

Gazeta Medica da Bahia

Publicação Mensal

VOL. XXXV

AGOSTO 1903

NUMERO 2

Estudo synthetico da exploração clinica radiologica

(Lição professada na Faculdade de Medicina da Bahia

pelo Dr. JOÃO A. G. FROES

(substituto da secção medica)

(Conclusão)

Technica radiologica.—Para a *radioscopia* faz-se funcionar a maquina estatica ou a bobina de *RUHMKORFF*, regulando a sua intensidade e pondo em communicação seus pólos com o do tubo radiogenico, preso ao sustentador, por meio de 2 fios compridos e convenientemente isolados; torna-se a camara escura e procura-se ver si o tubo illumina-se corado em amarello-esverdeado, o que indica seu perfeito funcionamento; no caso contrario, a corrente está invertida e urge mudar-lhe a direcção eram *falsos* os raios apresentados.

Faz-se novamente luz na camara escura, abrindo-lhe uma janella ou, melhor, illuminando-a com uma lampada electrica e cobre-se o tubo com um panno preto ou com uma caixa de papelão espesso, forrada de preto, para que as irradiações não desfaçam a camara escura, que deve ser o mais completa possível.

Posto o anteparo fluorescente a meio metro do tubo de *ROENTGEN*, encosta-se áquelle o doente (de pé, sentado, ou deitado, conforme o caso), o qual se acha

colocado entre o tubo e o antepáro e, faz-se obscuridade completa na câmara, podendo ser apreciada, com nitidez variavel para cada observador e crescente para todos, à medida que a retina humana se adapta à obscuridade, a silhueta das partes opacas da região examinada.

Tacteia-se então a distancia melhor da região examinada ao tubo radiogenico (15 a 30 cm.) e a melhor incidencia dos raios, procurando fazer uma inspecção de conjuncto na região examinada e fixar depois os pontos que se deseje examinar com minucia, empregando-se neste caso o diaphragma e podendo modificar a posição do tubo radiogenico até encontrar-se a incidencia normal das irradiações ; o uso do *tubo osmoregulador VILLARD* é de valor nestes casos porque permite variar o poder de penetração dos raios x. de modo que se obtenha o maior contraste possível entre os claros e obscuros da imagem.

Para que seja apreciada com nitidez a imagem radioscopica, urge, dispondo mesmo de apparatus de grande energia, procurar augmentar a sensibilidade da propria retina, permanecendo algum tempo na obscuridade, para que a retina dos bastonetes segregue em quantidade sufficiente a *purpura visual* necessaria á *adaptacão retiniana* ás fracas intensidades luminosas (PARINAUD).

Está estabelecido que, ao cabo de 10 minutos na obscuridade, a sensibilidade retiniana augmenta de 50 a 100 vezes, chegando a 225 vezes mais depois de 20 minutos (BÉCLÈRE).

Technica radiographica Querendo radiographar a região que foi radioscopisada, colloca-se em posição conveniente o enfermo, substituindo o anteparo fluores-

cente usado para a radioscopia pelo caixilho radiographico em que foi collocada a placa, de modo que a camada sensivel desta corresponda á parte a radiographar.

Para esse trabalho não é necessaria a obscuridade, porque as placas radiographicas estão convenientemente protegidas.

Cumpre agora, uma vez tudo preparado (conhecida a incidencia normal dos raios, seu poder de penetração etc.), determinar a distancia entre a ampoula e a placa e o tempo conveniente de exposição, variaveis com as condições da região explorada e do material utilizado.

Na pratica levaremos em conta a vantagem do tempo curto de exposição ao lado da necessidade de ter uma imagem nitida, estabelecendo se a media entre estes 2 *desiderata*.

Si é verdade que o tempo de exposição está na razão directa do quadrado das distancias entre a placa sensivel e o tubo radiogenico, de outro lado será tanto menos nitida a imagem quanto mais proxima estiver a ampoula radiogenica do objecto, por isso que physicamente uma sombra é tanto mais nitida quanto mais afastada a fonte luminosa que a gera; d'ahi a necessidade de manter o tubo de ROENTGEN a uma distancia tal que a sombra de objecto a radiographar se torne bem nitida na placa sensivel.

Baseado em uma serie de experiencias estabeleceu o Dr. LONDE, auctoridade na materia, as seguintes medias referentes á *distancia entre a ampoula e a placa radiographica*, que dão ordinariamente bom resultado e são com pequenas variações, as adoptadas no Gabinete da Clinica Propedeutica :

Para a mão,	12 a 15 cent.
« o braço inteiro	30 a 40 «
« o thorax.	60 «
« a bacia	60 a 80 «
« a cabeça	60 a 80 «

A questão do *tempo de exposição* é de grande importância em radiographia, porque depende sua determinação exacta, em bem dos resultados praticos, de multiplos factores como sejam — o poder da bobina (ou da maquina estatica), o regimen do interruptor a qualidade do tubo de ROENTGEN, a espessura do objecto e seu grão de iluminação e, como já foi dicto, da distancia entre a ampoula e objecto,

Aactualmente affirmam os radiologistas mais competentes, que dispondo do material aperfeiçoado existente, podem-se obter magnificas radiographias

da mão e do punho	em 2 a 3 segundos
do joelho e da espadua.	em 1 a 2 minutos
do thorax	em 3 minutos
da bacia	em 3 a 5 «
da cabeça.	em 5 «

Com o material de que dispõe a *Faculdade de Medicina*, estamos longe das medias apontadas, prolongando sempre mais a exposição.

Os progressos, porém, são diarios em radiologia e já se fazem hodiernamente radiographias instantaneas ou *cinematoradiographias* do coração e do pulmão, fixando nas placas sensiveis as phases respiratorias e os movimentos cardiacos (GUILLEMINOT).

Para obter a *radiographia* denominada *estereoscopica* basta desloocar o tubo radiogenico de um certo numero de centimetros (estabelecido de antemão), depois

de obtida uma impressão radiographica, de modo que se tenha, em uma mesma placa, dupla radiographia de um objecto unico ou de uma região determinada de nosso corpo, o que dá a impressão visual de relevo; é de grande utilidade no diagnostico das fracturas e luxações, principalmente nas lesões do cotovello.

Achando-se tudo convenientemente disposto e terminado o tempo de exposição, interrompe-se o funcionamento da ampoula de ROENTGEN e guarda-se o caixilho com a placa para revelar esta opportunamente, podendo encarregar-se dessa tarefa um photographo qualquer a quem será remettido o caixilho carregado.

No caso em que se possa effectuar este trabalho, como succede no Gabinete de Propedeutica, o operador encerra-se na camara escura e procede á revelação e fixação das placas radiographicas, por meio de processos analogos aos da photographia commum, obtendo do mesmo modo impressões nas diversas variedades de papel sensivel, como se vê neste album em que estão catalogados alguns specimens.

Interpretação das provas obtidas — Em bem da interpretação regular das sombras radiographicas, cumpre saber *ler* as provas obtidas (no vidro e no papel), attendendo ás seguintes considerações :

a) As placas radiographicas são do mesmo sentido que a imagem, que não é invertida como na photographia commum; a impressão aqui é directa.

b) A copia de taes placas em papel sensivel representa a imagem invertida (ainda em opposição á photographia ordinaria), de modo que para bem comprehendel-a deve o observador supportar-se collocado por detraz da provs.

c) E' util, sempre que possivel, possuir as 2

provas (positiva e negativa), uma na placa em que se veem melhor os detalhes e a outra no papel, onde se restabelece a verdade no referente ás opacidades e transparencias.

d) Tratando-se de tecidos espessos (thorax, cabeça, bacia) e de articulações, a projecção das sombras pode produzir deformações consideráveis o que será levado em conta na interpretação, para evitar que se acredite na existencia de uma luxação, por ex., onde tal se não dá; nos casos duvidosos é de regra obter 2 radiographias em planos diferentes e combinar os resultados com os fornecidos pela radioscopia.

e) A interpretação é mais facil e exacta quando se examina a placa radiographica na camara escura, deixando que a luz nesta penetre por um vidro fosco ou despolido; posta a placa em frente ao foco luminoso este illumina-lhe o dorso e é então facil a apreciação dos detalhes da imagem.

Em um folheto que publiqui o anno passado (*) dei conta do movimento radiologico na *Clinica Propedeutica*, assim me exprimindo a proposito de uma observação de *heterotaxia*, em que a prova radiographica, que aqui vêdes, representa a situação do coração congenitamente deslocado de modo completo para o lado direito (*dexiocardia* ou *cardioanastrophia*):

« Além deste, muitos outros exames radiologicos têm sido feitos no Gabinete da mesma Clinica (*Propedeutica*), desde a aquisição do material indispensavel a tal installação, orçando em 93 radioscopias e 54 radiographias, das quaes pertencem á *cirurgia de*

* Notas de clinica medica 1902—pg. 85.

guerra (lucta de Canudos) 98 exames realizados em 70 doentes, sendo 34 pela radioscopia, 8 pela radiographia e 28 pela applicação successiva dos 2 processos radiologicos referidos ».

Esse numero está sensivelmente augmentado a contar desta dacta, sendo examinados pela radioscopia ou radiographados e, quando necessario, de um e outro modo, os doentes do serviço clinico do *Hospital Santa Izabel* e da secção da *Faculdade de Medicina*, sempre que assim o desejam seus medicos assistentes.

Todo o serviço é feito no gabinete, sendo ordinariamente praticado pelos Drs. ALFREDO RITTO, VIEIRA LIMA e por quem ora vos dirige a palavra durante o tempo em que teve a honra de exercer as funcções de assistente de Propedeutica, auxiliados pelos respectivos internos.

Radiologia de precisão — Assim se chama um methodo radiologico moderno, que visa orientar o exame clinico por meio dos raios de ROENTGEN de modo tão rigoroso que seja possivel repetil-o, em condições absolutamente idénticas, passados mezes e até annos.

Para a obtenção de tal resultado é indispensavel.

a) Encontrar com facilidade a posição do enfermo mais favoravel ao exame, determinando-lhe o ponto de eleição e a incidencia adequada dos raios por meio de aparelhos já descriptos no inicio desta sessão ;

b) Exprimir por meio de uma formula exacta a situação verdadeira do ponto do corpo escolhido para o exame, bem como a incidencia dos raios com que se trabalha, afim de ser possivel a repetição do meio exploratorio no mesmo individuo ou sem estudo comparativo em diversas, pessoas em epocas differentes ;

c) Recompôr, diante de uma prova radiographica

(uma vez dada sua formula) a posição exacta do enfermo, do tubo de ROENTGEN e da placa sensível, determinando a situação verdadeira dos corpos opacos pela interpretação das sombras projectadas na placa, o que é de summa importância em clinica cirurgica, no momento na intervenção operatoria.

A formula radiologica a que nos referimos, representativa das posições reciprocas do corpo, do tubo e da placa ou do anteparo fluorescente, constitue-se, segundo GUILLEMINOT, a quem se devem estudos de tanta monta, determinando :

a) A direcção do raio incidente, que pode ser perpendicular (*incidencia normal*) ou obliquo; não sendo normal a incidencia, determina-se o gráo de sua obliquidade por meio do *radiogoniometro de Guilleminot*, que não possuímos.

b) A situação precisa do corpo productor das sombras radiologicas estudadas; isso se consegue por multiplos meios, quasi todos baseados em processos de triangulação e calculos diversos, por meio de graphics, de construcções geometricas no espaço e tambem pela estereoscopia, não falando em metodos mais simples, mas de pouca precisão, como a applicação da radioscopia em 2 ou 3 posições anteriormente determinadas, assignalados por meio de um lapis dermographico os pontos correspondentes, na superficie do tegumento, ás projecções da sombra do corpo extranho estudado.

a) O ponto de eleição para o exame, achando-se o doente em posição *frontal* ou *saggital* (de frente ou de lado) em relação á ampoula, subdividindo-se a posição frontal em *supina* e *abdominal* e a saggital em *direita esquerda*; em cada região escolhe-se, como ponto de reparo de facil verificação, uma linha traçada no sentido

da maior extensão da região (*eixo das ordenadas*) e o contorno da parte perpendicular a este eixo (*abscissa*.)

Assignala-se a situação exacta de um ponto dado, medindo a distancia que separa do eixo das ordenadas e da abscissa cujas dimensões devem ser igualmente conhecidas.

O exemplo seguinte esclarecerá melhor o ponto de que tractamos: Achando-se o tronco em posição frontal (decúbito dorsal) e querendo-se fixar a situação de um ponto dado no precordio, cumpre determinar e mensurar o eixo das ordenadas — linha que se estende da furcula esternal á borda superior; da symphyse pubiana — e medir a distancia que a separa do ponto precordial, bem como o contorno do thorax a esse nível, supponhamos que a primeira é representada por 7 centímetros e o segundo por 78 centímetros teremos:

$$\text{Abscissa } \frac{7}{78}$$

A ordenada será representada pela relação existente entre o comprimento total do eixo esterno-pubiano (supponhamos-o equivalente a 55 centímetros) e a distancia que medeia desde o ponto de intersecção da abscissa com esse mesmo eixo (esterno-pubiano) até a furcula esternal (sejam 7 centímetros); teremos:

$$\text{Ordenada } \frac{7}{55} \quad (*)$$

Diante das formulas citadas como exemplos deduz-se em relação á *abscissa*, que o ponto examinado na região precordial está a 7 centímetros do eixo das ordena-

(*) Em mathematica entende-se por *abscissa* a perpendicular traçada do ponto escolhido de uma curva sobre seu eixo.

Ordenada é a linha que se estende do pé desta perpendicular á origem do eixo.

das (linha esterno-pubiana), sendo a circumferencia tho-racica a esse nivel equivalente a 78 centimetros.

Em relação á ordenada, temos que a distancia do pé da abcissa (ponto de intersecção desta com o eixo esterno-pubiano) á furcula esternal é igual a 7 centimetros, sendo equivalente a 55 centimetros o comprimento total do eixo esterno-pubiano (eixo das ordenadas).

As fichas radiographicas, actualmente utilizadas, dão conta de todas as circumstancias indicadas, como se vê nos *specimens* apresentados, em que são annotados (além do numero da placa sensivel, da data, do nome do enfermo e da descripção do caso radiographado) a *voltagem* e *amperagem* empregadas, os dados da espirometria, a posição do enfermo, a incidencia dos raios com indicações sobre a abcissa e a ordenada, a incidencia dos raios em relação á placa radiographica, a distancia do tubo radiogenico tanto em relação ao ponto incidente do corpo como ao plano da placa sensivel e finalmente indicação exacta do tempo de exposição

Eis ahí, meus senhores, em traços succintos, o que é a radiologia e quaes seus extraordinarios progressos e pasmosos aperfeiçoamentos.

Na sessão seguinte occupar-nos-emos de suas variadas applicações na esphera dos estudos medicos, detendo-nos em seu exame como methodo de exploração diagnostica e tambem em suas recentes applicações therapeuticas, constituindo o ramo fecundo da *radiotherapia*.

Prophylaxia da peste bubonica. Exterminação dos ratos -

Pelo Dr. A. PACIFICO PEBEIRA

Inspector Geral de Hygiene do Estado da Bahia

(Continuação)

São de grande peso as opiniões de Proust, director

geral dos serviços sanitarios e Faivre, inspector dos serviços de saude dos portos de França.

Em relatório, apresentado ao governo francez sobre as molestias pestilenciaes exoticas em 1901, dizem os eminentes hygienistas:

«Quanto á França, a peste mostrou-se em 1901 particularmente ameaçadora, no lazareto de Frioul não passaram menos de quinze navios infectados, isto é, contendo homens ou ratos doentes.

«Da relação detalhada destas epidemias navaes se deduz do modo mais convincente a noção da importancia do papel que fazem os ratos, como agentes vectores da peste.

O facto é certamente conhecido, ha muito tempo, mas nunca, desde o começo da actual epidemia, appareceu com tamanha evidencia, no que diz respeito ao nosso paiz.

«Dezeseis navios contaminados se apresentaram em 1901 em nossos portos; um no Havre e quinze em Marselha, dos quaes quatorze foram isolados no lazareto de Frioul. Destes dezeseis navios quatro não apresentaram infecção sinão entre os ratos de bordo, mas em quas todos se acharam ratos infectados.»

«Essa verificação do papel do rato constitúe, sob o ponto de vista da policia sanitaria maritima, um facto novo, que parece dever provocar uma revisão parcial do regulamento.

«O decreto de 4 de Janeiro de 1896, com effeito só prevê a bordo dos navios a peste humana. Ora, é evidente que a molestia nos ratos não é menos perigosa, porque pode se propagar aos passageiros e á equipagem, e em consequencia do exodo dos roedores póde comprometter o estado sanitario de outros navios ou dos portos de escala e de destino.

«Todo o navio no qual forem achados ratos atacados de peste (diagnostico confirmado pelo exame bacteriologico) deve ser considerado como infectado, tanto quanto si tivesse apresentado casos de peste humana, e passivel das mesmas medidas. E', em surama, o que se tem feito no Havre e em Marselha, e as disposições tomadas pelo serviço de saude não tem encontrado resistencia; mas, desde que estamos de posse de dados positivos, seria bom pôr a regulamentação sanitaria de accordo com os factos. Será esperamol-o, a obra proxima de uma nova conferencia internacional, porque as medidas desta ordem são tomadas de accordo pelos diversos governos.»

«Uma outra consideração, cuja importancia não é desconhecida a ninguem, dizem ainda Proust e Faivre, deduz-se tambem do estudo das epidemias navaes: é a necessidade de exercer toda a vigilancia sobre o estado sanitario dos ratos, e proceder tanto quanto possivel á destruição delles.»

Em Marselha a vigilancia do estado sanitario dos ratos, tanto a bordo dos navios como nas docas e armazens do porto, se exerce desde o mez de setembro de 1901, do modo o mais regular, e estende-se mesmo até Ciotai, onde a companhia de *Messageries Maritimes* tem seus estaleiros.

Uma ou duas vezes por semana, os ratos apanhados em ratoeiras são levados ao Dr. Gauthier, medico sanitario, especialmente encarregado destes exames delicados. O mesmo se pratica com os ratos vivos ou mortos que se encontram nos navios em descarga.

Foi assim que se descobriram as epizootias pestosas do *Cambodge*, do *Saghalieu*, do *Brasla* e do *Ile de la Reunion*.

Para estas investigações a municipalidade de Mar-

selha poz a disposição do serviço sanitario um local sufficientemente isolado, situado sobre o grande caes.

« Por vezes, o exame dos ratos tem dado o alerta, e, em consequencia da verificação de signaes suspeitos, têm sido desinfectados e evacuados armazem inteiros até que novos exames assegurem que toda a infecção desapareceu.

« Em Marselha, dez agentes sanitarios, sob a direcção do Dr. Jacques, procedem á sulphuração depois da descarga dos navios, effectuada sob a vigilancia sanitaria.

A administração sanitaria trata de empolgar esta medida antes da descarga, reconhecendo a vantagem da destruição dos ratos antes de descarregar os navios, visto que, durante esse tempo, fogem muitos roedores, quer com as mercadorias, quer pelas cordas e amarras, e até a nado. Para evitar ou, pelo menos diminuir este inconveniente, a administração, depois de recolher informações detalhadas do serviço em Nova Orleans e de experiencias feitas pelo director do serviço de saude em Pauillac, tratava de empregar a sulphuração antes da descarga pelo aparelho Clayton.»

Em Janeiro de 1902, o delegado britânico ao conselho sanitario ottomano, pediu ao *British Medical Journal* informações sobre os resultados obtidos com o aparelho Clayton, na desinfectação dos navios e destruição dos ratos, e communicava que o mesmo conselho resolvera adoptar as seguintes medidas, em relação aos navios que demandassem os portos ottomanos;

Todos os navios procedentes de portos contaminados, que chegarem a Constantinopla sem um certificado de terem exterminado os ratos no porto de sahida ou em viagem serão mandados para um lazareto

(15 ou 20 milhas distantes) afim de procederem alli à destruição dos ratos.

« Os navios procedentes de portos contaminados, ainda que tenham o certificado da destruição dos ratos, não poderão encostar ao caes em Constantinopla mas terão de operar sobre boias no meio do porto.

Aos navios procedentes de portos não contaminados é permittido operar no porto, com ou sem certificado de exterminação dos ratos; mas, si estes navios tiverem alguma vez tocado em porto contaminado dentro dos ultimos quatro mezes, não poderão encostar ao caes, smão estiverem providos de um certificado da destruição dos ratos.

« Si o porto de Constantinopla estiver contaminado, qualquer navio que d'elle sahir para outro porto otto mano será compellido a ir ao lazareto proceder á destruição dos ratos.

Sendo necessario, para a execução destas medidas, descarregar o navio, e, depois de exterminados os ratos, carregar-o de novo, o delegado britanico interpellava os distinctos profissionaes, que dirigem o grande organ da imprensa medica ingleza, sobre a possibilidade da execução de taes medidas sem a descarga do navio, o que pouparia ao commercio grande despeza e sensivel perda de tempo, com o emprego de apparatus Clayton, sobre o qual, em 27 de Abril e 11 de Maio de 1901, dera o mesmo jornal minuciosas noticias, mostrando suas vantagens na destruição dos ratos comprovadas em experiencias feitas no porto de Londres.

« Em uma experiencia, recentemente feita a bordo de um navio, diz o *British Medical Journal*, de 27 de Abril de 1901, o unico máo effeito foi o escureci-

mento dos dourados: nenhum dainno permanente nos moveis e armações, nem no café, farinha de trigo, chá assucar sal.» O mesmo jornal, de 10 de Maio do mesmo anno diz:

«Outra experiencia foi feita na semana ultima, nas docas de Londres, com o apparelho para injectar gaz sulphuroso nos porões dos navios, e parece ter sido completamente bem succedida.

Dois apparelhos montados numa barcaça, encostada ao longo do navio, projectaram a bordo o gaz sulphuroso tendo sido previamente fechadas as aberturas de ventilação e todas as outras.

«O navio foi aberto no dia seguinte, depois de 15 horas, afim de se verificarem os resultados, e achou se um numero consideravel de ratos mortos em varias situações, vendo-se claramente que procuravam as partes superiores e aberturas de sahida.

«Os animaes estavam inteiramente mortos, e nenhuma pulga se via nelles, sendo provavel que todos os insectos tivessem sido mortos.

«Sabemos que entre officiaes entendidos em asseio e desinfecções de navios, formou-se opinião muito favoravel, e que o systema será provavelmente introduzido nos portos indianos.»

Em editorial do *British Medical Journal*, de 1 de Fevereiro de 1902, encontram se interessantes informações, sobre a sulphuração pelo apparelho Clayton, colhidas em diversos documentos officiaes.

Durante o verão, na estação quarentenaria do Mississipe, abaixo de Nova Orleans, todos os navios, exceptos os carregados de fructas, que chegam de portos infectados, ou portos onde possa existir a febre amarella ainda que tenham carta limpa, são detidos e desinfecta-

dos. Os porões são cheios de oxido de enxofre, que é retido por 24 horas ou mais, sem discriminação entre navios carregados e vazios, e nenhuma carga é descarregada antes da fumigação.

Os relatorios do conselho de saude (*Board of Health*) do estado de Louisiana mostram que em 1898 foram detidos em quarentena e desinfectados 196 navios e 206 em 1899.

Em um dos relatorios diz o presidente do conselho :

O risco de danos produzidos pelo processo de desinfectação é praticamente nullo,

«As cargas consideradas como portadoras provaveis do germen e que têm sido completamente desinfectadas a bordo do navio, sem damno algum, consistem em café, assucar, tabaco, madeiras, borracha, peles, ossos, etc., e em alguns casos os navios trazem caixas e fardos de outras mercadorias carregadas na Europa e levadas por escalas as Indias Occidentaes e America Central, e que naturalmente se acham em contacto com os outros artigos recibidos, a bordo em portos contaminados ou suspeitos.

E affirmo o facto, diz o presidente do *Board of Health* de Louisiana, que *podemos desinfectar e realmente desinfectamos os navios e carga acima referidos, sem descarregar nenhuma das mercadorias, e sem damno algum do navio ou da carga.*

Em 12 de Março de 1901, o Dr. J. N. Thomas, medico residente na estação do Mississipe, escreveu ao Dr. Colligrige, official sanitario do porto de Londres, uma carta da qual destacamos os seguinte trecho :

Tenho a satisfação de affirmar que, comquanto effectuemos a fumigação dos navios, com carga e sem

ella, nenhuma reclamação foi jamais apresentada, por damnos na carga ou quaesquer objectos do navio.

«Fumigamos geralmente os navios cujos porões estão cheios de carga, injectando nos porões onde a carga está depositada o gaz de oxydo de enxofre na força de 10 a 17 por cento, sem o mais ligeiro damno. Este gaz é geralmente conservado nos porões com as escotilhas fechadas por 24 horas, conforme os nossos regulamentos, e, entretanto, a tripulação e os passageiros permanecem a bordo do navio sem o mais ligeiro incommodo.

« Temos achado este methodo de fumigação especialmente efficaz e de valor para desinfectar os carregamentos de café *in situ*, e posso accrescentar que tenho visto porões carregados em que o gaz a 17 por cento penetra pela extremidade de um tubo de ferro galvanizado, 2 pès de distancia das camadas superiores dos saccoes de café, empilhados até abaixo das escotilhas, e nem o café, nem os saccoes apresentam o menor estrago. »

« Para a matança dos ratos não ha entre os agentes desinfectantes outro equal, e para libertar destes conhecidos portadores do terrivel morbo um navio procedente de porto contaminado, é sem parallelo o processo de Clayton ».

« Ha diversas linhas de vapores que navegam entre Liverpool e Nova Orleans, fazendo escala em portos das Indias Occidentaes e America Central; estes navios soffrem sempre a fumigação na estação do Rio Mississipi, nos mezes de verão; entretanto, os proprietarios, em resposta a um inquerito do officio sanitario de um dos principaes portos inglezes, declararam que nunca tinham recebido uma reclamação, por qualquer damno resultante de desinfectação. »

Episiotomia e prophylaxia das rupturas perineaes durante o parto

Pela Dra. F. Pragner Fróes

Parteira da Maternidade da Faculdade de Medicina

Com o fito de impedir as grandes rupturas perineaes foi instituido o processo episiotomico.

Nenhuma operação, ao meu vêr, foi mais desvantajosamente lembrada e praticada, haja vista o seu acolhimento ephemero entre os parteiros de nota.

Os modernos compendios de obstetricia e os jornaes tendentes a esta especialidade não descrevem siquer o processo dessa operação, sem duvida pelos resultados contrarios obtidos na sua pratica.

AUVARD, que apresenta um bello schema dos differentes modos de praticar os córtes vulvares, conforme os seus autores, pensa que as vantagens da episiotomia são ainda discutiveis.

RIBEMONT E LÉPAGE fazem notar que estas incisões prophylacticas não visam sempre o fim a que são destinadas, estando presentemente quasi abandonadas.

TARNIER E CHANTREUIL, pensam que não se deve abusar de taes processos operatorios, quaesquer que sejam, e que só devem ser praticados quando forem absolutamente indispensaveis. Viu casos em que a ferida resultante cobrira se de escháras, tendo sido o ponto de partida de graves accidentes infecciosos.

Sustenia DOLÉRIS, citado por CHARPENTIER, que a operação da episiotomia deve ser excepcionalmente executada, firmando-se nas seguintes razões:

A ruptura da furcula ou *angulo cutaneo-mucoso do perinéo*, commumente observada, começa pela

mucosa vaginal, estendendo-se para a pelle — é uma ruptura por propagação; si vae além, dá-se para um ou para ambos os lados e chega á face interna das paredes lateraes da vagina e dos labios da vulva; a sua direcção é parallela ou ligeiramente obliqua ao eixo do canal vaginal, a lesão exerce o seu maximo de acção no esphincter, o que prova que toda resistencia está no anel vaginal, como foi cabalmente demonstrado e verificado por BUDIN: Isto mostra igualmente a necessidade de interessar o anel vaginal, incisando-o muito profundamente e não limitando-se á borda annular cutaneo-mucosa que detem a cabeça durante a sua passagem pela vulva.

Os verdadeiros methodos, accrescenta ainda o auctor, são aquelles que consistem em deixar á cabeça o tempo sufficiente para a sua travessia natural, dirigindo o movimento da parte fetal de maneira a concentrar o maior esforço no ponto de maior acção, afastando-a assim dos pontos menos resistentes.

Os processos episiotomicos variam quanto ao modo e á sede das incisões. Assim é que EICHELBERG fazia córtes lateraes, mais ou menos extensos, na porção vulvar inferior.

A RITGEN pertence o processo das incisões irradiadas, pequenos talhos praticados em torno do orificio vulvar.

MICHAELIS fazia uma incisão posterior mediana, TARNIER e CHANTREUIL completavam inferiormente o processo de MICHAELIS prolongando a sua incisão para um só ou para ambos os lados.

CRÈDÈ e COLPE foram ardentes defensores da incisão unilateral.

DUBOIS e DEPAUL, adeptos do processo de EICHEL-

BERGG, aconselhavam a incisão no terço inferior; JOULIN praticava-a no quarto inferior, afim de não interessar o canal da glandula de BARTHOLIN e MONFORT, abaixo do diametro transverso da vulva.

FRICTSCH é partidario das grandes incisões, que devem ter uma extensão de 2 1/2 a 3 centimetros, sem o que a ruptura do perinêo se dará inevitavelmente; logo depois do parto sutura a ferida.

Todos estes processos se equivalem sendo entretanto o de RITGEN o menos prejudicial dos acima descriptos.

O de EICHELBERG não só não impede a ruptura como tem a desvantagem de poder lesar a glandula vulvo-vaginal na porção do seu canal excretor.

O de MICHAELIS TARNIER e CHANTREUIL abrem caminho certo a completa ruptura perineal

E' preferivel deixar que se rompa espontaneamente o perinêo a praticar a episiotomia?

Pergunta esta que tem feito alguns parteiros e que a maioria não hesitará em responder pela affirmativa.

Incisão por incisão, sutura por sutura, não é mais racional que o parteiro procure impedir com geito e arte as rupturas do perinêo, suturando-as immediatamente desde que sejam inevitaveis, a começar elle proprio, artificialmente, uma incisão cuja extensão não poderá medir e que reclamará egualmente a sutura immediata, sem o que deixará margem á infecção e ao prolapso?

Acho preferivel, sim, abandonar o perinêo á sua natural distensão, vigiando-o todavia com a maior attenção, durante o periodo da expulsão da parte fetal.

Raramente se verá uma ruptura perineal, desde que se dê á apresentação o tempo necessario para se produzir o alargamento do orificio vulvar, mantido convenientemente o perinéu pelo assistente, que procurará, por assim dizer, *chamar* os tecidos circumvisinhos para o centro de acção, afim de augmentar a sua resistencia e contrabalançar a pressão interna.

Em um artigo recentemente publicado nos *Archivos de Ginecopatia, Obstetricia y Pediatia*, refere *M. Portacelli* a pratica prophylatica do Dr. Chassagny para impedir as rupturas perineaes durante o parto.

Este medico, tendo em vista evitar a distensão exagerada do perinéu, favorecida pelo encravamento tardio da cabeça fetal, inventou um aparelho que denominou *defensor perineal*, baseiando-se em uma serie de provas experimentaes que não vem a proposito referir.

Consiste o aparelho de Chassagny em uma tira de panno de linho tendo 16 millimetros de largura (?) cuja parte media passa sobre o tumor abdominal; as duas extremidades são crusadas na região lombar, passam pelo sulco inter-gluteo e dobram-se para cima e para diante, de modo a formarem laço a 2 cent. abaixo da commissura posterior da vulva, indo finalmente fixar-se sobre a nuca da parturiente. Os quatro ultimos dedos da mão do parteiro, á direita ou á esquerda indifferentemente, são introduzidos no laço, sendo a borda radial da mão dirigido para cima; o pollegar, que fica livre, é applicada, em forma de gancho, por cima e sobre a commissura, agindo especialmente sobre a cabeça do feto.

A mão introduzida no laço fica apoiada á região perineal e não pode ser deslocada; no momento das

contrações expulsivas procura franzir, por assim dizer, os tecidos perineaes, concorrendo desta sorte para a dilatação vulvar. O pollegar por sua vez, participando da fixidez da mão, impede a distensão do perinêo no sentido antero-posterior, o qual conserva, ao contrario do que se vê ordinariamente, a sua espessura, flaccidez e dilatabilidade.

A pressão do pollegar sustentando, para baixo o perinêo impelle para traz o ovoide craneano; o couro cabelludo, que gosa de grande mobilidade, resvala sob as pressões do segmento inferior do utero e da vagina, formando uma proeminencia que apresenta em pouco tempo consideraveis proporções e que não deve ser confundida com a bossa sero-sanguinea.

Nas condições normaes a cabeça é impellida pela tensão perineal de encontro á arcada pubiana, immobilizando a nuca que representa o ponto fixo em torno do qual gyra. Pelo processo de Chassagny a pressão perineal desaparece e, a acção uterina exercendo-se para baixo, cabeça flexionada avança cada vez mais e, em vez de ficar immobilizada pela nuca, o é por um ponto da região posterior do collo que, amollecido e depressivel, proporciona os diâmetros *cervico brégmatico*, *cervico*, *frontal* e *cervico mentoniano*, que são menores do que os correspondentes que tomam como ponto de partida a nuca.

A circumferencia cephalica que se encrava é menor e mui reduzida tambem a curva que a cabeça fetal tem de realizar para o seu desprendimento total. Deste modo são evitadas ás lesões que a pressão do *occiput* pode produzir nos órgãos da commissura superior da vulva, reduzido o numero de contrações precisas para a terminação do trabalho do parto e annullada

ainda a dor, que é o resultado da compressão dos filetes nervosos do perinêo e da pressão occipital já referida.

Os efeitos mais notáveis do methodo do Dr. Chas-sagny são observados nas posições occipito posteriores, em visto da dificuldade do desprendimento do *occiput* para traz.

Ao contrario do que está estabelecido, pensa elle que não ha necessidade de retardar a progressão do ovoide fetal, é antes conveniente obrigar os tecidos immediatos a concorrerem para a dilatação vulvar.

Theoricamente façillima, não o é na pratica a protecção perineal. Muito geito e paciencia são precisos para a execução dessas pequenas manobras, muito simples à primeira vista, regulando-se por pressões repetidas sobre a parte fetal a sua brusca sahida para o exterior.

Tenho visto a passagem da cabeça de fetos normaes de termo, atravez de orificios vulvares de estreitissimas dimensões, em primiparas, sem que se tenha dado siquer a ruptura da furecula.

De outro lado ha episiotomizadas nas quaes a incisão primitiva, augmentada no momento da expulsão do feto, deu como resultado posterior o relaxamento das paredes vaginaes, produzindo vaginocelles e rectocelles e consequentemente um certo grão de prolapso do orgão gestador.

Entre nós já foi praticada essa operação com algum entusiasmo. felizmente já arrefecido, provavelmente pela grande somma de inconvenientes observados.

A Tuberculose

II

APPANHADO GERAL DA PRIMEIRA CONFERENCIA INTERNACIONAL DE BERLIM

Feita esta introdução, entrarei na materia da conferencia previnindo desde já ao leitor de que outra coisa não me proponho a fazer aqui, sinão um appanhado muito geral do que alli se passou, como convem para trabalhos desta natureza, destinado a fazer resaltar as deducções que puderem ser de utilidade á solução do problema no nosso meio politico e social.

Inaugurou-se a conferencia a 22 de Outubro na Sala das Sessões da Camara dos Deputados sob a Presidencia do Sr. Conde de Pododowsky-Welner, que em um pequeno discurso saudou os Delegados presentes, mandados expressamente a Berlim para representarem os Governos de quasi todas as nações do globo, terminando o seu discurso por convidar para a Presidencia da Conferencia ao Professor Brouardel, Chefe da Commissão dos delegados francezes, notaveis por seu numero (20) e sua especial competencia, figurando entre elles Lannelongue, Nocard, Armaingaird, Arloing, Landouzy, Calmette e muitos outros de notoriedade universal.

Como é de praxe em reuniões desta natureza, passou-se immediatamente á primeira parte da ordem do dia, incontestavelmente a mais importante do ponto de vista internacional, isto é á revista geral da luta contra a tuberculose por um representante de cada uma

das nações abaixo representadas na conferencia, isto na ordem seguinte: Allemanha, França, Belgica, Brazil, Inglaterra, Portugal, Suecia, Roumania, Dinamarca, Russia, Suissa e Austria.

Aqui vai a impressão que em mim deixou essa revista geral.

Sómente em dois paizes da Europa tem a luta contra a tuberculose colhido até agora resultados palpaveis, a saber: na Inglaterra e na Allemanha. Na Inglaterra o paiz classico da hygiene, a mortalidade pela tísica a partir da data da demonstração do contagio dessa molestia, isto é, de ha 30 annos a esta parte, diminuiu de 50 % exclusivamente em virtude dos melhoramentos sanitarios introduzidos nas habitações e officinas dos operarios. Na Allemanha onde, a campanha contra a tuberculose, preparada com grande antecedencia por uma serie de medidas especiaes, iniciou-se ha sómente oito ou dez annos, tomou logo tal intensidade, produziu taes resultados, que esse paiz se impoz ao mundo, nesta como em muitas outras questões sociaes e politicas como um modelo a seguir.

Mesmo aqui em França de onde partio, por iniciativa privada, o primeiro grito de alarma, logo depois das experiencias de Villemin; onde se organisaram as primeiras ligas contra a tuberculose a partir de 1886 onde se celebraram os primeiros congressos periodicos sobre ella, dos quaes já quatro se reuniram nesta capital nestes ultimos 16 annos, não fallando nos innumerables relatorios, publicações e discussões de suas associações scientificas, em que tomaram parte sabios de notorièdade dos Fernèuil, Nocard, Landouzy, Brouardel Grancher e tantos outros; a França que foi o primeiro paiz a fundar, igualmente por iniciativa privada, sana-

torios para a cura de crianças tuberculosas e escrofulosas, que tem ultimamente creado innumerados dispensarios para o cura da tuberculose que já tem construido dous grandes sanatorios populares, em Angicourt e Hauteville; a França, repito, confessa pela boca dos seus homens mais eminentes que o problema da tuberculose continúa ainda hoje absolutamente insolúvel, ao passo que reconhece que o mesmo problema faz passos de gigante para sua completa resolução na Allemanha, que ha muito resolveu problemas analogos, em relação á variola, a raiva, e ainda recentemente em relação a morphéa.

Se em França o problema social da tuberculose continua quasi estacionario, apesar dos prodigios feitos pelas iniciativa privada para encaminhar sua solução, o que esperar della nos outros paizes do continente europeu, onde só agora se inicia a campanha por iniciativa privada? O que esperar, sobre tudo, dum paiz novo nas condições do nosso?

Para que a propáganda contra a tuberculose possa trazer resultados apreciaveis, aqui como ali, é indispensavel que ella vise sobretudo as clásses dirigentes; a iniciativa privada, por mais intensa, continua e tenaz que seja, não pode trazer resultados immediatos apreciaveis contra um mal da intensidade da tuberculose, e quando os produza, após longo tempo, estes representarão a proporção de gottas dagua num Oceano. Isto por uma razão muito simples, no alcance de todos. Supponhamos que depois de longa e continua tenaz propáganda, fique toda gente completamente instruida a respeito das condições favoraveis ao contagio, sobre o modo porque este se opera, sobre os meios de evital-o e de remedial-o quando contrahido, como dar a resistencia ao organismo do pobre operario que mal ganha

o sufficiente para matar a fome e cobrir a nudez? Como dar habitações espaçosas e salubres a uma classe, cujos recursos dão escassamente para o aluguel do cubículo infecto dos cortiços? Como transformar as officinas infectas onde milhares de trabalhadores são explorados por industriaes ignorantes, avarentos e deshumanos, em salões hygienicos inundados de ar e luz? Como proporcionar aos doentes custosos sanatorios para as curas de ar, de repouso, de alimentação abundante, sadia e forte?

A propaganda theorica contra a tuberculose, acompanhada de medidas praticas, não tem senso commum, cahe logo na irrisão e no ridiculo e não serve senão para levar ao coração do pobre sentimentos de inveja e odio para com as classes dirigentes.

Para grandes males, grandes remedios. Para lutar eficazmente contra um inimigo, que se tem alastrado de modo phenomenal por que o tem feito a tuberculose, fazem-se precisas, não só a diffusão, por todas as classes das medidas de defeza contra o contagio, como enormes sommas de dinheiro; 1º para pôr termo à derrama do terrivel joio social; 2º, para fazer abortar sua germinação já começada; 3º para modificar o terreno social de modo a tornal-o improprio para a germinação da semente do mal.

Impedir a derrama da semente após a fructificação importa em isolar dos sãos todos os casos de tuberculose aberta; fazer abortar a germinação iniciada da tuberculose, quer dizer proporcionar a todos os tuberculosos curaveis, e estes são legião, a cura em sanatorios especiaes; modificar o terreno social de modo a tornal-o improprio para a germinação da semente da tuberculose importa em dar cabo da miseria social. Não é isto cousa

de nonada; não ha propaganda popular, mesmo nos povos de cultura muito avançada, por mais intensa, tenaz e duradora, capaz de conseguir, só por si. Para conseguil-o, torna-se preciso o concurso de todos, do povo como das classes dirigentes, e sobretudo dos governos, que são, sempre, e em toda a parte, a expressão destas. Quanto ao povo propriamente dito, á massa dos trabalhadores, essa enorme mó de grandes crianças que produz todas as riquezas para dellas só ver as escorias, o que precisa é sómente ser amparada pelos bons governos. Se isto é uma verdade em relação aos paizes que occupam a cunjeira cultural da humanidade, muito mais-o é no nosso meio social, cujo povo, sahido ainda hontem da escravidão, e privado, na sua grande maioria, da mais elementar instrucção para poder discutir entre o bem e o mal, mais do que nenhum outro precisa da paternal tutela dos governantes. E' tanto no interesse immediato das classes dirigentes, como do povo e da nação, que convem pôr, quanto antes, um paradeiro ao estado verdadeiramente lastimoso da nossa miséria social, que empobrece um paiz tão rico de riquezas naturaes, arrancando-lhe annualmente *muitos milhares de braços validos*, «sem o concurso dos quaes.» como bem diz a ultima mensagem presidencial «*não conseguiremos o nosso fortalecimento economico.*» O Brazil que tamanhos sacrificios faz para atrahir a immigração estrangeira, mais do que nenhum outro tem o dever de envidar todos os esforços para preservar não só a população nacional como a estrangeira, das quaes ambas tanto precisa, contra as pragas que as consomem, sendo que nenhuma outra tem, seguramente, a importancia da tuberculose.

E para mostrar como tudo quanto interessa á

massa geral de uma nação marcha rapidamente desde que ella é dirigida por um governo sabio, paternal e patriótico, me proponho a passar em revista a pacifica revolução social que se está operando na Allemanha moderna em relação a tuberculose, como outras se têm operado nesse mesmo paiz. desde que elle entrou na orbita da Prussia, graças á politica sabia e patriótica, continua e tenaz dos principes da casa dos Hohenzol-tern, e não, como vivem a proclamal-o erradamente, por virtude original da raça. Ninguem pode seriamente negar que a Allemanha deve a sua actual força e preponderancia entre as nações á sabedoria politica dos principes de Hohenzoltern, que transformaram a Prussia feudal, por uma evolução lenta e progressiva, na Allemanha moderna, conservando intactas todas as forças vivas da nação; *obrigando* o povo ignorante, sahido da servidão, a instruir-se para comprehender o bem e o mal; *obrigando* a classe dirigente ao maximo da cultura possivel em suas universidades autonómas, collocadas fóra da orbita politica, para proporcionar á nação homens profundos em todos os ramos dos conhecimentos humanos; *obrigando* a todos e a *cada um* a cooperarem para a defesa e bem estar communs. Essa sabia politica resume-se toda no conhecido apolo- go das varas, que se aprende nas escolas, e ensina que *«muitas varas isoladas são, uma a uma que- bradas, aos milhares, por fragil criança; e unidas e enfiçadas, nem gigantes as vergão.»*

Esse apologo grava na na imaginação do menino allemão, desde a escola, um axioma de tamanho alcance pratico na physica e na mecanica, quanto na politica e na sociologia, a saber: *que as maiores forças resul-*

tam da íntima união e cooperação de íntimas fraquezas.

A applicação deste apologo á defeza da nação, fez a Prussia invencivel; á miseria social, trouxe o bem estar do povo, com as leis de cooperação de consumo e de producção, de mutualidade, previnindo as revoluções com todos os seus horrores e degradações humanas; á molestia, nos accidentes de trabalho, á invalidez por enfermidades e pela idade, fez de muitas migalhas bilhões, que allí estão sendo empregados. como tive ainda agora, a occasião de ver com os meus proprios olhos, para dar ao misero operario doente ou invalido, qualquer que seja a sua nacionalidade, meios para serem tratados com a mesma efficiencia e conforto que o mais rico argentario, e lhe garante na velhice e invalidez uma pensão que o põe ao abrigo da miseria.

Deixando de lado toda a seriação de leis relativas ás sociedades cooperativas de consumo, de producção, etc., eu apenas me occuparei aqui com a obra de paz e concordia, com que o velho Imperador Guilherme I fechou, com chave de ouro, seu fecundo e glorioso reinado; refiro-me á legislação de 1881, de seguros contra as molestias, accidentes de trabalho, a invalidez e a idade, obrigatorios para os operarios, de qualquer nacionalidade, domiciliados na Allemanha.

Essa legislação, aperfeiçoada com a experiencia de 20 annos de sua applicação collocou o operario domiciliado na Allemanha, em uma situação de bem estar incomparavelmente superior ao de qualquer outro paiz, de sorte que os paizes novos, como o nosso, que tiverem a peito fomentarem a immigração de braços validos para arrotearem suzs terras e augmentarem a riqueza publica e privada tem o dever indeclinavel de garan-

tir aos imigrantes, além da perspectiva de um melhor futuro, um mínimo immediato de vantagens, equivalentes ás que tinham na sua patria.

Aqui vai o transumpto dessas leis, taes como são hoje applicadas, com alguns retoques feitos após a experiencia de 20 annos. Como se vai ver, essas leis, que tem por fundamentos a autonomia dos interessados, garante aos operarios assalariados que trabalham na Allemanha qualquer que seja sua nacionalidade, soccorros certos, previamente estipulados e isentos de toda e qualquer despeza de processo.

Dr. Hilario de Gouveia.



REVISTAS E ANALYSES

HALLOPEAU—*Considerações sobre o tratamento local das molestias infectuosas e particularmente da syphilis* (Bull. gén. de thérap. Abril 1903).—Já ha alguns annos diversos clinicos têm feito uso do tratamento local nas molestias infectuosas, sem que, entretanto, esse methodo therapeutico tenha constituido uma pratica geral e adoptada pela maioria. Uma importante conferencia feita pelo prof. ROUCHARD no recente Congresso do Cairo veio, porém, chamar a attenção para esse assumpto. HALLOPEAU sustenta as mesmas idéas do sabio pathologista, preconizando o tratamento topico das manifestações locais de varias infecções, taes como a variola, a erysipela, o farcino, a pustula, maligna, as tuberculides e especialmente a syphilis. «Assim como temos estabelecido, por diversas vezes em nossas publicações, diz elle, é sem razão que se considera ge-

ralmente a syphilis como molestia *totius substantiæ*, si jamais ella o é, não pode sê-lo sinão mui passageiramente, pois que muito pouco tempo após as suas manifestações mais disseminadas, a mór parte dos tecidos do organismo reagem como em individuo sãõ; a molestia não é mais constituida sinão por fòcos isolados, numerosos no começo, cada vez mais raros à medida que mais antiga se torna a infecção. Esses fòcos, manifestos ou latentes, sãõ entãõ os unicos elementos constituintes. Todas as outras partes do organismo tornam-se sãs, si foram affectadas. Temos mencionado o facto de poderem feridas contusas, em individuos em plena evolução secundaria, reunir-se por primeira intenção, as quaes interessam por consequencia tecidos sãõs. Ora, si se puder atacar localmente, por uma medicação especifica, cada um desses fòcos, será possível *ipso facto* curar a molestia. Partindo desse principio, formulamos como segue a nossa regra de proceder a tal respeito: *contrariamente á opinião de maioriu dos siphiligraphos, todo syphyloma deve ser tratado localmente pelos agentes especificos sempre que fór accessivel, ao mesmo tempo que pela medicação geral, que não é mais que um meio de levar o parasitida especifico a contacto com o agente infectuoso.*»

Estabelece o A no trabalho que noticiamos as seguintes conclusões:

1.º E' indicada em toda molestia infectuosa, cuja cura pode ser obtida por uma modificação do meio organico, agir directamente, toda vez que for possível, sobre o agente infectuoso.

2.º Essas molestias não devem ser, com effeito, sinão excepcionalmente consideradas como *totius subs-*

tautiæ, sobretudo em suas formas chronicas; ellas não são constituídas sinão por um numero variavel, por vezes mui restricto, de fòcos isolados; o facto é de inteira evidencia para muitas tuberculosas cutaneas; tambem o é para as syphilis antigas;

3.º Para certas determinações, taes como a tuberculose cutanea, essa medicação topica é até agora a unica efficaz;

4. Toda syphilide deve ser atacada por uma medicação local ao mesmo tempo que pelo tratamento geral. O tratamento deve sempre ser especifico; os outros antisepticos locais só accessoria e excepcionalmente devem ser empregados, a titulo de adjuvantes;

5.º Entre os modos de applicação convem mencionar os banhos geraes de sublimado nas syphilides disseminadas não ulceradas, as fumigações de calomelanos nos casos de syphilides inveteradas das cavidades faciaes, a pomada de oxydo amarello de mercurio e a applicação permanente de compressas impregnadas de uma solução de sublimado a 1 para 5000 contra a maior parte das syphilides ulcerosas, o nitrato acido de mercurio com cocainização contra todas as neoplasias ulcerosas rebeldes de pequena extensão;

6. As combinações organicas de mercurio taes como o salicylato, o benzoato, o hermophenyl, cuja accção não irritante parecia dever designal-as para esse tratamento local, não devem ser empregadas, pois que o mercurio não se acha nellas em libérdade; o ouro não podè amalgamar-se com ellas, são inactivas emquanto não são modificadas no organismo;

7. E' indicado proceder cirurgicamente á ablação dos sequestros, sobretudo quando occupam o craneo;

8. Os srs. Besnier, Radcliffe, Crocker e Bouchard

mostraram que se pode agir sobre as gomas específicas por injeções hypodermicas de iodureto de potassio;

9. O cancro duro sendo um foco de infecção mais poderoso do que as neoplasias secundarias deve ser extirpado ou cauterizado com um agente especifico toda vez que for accessivel a esses meios de acção:

10. As fricções devem ser praticadas de preferencia sobre as neoplasias especificas ou em sua proximidade immediata; ellas podem agir sobre as mucosas visinhas pelos vapores que desprendem (fricções nas temporas em caso de alterações da conjuntiva);

11. As injeções profundas podem ser empregadas localmente, em particular na visinhança das gomas e de syphilomas osseos.

DR. G. MARION — *Uma affecção frequente quasi sempre desconhecida* (Archives Generales de Medicine, n. 31, 1903).—O A. observou diversos casos de uma affecção que os livros de pathologia cirurgica não mencionam—a synovite da bainha do longo abductor do pollegar—, e manifestando-se por dois symptomas: a dor e a tumefacção. A dor muito variavel é promovida principalmente por movimentos do pollegar e tem o maximo de intensidade ao nivel da extremidade inferior do radio, sobre a face interna da apophyse estyioide. A tumefacção, variando de volume, assenta para o bordo externo dessa apophyse, é ligeiramente alongada no sentido vertical e de dureza ossea; a fluctuação e deslocamento do tumor são excepcionaes.

Tratava-se realmente de synovite e não de osteite, molestia de certa gravidade, nos casos que observou e que foram todos curados em 8 dias pela revulsão e com-

pressão; prova-o esse resultado benigno, o limite nitido da tumefacção, sua forma alongada e as dores provocadas pelos movimentos do pollegar. Esta synovite é de forma serosa, e o derramamento numa bainha fibrosa, excessivamente resistente, explica a consistencia dura da tumefacção; teria por causa o funcionamento exagerado do musculo.

A. A.

MEMORANDUM CLINICO

DESIGNAÇÕES DE VARIOS SIGNAES DIAGNOSTICOS

Lannelongue (*Tibia de*)—Fórma que apresenta a tibia na syphilis hereditaria tardia Chamam-n' a tambem *tibia em lamina de sabre*, mas é distincta, não obstante a similhaça, da deformação rachitica do mesmo osso. A analogia está na convexidade anterior, a qual, porém, no rachitismo é devida a incurvação; na syphilis, ao deposito de tecido osseo (hyperostose) sobre a crista e a face interna. A tibia de Lannelongue tem a diaphyse engrossada em todas as dimensões, as arestas arredondadas, embotadas, quasi transformadas em faces. As epiphyses ficam intactas. A tibia rachitica é arqueada, mas não augmentada em volume.

Lasègue (*Signal de*) - Dôr viva, que se provoca, nas pessoas atacadas de nevralgia sciatica quando se determina a flexão da coxa sobre a bacia, estando a perna em extensão. E' devida ao repuxamento do nervo. Executando, porém, o mesmo movimento, com a perna mantida em flexão, a dôr é fraca ou nulla.

Langier (*o*)—Signal indicador de uma fractura da

extremidade inferior do radio. A apophyse estyloide deste osso, que normalmente está abaixo da apophyse homonyma do cubito, eleva-se e fica ao mesmo nive que esta ou até acima.

Le Fort (*)—Angulo de abertura externa, tendo por vertice o condylo femoral interno e medindo 149° a 167°, que se fórma na entorse do joelho com ruptura dos ligamentos internos, quando se immobiliza a côxa e se desv a a perna. O dedo collocado no angulo, sobre a entrelinha articular pode recalcar os tegumentos no intervallo produzido.

leonina (*Facies*)—Aspecto da face desfigurada, lembrando grosseiramente a face do leão, que se encontra na lepra e é devido ao desenvolvimento de tuberculos leprosos confluentes. O rosto é glabro, inchado, a pelle lisa, bronzea, todos os traços accentuados. As regiões superciliares e intersuperciliares são infiltradas e occupadas por uma orladura que circumda os olhos e a raiz do nariz. Este é achatado, de azas tumefactas. Os labios tornam se espessos, ectropionados, borbulhosos. A mascara pára sempre á raiz dos cabellos e ordinariamente respeita as temporas (LANDOUZY e JAYLE).

Leudet (*Ruido de*)—Ruido sêcco percebido, já pelo doente, já pelo medico (por meio do otoscópio), na inflamação da trompa de Eustachio. Resulta de um espasmo reflexo do musculo peristaphylino.

***Leloir** (*Dermatoneuroses indicadoras de*)—Dermatoses diversas que constituem signaes precursoras de varias molestias nervosas. São affecções cutaneas de origem nervosa, representadas por lesões erythematosas, edematosas (urticaria), hemorrhagicas (hemorrhagias punctiformes subcutaneas perinasaes, peribuc-

caes, periorbitarias, consecutivas aos ataques de epilepsia), papulosas, vesiculosas, eczematosas, bolhosas (zona); ulcerações cutaneas (mal perforante), hypertrophias da pelle e seus annexos, geraes ou parciaes (cornos, verrugas, estados ichthyosicos, esclerodermia), atrophias cutaneas, desordens de pigmentação da pelle (hyperchromias, achromias, vitiligo), etc. Qualquer destas dermatoses pôde indicar o inicio de affecções do systema nervoso central ou peripherico, antes dos symptomas proprios destas molestias ou quando estes são ainda tão pouco pronunciados que podem passar despercebidos ao doente e ao medico. Precedem por vezes semanas, mezes e até annos as outras manifestações dessas molestias. Ora se trata de affecções materiaes da medulla (myelites diversas, meningite espinhal), ou do encephalo (syphilis cerebral, tumores cerebraes, paralysisa geral etc. ou do systema nervoso peripherico (nervos, ganglios). (Atrazado acha-se ainda o estudo das dermatoses indicadoras de lesões do grande sympathico). Ora se trata de nevroses (epilepsia, hystero epilepsia, choréa).

***Lewin** (*Signal de*)—Exacerbação da dor na inflamação aguda suppurativa pela acção do calor (compressas quentes), ao passo que na inflamação aguda simples a dor cessa ou se attenúa notavelmente nas mesmas condições. Serve, pois, para reconhecer-se, em uma phlegmasia aguda qualquer (arthritis, appendicite, p rimetrite, etc.) a existencia ou ausencia de um processo purulento.

Lichtheim (*)—Possibilidade para o aphasico sub cortical de indicar o numero de syllabas que têm as palavras que não pode articular, apertando a mão um certo numero de vezes ou fazendo tantos esforços de expiração quantas as syllabas que formam as palavras.

O aphasico motor sub-cortical perdeu a faculdade de articular as palavras, mas conserva a noção da estrutura destas, escreve, lê e comprehende.

lima (*Ruído de*)—Sôpro cardiaco rude e forte imitando até certo ponto o ruído da lima ou grossa.

* **Litten** (*Phenomeno diaphragmatico de*)— Consiste em uma ou mais depressões ou saliências lineares, dispostas nos espaços intercostaes de modo a dar aos olhos do observador a apparencia de um cordão sombreado, que se vê deslizar sobre a parte inferior da parede thoraxica, de cima para baixo durante a inspiração e de baixo para cima durante a expiração. É melhor percebido na postura horizontal e tanto mais claro e mais extenso, quanto mais profunda a respiração. Raramente falta nos adultos sãos; e mais visivel nos magros, menos nas mulheres, e ordinariamente falta nas crianças abaixo de 6 annos. Sendo devido á acção combinada da excursão respiratoria do diaphragma e das márgens pulmonares (SANTE PUGLISI, que por isso propõe chaual-o de preferencia ~*pneumo-phrenico*) o phenomeno attenua-se ou desaparecê toda vez que por condições morbidas, ha restricção ou abolição dequelles movimentos. Grande importancia diagnostica tem, pois, a ausencia ou notavel limitação, unilateral ou bilateral, do phenomeno, o que pode ser produzido pelas seguintes condições: (a) falta de excursão respiratoria das margens pulmonares (pneumonia, adherencias pleuraes, bronchites, asthma, emphysema, tuberculose, lesões cardiacas com hypertrophia); b) interposição de substancias amorphas entre o pulmão e o diaphragma (pleurisia sero-fibrinosa, empyema, hemothorax, pyo-pneumothorax, etc. c) excursão diminuida ou nulla do diaphragma (espasmo, paralysisa, chorêa do diaphragma,

inflamações das serosas que revestem o musculo (pleurisia diaphragmatica, peritonite), affecções abdominaes que obstem o abaixamento do diaphragma (ascite, tympanismo, tumores); *d*) desaparecimento dos espaços intercostaes. (SANTE PUGLISI).

***locomotiva** (*Ruido de*)— Rythmo formado pela adjunctão aos tons normaes do coração, na pericardite sêcca, de um ruido de atrito meso-systolico (GUTTMANN).

***Lombo crural** (*Reflexo*)—Nos individuos affectados de lesões circumscripitas na região dorsal da medulla espinhal, com paresia e exagero dos reflexos das partes subjacentes á lesão, a percussão da região sacra e da parte inferior da região lombar provoca, quando o doente conserva o tronco meio inclinado para deante e as pernas ligeiramente flectidas sobre as côxas, a contracção dos musculos da côxa, principalmente dos extensores, com contracção simultanea dos musculos levantadores da columna vertebral. Só raramente se observa este reflexo nas pessoas sãs, em caso de hyperexcitabilidade reflexa generalizada, e assim mesmo pouco accusado. A percussão methodica pelo martello é seguida de movimentos saltatorios do tronco no mesmo lugar. Basta por vezes uma ou duas pancadas para provocar movimentos repetidos de flexão e extensão do tronco. Fazendo o doente assentar-se, a percussão da mesma região é seguida ordinariamente da contracção dos musculos cruraes. Em alguns casos, finalmente, observa-se na posição sentada, a contracção dos musculos adductores das duas côxas como resultado constante da percussão da parte inferior da região lombar (BECHTEREW)

***Loubet-Barbon** (*Signal de*)—Escorrimento de

sangue pelo tubo do trocari depois da punção e antes da lavagem na sinusite chronica verdadeira.

* **luminoso (Reflexo)**—A pupilla normal contrae-se rapidamente quando é ferida pela luz e fica contrahida durante todo tempo em que é illuminada. Este phenomeno modifica-se em certos estados pathologicos. Nos neurasthenicos o reflexo luminoso executa-se normalmente, mas a iris relaxa-se muito mais de pressa. Elle é abolido (a pupilla ficando dilatada e insensivel á luz) em varias circumstancias. Ora a pupilla não reage porque a luz não é percebida, (atrophia do nervo optico de causas differentes); ora a luz é percebida, mas a pupilla deixa de reagir, porque o esphincter da iris está paralizado. Esta mydriase paralytica é resultado da paralytia central ou peripherica do motor-ocular-commun. Em qualquer dos casos indicados a abolição do reflexo luminoso pode ser uni—ou bilateral. Ora, emfim, a pupilla dilatada deixa de reagir á luz, não porque haja lesão do nervo optico ou paralytia do esphincter, mas em consequencia da excitação do sympathico (dilatador da pupilla). Esta mydriase espasmodica, sempre bilateral, observa-se no bocio, na hysteria (estados catalepticos).

(Continúa)

G. M.

—25—

Os fermentos do leite

Existem no leite, ao lado das substancias chemicas (caseina, gordura, lactose, saes, etc), fermentos soluveis que se podem agrupar em quatro classes differentes: I. Diástases coagulantes e descoagulantes(pepsina, trypsina);

2. Diastases hydrolizantes e deshydrolizantes (amylase, lipase, fermento desdobrador do salol); 3. Diastases oxydantes e desoxydantes (oxydase); 4. O fermento glycolytico.

A *pepsina* e a *trypsina* encontram-se em maior quantitate no leite de mulher, o de jumenta encerra menos (Spolverini, *Revue d'hyg. et. de méd. infantiles*, 1902, p. 252).

O fermento *amylolytico* ou *amylase*, assignalado por Béchamp, foi bem estudado por Nobécourt e Sevin (*Soc. de biol.* 1901, 7 de dezembro). Falta nos leites de vacca e de cabra; foi encontrado nos leites de mulher e de cadella.

A *lipase* (Huriot) desdobra a monobutyryna em acido butyrico e glicerina; é muito activa no leite de cadella, menos activa no leite de mulher (Gillet, *Journ. de phys. et pathol. génér.* 1902, IV, 439).

O fermento *desdobrador do salol* em acido phenico e em acido salicylico encontra-se nos leites de mulher de jumenta, de cadella; os leites de cabra e de vacca não o contem (Nobécourt et Merklen, *C. R. de la soc. biol.* 1901, 9 de fevereiro).

O fermento *oxydante* do leite existe nos leites de cabra, de vacca, de ovejia; falta nos leites de mulher, de jumenta, de egua. (Dupouy, *Th. pharmacie.* Bordeaux 1897.) Quanto ao fermento *glycolytico* (Spolverini), este agira destruindo a lactose do leite; mostra-se muito energico nos leites de vacca e de cabra, em menor grau no leite de mulher.

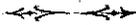
Em resumo, os leites de vacca, de cabra, de jumenta, de mulher, contem todos a *trypsina*, a *pepsina*, a *lipase*, a *oxydase* e o fermento *glycolytico*. Sômente os leites de

mulher, de jumenta, de cadella encerram a amylase e o fermento que desdobra o salol.

Existem estreitas relações entre o modo de alimentação e a eliminação dos fermentos pelo leite. Fazendo absorver a uma cabra e a uma vacca, de manhã e de tarde, uma certa quantidade de cevada em germinação, Spolverini poudé verificar mui rapidamente no leite dellas amylase e ferme to desdoblador do salol.

Estas experiencias ficam sem grande alcance pratico. Os Sr. Nobécourt e Prosper Merklen (*Bull. des Soc. pharmacolog* Dezembro, de 1902) mostraram que a amylase não tem nenhum papel na infancia. Quanto ao fermento que desdobra o salol, sua acção fica desconhecida. Não parece, pois, que haja interesse pratico em esforçarem-se por fazer apparecer estes fermentos nos leites de vacca e de cabra.

Todos esses fermentos são destruidos pelo calor. Faltam, pois, nos leites esterilizados. E' um inconveniente com relação á digestibilidade do leite, a qual esses fermentos favorecem. O organismo porém, segrega esses fermentos em grande quantidade: si o leite não lh'os traz, segrega-os elle. (*Journ. des praticiens*. 1903.)



Medicamentos novos

GOMENOL

O *gomenol* é uma essencia vegetal tirada da *Macleuca Viridiflora* (Nova Caledonia) e que goza de um poder antiseptico tal que se pode pôr ao lado do sublimado, do acido phenico, do formol; tem de mais, sobre

estes últimos, a vantagem de ser inteiramente desprovido de toxidez e causticidade, o que faz d'elle um antiseptico ideal. E' um liquido ligeiramente oleaginoso, côr de ambar, de cheiro aromatico lembrando a hortelã-pimenta ou o menthol.

E' composto (Bertrand) por tres corpos; o eucalyptol, um carbureto que ferve a 175° (citrina) e um terpineol. O gomenol é, pois, um terpinol natural. Emprega-se puro ou em solução aquosa, ou associado ao oleo, ou sob a forma de unguento, balsamo.

O *gomenol puro* é usado em inalações, pulverisações e em penços. Os penços de gomenol puro são indicados para as feridas recentes não inflammadas.

A *solução aquosa de gomenol* é titulada a 2c.c. e 1/2 de gomenol por litro de agua. Convem para todos os casos em que se emprega a agua boricada, o permanganato de potassio, o sublimado, o acido phenico, etc; applica-se em compressas sobre as queimaduras, as feridas, as erosões e ulcerações da pelle, as úlceras varicosas, etc.

O gomenol associa-se ao oleo (azeite doce) em todas as proporções: 10, 20, 50 p. 100. O *oleo gomenolado a 10 p. 100* é destinado ás injecções na uretra e na bexiga (uretrites, cystites). (*Presse méd.* Abril 1903).

O *gomenol* foi já empregado internamente em capsulas de 25 centigr., até 10 por dia; em injecções hypodermicas dissolvido no oleo a 2 % (3 a 15 c.c. conforme a idade), em clysteres, (solução a 1: 5, 5c.c. para crianças até 1 anno de idade, 10c.c. para as de 1 a 2 annos; solução em partes iguaes, 10c.c. nos meninos de 2 a 8 annos). LEROUX e PASTEUR applicaram-n'o ás molestias dos orgams respiratorios.

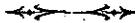
Foi usado tambem com bons resultados no trata-

mento da tuberculose pulmonar por HUCHARD, HIRTZ, BERNHEIM e QUENTIN.

Foi administrado em injeções intramusculares (nas nadegas) dissolvido em óleo, na proporção de 20 a 33 %. Começa-se por pequenas doses, que podem elevar-se até 2 gr. 3 gr. e mais por dia do remédio (10 a 20c.c. da solução a 20 %). O medicamento elimina-se pelas vias respiratorias, communicando ao halito um cheiro aromatico. Determina prompta e grande melhora dos symptomas ordinarios da tuberculose. Não destróe o bacillo de Koch, mas parece que faz desaparecer os microbios associados que provocam infecções secundarias

HUCHARD tambem emprega o remédio em inhalações: vaporizações, deante do rosto do doente, dá gomenol dissolvido em agua (uma colher de sobremesa para 250 gr. de agua); este processo surte effeito principalmente nos casos de expectoração fetida.

Tambem se pode administrar o gomenol internamente em capsulas mas as injeções parecem preferivel.



MEDICINA PRATICA

TRATAMENTO DAS DORES MENSTRAUES NAS VIRGENS

Tres a quatro dias antes da epoca presumida das regras, isto é, sem esperar a apparição das primeiras dôres premenstruaes, prescrever-se-á um emmenagogo. Aquelle a que se deve dar a preferencia é o *Senecio vulgaris*, que tem parecido muito mais efficaz do que o apiol. Prescrever-se-ão 3 vezes por dia XV gottas de *extracto fluido* de *senecio vulgaris* em uma infusão

quente de tilia. Este medicamento não deve mais ser tomado desde que o sangue começa a correr.

Nos casos em que, apesar da administração do emmenagogo, apparecem as dores, aconselhar-se-á o repouso no leito, com applicação sobre o baixo ventre de largas cataplasmas laudanizadas. As bebidas quentes são mui uteis nesse momento (infusão de tilia, de melissa, etc.)

Além disto, para acalmar as dores vivas, administrar-se-á, após um clyster calmante, quer um suppositorio (X a XV gottas de laudano de Sydenham ou 1 a 3 gr. de chloral para um clyster).

Formulas:

Tintura de opio.	X gottas
Camphora pulverizada.	0 gr. 20
Gemma de ovo	n. 1
Agua fervida	125 gr.
F. s. a. um clyster emulsionado.	

Ou:

Extracto de cannabis indica.	} aa 0 gr. 01.
" de belladona	
Manteiga de cacau	

Não se deve aconselhar a *antipyrina* como calmante sinão quando ha hemorrhagia abundante.

O *viburnum prunifolium* associado ou não á *piscidia erythrina*, tambem presta uteis serviços:

Viburnum prunifolium.	(aa
Piscidia.	(10 gr.

XX gottas 4 vezes por dia em uma infusão quente.

Para acalmar as dores de rins serão recommendadas fricções lombares com o linimento seguinte:

Chloroformio	10 gr.
Oleo de muscade	(3aa
Essencia de cravo.	(5 gr.
Ether	15 gr.
Alcool	90 gr.

DR. TOUVENÁINT)

TRATAMENTO DAS METRORRHAGIAS PELA ADRENALINA

Póde-se administrar a adrenalina quer internamente quer em injeccões intra-uterinas.

Chlorhydrato de adrenalina (solução a 1 %/100—X a XL gottas.

Agua distillada — 60 gr.

Uma colher de chá de 5 em 5 minutos.

Injeccões intra uterinas: após lavagem do interior da cavidade uterina com uma solução de sublimado a 1 para 1000, injecta-se nesta cavidade, com a seringa de Braun e directamente acima do orificio interno, 2 c. c. de uma solução de chlorhydrato de adrenalina ao millesimo.

Segundo ERLANGER, este tratamento é muito effizaz contra as metrorrhagias ligadas a perturbação da circulação uterina, taes como as da puberdade e da menopausa, as reflexões provocadas pela presença de um cancro, de um fibrona do utero.



V A R I A

O EMBLEMA DA MEDICINA

São do curioso trabalho do Dr. CABANES—*Les curiosités de la médecine*—as informações que seguem acerca do emblema da sciencia medica: -

«A serpente, enrolada em torno do bastão, é desde tempos immemoriaes o emblema da arte de curar. Nas estatuas antigas Esculapio é representado segurando a serpente com a mão esquerda. No templo de Epidauro, tal estatua, era de ouro e de marfim e sustinha em uma das mãos um bastão nodoso, tendo o outro braço circundado pelos anneis de uma serpente.

Diz-se que o symbolo da serpente significa que os doentes devem despojar-se de sua propria pelle como a serpente. Este signal, porém, tem outra significação para o medico, sendo a serpente o emblema da attenção, é destinada no caso particular, a lembrar-lhe de continuo que deve elle observar bem os doentes, estando alerta nas diversas phases da molestia.

No Egypto era a serpente consagrada a Isis, deusa da fecundidade e da natureza.

Quanto ao bastão, significa que os convalescentes carecem de cuidados e de auxilios para evitarem as recaídas.

Os nós do bastão de Esculapio indicam as difficuldades inherentes ao estudo e á pratica da medicina.

A corôa de louros é o symbolo da victoria e da honra; que o medico triumpho da morte e deve ser glorificado pelo seu esforço.

Desde antiguidade mais remota, foi a serpente honrada como o emblema da intelligencia, da prudencia e da astucia; é uma superstição oriunda da seducção de Eva, da serpente de Moysés, da serpente Pythoc e dos *fetiches* dos negros de Guiné.

A rapidez com que ella se move, as figuras mysticas que parece formarem suas sinuosidades, a força a longevidade, seu poder venenifero, tudo isso despertou a imaginação dos primeiros homens e fez-lhes attribuir a esse reptil uma natureza particular e superior.

Os phenicios chamavam-na — o bom demonio. Os egypcios representavam o mundo por uma serpente presa em um ovo. Os gregos e romanos consideravam na como o emblema da eternidade.

A serpente representava tambem a prudencia e a vigilancia necessaria ao medico.

PLINIO diz que a serpente è o emblema da medicina, porque fornece a arte de curar remedios preciosos.

Sabe-se que Nicandro fez da historia natural e do emprego medico dos repetis o assumpto de um de seus poemas.

Esta opinião propagou-se aos tempos modernos; tanto as pharmacopéas arabes como as dos ultimos seculos levam em grande conta as propriedades da vibora.

MOYSÉS CHARAS fez da vibora o assumpto de pesquizas e trabalhos muito importantes.»