava o papel de simples edulcorante. Bem se vê que a formula era inteiriça e obedecia em sua totalidade ao fim de obter a

parada do fluxo diarrheico, ao mesmo tempo que a desinfecção do tubo intestinal: para tal intento não poderia escolher melhor do que os preparados tanicos vegetaes nella prescriptos juntamente com o opio e os antisepticos receitados, que são tidos pelos diversos auctores como excellentes, especialmente o benzo-naphthol que para Manquat «seria theoreticamente o melhor dos antisepticos intestinaes.»

Cumpre dizer que nesse mesmo dia em que foi receitado a formula acima, indaguei da pharmacia do Hospital Santa Izabel (onde se achava o doente) se tinha tanigeno, que desejava applicar no mesmo, respondendo-me a pharmacia que não possuia tal medicamento.

* Esperava eu obter, entretanto, resultado prompto com a formula prescripta, tanto mais quanto por diversas vezes tenho empregado formulas semelhantes, sem que jamais fosse notado pelas pharmacias o minimo defeito pharmacologico e sempre obtendo magnificos resultados.

Estava, pois, longe de suppor que uma formula bem inspirada, qual é essa, podesse soffrer reparos de quem quer que fosse, e muito menos podesse ser eliminada por imprestavel; entretanto foi o que se deu: o chefe da clinica, ao vel-a, descubrio-lhe um defeito capital por incompatibilidade entre o opio do elixir paregorico e o tanino da ratanhia, mandando-a logo substituir pela seguinte, possivel ainda de ser verificada na papeleta respectiva:

Sub-nitrato de bismutho	6 grammas
Elixir paregorico	5 grammas
Gomma arabica	q. b.
Julepo gommoso	200 grammas

(F.

Além d'essa intempestiva emenda, o meu chamado

crasso erro constou de uma pseudo leccão theorica na qual foi demonstrada a imprestabilidade da minha formula, diante da indicada incompatibilidade. Deixando de parte as ponderações possiveis de fazer-se a formula substitutiva, mesmo porque conheço bastante os principios de ethica medica para tal não fazer, devo, entretanto, correr em defeza á minha honorabilidade de profissional e de auxiliar do ensino. E' o que faço.

A apregoada incompatibilidade não existe; erro é affirmal-a. Procurei em diversos auctores que tinha á mão encontrar qualquer coisa sobre o assumpto, não achando, porém, nem no Nothnagel, nem no Lander Brunton, nem no Mortindale, a mais insignificante referencia á tal incompatibilidade. Na therapeutica de Manquat (somente) encontrei que «o tanino é considerado como excellente contra-veneno da morphina, da strychnina, da nicotina, etc.,» acrescentando que, segunda as experiencias de Lollis, «o opio e o tanino podem ser administrados *simultaneamente*, sem que a acção do opio seja alterada.» Aliás, já em pagina anterior citára o proprio Manquat o tratamento anti-cholericico de Cantani, consistente em clysteres de: 5 a 20 grammas de tanino em 2 litros de infusão de canomilla com 20 a 30 gottas de laudano e 30 a 50 grammas de gomme arabica.

Não contente com isso consultei os mestres em associações therapeuticas: alem das opinões unanimes dos clinicos bahianos, que affirmam todos que tenho ouvido que tal incompatibilidade não existe, encontrei no formulario de Dujardin-Beaumez, mestre cujas formulas não podem ser discutidas por pessoas que de therapeutica não conhecem nem a centesima parte do que sabe esse notavel therapeutista, innumeradas vezes realisada a associação que empreguei; d'entre as diversas formulas do

mesmo destaque as tres seguintes pela semelhança existente entre ella e a minha.

1.º Mistura anti-diarrheica

Extracto de opio.....	5 a 10 centigrammas
Extracto de ratanhia.....	5 grammas
Sub-nitrato de bismutho..	10 grammas
Xarope de consolidida.....	100 grammas

A.º colheres de chá.

2.º Pilulas anti-diarrheicas.

Extracto ihebaico.....	2 decigrammas
Tanino.....	{ a ã
Extracto de ratanhia.....	{ 2 grammas.

F. 20 pilulas. De 2 em 2 horas.

3.º Poção anti-diarrheica.

Ether sulfurico.	4 grammas
Extracto de ratanhia.	4 grammas
Xarope de opio.	30 grammas
Hydr. de hortelã.	{ a ã
Hydr. de melissa.	{ 60 grammas

F. 1 colher de 1/4 em 1/4 de hora.

Na segunda d'essas formulas Dujardin-Beaumez colloca ao lado do opio, não somente a ratanhia, como o proprio tanino em substancia. Eis uma formula aconselhada pelo notavel therapeutista, que seria com certeza eliminada por imprestavel do receituario da clinica em que se deu o facto a que vae refiro.

No actual formulario do hospital Santa Izabel, formulario organizado e assignado por notaveis clinicos contemporaneos, existem diversas formulas com a mesma associação; entre ellas:

1.º R:

Tanino	{ a ã
Extracto de ratanhia.	{ 2 grammas
Extracto gommoso de opio	1 decigramma

P. 20 pilulas.

2.º R:

Cosimento de simaruba	15.0 grammas
Vinho de ipeca.	2 gr.
Tintura thebaica	XV gottas
Xarope de ratanhia	20 grammas

F. As colheres.

Com todas essas formulas tem-se obtido optimos resultados, de onde pode-se concluir que tanatos insolúveis não se formam quando é feita a associação do tanino com o opio, motivo unico possível de allegar para a rejeição da formula que indiquei. (*)

Ferido em meus brios de medico pela accusação precipitada e falha dos mais elementares principios de deontologia medica, quiz com este varrer do meu nome a pécha infeliz, destruindo ao mesmo tempo o prejudicial effeito deixado no espirito dos ouvintes pela mallograda lecção.

Fica, pois, provado que não existe incompatibilidade alguma entre o opio e a ratanhia e que a minha formula, pharmacologicamente correcta, repito, era o tambem sob o ponto de vista therapeutico, pois obedecia em tudo ás indicações do caso morbido em questão; bem inspirado andei ao prescrevel-a e decerto bom resultado daria a sua applicação.

Bahia, 6 de Maio de 1903.

Dr. *Pinto de Carvalho*.

(*) Em diversos outros *Formularios*, d'entre os quaes o de *Debove et Gourin*, encontrei innumerias formulas semelhantes, deixa de transcrevel-as por julgal-o completamente desnecessario, diante das que ahi ficam transcriptas.



MEDICINA PRÁTICA

AMENORRÊA CONSECUTIVA A EMOÇÕES OU RESFRIAMENTOS

Apiol Ogr. 20

Para uma capsula. 2 por dia, uma de manhã, outra de tarde.

Ou:

Oleo essencial de arruda	(áá
Oleo essencial de sabina	(VI gottas
Agua de flores de laranjeira	15 gr.
Hydrolato de artimisia	120 gr.
Xarope de açafão	30 gr.

Para tomar em 3 vezes. (HERZEN.)

A electrotherapia galvanica pode ser aconselhada: o pólo positivo será collocado sobre o collo uterino ou na cavidade uterina, o pólo negativo no hypogastrio ou, nas vugens, um dos pólos no hypogastrio e o outro na região lombar (*Progrès Méd.*)

PREPARAÇÕES AQUOSAS DO MENTHOL

Em o n. 8 (1903) da nossa *Gazeta* demos algumas formulâs para preparações aquosas do menthol, em que entrava a tintura de Quillaya ou Panamá, preconizada para al fim pelo Sr. CRESANTIGNES. Entretanto, segundo o Sr. BROCADET, duas glucosides, a sapotoxina e o acido quillayico, contidos na casca de quillaya, são toxicos, e por isso a Commissão do Codex francez proscreeveu rigorosamente o emprego desta substancia para as preparações destinadas ao uso interno. O Sr. BROCADET aconselha substituir a tintura de quillaya pelas tinturas de saponaria, de salsaparrilha e de polygala de Virginia.

A tintura de salsaparrilha, obtida pela maceração de uma parte de salsaparrilha machucada em 3 partes de alcool a 80° foi a que lhe deu melhores resultados.

A poção seguinte:

Menthol	5 centigr.
Tintura de salsaparrilha	5 gr.
Agua distillada	100 gr.
Xarope de flor de laranjeira	25 gr.

constitue uma preparação stavel e perfeitamente limpia, muito bem supportada pelos doentes.

Tomar uma colher das de sôpa de hora em hora



Bibliographia

Monatschrif für Kinderheilkunde — Por intermedio do Sr. Dr. Olinto de Oliveira, de Porto Alegre, recebemos o n. 5 do 1.º volume d'esta importante revista mensal de pediatria publicada em Bonn, sob a direcção do Dr. Arthur Kellen e redacção dos professores Czerny de Breslau, Johannessen de Christiania, Marfan, de Paris e Mya, de Florença.

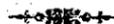
O Dr. Olinto de Oliveira dá n'esse numero uma resenha de diversos trabalhos da litteratura medica brazileira, publicadas no *Brasil Medico*, na *Revista Medico de S. Paulo*, na *Revista da Faculdade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro* e na *Revista de Medicina*, pelos Drs. Pedro T. de Magalhães, F. Pires. A. Costa-Oswaldo Cruz, Ivo Bandi, P. Berbou, Moncorvo Filho, Pinho Portella, Fernandes Figueira e C. Barata.

Agradecemos ao distincto collega.

Revista sul Americana de sciencias Medicas — Com essa denominação foi iniciada, em Buenos-Aires, a publicação de um novo periodico medico, a cu'a frente se acha o Sr. Dr. Silvio Dessy, director do Laboratorio Central del Hospital de Clinicas.

Destinando-se a reunir o que for publicado na America do Sul, os numeros de Abril (1º e 2º) ja servem bellissimamente a este escopo, sem que fosse descuidado o respigamento da enorme e valiosa producção europeã. E' assim que das tres secções em que se divide a novã revista, a primeira é preenchida por trabalhos originaes, na segunda são reunidos os ultimos trabalhos europeus e norte-americanos, cabendo na terceira a menção do sumario dos jornaes medicos da America Latina, com o extracto e critica dos assumptos principaes.

A. A.



V A R I A

INGENHOSA IDEIA

A policia dinamarqueza teve ha pouco uma idéa de que espera os melhores resultados para diminuir o numero dos bebados em Copenhague.

Decidiu pôr a cargo do vendedor do «último copo» as custas da volta do bebado para o domicilio em caruagem, as de reparação dos estragos feitos e de medicação, si fôr preciso.

Espera-se que os retalhadores de bebidas tornar-se-ão mui prudentes no derramamento do «último copo.»

CURIOSO CASO DE ECTOPIA CARDIACA

Lê-se no *Echo de Paris*:

«Ultimamente, noticia-se de Roma, um mancebo, de Ferrara tentou suicidar-se dando um tiro de revolver abaixo da sexta costella esquerda. Devia, theoreticamente, ter traspassado o coração. Os medicos submet-

teram-no á radioscopia para descobrir o projectil. Com grande estupefacção, verificaram que esse rapaz tinha —mui felizmente para si—o coração e o baço á direita.»

PESQUISA SIMPLES E MUI SENSIVEL DA ALBUMINA NA URINA

Em um tubo de reacção, bem transparente e bem limpo, derrama-se agua distillada fervente; na qual se faz cair nma gotta de urina. Si esta contém albumina, produz-se no liquido, por onde passa a gotta de urina, que ganha o fundo, uma opalescencia mui caracteristica, parecendo-se perfeitamente com a fumaça de um charuto.

Este methodo é muito mais sensivel do que o methodo por ebulição e é sobretudo recommendavel quando só tem algumas gottas de urina á disposição.

UM REMEDIO HEROICO

Muitas pessoas amantes da polypharmacia se curarão com a seguinte formula:

Agua fontis	100 gr.
Illa repetita	40 gr.
Eadem	12 gr.
Protóxido de hydrogeneo.	32 centig.
Nihilalind	1 gr.25

F. s. a. para tomar 3 gottas por dia.

Recommendar bastante ao doente que não augmento a dose. Mais algumas gottas o victimariam.

Não se póde imaginar, diz o auctor, o numero de doentes curados por esta meio !!

N. B. — Recommendar aos pharmaceuticos preço avultado para esta formula.

(Do *Mois Thérapeutique* — 1903.)

Chronica e noticias

FEBRE AMARELLA

O digno Director Geral da Saúde Publica Dr. OSWALDO CRUZ e fez publicar as seguintes instrucções acerca da etiologia e prophylaxia da febre amarella:

«1. Esta hoje provado que os mosquitos ou pernilongos transmittem a febre amarella. O mosquito morde o doente de febre amarella; e depois de alguns dias, mordendo outra pessoa, transmitta a esta a molestia. Ha muitas qualidades de mosquitos, mas nem todos transmittem a febre amarella, o que transmitta logo se conhece, porque é inteiramente rajado: elle tem na parte superior do corpo duas listras prateadas em forma de meia lua e as pernas e a barriga tambem são riscadas de anneis brancos. Esta qualidade de mosquitos é muito abundante no Rio de Janeiro, vòu pouco, gosta de viver dentro de casa.

2. A febre amarella não pega de pessoa a pessoa, o que já era sabido desde muito tempo; tambem não pega pelas roupas sujas e mais objectos do uso do doente; ella pega somente por intermedio do mosquito ou pernilongo rajado. Este é o unico modo de transmissão da febre amarella até hoje bem provado.

3. Alguns dias depois de ter mordido o doente de febre amarella, o mosquito adquire o poder de transmitir-a, e conserva esse poder durante muito tempo, dous mezes e meio ou mais. Os habitos caseiros dos mosquitos rajados explicam bem porque a febre amarella é uma molestia que se apanha dentro das casas e só se dá nas cidade.

No inverno aqui no Rio de Janeiro, como nas outras partes em que ella existe, a epidemia de febre amarella quasi sempre acaba; este facto concorda com o modo de vida do mosquito que, como todo o mundo sabe, diminue muito de quantidade na estação fria, sendo que os poucos que apparecem quasi não mordem.

4. Os mosquitos se reproduzem por meio de ovos que elles põem na superficie das aguas paradas, nas linhas de lavar roupa, nos tanques, nas caixas de agua, nos ralos, nos rebolos dos carpinteiros, nas latas velhas e cacos de garrafa ou de louça que são atirados fóra, nos cacos de garrafas com que se guarnecem os muros, nas poças de agua que se formam nas hortas e capinaes, na agua de chuva que fica empoçada nas calhas, enfim em qualqner parte onde ficar depositada por algum tempo um pouco de agua que se não renove.

Os ovos postos na agua, dentro de poucos dias se transforma em pequenos bichinhos com a forma de lagartas, os quaes de ordinario ficam suspensos na agua com a cauda para cima e a cabeça para baixo, e fogem muito depressa para o fundo da agua mal alguem se approxima ou toca na vasilha; esses bichinhos que em alguns logares são conhecidos pelo nome de saltões de agua ou de martellos, são os que os medicos denominam larvas

Essas larvas ficam muitos dias nadando e vivendo na agua, vão pouco a pouco crescendo ficam mais grossas e mais curtas, até que em certo momento mudam de posição e com a cabeça é que ellas ficam suspensas á superficie da agua; depois a casca rompe-se e de dentro della, como se fosse um bote, vóa o mosquito novo.

E' facil verificar que é assim que o mosquito nasce: basta collocar algumas larvas em um vidro branco

cheio de agua até o meio e tampal-o amarrando um panno ou filó no gargalo para deixar entrar o ar: dentro de quinze dias mais ou menos os mosquitos começam a nascer.

5. Desde que são os mosquitos que passam a febre amarella dos doentes para as pessoas sãs é da obrigação e do interesse de todos:

a) Destruir os mosquitos e suas larvas;

b) Evitar que os mosquitos mordam as pessoas porque pode acontecer que alguns delles tenham mordido um doente de febre amarella;

c) Impedir que os mosquitos mordam os doentes de febre amarella, porque desse modo impede-se que elles fiquem carregados dos germens da molestia.

6. Para destruir dentro das casas os mosquitos já crescidos, o melhor meio é queimar pó da Persia dentro dellas. Para isso toma-se um fogareiro ou qualche, outra vasilha, enche-se de brazas bem accesas e por cima se lança o pó da Persia ou pó de pyrethro, na dose de tres colheres de sepa para um quarto de tamanho regular, põe-se o fogareiro no meio do aposento, fecham-se bem as janellas e as portas e tapa se com papel qualquer abertura que ficar. No fim de tres horas, entra-se no quarto e abrem-se as janellas, passa-se com cuidado um panno humido sobre o chão e por cima dos moveis, sacodem-se as roupas, para assim apanhar todos os mosquitos que tenham cahido suffocados pela fumaça do pó da Persia; os mosquitos apanhados serão lançados ao fogo, porque a fumaça do pó da Persia ás vezes não os mata de todo: elles ficam apenas tontos e se não forem queimados podem vôar outra vez.

A fumaça do pó da Persia não é irritante; no quarto onde se tenha acabado de queimar o pó da Persia pode-

se entrar e permanecer algum tempo sem o menor incommodo. Concluido não se deve de modo nenhum queimar o pó da Persia no quarto em que esteja algum doente

Na falta da Pó da Persia, servem as folhas frescas do eucalypto ou então o fumo; a fumaça do fumo mata o mosquito mais depressa ainda que a do pó da Persia; mas convem lembrar que é um pouco irritante para quem a respira em grande quantidade.

7. Para evitar a reprodução dos mosquitos devem-se conservar tampados todos os depositos d'agua, caixas d'agua, tanques, tinas, etc.; aterrar e nivellear todas as excavações do terreno em que ella se possa depositar e esgotar ou aterrar as poças d'agua, lagoas ou charcos proximos das habitações: assim como se deve mandar retirar todas as latas vazias, vasos quebrados, etc., que estejam abandonados perto das casas e em que as aguas da chuva se possam depositar.

As vasilhas cheias de agua que contiverem larvas de mosquitos deverão ser despejadas fora em lugar em que as larvas fiquem a secco e expostas ao sol. porque nesse caso ellas morrem logo.

Nas vasilhas que não poderem ser despejadas deve se botar kerosene, de modo que elle se espalhe bem por cima d'agua, ou então um pouco de creolina, as larvas morrem em poucas horas. Nos ralos de esgotos o kerosene será posto todas as semanas. Deve se tambem derramar kerosene de oito em oito dias, em todas as poças d'agua, partanos ou charcos que não poderem ser esgotados ou aterrados. A quantidade de kerosene nestes casos é de 10 grammas para um metro quadrado de superficie.

As calhas e conductores das aguas de chuvas de-

vem ser examinadas de vez em quando, concertando-se os logares em que as aguas da chuva fiquem empossadas, as *urnas* e outros enfeites que se usam nos telhados das casas não devem ter cavidade onde a agua se possa ajuntar.

8. Em tempo de epidemia ou quando houver doente na visinhança todas as pessoas sãs devem usar cortinado nas câmas durante o dia; devem ter cuidado em que nenhum mosquito as venha morder, porque o mosquito da febre amarella morde de dia.

9. Quando houver algum doente da febre amarella na casa, as pessoas da familia ou os visinhos devem participar logo á autoridade de hygiene mais proxima.

As providencias que o medico da hygiene tem por obrigação applicar são todas no interesse do povo e não trazem vexame para ninguem, nem incommodão ou prejudicão o doente.

Para o hospital só serão removidos os doentes que não tiverem recursos para se tratarem em casa.

O que os medicos da hygiene fazem quando recebem a participacão de um caso de febre amarella é o seguinte: primeiro fazem collocar uma grade de arame muito fina ou cortinado de filó nas janellas do quarto do doente e na porta que servir de passagem para assim evitar que os mosquitos que estejam lá dentro vöem para fóra, depois fazem queimar pó da Persia ou enxofre em todos os outros commodos da casa, menos no quarto do doente, para assim matar os mosquitos que tenham mordido o doente e tenham sahido do quarto d'elle: em seguida fazem destruir as lárvas dos mosquitos e os logares em que ellas se eriam. Quanto ao mais o doente fica com a liberdade de tra-

tar-se como entender, podendo quem quizer entrar e sahir do quarto delle á vontade.

Mas uma cousa as autoridades de hygiene pedem com o maior empenho, é que os casos de febre amarella sejam communicados á hygiene desde os primeiros dias da molestia, porque é principalmente nos quatro primeiros dias de molestia que os mosquitos apanham o germen da febre, para transmittil-o a outra pessoa. Por isso, mesmo os doentes suspeitos devem ser isolados por meio de cortinados, ainda que depois se suspenda o isolamento, verificando-se que o caso não é febre amarella.

Num caso de febre amarella, antes mesmo de participar á hygiene, as pessoas da casa do doente devem isolal-o do melhor possivel, pondo cortinado de filó nas janellas de modo que os mosquitos não possam entrar ou sahir do quarto, conservando a porta do quarto sempre fechada quando ella não tiver cortina, e collocando tambem um cortinado na cama do doente.

10 E' do interesse geral de toda a população que as medidas sejam observadas. A febre amarella mata no Rio de Janeiro grande numero de estrangeiros, na maior parte portuguezes e ultimamente até aos mesmos naciaes ella não tem poupado, com especialidade as crianças.

A applicação destas medidas na cidade de Havana deu o mais completo resultado, extinguindô totalmente a febre amarella, que alli matava todos os annos de 500 a 1590 pessoas; hoje em Havana não se dá nem um so caso de febre amarella; assim em pouco tempo acabou-se com epidemia que durava havia mais de um seculo.»