

Gazeta Medica da Bahia

PUBLICAÇÃO MENSAL

VOL. XXXV

ABRIL 1904

NÚMERO 10

Vulvo-vaginite gonococcica em uma menor de 3 annos de idade

PELA DRA. PRAGUER FRÓES

Trata-se de Z., contando apenas 3 annos de idade, apresentada á consulta em fins do mez p. f. Sua mãe, que a acompanhava, referiu que havia dous dias notara na pequena grande vermelhidão e tumefacção da região vulvo-vaginal, com abundante secrecção purulenta, o que foi realmente verificado pelo exame local. Não nos veio fóra de proposito a idéa de uma infecção gonococcica, tão commumente observada hoje nas crianças, tanto mais quanto soubemos que a menor Z. participara sempre do leito de seus paes, negasse embora a sua progenitora a existencia de qualquer affecção genital entre os dous.

Em laminas convenientemente aceiadas recolhemos uma certa porção do pús que cobria a região vulvo-vaginal, afim de ser examinado ao microscopio.

Foi instituida a medicação indicada n'estes casos, sendo localmente prescriptas as injeccões vaginaes de permanganato de potassio.

Depois de fixadas e córadas as preparações, com o azul de methyleno umas, outras com este e a eosina, revelaram ao exame o seguinte: grande numero de cellulas purulentas cheias de micrococcos e que se via em todo o campo do microscopio, com o aspecto bem caracterizado do *gonococcus de Neisser*, notando-se

mais que nenhuma outra especie existia conjunctamente; restava a verificação pelo methodo de *Gram*, que, como se sabe, não cõra os *gonococos*. Isto só pôde ser feito 8 dias depois, quando novamente voltou a doentinha, pouco melhorada da vulvo-vaginite e com uma urethrite, sentindo tenesmo às micções; a secreção purulenta, bem que diminuida, nos permittiu retirar ainda porção sufficiente para novos exames. Nessa occasião empregamos o methodo de *Claudianus* (substitutivo do de *Gram*), e notamos que, na preparação assim tratada, não havia mais *gonococos*, que, aliás, apresentavam-se em outras lamínas cõradas ao methyleno e egualmente do segundo exame.

O diagnostico de vulvo-vaginite e urethrite blenorragicas foi consequentemente firmado, tanto mais quanto é esta affecção por quasi todos os auctores considerada muito frequente nos 3 primeiros annos do nascimento.

Mais de 30 dias são já decorridos e não tornamos a ver a nossa doentinha, que, soubemos, vae bastante melhorada, demorado um pouco o restabelecimento completo, o que vem ainda mais em apoio do diagnostico da affecção gonorrhõica.

A proposito d'este caso algumas considerações se fazem precisas, não com o fito de um estudo completo e minucioso, senão para frisar a necessidade do exame microscopico das secreções vaginaes, meio unico tantas vezes para um diagnostico incontestes.

Em importante estudo sobre a leucorrhõa, publicado em Abril cadente na "*Gynecologie*" SIREDEY ET LEMAIRE censuram o desprezo que se nota pelos exames microscopicos das secreções vaginaes, que são actualmente—o complemento necessario da exploração clinica, devendo sempre ser empregados em presença

de uma interpretação difficil. Pensam estes auctores que só o microscopio pôde revelar a existencia de pús em líquidos inteiramente insuspeitos de caracter infeccioso e que é indispensavel especialmente na pesquisa da natureza blennorrhagica dos corrimentos vaginaes. De estudos especiaes sobre o gonococco concluem que é este o unico elemento específico das infecções genitae, de importancia innegavel; encontraram-no em grande numero de casos de nenhuma reacção inflammatoria notavel e em que os antecedentes da enferma não faziam suppôr a sua intervenção nefasta.

A investigação do gonococco é ás vezes muito delicada pela volubilidade da sua presença nas secreções. Os auctores acima citados, em casos de blennorrhagia chronica, não o encontraram em exames praticados no intervallo dos catamenios, ao passo que verificaram o seu reaparecimento nas secreções mais abundantes sobrevindas immediatamente depois da suspensão mensal. Isto se dá porque durante e immediatamente após os catamenios ha ordinariamente uma recrudescencia gonococica de que falla JULES JANET no seu artigo sobre *Prophylaxie de la blennorrhagie* publicado no n. 24 da *Revue de Therapeutique medico-chirurgicale*. Este facto vem provar a necessidade dos exames repetidos na mesma doente, para investigação da natureza especifica de algumas infecções genitae.

Muito discutida, outr'ora, tem sido a vulvo-vaginite considerada como uma das mais frequentes manifestações da blennorrhagia na infancia. Julga CLADO que, á parte um numero limitado de phlegmasias vulvares sem gravidade e facilmente curaveis pelo

tratamento hygienico, a maior parte dos casos de vulvo-vaginite é de natureza gonorrhoeica.

Antigamente a syphilis e a escrofulose eram sós responsaveis pelas manifestações das vulvo-vaginites, consideradas hoje como microbianas. Deve-se a RICORD a demonstração da não-identidade da blennorrhagia e da syphilis, em 1837, negasse elle, embora, a virulencia d'essa affecção, posteriormente firmada por BUMM em 1887. O progresso da bacteriologia veio aclarar bastante este ponto obscuro da pathologia, sendo o exame microscopico por si só poderoso recurso, senão o unico muita vez, para o estabelecimento seguro da natureza e prognostico das molestias genitae do sexo feminino. Na verdade, quanta leucorrhéa rebelde a todo tratamento geral e topico não é occasionada e entretida pela permanencia de gonococcos, não raro em uma ligeira dobra da mucosa vaginal ou uterina!

Em medicina legal o apparecimento de uma vulvo-vaginite infantil tem dado lugar a erros judiciaes não implicando esta, como está cabalmente demonstrado, a idéa de um attentado physico. D'ahi a responsabilidade do perito novel que se deixe suggestionar pelas asserções das pessoas interessadas e pela propria criança, que muita vez é forçada, pelas ameaças e questões impertinentes, a forjar na sua imaginação juvenil uma accusação injusta e intempestiva.

Nos asylos e hospitaes não raro é encontrar-se endemicamente a vulvo-vaginite infantil de forma persistente. Em muitos d'estes casos encontraram POTT, EBSTEIN, STEINSCHMEIDER e outros o gonococco, averiguando que as crianças eram infectadas indirectamente pelas roupas e objectos de uso diario.

DOUKELSKY, em uma notícia sobre o assumpto, publicada no 4º numero da *Gynecologie* de 1903, refere que de 32 meninas examinadas no *Hôpital des Enfants*, durante o anno de 1902, affectadas de corrimento vaginal, em 25 casos foram encontrados os gonococcos, dando assim uma porcentagem de 80%, numero tambem encontrado por MARFAN. COHEN-BROCH, verificou o diplococco da gonorrhéa em 96% dos casos pesquisados. DURSCH e SKUTSCH sempre, HOFMOHL entretanto excepcionalmente o encontrou.

Baseado na bacteriologia, DOUKELSKY assim classifica as vulvo-vaginites:

1.º Em *infectuosas*, comprehendendo a *especifica* ou *gonorrhéica*, a *diplococcica* e a *bacteriana*;

2.º Em não *infectuosas* ou *catarrhaes*.

A variedade *especifica* é de marcha aguda e prolongada; a *diplococcica* e a *bacteriana* simples são de rapida evolução. A chronicidade é peculiar ás vulvo-vaginites *catarrhaes*.

Contra a opinião de grande numero de auctores que ligam a maior importancia á coexistencia da urethrite, julga DOUKELSKY impossivel o diagnostico das formas da vulvo-vaginite pela marcha clinica, porque as formas simples se podem igualmente complicar de urethrite. A coincidência da urethrite, dizem outros, tem o maximo valor para o diagnostico da gonorrhéa e AUVARD a considera como o melhor signal pathognomonic do gonococco — a *firma da blennorrhagia*.

A NEISSER coube a gloria da descripção exacta da forma, da pathogenia e do modo de multiplicação do micro-organismo por elle denominado — *gonococco*. E' este um micrococco dividido em duas metades eguaes, cada uma dellas de convexidade externa e plana por sua face interna, intermeiadas por um delgado traço claro; apresenta-se ao microscopio sob o aspecto de

pequenísimos grãos de café, amontoados em pequenos grupos esparsos em toda a preparação, especialmente no interior das cellulas purulentas.

VIBERT, na última edição da sua medicina legal, nega que a presença do gonococco no pús vaginal seja um elemento infallível para a affirmação da natureza blennorrhagica da affecção. No seu conceito, tambem encontra-se no pús da vulvo-vaginite diplococcos com todos os caracteres do verdadeiro gonococco, de modo que impossivel torna-se muita vez a distincção entre elles: Para invalidar esta objecção ahí está o *methodo de GRAM* que na opinião dos microbiologistas deve servir sempre de base ao diagnostico, permittindo a differenciação entre o verdadeiro e o pseudo-gonococco. Esse não se deixa absolutamente córar com o GRAM a exemplo de alguns bacillos; ROUVILLE, entretanto, no seu compendio de *Consultations de Gynécologie*, diz que o pseudo-gonococco differe apenas—do verdadeiro pelas suas maiores dimensões.

DOUKELSKY não observou nunca a coexistencia do gonococco com outras bacterias, o que se dá effectivamente no começo da infecção; como tive occasião de observar recentemente em dous casos de gonorrhéa. O primeiro que é objecto destas considerações e cujo exame foi praticado dous dias após a infecção primitiva, continha apenas gonococcos, ao passo que no outro, de urethrite gonococica em adulta, não muito recente, encontramos concomitantemente, em muito menor abundancia, grande variedade de bacterias de redusidísimas dimensões, contrastando com a maior dimensão do microbio especifico. Ainda neste caso empregamos com resultado o methodo de CLAUDIUS (substitutivo do de GRAM) em confirmação do diagnostico.

As vulvo-vaginites podem ocasionar hemorragias que provêm de botões fungosos existentes no contorno do orifício urethral. É uma complicação de máo prognostico a peritonite, consecutiva a essa affecção, que pôde produzir por propagação a obliteração das trompas, facil de dar-se nas crianças do sexo feminino, em razão da permeabilidade dos anexos; muitos casos de esterilidade são o remate, por salpingite chronica, de uma affecção gónorrhéica mal cuidada no seu inicio.

O tratamento das vulvo-vaginites, especialmente da forma que nos interessa, é simples; nos casos de vulvite só, fazer loções diversas vezes ao dia com a solução de permanganato de potassio a 1:1000, considerada esta substancia como o melhor parasiticida do gonococco, tendo a vantagem da sua inocuidade. Após as lavagens applica-se o salol e o acido borico em forma de pós.

Nos casos mais pertinazes, alguns preferem o sublimado em solução muito diluida e sem alcool, o nitrato de prata a 3 %, a resorcina a 1 % o sulfato de zinco a 5 %, o chlorato de potassio a 5 % e pulverisações antisepticas ou pomadas de iodoformio, salol, etc.

Na vulvo-vaginite não se deve limitar ás loções; as injecções vaginaes são imprescindiveis, empregando-se a sonda de Nelaton e algumas vezes os lapis de iodoformio ou salol assim formulados:

Iodoformio ou salol..... 10 centigrammas
Manteiga de cacáo..... 1 grammam
P. i lapis.

Em razão de acção destruidora do levêdo de cerveja sobre todos os microbios, particularmente sobre o gonococco, tem sido elle empregado ultimamente no

tratamento da gonorrhéa. O azul de methyleno tem sido igualmente applicado interna e externamente.

Embora se conserve quasi sempre inalteravel o estado geral das crianças affectadas, não se deve desprezar a prescripção dos reconstituintes.

Prophylaxia da febre amarella

PELO DR. PACIFICO PEREIRA

(Professor da Faculdade de Medicina da Bahia)

(*Conclusão*)

A medida capital de prophylaxia é a que tem por fim obstar a importação da molestia.

A crença de que ella não ultrapassa certa área geographica tem sido desilludida muitas vezes pela licção severa de gravissimas epidemias em regiões consideradas inaccessiveis á molestia. A febre amarella, diz JOSEPH JONES (op. cit.) dominou no celebre planalto de Caracas a 3.000 pés acima do nivel do mar. Na grande epidemia que assolou o Perú de 1855 a 1856 a molestia atravessou a barreira dos Andes e devastou horivelmente as regiões Andinas e transandinas em elevação de cerca de 14.000 pés acima do nivel do mar. «A' luz dos factos precedentes devem ser abandonadas as asserções dos escriptores systematicos, quanto á limitação da febre amarella a certas elevações e ás costas maritimas e fluviaes.»

A propagação da febre amarella por via maritima tem sido a causa frequente da importação da molestia no Brazil, e constitue uma ameaça permanente para todos os portos de sua extensa costa em communica-

ção com os centros endemicos do typhus amaril. Centro de incessante immigração, a cidade do Rio de Janeiro tem constantemente grande numero de individuos não immunes que alimentam a febre amarella e constituem alli um fóco epidemico quasi permanente, donde a molestia, por via terrestre, assalta ás vezes os Estados de S. Paulo, Minas e Rio de Janeiro, e por via maritima, se communica aos outros Estados do Brazil.

Os mosquitos, agentes da transmissão dos germens da molestia, abundam em quasi todo o paiz; é necessario, portanto, para evitar as invasões epidemicas, impedir o transporte dos germens, quer pelos doentes, quer pelos mosquitos infectados.

O exemplo de Nova Orleans deve ser collocado ao lado do de Havana, e na applicação das medidas deve instruir-nos a licção de ambas.

Em Nova Orleans, no espaço de 92 annos (1791 a 1884) houve 64 annos de epidemias, sendo 25 consecutivos, de 1821 a 1858. Durante 61 annos, de 1817 a 1878, a febre amarella manifestou-se todos os annos em Nova Orleans, excepto no quadriennio de 1862 a 1865, durante a guerra de secessão, quando o bloqueio impedia rigorosamente a entrada dos navios no porto, devendo notar-se que nesses quatro annos o numero de individuos não aclimados era maior que de costume porque havia grande augmento da guarnição.

Em 63 annos, de 1812 a 1855, houve na Louisiana 24 epidemias de febre amarella. De 1855 a 1883, isto é, em 23 annos houve apenas 3 epidemias, tendo começado em 1855 em Nova Orleans a applicação do systema de quarentena (Dr. FORMENDO, Congresso de Hygiene de Genebra, 1883).

No ultimo decennio Nova Orleans, como toda a costa meridional dos Estados Unidos, se expurgaram completamente da febre amarella.

PATRIK MANSON, precursor de ROSS e de REED, pelos seus estudos originaes, sobre a transmissão da filariase pelo mosquito, n'uma recente sessão da *Epidemiological Society*, em 25 de Fevereiro deste anno, apresentou a esta sociedade uma communicação sobre o perigo da introdução da febre amarella nos paizes asiaticos do littoral do Oceano Pacifico, quando o canal da America Central permittir o trafego maritimo directo entre as Indias Occidentaes e o continente asiatico. «Recentes investigações, diz o sabio professor, têm demonstrado que o *Stegomyia* é capaz de viver e de transmittir a infecção por cerca de 50 a 60 dias e considerando que a viagem entre Panamá e Manilha, ou Hong-Kong, faz-se em 30 dias, no maximo, o perigo da introdução da febre amarella na Asia por este canal não é uma theoria phantastica, mas uma questão de hygiene pratica».

As observações de MANSON foram apoiadas por todas as summidades scientificas que assistiam á sessão e por voto unanime foi deliberado submitter-se a questão ás auctoridades de um modo pratico.

A defeza hygienica dos Estados do Brazil não deve merecer menos dos illustres Membros do Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia do que as colonias britannicas recebem da previdente sollicitude do grande patriota e eminente scientista inglez.

E' especialmente do illustrado profissional a quem está confiada a Directoria Geral da Saude Publica que os Estados do Brazil esperam as medidas de prophylaxia maritima que devem garantir a defeza hygienica

de seus portos contra a invasão das molestias pestilenciaes.

O serviço sanitario dos portos está a cargo da União (Decreto n. 2.458 de 10 de Fevereiro de 1897, Art. 1º). E' á Directoria Geral de Saude Publica (Art. 3º) que compete dirigir este serviço, tomar quaesquer providencias de policia sanitaria dos portos, ordenar e fiscalisar os serviços do expurgo dos navios e toda a prophylaxia maritima internacional, que comprehende a execução completa das «medidas adequadas a preservar os portos da contaminação por germens trazidos das embarcações que a elles chegarem.»

Sua auctoridade se exerce nos portos dos Estados por intermedio dos directores sanitarios de districto e dos inspectores de saude dos portos.

A ella compete a qualificação sanitaria dos portos estrangeiros e nacionaes, e portanto, a declaração official dos portos infeccionados, isto é, daquelles em que reina a molestia pestilencial, e todas as operações de hygiene defensiva e aggressiva, convenientes para conservar, melhorar ou restabelecer as boas condições sanitarias de qualquer ponto da Republica.

O regulamento da Directoria Geral de Saude Publica deve, portanto, estatuir um systema completo de providencias, inherentes ao dever, que incumbe a União de velar pela defeza sanitaria de todos os portos do Brazil, impedindo a importação de qualquer molestia pestilencial exotica.

As medidas de prophylaxia maritima decretadas no regulamento vigente não estão de accordo com o estado actual da sciencia, nem satisfazem a nova orientação da politica sanitaria.

Referindo-se ás medidas de prophylaxia maritima e baseados em suas experiencias realizadas em Cuba, os Drs. WALTER REED e JAMES CAROL, (*The prevention of yellow fever, Medical Record, October 26, 1901*) são de parecer que a «indicação unica para a desinfeccção da carga seria a presença do mosquito infectado e só em casos excepcionaes o navio procedente de porto infectado de febre amarella deverá ser demorado em quarentena mais do que o tempo necessario para que os passageiros não immunes completem o periodo de cinco dias depois da partida do porto infectado.»

Para isso, porém, seria necessario que a desinfeccção com exterminação dos mosquitos a bordo se fizesse no porto de partida. O Dr. GRUBBE, da marinha americana, fez recentes investigações em grande numero de navios procedentes de portos infeccionados (*The British Medical Journal, Maio 2, 1903*) e chegou ás conclusões seguintes:

1^a Os mosquitos podem ser transportados a bordo de um navio, em condições favoraveis, quando o navio não está além de 15 milhas de terra.

2^a Os *Stegomyia* podem ser transportados dos portos Mexicanos para os dos Estados em todo o Golpho do Mexico.

3^a Estes mosquitos podem abordar um navio que esteja ancorado a meia milha ou menos distante de terra levados pelos barcos e voando para bordo.

4^a Finalmente, um navio ancorado a pequena distancia de terra pode ser infeccionado pela febre amarella.

Em vista destas conclusões é claro que a navegação costeira no Brazil pode facilmente transportar a febre amarella do Rio de Janeiro, onde ella tem constituido

seu fóco quasi permanente, para todos os outros portos do Brazil.

A medida efficaz para a prophylaxia maritima da febre amarella em defeza dos portos brazileiros seria a installação nos principaes portos do Brazil de um serviço de desinfecção pelo aparelho CLAYTON, que teria a múltipla vantagem de exterminar não só os mosquitos e todos os insectos, como os ratos a bordo dos navios, impedindo assim a importação das molestias pestilenciaes que são transmittidas por estes vehiculos animados.

As medidas de prophylaxia maritima contra a importação da febre amarella foram em Cuba de grande valor para o saneamento da ilha, como têm sido ha muitos annos em toda Costa Meridional dos Estados Unidos. Em Cuba a febre amarella desapareceu por igual de toda a ilha, e, entretanto, a exterminação dos mosquitos sómente foi posta em pratica na cidade de Havana.

«Lo mismo que en la ciudad de la Habana, ya no hay fiebre amarilla, en Matanzas, Cardenaz, Cienfuegos, Santiago de Cuba, Sagua, Caibarien, Nuevitas, Gibara, Manzanilla, Santa Clara, Pinar del Rio, etc., donde los mosquitos siguen hoy en día gozando absolutamente las mismas libertades que quando la fiebre amarilla reinaba endemicamente en Cuba.» (Dr. FERNANDEZ IBARRA, *Gaceta Medica Catalana*, 15 de Abril de 1903).

O Dr. SOUCHON, presidente do Conselho de Saúde de Nova Orleans, em resposta ás questões que lhe foram propostas sobre o emprego do aparelho CLAYTON, declara: que a sulphuração dos navios pelo aparelho CLAYTON é praticada em Nova Orleans ha dez annos;

que ahí se submete á desinfeccção pelo gaz sulphuroso todos os navios procedentes de portos suspeitos ou infeccionados, com o fim principal de destruir os germens infecciosos, mas conseguindo-se tambem a destruição dos ratos, mosquitos e dos insectos em geral; que esse processo nenhum damno causa ás mercadorias, nem aos navios, podendo applicar-se ao navio em pleno carregamento; finalmente, que por este meio *supprimiu-se a importação da febre amarella* por via maritima.

«Não me lembro, diz o Dr. SOUCHON, de nenhum caso de febre amarella importado em Nova Orleans, depois do emprego deste meio, combinado ao da detenção equivalente ao periodo de incubação. Esta detenção (acrescenta elle) é dispensada pela nossa repartição de saúde para todo o navio que tenha sido fumegado no porto de partida, cinco dias antes de entrar no porto de chegada, contanto que o navio tenha a bordo um medico inspector, nomeado por esta repartição, e que tome a temperatura de todos a bordo, pelo menos uma vez por dia.»

O Dr. FLEVTIAUX, entomologista do Jardim Colonial, diz que o processo CLARON mata não só os insectos e suas larvas, mas ainda que os ovos são igualmente destruidos. (*Agriculture pratique des pays chauds*, n. 6, 1902).

O commandante do navio *Abergeldie*, em carta publicada em Londres, em 17 de Fevereiro deste anno, diz:

«Posso affirmar que, depois da fumigação do steamer *Ashmore*, que eu commandava em uma viagem a Galveston, não só todos os mosquitos que existiam foram exterminados, mas o navio ficou absolutamente sem

mosquitos durante todo o tempo de nossa estada em Galveston, quando as tripolações dos outros navios, que estavam no porto e não tinham sido fumegados, eram atormentadas pelos mosquitos todas as noites.

«Nada ficou estragado com a fumigação, nem nossas bagagens, nem as provisões.

«Servi-me muitas vezes deste gaz no *Ashmore* que commandei antes. Meu predecessor no *Abergeldie*, que commando agora, tambem serviu-se delle, porque este navio possui tambem a bordo um aparelho CLAYTON, e o temos empregado com bom resultado para nos desembaraçarmos de toda a sorte de insectos».

N'um minucioso e importantissimo relatorio dirigido em 15 de Novembro do anno passado ao Ministerio do Interior em França, o eminente professor PROUST, inspector geral dos serviços sanitarios, e o Dr. FAIVRE, inspector do serviço de saúde dos portos, mostraram as vantagens e superioridade do processo CLAYTON para a desinfecção dos navios e seus carregamentos, pela acção que exerce sobre os germens pathogenos e pela destruição dos insectos e roedores. Os pareceres annexos, de CALMETTE, LANGLOIS, LOIR, ROSENSTIEHL, DURIAU e DAVID corroboram com a evidencia de multiplas provas experimentaes a opinião dos dous distinctos profissionaes a cuja competencia está entregue a direcção do serviço sanitario em França.

O processo CLAYTON parece, portanto, o mais racionalmente indicado para a execução do serviço sanitario dos portos em relação ás medidas de prophylaxia maritima indispensaveis para impedir a importação das molestias pestilenciaes e exoticas que estão a ameaçar os nossos portos desapparelhados de todos os meios de defeza hygienica.

O illustrado director geral de saúde publica, a quem compete garantir a vasta costa do Brazil contra as invasões epidemicas que por vezes a assaltam, a protegeria efficazmente installando em seus principaes portos um serviço de desinfecção pelo aparelho CLAYTON.

Seria seguramente a medida prophylatica de maior alcance e proveito contra a importação das molestias pestilenciaes e exóticas, e o valor inestimavel deste serviço bem mereceria a gratidão de todo o paiz, e muito menos custoso embora, em nada seria inferior á obra grandiosa do saneamento da Capital Federal.

CONCLUSÕES

1ª A historia das epidemias de febre amarella que têm reinado no Brazil desde o seculo XVII mostra que esta molestia é exotica em nosso paiz.

2ª O mosquito é o agente mais activo de propagação da febre amarella, mas provavelmente não é o unico.

3ª No estado actual da sciencia as nações de parasitologia e epidemiologia induzem a crer que os mosquitos e, talvez, outros insectos podem colher nas roupas e objectos contaminados os germens da molestia e inoculal-os pela picada.

4ª A prophylaxia da febre amarella deve comprehender não só a guerra ao mosquito, como igualmente a desinfecção rigorosa dos domicilios e objectos contaminados.

5ª Na prophylaxia maritima, indispensavel para garantir a defeza hygienica dos portos contra a importação da febre amarella, é de grande vantagem a sul-

phuração dos navios pelo aparelho CLAYTON, para a destruição dos germens infecciosos e exterminação dos mosquitos e toda a especie de insectos.

6.^o A instalação de um serviço de desinfecção pelo aparelho CLAYTON nos principaes portos do Brazil seria o meio mais effizaz e seguro de impedir a importação das molestias pestilenciaes e exoticas, em geral.

Faculdade de Medicina

Continuando a louvavel pratica que adoptou, fez o Dr. ALFREDO BRITTO, director da Faculdade de Medicina deste Estado, na primeira sessão de Congregação do corrente anno (1.^o de Março) a rapida exposição, que em seguida publicamos, das principaes occorrencias e mutiplices melhoramentos realisados o anno passado, bem como das novas utilissimas obras já iniciadas e em andamento activo.

E' mais um eloquente documento dos valiosos serviços que tem prestado ao decano dos Institutos de ensino superior da nossa Patria a sua magnifica administração, a qual em pouco tempo o tem feito passar por notavel e progressiva transformação.

“Congratulando-me com os illustres collegas por estarmos de novo reunidos para o desempenho dos arduos deveres dos nossos cargos espero me permitirá a sua beneyolencia, continuando a praxe dos annos anteriores, apresente ligeiras indicações dós progressos realisados no anno ultimo e projectados ou em execução no actual.

Tem visivelmente melhorado de anno a anno, as condições da Faculdade. As promessas feitas na precedente sessão inaugural, (1) constantes da respectiva

(1) Vide *Gazeta Médica* 1903, pag.

acta cumpriram-se quasi todas integralmente, constituindo seu maior numero o bello florão de gloria, com que se exhibiu esta Faculdade ao applauso de seus contemporaneos, na brilhante sessão de 3 de Outubro na qual, pela segunda vez, solemnemente commemorou o seu anniversario. A pintura externa, o acabamento da fachada, o almoxarifado, a vestiaria e o archivo, o material electrico do laboratorio de odontologia, todo o material pedido pelos respectivos lentes para os differentes laboratorios, a extensão da luz e da ventilação por meio da electricidade a varios outros compartimentos do edificio, o bioterio commum a todas as cadeiras, com secções especiaes para coelhos, rãs, cobaias, pombos e cães, segundo o plano do illustre professor de physiologia, são factos consumados, em beneficio do estabelecimento e do ensino aqui ministrado. Os pavilhões de hygiene e de anatomia estão soffrendo grandes melhoramentos a se terminarem para a abertura das aulas, tendo para este fim conseguido verba especial no orçamento para o corrente exercicio. Eguamente, para a indispensavel reforma do salão nobre, a iniciar-se muito breve. No laboratorio de medicina legal está se construindo uma camara escura especial para tratallhos photographicos; no de bacteriologia, satisfazendo-se todas as reclamações do respectivo professor, está prompta nova canalisação de gaz directa e calibrosa para poderem funcionar os seus fornos estufas e, a breve trecho, se terminarão: um bioterio especial para animaes em experiencias, uma camara escura para microphotographia e a adaptação da sala de prelecções, afim de ser tambem, de momento, transformada em escura para projecções.

A bibliotheca disporá de verba mais avultada para seu incremento, os laboratorios completarão seu ma-

terial, sendo-lhes fornecido tudo quanto foi largamente pedido pelos seus directores, os lentes respectivos, egualmente devido ao augmento de verba que obtive, e terão serventes especiaes para cada um delles, tendo sido elevado o seu numero a 26, conforme pedi. A Memoria historica de 1901 já foi distribuida impressa; a de 1900, bem como a revista dos cursos de 1902, estão ambas promptas na Typographia Nacional e não tardam igualmente a ser distribuidas. Para as do anno passado consegui verba, que me permite fazel as imprimir aqui mesmo, sob as vistas dos seus auctores.

Estão commissionados, na Europa, um lente e um medico laureado pela Faculdade. Commemorou-se, pela primeira vez, em sessão publica e solemne da Congregação, a memoria dos lentes fallecidos no anno anterior, já estando no prelo a biographia do Conselheiro Ramiro, unica até ao presente, que foi remetida á Directoria.

O ensino clinico, o antigo paria, que vos deve agradecido a mão que lhe estendestes para levantar-o do abatimento em que jazia, recebeu, o anno passado, 50 contos de instrumentos e aparelhos, sendo 35 contos propriamente para os gabinetes de pesquisas clinicas e 15 contos de material da Casa Flicoteaux para o futuro—*pavilhão de operações asepticas*,— em adiantada construcção, de conformidade com os planos do illustre professor da 1.^a cadeira de clinica cirurgica. Está prompto a funcionar o serviço de photographia medica, em—*atelier* especialmente construido; assim como o de electricidade, para todos os misteres, dispondo-se de um dynamo de 110 volts e 40 ampéres, e dos competentes aparelhos e accessorios para radiologia, phototherapia, franklinisação, alta frequencia, projecções e cinematographia, illu-

minação geral e carga de acumuladores, com um quadro de distribuição especial e separado para este ultimo fim.

Dois outros quadros se installarão em breve, um para todas as modalidades de applicações galvanofaradicas em electrotherapia e outro para a transformação da corrente continua em alternativa para as differentes especies de cauterios, de iluminação endoscopica e de voltaisação sinusoidal.

O Instituto Clinico—a aspiração maxima para o futuro do respectivo ensino, está em construcção, que progride rapidamente, para ser terminado no proximo anno, si, como espero do illustre ministro, que tão generosamente me tem sempre attendido em todas as reclamações pelo progresso e desenvolvimento de nossa Faculdade, lhe for concedida a terceira e ultima quota da verba pedida para a reorganisação do ensino das clinicas. E enquanto elle se conclue, vae o instrumental clinico se avolumando e gradativamente augmentando o nucleo dos futuros gabinetes independentes e autonomos, devendo este anno lhes ser fornecido quanto pediram os lentes respectivos, na importancia de mais 25 cõntos.

O plano primitivo da—*Maternidade*—foi alargado, tomando proporções muito mais amplas, de forma a adotar não só o ensino da Faculdade, mas ainda a assistencia publica da Bahia, de uma instituição modelo. Isto se deve ao emérito professor da cadeira que o reformou por completo, com o mais pleno assentimento meu e da illustre commissão de que faz parte para a organisação do plano das novas construcções. Está aberta a concorrência para a sua edificação, que vai custar incalculavel cópia de esforços, attenta a quantiosa somma em que terá de importar, mas de que, entretanto já pôde a Directoria dispor de quasi

metade, tendo conseguido a restituição de 70 contos por parte da Santa Casa, dos quaes 30 em terreno e mais despesas feitas e 40 em dinheiro, tendo sido concedido pelo Congresso Federal um auxilio de 20 contos e pelo Conselho Municipal 10 contos, e já estando recolhidos á Caixa Economica Federal cerca de 21 contos da munificencia particular angariados, em sua maior parte, pelo benemerito—*Comité de Senhoras*—Pelo menos ficará prompto, n'este anno, o pavilhão principal, onde se farão os partos naturaes e todas as intervenções obstetricas e permanecerão as pacientes durante o puerperio, e talvez tambem o das mulheres gravidas e o de aulas e recepção. Com o poderoso auxilio do *Comité* e do esforçado lente de clinica obstetrica, espero será uma realidade não remota a conclusão da grandiosa empreza para a qual não poderão faltar auxilios de toda a natureza, diante de tão promissores auspicios.

O accordo e consequente contracto com a Santa Casa se acham realisados, mediante escriptura publica e approvação do Governo, conforme as bases acceitas por esta Congregação, devendo, por consequente, melhorar gradualmente as condições dos professores de clinicas e dos respectivos serviços, com as novas regalias, direitos e garantias, que lhes são agora concedidos, e ainda mais, quando, por força do mesmo contracto, deixar de haver medicos do hospital que não sejam, ao mesmo tempo, lentes da Faculdade.

E' pois, incubitavel que não paramos e, muito menos, retrogradamos. O simples confronto das verbas annualmente consignadas para as nossas despesas é sobremaneira eloquente.

Encontrei um orçamento de 635 contos, vindo já de annos anteriores. Com ellê pude realisar os melhora-

mentos que sabeis e constam da precedente exposição. Delineado o plano geral das reformas indispensáveis, metti hombros á sua execução, conseguindo, em 1903, se elevassem as depezas a 780:500\$, assim distribuidos: Orçamento ordinario 671 contos; credito especial votado pelo Congresso, na lei 2 de Janeiro, 106:000\$; verba concedida pelo Governo para a pintura externa, 3:500\$. Houve, por conseguinte, augmento de 45:500\$ sobre o anno anterior. Para o corrente exercicio disporemos de 816:946\$ isto é cerca de 182 contos mais do que a antiga verba e mais 36:500\$ do que no anno passado—sómente na lei do orçamento. Accresce a grande vantagem de ter sido completamente satisfeito pelo Exmo. Snr. Ministro, em a nova distribuição de verbas que propuz para o material e pessoal sem nomeação, elevando-se a da Secretaria e bibliotheca de 7:500\$ para 10 contos; a de laboratorios de 35 contos para 50; a de conservação e reparos do edificio de 3 para 5 contos; creando-se uma verba nova de 25 contos, para os gabinetes das clinicas e a de 3 contos para impressão da memoria historica e revista dos cursos; e augmentando-se o quadro do pessoal com o electricista e mecanico e mais 6 serventes. Se ainda não temos, por tanto, o progresso que desejavamos e noutros paizes se vê, é certo que avançamos consideravelmente, nestes ultimos annos, com passo firme e seguro, por fórma a se dever rasoavelmente esperar que a proseguirmos nesta senda progressiva, sem interrupção, nem desfallecimentos, dia virá em que não mais possamos queixarmos da insufficiencia do nosso material de ensino.

Possa eu ter contribuido com o meu insignificante contingente para tão bello objectivo e nenhum outro galardão almejarei, como recompensa dos trabalhos e dissabores deste espinhoso posto'.

Os mosquitos na Bahia

Não tendo sido até hoje publicada, que me conste, nenhuma observação respeito ao reconhecimento da existência, entre nós, dos tres principaes generos de mosquitos de valor pathogenico bem demonstrado, taes como — o *Anopheles*, o *Stegomyia* (da especie *fasciata*) e o *Culex* (fatigans ou o *pipiens*), — incumbi ao meu distincto e operoso interno, Snr. João Ribeiro de Souza Vianna, de proceder ás necessarias investigações para a dita verificação. Como era de esperar, á vista das manifestações palústres, filariosas e amarilica, em permanencia as duas primeiras e a intervallos a ultima, nesta cidade, foi comprovada a existencia d'aquelles culicidios, como se vê na carta junto em que dá conta aquelle meu dedicado auxiliar das pesquisas e estudos que emprehendeu.

Publicando-a, tenho por fim tornar conhecida a verificação feita e assegurada a sua prioridade ao respectivo auctor.

Setembro de 1903.

Alfredo Britto.

Illustrado Mestre Dr. Alfredo Britto.—Tenho a honra de vos apresentar o resultado da incumbência que confiastes no sentido de verificar, nesta capital, a existencia de *anopheles*, de *stegomyias fasciata* e de *culex pipiens* ou o *fatigans*.

Preocupado com os trabalhos praticos que deverão constituir assumpto da minha these inaugural, não pude fazer estudos mais completos dos referidos culicidios (*). Entretanto, ha mezes, desde que me foram

(*) Consta-me que o Dr. Alfredo Andrade e o Dr. Gonçalo Moniz, principalmente este ultimo, teem-se

dadas as vossas ordens, tenho feito colheitas constantes de mosquitos, no estado adulto ou de ovos, larvas ou nymphas, na rua da Bella Vista e circumvisinhanças, estendendo-se as minhas pesquisas até a rua do Desterro.

Depois de procurar classificar os culicídios obtidos remetti grande numero delles ao Dr. Fajardo, pedindo-lhe verificar si estavam certas as classificações.

Foram-lhe enviados *Culex fatigans*, *Stegomyia fasciata* e *Anopheles argyrotaris* no estado adulto e no de larvas, as quaes ainda puderam ser examinadas vivas pelo Dr. Fajardo, graças ao cuidado com que os conduziu obsequiosamente o illustrado Professor Dr. Nina Rodrigues, em sua recente viagem á Cambuquira.

Encontrei *Stegomyia fasciata* em todos os pontos da cidade em que fiz excursões. A excepção da rua da Bella Vista, na qual verifiquei predominio do *Culex* — em a casa de nº 5, — onde resido, notei sempre grande abundancia de *Stegomyia fasciata* que acredito seja talvez o mosquito mais commum na Bahia.

Dos *Culex fatigans* remettidos ao Dr. Fajardo, alguns foram colhidos na rua da Bella Vista e outros na rua da Saude, de onde me foram enviados varios specimens pelo meu distincto collega Luiz Machado, juntamente com alguns *Stegomyia fasciata*.

Eucontrei *Anopheles argyrotaris* na rua da Bella Vista — em o pateo da casa de nº 5, — nos jardins das

dedicado a estudos de mosquitos na Bahia. Provavelmente publicarão trabalho mais desenvolvido, comprehendendo muitas outras especies, talvez algumas novas, pois não tenho a menor duvida em crer que existem nesta cidade especies ainda não classificadas.

duas entradas principaes do hospital de Santa Izabel, no collegio dos Salesianos e na rua do Desterro.

Os *anopheles* não se encontram permanentemente nestes logares, o contrario do que acontece aos *stegomyias* e aos *culex*.

Nos receptaculos artificiaes que conservava com agua, deixei de colher, muitas vezes, durante 20, 30 dias e mais, um só ovo ou larva de *anopheles*.

Nunca consegui mesmo encontrar um só d'essês mosquitos no estado adulto. Obtinha-os frequentemente no estado larval, operando-se a metamorphose em viveiros espeziaes que mantinha para esse fim.

Deixo de descrever os caracteres em que se fundamentaram as classificações, não somente porque o não comportaria os limites de uma carta, mas ainda porque as classificações foram confirmadas pelo Dr. Fajardo, como o verificareis pela carta que vos remetto.

O discipulo e admirador
Ribeiro Vianna.

Revistas e analyses

E. WINTERS—*Etiologia do rheumatismo* (Medical Record, New-York, 1904 n. 1) O A. diz que toda molestia em sua forma typica possui um symptoma pathognomonic: no rheumatismo elle é constituido pela transpiração acida e abundante e pelo odor acre; e acidas são tambem a saliva, normal mente alcalina, as fezes e superacidas as urinas. Isto se dá unicamente no rheumatismo, que tem por causa "os productos acidos do metabolismo proteico, não neutralizados." As bases em combinação organica com as proteides e os carbonatos alcalinos resultantes da oxydação dos acidos vegetaes os neutralisam immediatamente

no estado physiologico; no estado pathologico, porém só no sangue reside a reserva alcalina, para esse effeito, tendo por principaes elementos os compostos sodicos e potassicos.

Nos rheumatismos graves, o carbonato de sodio do plasma é decomposto e o acido carbonico se liberta. Ora o sodio é o vehiculo do acido carbonico para a eliminação pulmonar; se esta não é completa dá-se accumulção de acido carbonico no sangue e nos tecidos, o qual impede as oxydações organicas.

“Os symptomas rheumatismaes são devidos á perda rapida do sodio pelo sangue, dondè uma diminuição da alcalinidade,” o que traz desagregação de hemacias, a libertação de acido carbonico e portanto, parada dos processos antitoxicos da oxydação.

Si os accessos chronicos se repetem os principios alcalinos mais resistentes, os dos ossos, são tomados por sua vez e a desorganisação do arcaboço osseo conduz á arthrite rheumatismal ou deformante. Não ha pois linha de separação entre os casos agudos, subagudos, chronicos e hyperpyreticos—são todos “grãos variaveis da mesma desordem chimica, que se alternam e confundem de modo imperceptivel.” Esta etiologia chimica tem sua comprovação nos resultados, do tratamento racional, que pára completa e rapidamente a molestia em qualquer momento de sua marcha, desde que se applicuem as leis invariaveis da chimica. Alimentos ricos em principios basicos e em acidos vegetaes combinados a proteides vegetaes que excluem ou restringem de muito os proteides animaes, a oxydação e a eliminação facilitadas, curam e previnem os rheumatismos; o alcool ao contrario, que age sobre o figado, séde de importante metabolismo, facilitando a retenção de productos toxicos, a elles predispõe e os aggrava.

Mas é preciso que as bases alcalinas entrem pelos

alimentos, em combinação organica, porque são absorvidas com as proteides e só se eliminam depois da decomposição metabolica, achando-se em presença dos acidos do metabolismo no ponto mesmo em que estes se libertam; as soluções alcalinas, aguas mineraes e drogas quaesquer não podem attingir esse ponto, não neutralizam os tecidos solidos e fluidos, alcalinizam unicamente a urina e quando muito podem minorar phenomenos agudos.

Aos alimentos vegetaes cabe essa missão; todos elles contem potassio em quantidade tres ou quatro vezes maior que os animaes, contem sodio e acidos organicos; os fructos, porém, são muito ricos em acidos que vão, se oxydando no organismo, produzir carbonatos alcalinos. Não empregal-os na pratica commum, é um erro physiologico inexplicavel.

O rheumatismo pode ser prevenido e é essencial que se faça desde a infancia, porque elle é o ponto de partida de quasi todos os casos de molestias cardiacas. Mas o rheumatismo infantil excepcionalmente é evidente, manifesta-se sempre por expressões equivoas e o diagnostico de um estado febril não é completo enquanto esse morbó não foi excluido de modo absoluto. As amygdalites, o torcicolis, as inflammções de um só tendão, um musculo sensivel, os vomitos periodicos inexplicaveis, certas pleurisias com derramamento são muitas vezes manifestações de um rheumatismo insidioso, de diagnostico difficilimo, mas necessario para que se evitem consequencias futuras; outras vezes a anemia complicada de endocardite é o traço caracterisco.

O medico deve decifrar o enigma como o archeologo para applicar o tratamento immediato e o regimen. Este tem por base durante os symptomas agudos o leite, que contém o acido citrico, precioso agente

rheumatismal; e depois as farinhas de cereaes, as sopas vegetaes, nutritivas e appetitosas; quando a carne for indispensavel, deve dal-a em natureza, nunca sob a forma de caldo ou de succo. Os cereaes serão ingeridos sem assucar “os edulcorantes e caldos de carne para os meninos, o alcool e as xaropadas para os adultos, são o veneno dos doentes e lançam o descrédito sobre a medicina, contrariando todos os tratamentos”.

A. A.

L. MAURAT—*A dilatação elastica intermittente*. (Archives Generales de Medecine, n. 51, Dezembro 1903). Assim denomina o A. a dilatação dos conductos organicos, com fim therapeutico, procurada por meio de um aparelho, “que á vontade desempenha a função de mola, permanente ou *intermittente*, em face da elasticidade physiologica dos tecidos circumstantes que põe em jogo”.

Desde 1900 imaginara esse processo, verdadeira “massagem interna” e o aparelho necessario para positival-o, conseguindo desde então resultados apreciaveis que attingiram o acme com o modelo agora assentado. Para a urethra, é constituido por uma pequena sonda, em cautchú homogenco, muito elastico e macio, formada de “Tollhas inglezas”; a extremidade destinada a penetração, em betesga, é reforçada por nodulo resistente para impedir a dobra ou cotovelamento; o outro extremo recebe uma peça metalica que facilita a entrada da canula de uma pequena seringa (seringa de sôro ou mesmo a de Pravaz). Enche-se a sonda com agua, tendo-se o cuidado de introduzir tambem uma bolha de ar, destinada a “ajuntar á elasticidade do cautchú a mais delicada do ar que vae ser comprimido a todo momento, e a eli-

minar o inconveniente resultante da incompressibilidade da agua"; isso é facilissimo desde que o enchimento se faça com seringa em cujo interior ficou um pouco de ar. Cheia, comprime-se a extremidade externa com uma pinça de pressão continua, e introduz-se-a na urethra; retira-se então a pinça e com a seringa vae se aos poucos injectando agua na sonda, parando a cada centimetro cubico introduzido, até que qualquer reacção do doente imponha a interrupção; restabelece-se a pinça e deixa-se *in loco*. Bastam 3 numeros de dilatadores, correspondentes aos ns. 10, 13 e 16 da escala commum das sondas, visto cada qual dilatar-se mais de um millimetro de diametro.

Na dilatação gradual commum, ha os inconvenientes da introduccção successiva de 3 a 4 sondas, produzindo attrictos e dores; com o novo processo um apparelho unico é o introduzido e com elle a dilatação pode passar insensivelmente todos os grãos, attendida a susceptibilidade de cada urethra e vencida aos poucos a reflectividade hyperesthesica por movimentos de vaevem do embolo da seringa. O grão de dilatação, em cada secção, pode ser calculado pelo numero de c. c. de agua introduzidos e, sendo necessario, pela passagem da sonda, nas mesmas circumstancias em que esteve na urethra, pelos orificios de uma qualquer escala de comparação.

Para outros canaes ou conductos organicos, apparelhos identicos a elles adaptados, se farão construir.

A razão de ser do novo processo consiste, diz o A., em produzir á vontade uma pressão progressivamente graduada, fixa ou intermitente, com o minimo exigivel de contusão, de attricto e de sensação dolorosa. Solicitam-se assim poderosamente a contratilidade muscular antagonista, as diversas reacções do systema

nervoso, emfim as funções circulatorias, secretorias e intimamente cellulares—*vitales*,— na expressão de Dupuytren, as quaes mais influem na cura do estreitamento que a pura pressão mecânica do instrumento.

A. A.

Ligeiras notas clinicas *

Parece hoje demonstrado que ha cylindruria em toda nephrite, só existindo apparencia de excepção nos casos de complicação coli-bacillosica das vias urina-rias. Segundo NEUTLEIN, a ausencia, em taes casos, dos cylindros na urina é devida a digestão destes pelos coli-bacillos. E', com effeito, nas nephrites complicadas de affecção vesical coli-bacillar que se observa principalmente o desaparecimento dos cylindros.

Aconselha PATRICK MANSON administrar, na febre intermitente palustre a quinina no declinio do accesso, quando a temperatura tende a baixar e a pelle se torna humida. A dose devé ser de 60 centigr. no começo da transpiração e depois de 30 centigr. de 5 ou de 6 em 6 horas nos 2 ou 3 dias seguintes. Si a quinina não supprime sempre o accesso seguinte, diminue-lhe ao menos a intensidade.

Em 99 p. 100 não se produz terceiro accesso.

Segundo J. CARLES, não ha indicanuria nos hyperchlorhydricos. A indicanuria é quasi sempre observada nos casos de diminuição da riqueza do succo gastrico em acido chlorhydrico, e nos casos de fermentações estomacaeas. Ha forte proporção de indican nas urinas em

caso de anachlorhydria. A pesquisa do indican na urina fornecer-nos-ia, pois um meio expedito de conhecer o estado da secreção estomacal. O indican (derivado do indol) acredita-se, tem a sua origem em fermentações microbianas das substancias albuminoides, que se produzem no intestino em seguida á digestão pancreatica. A's propriedades antisepticas do acido chlorhydrico attribue CARLES a ausencia de indicanuria nos hyperchlorhydricos, ao passo que o exagero das ditas fermentações por insufficiencia ou falta do antiseptico estomacal explicaria a formação de maior quantidade de indican nos hypo—ou anachlorhydricos.

Segundo JEAN CAMUS, existem tres variedades de hemoglobinuria: 1.^o *hemoglobinuria globular* que reconhece por causa a destruição dos globulos vermelhos no sangue, por um agente nocivo a estes globulos (infecções, intoxicações); 2.^o *hemoglobinuria muscular*. Desta natureza seria principalmente a hemoglobinuria *a frigore*; em certos animaes, o cavallo, por exemplo, ha uma hemoglobinuria caracterizada sobretudo por symptomas e lesões musculares. CAMUS, por experiencias feitas no cão, mostrou como em tal caso, por suas lesões, suas contracturas, suas contracções fibrillares, o musculo pode deixar escapar a hemoglobina propria. No homem, a fadiga muscular e o tremor occasionado pelo frio podem determinar, em individuos predispostos, e por mecanismo identico, a passagem da hemoglobina propria do musculo para o sangue e a urina; 3.^o *hemoglobina urinaria*. A urina humana póde ter acção destructiva dos globulos rubros, quer por sua fraca concentração (osmo-nocividade), quer pela acção globulicida das substancias que

entram em sua composição. Seja uma urina globulicida por variação do chlorureto de sodio, e poderá ella transformar uma hemorragia ligeira do aparelho urinario em hemoglobinuria.

De pesquisas feitas sobre a eliminação de chloruretos pela urina, em casos de pleurisia chegou o Snr MICHELEAU á seguinte conclusão: A hyperchloreturia que se produz no curso das pleurisias deve ser considerada o mais das vezes como um signal da natureza tuberculosa da pleurisia, e mais ainda da tuberculização do organismo. Considera esse signal como mais importante do que a formula cytologica do derramamento.

G. M.

A retenção dos chloruretos em suas relações com o edema

por R. MARIE

Está demonstrado que o chlorureto de sodio não eliminado isto é, retido no organismo, não fica no sangue. Admitte-se que passa para a circulação plasmatica intersticial. Elle attinge neste liquido um quantum de dissolução quasi fixo, oscillando em torno de 6 gr. para 1000. Quando a retenção se accentúa, como a porção dissolvida não muda, a quantidade de liquido é que se modifica e cresce. Os tecidos tornam-se mais hydratados.

O augmento do peso do corpo, que sobrevem nessas condições, tem sido dado como uma prova e um ele-

mento de apreciação da retenção dos chloruretos. Tornando-se muito forte a retenção, ha correlativamente grande crescimento da quantidade de liquido intersticial e apparição clinica do edema.

Com o fim de verificar o principio desta theoria, segundo o qual o chlorureto retido no organismo, o é, no estado de dissolução no plasma intersticial, foi que fiz as experiencias seguintes.

Tomo cardiacos ou brighticos edemaciados e peso-os antes de qualquer tratamento. Esses doentes são submettidos a um regimen alimentar de equilibrio, cujo teor em chloruretos é facil de determinar. Habitualmente é o regimen lacteo, a 3 litros de leite por dia.

São ao mesmo tempo tratados por medicamentos cardio-tonicos ou diureticos, até o desaparecimento completo dos edemas e ainda muitos dias depois desse desaparecimento. Peso-os de novo. A differença de peso, dado o regimen que não permite aos doentes augmentar ou diminuir sinão em fracas proporções, representa pouco mais ou menos o peso do edema eliminado. Durante o mesmo tempo e quotidianamente faço a dosagem dos chloruretos eliminados pela urina; estabeleço o balanço entre a quantidade de chlorureto ingerida e a excretada. Ha sempre supereliminação quotidia durante todo o periodo em que o doente tem diurese. Totalizo, no fim do periodo de experiencia, esta supereliminação, e tenho assim o algarismo de chloruretos que foram eliminados durante a evacuação dos edemas. É de notar que o algarismo assim obtido é um pouco inferior á realidade, pois que não faço entrar em linha de conta o chlorureto eliminado pelas fezes e pelo suor.

Segundo a concepção previamente emitida, deveria

haver uma relação pouco mais ou menos fixa entre a quantidade do chlorureto eliminada e a quantidade de liquido do edema evacuado, representada pela perda de peso. A cada litro de edema eliminado, ou a cada kilogramma de peso perdido, deveria corresponder uma eliminação de cerca de 6 grammas de chlorureto. Em realidade, porém, esse parallelismo ou relação não existe.

A quantidade de chlorureto eliminada é mui notavelmente superior á que deveria ser, si se comparar com a quantidade de agua perdida.

Eis um caso typico: um doente asystolico edematoso passou de 73 kilogr. a 65 kilogr. 200 durante o periodo de evacuação do edema, isto é, perdeu cerca de 7 kilogr. 800 de liquido ou 7 lit. 800. Durante o mesmo tempo eliminou em chloruretos, de mais dos chloruretos ingeridos com a alimentação, o numero enorme de 158 gram. Si admittirmos que a cada litro de edema correspondem 6 gram. de chlorureto, teremos para os 7 lit. 800 eliminados o numero de 46 gr. 80 de chlorureto, tres vezes mais fraco do que o que foi realmente eliminado.

Si de outra parte oppuzermos que as 158 gram. de chloruretos supereliminados estivessem retidos no organismo sob a fórma de edema, em estado de dissolução de cerca de 6 gram. para 1000, isto supporia uma perda de mais de 26 litros, isto é, de mais de 26 kilogr., ao passo que a perda de peso não foi sinão de 7 kilogr. 200.

Logo, neste caso, baseando-nos sobre o algarismo de 7 lit. 800 de edema evacuado, podemos admittir que havia 46 gr. 80 (7800×6) de chlorureto retido em dissolução no liquido intersticial, mas o resto

(158—46), isto é, 112 gr., devia ter estado retido sob outra fôrma no organismo, provavelmente fixado nos tecidos.

Pude fazer averiguações absolutamente identicas em 5 outros doentes.

A essa demonstração posso trazer a prova inversa, forçando o individuo em experiencia á retenção e comparando o augmento de peso. Um doente joven, de muito bôa saúde, apresentando sómente uma blennorrhagia, é pesado exactamente.

Submette-se ao regimen lacteo exclusivo, regimen que não lhe permite certamente sinão minimas oscillações de peso.

Dosam-se os chloruretos da sua alimentação e elle ingere a mais quotidianamente 15 gr. ou 20 gr. de chlorureto de sodio durante 12 dias. A urina é dosada do ponto de vista do sal eliminado e o balanço é estabelecido entre a ingestão e a excreção. Houve cada dia retenção, que para os 12 dias de experiencia se elevou ao algarismo de 92 gr. Si estas 92 gr. devessem ficar no estado de dissolução a 6 gr. para 1000 no liquido intersticial, isto teria requerido uma retenção parallela de mais de 15 litros de liquido, isto é, um augmento de peso de mais de 15 kilogr. Ora, a differença de peso entre o começo e o fim da experiencia foi representada por um augmento de 1200 gr.

Parece-me, pois, bem demonstrado que os chloruretos retidos no organismo não o são todos no estado de dissolução no plasma intersticial, que ha dois estados e talvez dois estadios nesta retenção:

1.º Estado ou estadio no qual os chloruretos são retidos pelos tecidos ou organs, chlorureto fixo, cujas varia-

ções não se traduzem por variações correlativas do peso do doente.

2. Estado ou estadio em que os chloruretos se acham na circulação intersticial, chlorureto livre ou circulante, cujas variações podem acarretar variações correlativas do peso do doente. (*C. R. de la Soc. de Biol.* 1903, 14 nov.)

Bibliographia

Dr. H. GILLET—*Formulaire des médications nouvelles pour 1904*. Paris. J. B. Bailliére et fils. 1-vol. in-18, 252 p. 3. fr.

Além dos medicamentos novos, a therapeutica marca os seus progressos incessantes por duas sortes de acquiuições bem distinctas.

Umam constituem medicações novas propriamente ditas, correspondendo a uma ordem de factos scientificos completamente novos. Para as novas indicações reveladas por esta ordem de factos novos, são precisas medicações novas tambem.

O segundo genero de acquiuições therapeuticas não deriva mais de indicações novas, mas de agentes novos ou de methodos novos para satisfazer indicações já conhecidas. Aqui não é mais as indicações que são novas, mas os meios de preencher-as.

São essas duas especies de methodos therapeuticos que se acharão descriptas e resumidas no Formulário que noticiamos. Reuniu nelle o A. tudo o que não entrou ainda sufficientemente nos livros classicos, atendo-se sobretudo ás novidades cujo caracter pratico parece bem estabelecido. Afim de facilitar as consultas, as materias foram collocadas methodicamente

por ordem alphabetica; nesta ordem é que se acharão ao mesmo tempo as medicações novas, as molestias a que se referem e os medicamentos que são indicados no texto ou nas formulas.

Cada nome de molestia é seguido do titulo das medicações novas que se podem applicar ao seu tratamento.

Apòs cada nome de medicamento acham-se do mesmo modo indicados os novos methods em que esse medicamento é utilizado. Cada medicação nova è tratada segundo um plano identico, que permite achar immediatamente a minudencia particular sobre a qual se procurá informação. Sob a rubrica *Principio do methodo*, acha-se exposta a idéa directriz que deu nascimento á nova medicação.

Depois são indicados: a natureza dos medicamentos ou dos agentes therapeuticos empregados, o modo de administração ou a technica, as doses. Vêm em seguida o modo de acção, os effeitos da nova medicação. As indicações precisam as doencas a que se applica o methodo descripto; enfim, são tambem assignaladas, si existem, as contra-indicações, e os accidentes que podem resultar. Achar-se-ão nomeadamente individuações completas sobre as medicações anticoagulante, antitoxica, antiuricemica, epidural, hypotensiva, intensiva mineralizadora, phosphorica, acida, o methodo das tres lavagens, o collargol, a dicta hydrica, a aterokinaze, a phototherapia, a rachicocainisação, a radiotherapia, o sôro antipestilento, o sôro antituberculoso, o sôro de Fruneczek, a zomotherapia, etc.

Medicamentos Novos

THYMOTAL

É o *carbonato de thymol*, que se apresenta em forma de crystaes brancos, inodoros, insipidos, de reacção neutra, fusiveis a 49.^o Recomenda-se como succedaneo do thymol; o estomago tolera-o bem, não causa vertigem e é muito menos toxico. Dose. 2 grammas por dia.

PERDYNAMINA

É uma albumina animal ferruginosa (KRONHEIN). O ferro, sob a forma de hemoglobina, ahí estaria inteiramente combinado com a albumina: O poder nutritivo do producto seria duplo do dos ovos de gallinha. Segundo LIEBREICH e LANGGAARD a perdynamina constitue um poderoso agente de reconstituição do sangue, bem tolerado pelo organismo e facilmente observada.

É indicada em todos os casos em que se quer levantar o estado da nutrição e a hemopoesse, por consequencia, na chlorose, anemia, escrofulose, tísica, anorexia, convalecenças; mas se mostraria principalmente util contra os vomitos da gravidez. A perdynamina é liquida; toma-se, meia hora antes das refeições, na dose de um calice para cognac, quer para quer misturada com vinho, chá ou agua de seltz. Na anorexia, tomar-se-ão, por dia, em estado de pureza, uma ou duas colheres de sopa, para as crianças, uma ou duas colheres de sobre-mesa, 2 vezes por dia, para ou em leite tepido.

CHIELINA

A chielina é um principio vegetal, extrahido do bolbo da tulipa, de côr escura, consistencia viscosa,

facilmente solúvel na água, não tóxico. Foi applicada por HEYMANN ao tratamento das dermatoses, no homem. Este producto é fornecido pelo commercio sob a fórma de creme ou sabão: o primeiro é indicado como cosmetico e no tratamento dos eczemas chronicos infiltrados com formação de crostas e nodosidades, ao passo que o sabão se mostra particularmente vantajoso nas affecções do apparelho glandular, taes como a saborrhéa, os cravos, o acne vulgar e indurado. Applica-se o creme 2 vezes por dia por meio de um pincel. O sabão é previamente amollecido n'agua antes da applicação, e, depois de seccar, deixa se toda a noite sobre as partes doentes (*Linn, Merck*).

Medicina Pratica

Tractamento da syphilis pelas injeções de cacodylato iodomercurico, Pelo Dr. Di Tommasi

Emprega o A., injeções de 1 c. c, em dias alternados, da seguinte formula preconizada anteriormente pelo Dr. Brocq:

Biiodeto de mercurio.....) a ã
Iodeto de sodio.....) 4 centigr.
Cacodylato de sodio..... 30centigr.
Agua distillada e fervida..... 10 c. c.

De 21 doentes assim tractados pelo Dr. Di Tommasi, apenas houve uma vez *estomatite*, sendo ordinariamente moderada a dor, sem nunca se ter apresentado suppuração. O exito foi completo em 19 casos.

O chlorureto de sodio contra a peste, Pelo Dr. J. Fragoso,
Clinico em Diu (Indias Portuguezas)

O A. empregou com exito, em grande numero de casos de peste, o chlorureto de sodio em injeções hypodermicas (solução a 5 % em agua distillada morna e fil-

trada) na dose de 10 c. c. de cada vez, usando 2 injeções diárias; empregou também a seguinte fórmula por via estomacal:

Chlorureto de sodio	8 grs.
Assucar	67 grs.
Agua	300 grs.
Mucilagem arabica,	20 grs.
Essencia de hortelã	V gottas

(A's colheres de sôpa.)

Após o uso do chlorureto de sodio manifesta-se o abaixamento da temperatura, muitas vezes ao cabo de 24 horas, entrando o doente em convalescença no fim de alguns dias. Os bubões diminuem de volume ou desaparecem, desenvolvendo-se algumas vezes, porém, em doentes, de temperatura já normal.

Na aldeia de Podamo a mortalidade desceu de 50 % (antes do tractamento pelo chlorureto de sodio), a 34,6% de 47 doentes além do primeiro periodo, epoca em que foi instituido o novo tractamento, apenas dous succumbiram.

Em Brancavará, outro medico portuguez, o Dr. V. Andrade, viu a mortalidade baixar mais de 12 %, porém renunciou ao uso do chlorureto de sodio, por causa da intensidade dos phenomenos diarrheicos provocados.

O salol no tractamento da dysenteria

Pelo Dr. Masaiev

O A. manda administrar ao doente um purgativo (de preferencia o oleo de ricino), prescrevendo diariamente 3 a 4 capsulas das seguintes:

Sajol.....) aã	
Subnitrate de bismutho...		0 gr. 30 centigrammas.
Bicarbonato de sodio.....		
Pó de opio.....		0 gr. 015 milligrammas.

Para uma capsula.

TRATAMENTO DA LITHIASIS RENAL PELOS MEDICAMENTOS

O melhor medicamento é a *piperazina*, que se combina com o acido urico, formando uratos soluveis. Os autores recommendam doses de 1 a 4 gr. nunca menos de 2 gr. em media, e durante um espaço de tempo assaz longo. Considero isto uma pratica má. Dou doses fracas de 0 gramma 15 a 0 gramma 30 *pro die*, não mais de 3 ou 4 dias. Sob a influencia deste methodo pode-se verificar para o 3º ou 4º dia uma descarga de acido urico pela urina. Ella não se reproduz nos dias seguintes; mas se o tratamento for interrompido durante 5 a 6 dias e depois recommçado, averiguar-se-á de novo uma descarga de acido urico. Esse augmento da eliminação nunca será observado com um tratamento continuo.

Formúlo assim:

Piperazina.....	3 gr.
Agua distillada.....	300 gr.

Uma colher de sópa desta solução representa 0 gr., 15 do sal; o doente tomará 2 colheres, uma após o almoço, outra após o jantar, durante os 3 primeiros dias da semana.

Nos 3 últimos dias prescrevo a *lithina*, sob a forma de *carbonato de lithina*, na dose de 25 centigr. dissolvido em um pouco de agua, antes de cada re-

feição. Este tratamento deve ser continuado durante semanas e mezes.

Como medicamentos succedaneos, emprego o *sidonal*, que é um *quinato de piperazina*, introduzido na therapeutica ha tres annos. O acido quinico deste sal combina-se com a glycocolla para formar acido hippurico, que se elimina pela urina; resta piperazina no estado nascente, que satura uma maior quantidade de acido urico.

Da mesma fórma que para a piperazina, emprego doses fracaes continuadas por muito tempo, de 0 gr., 15 a 0 gr. 30 por dia:

Sidonal..... 3 gr.

Agua distillada..... 300 gr.

Duas colheres de sôpa por dia no momento das refeições.

Acham-se ainda no commercio outros medicamentos.

Obtive bons resultados com a *globularina* a e *globularetina*; reuno-as na formula seguinte:

Globularina..... 0 gr. 05

Globularetina..... 0 gr. 07

Alcool a 90°..... 20 gr.

Tomar V a X gottas antes das refeições em um pouco de agua.

Pode-se dar durante os primeiros dias da semana o *sidonal* ou a piperazina, e durante o fim da semana o carbonato de lithina ao mesmo tempo que a *globularina*.

Poder-se-ia tambem administrar o *quinato de lithina*, que reúne as propriedades do acido quinico, formação de hippuratos soluveis, ás propriedades dissolventes da lithina. Existem ainda outros medicamentos, a *formina* ou *urotropina*, que produz mui bons efeitos na diathese

urica e que se pode com vantagem combinar com o acido quinico, o que produz um corpo analogo ao sidonale e o *lycetol*, na dose de 0 gr. 50 *pro die*, em duas vezes, de preferencia antes das refeições. Associao a esses remedios a *strychnina* em fracas doses. Emprego a formula seguinte:

Tintura de favas de S. Ignacio. (a ã

Tintura de aniz estrellado. (6 gr

Tomar VI gottas no fim da refeição, todos os dias, durante os dous periodos do tratamento precedente. Emfim deve-se recommendar aos doentes não restringir a quantidade das bebidas, sobretudo durante o calor do estio, e beber abundantemente nas refeições. (*A. Robin*).

Varia

MULHER PHENOMENAL

O governo italiano recebeu uma representação assignada por tres mil firmas approximadamente solicitando uma pensão vitalicia para Magdalena Granata, natural de Nocera. Esta mulher é um exemplo raro de fecundidade; deu á luz 59 filhos e 3 filhas em 19 annos de vida conjugal. Durante 9 annos teve 11 partos consecutivos nascendo de cada um d'estes 3 crianças; tres vezes teve 4 filhos de cada parto; uma vez 5 meninos e uma menina e as demais expulsões, normaes, foram muito approximadas.

(*La Semana Medica de Buenos Aires - 6 de Agosto de 1903*).

UM TRIUMPHO DO FEMINISMO

Na qualidade de medico sanitario (maritimo deve embarcar brevemente em um navio da Companhia de

navegação mixta de Marselha Mlle. S. Broido que recebeu recentemente o seu diploma de *medica colonial*. Mlle. S. Broido, a primeira mulher que occupa o posto de medico sanitario maritimo, deve viajar no Mediterraneo.

Trad. da "Presse médicale"—1903

UMA MULHER ASSISTENTE DE CLINICA

Todos os annos, quasi, faz-se em França nomeações de mulheres para os logares de Internas dos Hospitaes; ultimamente, porém, após brilhante concurso, Mme. Gaussel foi nomeada *Assistente* da Clinica gynecologica e toxicologica da Faculdade de Medicina de Montpellier.

Esta nova victoria feminista, diz "Le Journal", assignala certamente um accesso ao professorado.

(Trad. do "Le Journal—1903)

UM DEFUNTO INDIGNADO

Conta uma revista medica ingleza que um redactor americano recebera a visita de um cavalheiro cuja morte elle tinha noticiado no seu jornal. O cavalheiro indignado apresentando-se como prova de que não tinha morrido pediu que no jornal se fizesse declaração de que o redactor se tinha enganado. A isto replicou o redactor que na sua folha nunca se comettiam enganos, e mais, que se os havia não eram rectificadas. Depois de alguma discussão em que a pessoa editorialmente morta poude provar a justiça da sua queixa, a questão foi resolvida pelo redactor, o qual, repetindo ser impossivel fazer uma declaração publica de erro, prometteu incluir o reclamante em uma proxima lista de nascimentos!

A mesma revista, havendo dado por morto o oculista francez Dr. A. Danier, apressou-se em resuscital-o sem esperar que elle reclamasse.

Refere o Sr. CARNÉGIÉ DICKSON (*Lancet*, Fev. 1903) o caso de um homem de 28 annos, em que foram extrahidos 12 dentes da maxilla superior em dois dias consecutivos, com o emprego de um anesthesico; no segundo dia após a operação, elle sentiu um vexame atraz do esterno, acompanhado de ligeira tosse, mas sem dôr; foi depois acommettido de influencia, com recalhida, acompanhada de tosse forte; mais tarde sobrevieram-lhe hemoptises, e em uma destas, 13 mezês após as avulsões dentarias foi expectorado, de envolta com um coalho sanguineo, um dente molar. Este havia, pois, despercebidamente penetrado no pulmão e lá ficara durante aquelle espaço de tempo. «Este caso, diz DICKSON, é de consideravel interesse, assim para o dentista como para o medico, e proporciona a ambos lição digna de memoria.»

Chronica e Noticias

FACULDADE DE MEDICINA

A Exma. Sra. D. Maria Isabel Matheus dos Santos, viuva do pranteado professor Dr. Joaquim Matheus dos Santos, fez á Bibliotheca da nossa Faculdade a preciosa offerta de 21 obras em 31 volumes encader-nados e 6 brochuras.

São todas ellas de subido valor scientifico, entre as quaes importantes tratados classicos inglezes e allemães, sobre hygiene, cadeira que pertencia ao illustre morto.

ASSISTENCIA E PROTECCÃO A INFANCIA

O homem inelutavelmente deve protecção e assistência aos seus semelhantes antes que a qualquer outro ser vivo animal.

Os poderes publicos e bem assim as associações particulares deveriam ter constantemente presente ao espirito a necessidade do cumprimento exacto e completo dessa obrigação de solidariedade social.

Entretanto, que é a Assistencia Publica entre nós?

Pela sua falta quantos males deixam de ser evitados, quantas vidas deixam de ser poupadas em bem da familia humana e da Patria?!

Quándo as associações particulares cogitam até da — *protecção dos animaes* — não é para lamentar que não sejam amparadas convenientemente a velhice e a infancia?

No intuito de praticar na Bahia os tres grandes principios, que devem servir de guia a todo individuo, a toda a sociedade, bondade, justiça, solidariedade,— foi lançada a ideia da creação de um *Instituto de Protecção e Assistencia á Infancia*.

A 24 de Março de 1903 o Dr. Joaquim Tanajura levantou-a no *Diario de Noticias* desta Capital.

Menos de quatro mezes mais tarde, em 14 de Julho, foi convocada e effectuada uma reunião, no edificio do Senado, á praça da Piedade.

Nella foi constituída uma commissão provisoria, composta dos Drs. Joaquim Tanajura, Frederico Koch e Menandro Filho, encarregada de promover os meios para a installação do *Instituto*, e foram nomeados os Drs. Alfredo Magalhães e Augusto Couto Maia e o ba-

charel Celso Espinola, para, juntos aos membros da comissão provisoria, reverem, modificarem e adotarem ao nosso meio os estatutos, que deveriam ser modelados pelos do *Instituto do Rio de Janeiro*, do qual o da Bahia seria congenero.

Em 15 de Agosto, no salão nobre do—*Instituto Geographico e Historico da Bahia*—, reunida grande parte daquelles que haviam adherido a tão nobre tentamen, foram apresentados pela comissão revisora e approvados os — Estatutos —, sendo no mesmo dia acclamados os membros da junta administrativa e das diversas commissões.

A Bahia deu nesse dia mais um passo no caminho do dever organisando os meios de combater os males que affligem as criancinhas do seu «seio amavel.»

Dr. Alfredo Magalhães.

Permutas

<i>Brazil Medico</i>	Rio de Janeiro.
<i>Revista da Sociedade de Medicina e Cirurgia</i>	Rio de Janeiro.
<i>Revista de Medicina</i>	Rio de Janeiro.
<i>Revista Medico-Cirurgica do Brazil</i>	Rio de Janeiro.
<i>Tribuna Medica</i>	Rio de Janeiro.
<i>Jornal da Ordem Medica Brasileira</i>	Rio de Janeiro.
<i>Revista Medica</i>	S. Paulo.
<i>Gazeta Clinica</i>	S. Paulo.
<i>Revista Pharmaceutica e Odontologica</i>	S. Paulo.
<i>A Medicina Contemporanea</i>	Lisboa.
<i>A Medicina Moderna</i>	Porto.
<i>Novidades Medicas Pharmaceuticas</i>	Porto.

<i>Revista Medica do Chile</i>	Santiago.
<i>Revista Farmaceutica Chilena</i>	Santiago.
<i>La Semana Medica</i>	Buenos-Aires.
<i>Anales del Departamento Nacional de Hygiene</i>	Buenos-Aires.
<i>Revista Obstetrica</i>	Buenos-Aires.
<i>La Lucha Anti-tuberculosa</i>	Buenos-Aires.
<i>Revista Medica del Uruguay</i>	Montevideo.
<i>Revista del Centro Farmaceutico Uru- guay</i>	Montevideo.
<i>La Cronica Medica</i>	Perú.
<i>Gaceta Medica de Venezuela</i>	Caracas.
<i>Gaceta Medica Catalana</i>	Barcelona.
<i>Archivos de Ginecopatia, Obstetricia y Pediatrica</i>	Barcelona.
<i>Archivos de Terapeutica de las En- fermedades Nervosa y Mentales</i>	Barcelona.
<i>Le Progrés Medical</i>	Paris.
<i>Archives de Medecine et de Chirurgie Speciales</i>	Paris.
<i>Archives de Medecine Navale</i>	Paris.
<i>Journal d'Hygiene</i>	Paris.
<i>Journal de Medecine et de Chirurgie Pratique</i>	Paris.
<i>Le Journal de Medecine de Bordeaux Le Nord Medical</i>	Lille.
<i>The Medical Bulletin</i>	Philadelphia
<i>The Monthly Cyclopedic of Practical Medicine</i>	Philadelphia.
<i>Pacific Medical Journal</i>	S. Francisco.
<i>Occidental Medical Times</i>	S. Francisco.