

# Gazeta Medica da Bahia

PUBLICAÇÃO MENSAL

VOL. XXXVII

NOVEMBRO 1905

NUMERO 5

## Contribuição ao tratamento da anemia syphilitica

Pelo Dr. JH. FERREIRA. (de Londres), antigo medico da marinha,  
Professor livre de Pathologia Geral

Bem que a anemia syphilitica não se distinga das formas clinicas da anemia vulgar, quando um individuo na flôr da juventude e physicamente bem constituido apresenta signaes de velhice precoce, pallôr cutaneo, mucosas descoradas, facies com expressão de fadiga e de desgosto, si os dados anamnesticos nada esclarecem e o doente nega a existencia de syphilis, em falta de indicações outras além das fornecidas pelo exame exterior, é permittido pensar em uma manifestação syphilitica, ainda na ausencia de qualquer exteriorisação actual de syphilides cutaneas, de gommas e placas mucosas.

Entre dous periodos activos da infecção especifica os elementos figurados do sangue conservam as alterações morphologicas e quantitativas que soffreram durante o trabalho eruptivo.

Tive de tractar ultimamente um desses casos em que as reticencias do doente se somnam ás difficuldades do diagnostico, casos mais frequentes do que se pensa, grande contingente dos quaes é fornecido pela sociedade abastada.

Era indubitavel a anemia. O valor da hemoglobina

descera além do que se observa nas anemias ordinarias, o que approxima a anemia syphilitica da chlorose, encaradas ambas como a resultante de uma intoxicação *sui generis* dos liquidos e tecidos organicos, cuja natureza somente varia.

O exame microscopico deu 3:500.000 hemacias por mm.<sup>3</sup> numerosos globulos degenerados (megalocytos) globulos deformados e microcytos. São em geral mais friaveis e descorados. Diminuição da alcalinidade do sangue. Os acidos que se produzem nos tecidos e na economia viva, não sendo mais eliminados, accumulam-se, em parte pelo menos, na torrente circulatoria e determinam por conseguinte a acidez do plasma sanguineo. O tecido nervoso é o mais compromettido por essa impregnação de  $\text{CC.}^2$  producto residual de sua actividade funcional. Pulso retardado sob a dependencia provavel de uma ischemia bulbar, que se não deve confundir com a lentidão permanente (molestia de STOKES-ADAM).

Moço de 32 annos, parecia elle ter pelo menos 45. Sem ter jamais luctado pela vida, abastado de haveres, de um character jovial e communicativo, nem alcoolista nem morphinomaniaco, pobre de taras nervosas hereditarias, elle estiolara-se, ha tres ou quatro mezes, de um modo tão acentuado que se justificavam os mais legitimos receios.

Afastei logo a hypothese de uma anemia essencial. Apesar das negações excessivamente formaes para serem veridicas, fiz o diagnostico de anemia consecutiva ao primeiro periodo da syphilis e institui, sem hesitar, um tractamento appropriado á gravidade do caso.

Em tudo devemos saber de antemão o que queremos, precisando tanto quanto possível o fim a atingir. Somente com essa condição o pratico avisado evitará as apalpadellas desastradas e conquistará o exito.

Não permittindo o estado do paciente a administração dos medicamentos pela via estomacal, tendo elle já tentado varias medicações sem resultado apreciavel, submetti o logo ao tratamento hypodermico segundo o methodo e as indicações do Dr. ROUSSEL.

Estavamos a 8 de Junho.

De 8 a 15, uma injecção de um centimetro cubico de chlorureto de ouro, correspondente a um centigramma de sal puro por dia.

De 15 a 20, dous centimetros cubicos por dia em uma só injecção.

De 20 a 30, ferro injectavel ROUSSEL, um centimetro cubico; no dia seguinte arseniato de strychnina ROUSSEL um centimetro cubico e assim por diante, alternando a injecções.

De 1 a 4 do Julho, repouso.

De 5 a 15, as mesmas injecções alternadas, mas augmentado de um centimetro cubico a dose de arseniato de strychnina.

De 15 a 30, solução vital dynamogenica de glycerophosphato de sodio 5 centigrammas; arseniato de strychnina 2 milligramas., cafeina 5 centigrammas (formula do Dr. VINDEVOGEL,

Uma injecção de dous centimetros cubicos por dia.

Todas estas soluções foram cuidadosamente preparadas pelo conhecido chimico francez o Snr. MOUSNIER, que tem competencia especial na materia.

Nenhum incidente perturbou o curso do tractamento. Como resultado, apresentarei, em primeiro lugar, um augmento de 925.000 hemacias por mm.<sup>3</sup> e a elevação proporcional do valor hemoglobínico. O habito externo apresentou notavel transformação. As energias biologicas, que desfalleciam, revivificaram-se progressivamente. O doente engordou. Desappareceu a hyposthenia estomacal. As mucosas recoloriram-se, a côr terrosa dos tegumentos desapareceu. Finalmente melhorou de tal modo seu estado geral e tão completa foi sua transformação sob todos os pontos de vista que eu consenti em deixal-o partir para o campo em principio de Agosto com duas palavras apenas como regra de conducta: *abstine et sustine*.

Esta observação clinica prova duas cousas em meu pensar, dignas de serem constantemente repetidas:

1º Que, sob a acção synergica do arsenico, da strychnina, do glycerophosphato de calcio, do ferro e da cafeina, todas as actividades funcionaes despertam do torpor e imprimem novo impulso ás permutas organicas e intercellulares. E' o começo do trabalho physiologico chegando em ultimo termo á cura.

2º Que o methodo hypodermico e as soluções preparadas segundo as formulas do Dr. ROUSSEL, dão resultados muito superiores aos do methodo interno.

Ahi estão dous factos adquiridos pela sciencia. Voltaremos ao assumpto, porque em nosso serviço clinico as injeções hypodermicas são correntemente empregados e temos obtido resultados que talvez não fossem conseguidos com as medicações usuaes.

Londres - Setembro de 1905.

## Pesquisas microbiologicas sobre a syphilis

(Tradução, seguida de annotações, da communicacão feita á Academia de Medicina de Paris pelos Drs.

METCHNIKOFF e ROUX em 16 de Maio de 1905).

Proseguindo nossos estudos sobre a syphilis experimental, tivemos de examinar ao microscopio productos syphiliticos. Trabalhava-se desde muito tempo para descobrir o agente etiologico da syphilis, mas chegára-se apenas a resultados negativos ou a affirmacões inexactas.

No começo do corrente anno, um zoologista allemão, SIEGEL (*Abhandlungen, d. k. Preuss. Akad. d. Wissenschaften*, 1905), fez uma communicacão a esse respeito que produziu viva impressão, principalmente na Allemanha. Descreveu no sangue e nos exsudatos dos syphiliticos um protozoario minusculo que se corava em uma mistura de azur e de eosina, e ao qual attribuia elle a producção da syphilis.

Bem que a descripção e os photogrammas de SIEGEL, nenhumadvida deixem sobre o pouco fundamento desta opinão, procurou-se, comtudo, verifical-a por meio de novas pesquisas.

Assim no officio sanitario allemão de Berlin (*Kaiserliches Gesundheitsam*) foi SCHAUDINN, uma auctoridade no que diz respeito aos Protistas, que foi encarregado de fazer tal verificacão. No primeiro caso de accidente primario, cujo liquido examinou com a mistura de azur e de eosina, chamaram-lhe a attentão numerosos espirillos fracamente corados e de aspecto particular. SCHAUDINN (*Arbeiten a. d. k. Gesundheitsamte* 1905 vol. XXII pg. 527, e *Deutsche med. Woch.* 1905.

n. 18), que muito se tem preocupado com espirillos, comprehendeu logo o interesse desta descoberta e começou a estudar esses microbios de um modo detido, associado á collaboração de HOFFMANN em relação á parte medica da questão.

Desde muito tempo se tinha já verificado a presença dos espirillos nas lesões dos orgams genitales e tambem nas mucosas normaes destes orgams. Apenas a titulo de curiosidade historica mencionamos a opinião de DONNÉ (cit. por BERDAL e BATAILLE), em 1837, considerando os espirillos como a verdadeira causa da syphilis. Com effeito, não era possivel a DONNÉ, com os meios de que dispunha em seu tempo, reconhecer os espirillos tão finos, recentemente descriptos por SCHAUDINN. Mas muitos observadores têm encontrado espirillos na mucosa dos orgams genitales; citarei apenas os casos de ALVAREZ e TAVEL (*Arch. de Phys. norm. e path.*, 1885) que os encontraram no esmegma; o de BERDAL e BATAILLE (*Med. Mod.*, 1891, pag. 400), que os descobriram nos productos de uma balanoposthite erosiva, e, nestes ultimos annos, RONA (*Arch für Derm. und. Syph.* 1903 1905) de Budapesth, que muito se tem preocupado com espirillos por elle encontrados nas lesões gangrenosas dos orgams genitales; entre outras observações, cita este auctor, a presença de espirillos em nove casos de accidentes primarios syphiliticos do homem, não lhe tendo occorrido que fossem estes microbios os agentes etiologicos da syphilis, por tel-os encontrado tambem em lesões não syphiliticas e no esmegma genital dos dous sexos.

Poder-se-ia, pois, perguntar si os espirillos descobertos por SCHAUDINN no accidente primario não

seriam os mesmos observados por seus predecessores, questão esta que elle mesmo formulou, no inicio de suas pesquisas; suggerem-lhe, entretanto, seus profundos conhecimentos dos espirillos a idéa de que nas mucosas dos organs genitales se encontram duas especies do genero *Spirochæta*—uma que se encontra nos papillomas dos organs genitales, na balano-posthite e pôde encontrar-se egualmente nos productos syphiliticos e no esmegma normal; e outra que somente é possível reconhecer na syphilis.

Em sua primeira publicação com *HOFFMANN*, não se exprime *SCHAUDINN* de modo preciso a este respeito, o que se dá no seu segundo escripto, em que insiste na dualidade dos *spirochætas* genitales, scindidos em duas especies—uma que elle designa como *sp. refringens* e outra que denomina *sp. pallida*.

A primeira caracteriza-se por dimensões relativamente grandes, forma em espiral lembrando a das vagas e facilidade de corar-se com as materias corantes *communis*. A *sp. pallida* distingue-se pela pequenez, forma de saca-rolha e difficuldade de colorir-se, o que exige o emprego de materias corantes especiaes, como a solução de azul de azur e de eosina de *GIEMSA*.

Si alguns dos observadores citados chegaram a ver a segunda especie espirillica, não lhe reconheceram a especificidade em todos os casos e suas descrições não deixam duvidas sobre que se occuparam principalmente com a *sp. refringens*. Falam todos, com effeito, da facilidade de colorir taes espirillos e de suas dimensões. *RONA* dá uma figura destes espirillos, encontrados em um caso de estomatite ulcerosa mercurial (L. c. Tab. , fig. 4), que basta para estabelecer sua identidade com a *sp. refringens* de *SCHAUDINN*.

Somente um caso reconhecemos, em que foi visto antes de SCHAUDINN o *sp. pallida*, tracta-se de uma observação inedita.

Ha tres annos que BORDET e GENGOU, da Bruxellas, começaram a procurar o microbio da syphilis por meio de methodos aperfeiçoados, corando os productos syphiliticos com azul de methyleno phenicado de KUHNE e tractando-os depois com violeta de genciana phenicada de NICOLLE. Por este processo encontraram, em um cancro, grande numero de espirillos muito delgados, ligeiramente corados e em forma de saca-rolhas, achando-se, além disto, em estado de pureza, sem mistura associação de qualquer outro microbio.

Naturalmente BORDET e GENGOU, enthusiasmados por essa verificação, procuraram seu espirillo em outros casos de syphilis, mas não o tendo encontrado em cinco casos novos de accidentes primarios, nem nos ganglios lymphaticos da virilha, nas papulas da pelle e no sangue sentiram-se sem a coragem precisa para proseguir suas pesquisas.

Apenas em uma placa mucosa da garganta encontraram o mesmo espirillo; mas, como normalmente a garganta contem espirillos semelhantes, não ligaram á sua observação a importancia devida.

Ha poucos dias enviou-nos BORDET uma de suas antigas preparações em que pudemos com algum trabalho reconhecer o espirillo absolutamente identico ás espirochæta pallida.

Depois de nossos primeiros resultados em relação á syphilis dos chimpanzês, BORDET contou-nos a historia de sua tentativa, o que nos fez procurar os espirillos nos productos syphiliticos destes anthro-poides.

Prevenidos das grandes difficuldades a vencer, concentrámos toda a attenção de preferencia no conteúdo das pequenas vesiculas herpetiformes por que começa muita vez a syphilis. Acreditavamos na possibilidade de ahí encontrar-se em grande abundancia o microbio, sendo possivel talvez examinal-o vivo como se dá no sangue dos individuos atacados de febre recorrente; porém nos mostrou a observação que as gôttas desse liquido eram como lagos mortos, onde não pudemos perceber o menor movimento das particulas minusculas suspensas em abundancia. A addição de vermelho neutro, que facilita tanto a observação de outros espirillos nenhum resultado nos deu, bem como a pesquisa das preparações coradas por diversos methodos, capazes de revelar a presença dos espirillos. Essas verificações negativas não nos permittiram admitir os espirillos como agentes especificos da syphilis, o que mencionámos em nossa terceira memoria dos *Annaes do Instituto Pasteur*. Foram as bellas pesquisas, inauguradas por SCHAUDINN que nos fizeram novamente pesquisar os productos syphiliticos dos macacos e modificaram nossa opinião.

Tendo encontrado em seu primeiro caso de syphilis um grande numero de sp. pallida, corados pela mistura de GIEMSA SCHAUDINN resolveu estudar outros e, ainda que encontrasse somente espirillos rars em seu segundo caso (placas mucosas dos grandes labios, em outro semelhante, virificou novamente, no dia immediato, a presença de numerosos espirillos pallidos.

Até agora SCHAUDINN e seus collaboradores - HOFFMANN, GONDER E NEUFELD estudaram 26 casos de accidentes primarios e placas mucosas dos organs

genitales e (segundo a ultima carta de SCHAUDINN) têm sido «sempre achados as spirochætas pallidas, bem que ás vezes em muito pequena quantidade» Muitas vezes são tão delgadas e pallidas que é preciso muito trabalho para distinguil-as, sendo necessario percorrer quatro preparações para encontrar um só parasita,

A presença deste microbio pôde ser verificada tanto no succo das lesões syphiliticas dos orgams genitales, como na camada profunda dos cancos e das placas mucosas, e tambem em oito ganglios inguinaes de syphiliticos no periodo primario e no secundario.

Ao passo que SIEGEL, apesar da ausencia de provas da realidade de seu *Cytorhycles luis* não hesita em proclamar-o como agente etiologico da syphilis, SCHAUDINN e HOFFMANN, apesar da grande importancia de sua descoberta, mostram-se muito reservados em suas conclusões; assim, terminam sua ultima publicação a respeito pela phrase seguinte: «Bem que tenhamos conseguido encontrar regularmente, em 8 casos sufficientemente estudados, no succo dos ganglios da virilha de syphiliticos a spirochaeta pallida, que parece ser differente de todas as especies conhecidas, estamos, entretanto, longe de pronunciar desde já um juizo preciso sobre a eventualidade de seu papel etiologico. Como em nosso primeiro relatorio, contentamo-nos unicamente em communicar nossas verificações e devemos confiar a solução desta questão importante ás pesquisas ultteriores.»

Não tendo anthropoides á sua disposição e julgando que as pesquisas microbiologicas praticadas nestes animaes poderiam adiantar a questão, SCHAUDINN enviou-nos algumas de suas preparações, communi-

cando-nos as minucias de seu methodo, antes de publical-as, o que agradecemos summamente.

Apezar da grande importancia dos factos estabelecidos por SCHAUDINN e seus collaboradores, poder-se-ia perguntar si a presença tão inconstante dos espirillos pallidos nos accidentes syphiliticos das mucosas, tão accessiveis a toda a especie de microbios, podia constituir uma prova sufficiente de seu papel etiologico. A verificação destes espirillos nas camadas profundas das lesões syphiliticas dos organs genitales e nos ganglios da virilha não podia ainda tambem firmar convicção. E' com effeito, natural que microbios tão moveis se espalhem além do ponto de seu primitivo apparecimento.

Lembre-mo-nos de que tambem o bacillo de LUSGARTEN foi encontrado na profundidade do tecido syphilitico e, entretanto, ninguem lhe concede mais o papel etiologico na syphilis.

A impossibilidade de achar seu espirillo pallido no sangue dos syphiliticos e nos *frottis* de dous accidentes primarios de macacos communs (*macaques*) que lhe tinham sido enviados por KRAUSS (de Vienna) devia contribuir para a hesitação de SCHAUDINN, augmentando seu desejo de obter o mais depressa possivel documentos sobre os macacos anthropoides.

SCHAUDINN poz ao corrente de suas pesquisas a KRAUSS, encarregando-o de nos mandar preparações. Foi por intermedio de KRAUSS que soubemos da descoberta de spirochaetas na syphilis, pelo que solicitamos o auxilio do habil bacteriologista de Vienna em nossos primeiros ensaios. Estudámos primeiro os *frottis* dos accidentes primarios de dous chimpanzês um dos quaes, tractado com um serum, estava em

via de cura completa, ao passo que o outro tinha um cancro do penis de 46 dias, isto é, em plena evolução. Pois bem, apesar do emprego do methodo de coloração de *SCHAUDINN*, não encontrámos espirillos, do mesmo modo que o proprio *SCHAUDINN* não os achára nas preparações dos macacos communs, observados por *KRAUSS*.

O primeiro resultado positivo foi por nós obtido em um *macacus cynomolgus* que apresentava um accidente primario typico na arcada superciliar. Esta lesão, coberta de uma crôsta espessa, deixava escapar uma serosidade rosea, na qual encontrámos, 25 dias após o início do accidente, espirillos muito numerosos; em um outro individuo da mesma especie, pelo contrario, inoculado do mesmo modo e pelo mesmo virus, não pudemos verificar a presença de nenhum espirillo. Este facto junta-se a tantos outros para demonstrar a grande variabilidade no numero de spirochaetas nas lesões syphiliticas.

Nessas coudições foi-nos muito util observar as cousas desde o começo do apparecimento do accidente primario. Entre nossos numerosos macacos anthropoides e outros, inoculados com virus syphilitico, um apresentou no 29º dia após a inoculação na arcada superciliar, uma pequena mancha oval mal differenciada do tecido são, que somente tres dias mais tarde apresentou caracteres typicos de um accidente primario; cercada de uma zona pardo-avermelhada, estava coberta em sua parte central de uma crosta-sinha muito delgada. Nos *frotti* desta lesão recente encontramos sp. pallidas, absolutamente caracteristicos e muito numerosos, mas, ao passo que eram estes microbios muito frequentes em uma das 5 laminas

preparadas com o mesmo material, nas outras quatro nem um só pudemos encontrar, tão caprichosa é a repartição dos espirillos nos productos syphiliticos.

Examinámos ainda a serosidade de um accidente primario recete em um *cynocephalus sphynx* e, apesar do habito muito bem adquirido na pesquisa dos espirillos pallidos, encontrámos somente alguns exemplares muito raros na 4.<sup>a</sup> lamina cuidadosamente examinada.

Após as verificações que temos resumido, procurámos de novo aspirochaetas nos productos syphiliticos de nossos dous chimpanzês, acima mencionados e desta vez encontramos, após laboriosas pesquisas, algumas spirochaetas rarissimas nos *frottis* do chimpanzê que apresentava um cancro do penis.

Em summa, dos seis macacos syphiliticos estudados, foi verificada a presença de espirillos em quatro casos—em um chimpanzê, um *cynocephalus sphynx*, e dous macacos communs (*macaques*).

(*Continúa*)

---

## Hygiene publica

---

Interdicção do cemiterio da Massaranduba

Parecer do **Dr Pacifico Pereira**

Em sessão do Conselho Geral Sautario foi unanimemente approvedo o parecer que em seguida publicamos, apresentado pelo Dr. Pacifico Pereira, inspector geral de hygiene, sobre a interdicção deste cemiterio.

«A' commissão da 2.<sup>a</sup> secção deste Conselho foi

apresentada, afim de ser ouvido seu parecer, a representação dirigida por diversos cidadãos contra a decisão da directoria de Hygiene Municipal que ordenou a interdição do Cemiterio da Santissima Trindade, no local denominado Massaranduba.

O Conselho Geral Sanitario já se pronunciou a respeito dos inconvenientes deste cemiterio para a salubridade do arrabalde de Itapagipe, e pediu ao representante da Intendencia Municipal neste Conselho a prohibição de enterramentos naquelle local, cuja situação topographica e condições geologicas estão em completo desaccordo com os requisitos exigidos por todos os hygienistas para a installação de um cemiterio.

Já em 1883 uma comissão medica, composta dos Drs. Silva Lima, Almeida Couto, Manoel Victorino Raimiro Monteiro e Horacio Cesar, nomeada pelo presidente da Camara Municipal para dar parecer sobre o caracter e causas de uma enfermidade reinante em Itapagipe, exprimia-se nestes termos, em relação ao cemiterio hoje interdito:

«O cemiterio da Massaranduba está longe de offerer as condições hygienicas mais elementares nesse genero de instituições»

Depois de se referirem á nevrose epidemica que alli reinava nessa epoca, accrescentavam os distinctos profissionaes:

«Apezar dos propositos intelligentes do administrador do Cemiterio da Massaranduba, não podemos absolver este cemiterio de qualquer culpa que elle possa ter, não na actual epidemia, mas em molestias de natureza septica que se manifestem em suas vizinhanças».

Em 1897 o ajudante da inspectoría de Hygiene, Dr.

Candido de Figueiredo, representava ainda uma vez contra as más condições hygienicas do mesmo cemiterio,—estabelecido num terreno quasi puramente de areia, e sendo pouco abaixo da superficie o lençol d'agua subterranea, infiltrando-se nas camadas do sólo e perturbando o trabalho das oxydações organicas necessario a destruição cadaverica; e accentuava que «as condições telluricas do cemiterio da Massaranduba não satisfazem as exigencias que impõe a hygiene das necropoles, principalmente se attender-se á cifra annualmente crescente das inhumações, em consequencia do augmento da população do grande arrabalde de Itapagipe, em cuja vizinhança demora aquelle cemiterio».

O illustre presidente d'este Conselho ainda se recorda de ter visto abertas algumas covas destinadas a inhumações cadavericas, em cujo fundo via-se notavel quantidade d'agua.

O terreno da parte mais baixa d'este cemiterio é um verdadeiro alagadiço, recebendo de um lado as aguas do mar, cujo nivel oscilla no fluxo e refluxo das marés, e do outro as da chuva que ali ficam estagnadas, por falta de escoadouro natural; de modo que o sólo e sub-sólo estão sempre saturados de humidade.

As inhumações feitas n'um terreno n'es as condições eram antes submersões, em que o cadaver apodrecia, infiltrando no sólo saturado de humidade todos os elementos de infecção que a putrefacção póde produzir.

O sólo do cemiterio era escavado por ganhamuns e carangueijos, que abriam galerias mais ou menos extensas, communicando as sepulturas, de um lado com

a praia, e onde se estendem as aguas da enseada de Itapagipe, e do outro com a superficie do sólo, onde se abriam estes respiradouros com todas as exhalações mephticas proprias da decomposição cadaverica: profundamente, as aguas banhando os cadaveres no fundo dos jazigos infiltram-se até as camadas proximas do sub-sólo, onde se desenrolla a esteira aquosa que vae alimentar as fontes que servem ao consumo publico.

Esta triplice polluição do ar e das aguas, do mar e de terras, estava a exigir, terminantemente a condemnação d'aquelle attentado permanente e flagrante contra a saude publica.

Para satisfazer as reclamações a hygiene, a actual administração zelosa na conservação e asseio d'aquelle cemiterio, transferio o serviço de inhumações para uma parte do terreno, um pouco mais elevada, fóra, porém, do antigo cemiterio, não murado, prolongando-se n'uma estreita nêsga de terra, na direcção de léste até perto das fontes que servem ao abastecimento de parte da população.

Esta porção de terreno, quasi exclusivamente arenoso em toda sua extensão, com o lençol d'agua distante apenas 7 metros de superficie, se estivesse em condições de satisfazer ás exigencias da hygiene, seria ainda assim muito insufficiente para os enterramentos, que actualmente sobem n'aquelle cemiterio á média de 40 mensalmente, e de 1897 a 1903 atttingiram a 3.880.

A possibilidade de estender a área das inhumações para o lado de léste augmentaria o risco de polluição das fontes que existem na visinhança.

Contra este pretenso melhoramento daquelle cemiterio, militam fortemente as condições locais, devido á natureza do terreno quasi completamente

arenoso, e sua infiltração pelas aguas na estação invernosa, invadindo todas as camadas do sólo, estaguardo-se na circumvisinhança, em charcos mais ou menos extensos, e estabelecendo por diffusão uma communicação constante entre os fôcos de decomposição cadaaverica, as aguas do sub-sólo e as marés que fazem subir e descer, em suas oscillações quotidianas, o nivel das camadas liquidas que saturam aquelles terrenos.

Para melhorar as condições de salubridade deste cemiterio, seriam necessarios custosos trabalhos de drenagem, como praticaram muitas communas da Inglaterra e da França, em cemiterios cujos terrenos humidos eram reputados fôcos de infecção, para effectuar a derivação subterranea das aguas e desvial-as da esteira aquosa do sub-sólo, que alimenta as fontes publicas.

E' noção hoje inconteste que a natureza do sólo exerce importante funcção e influe consideravelmente no processo de destruição dos cadaveres sepultados na terra.

Nos terrenos seccos e pervios ao ar, as oxidações e especialmente as nitrificações reduzem mais rapidamente as materias organicas, e a destruição cadaaverica não se opera pelo processo de putrefacção, como no sólo saturado de humidade.

A decomposição do cadaver é acompanhada da formação de productos infectos e nocivos, venenos soluveis, alcaloides toxicos, leucomainas e ptomainas, e o sólo das inhumações deve ter a propriedade de absorvel-os e retel-os, até que por oxydações ultteriores se tornem inoffensivos.

Se o terreno não reúne estas condições, se agua o infiltra, dissolve os productos infectos da decomposição, transporta estas materias organicas soluveis e toxicas, a infecção do sólo se produz, e necessariamente a diffusão das substancias putridas contamina a esteira dagua próxima e as fontes que della se alimentam quando não existe entre estas e os focos de infecção, uma extensão de terreno capaz de depauperar as aguas que filtram em sua espessura.

Analysando em 1894 as aguas de infiltração do cemiterio do Père Lachaise, em Paris, Miquel achou 3,600,000 bacterias por centimetro cubico.

E' uma questão de hygiene muito grave, dizem Brouardel e du Mesnil, no relatório que apresentaram em 1896 sobre o projecto de revisão da regulamentação dos cemiterios em França, é questão capital na escolha dos terrenos para inhumações cadavericas, a da polluição possivel da esteira d'agua subterranea pelas infiltrações de liquidos que atravessam o sólo de um cemiterio.

Todo o cemiterio deve ser installado em terreno tal que os cadaveres nunca possam estar em contacto com aguas estagnadas nem seus productos de decomposição se communicarem com o lençol d'agua subterranea, quaesquer que sejam suas oscillações.

As experiencias de Fleck em 1876 no sólo dos cemiterios de Dresde, e as de Lossier, em Genève, mostram evidentemente a influencia da constituição geologica dos terrenos sobre a decomposição cadaverica e sobre a depuração dos liquidos infectos que della resultam.

Os graves inconvenientes que procedem da inhu-

mação de cadáveres em terrenos húmidos e o risco de poluição das águas do sub-sólo pelas substancias infectas que resultam da decomposição putrida, foram aiuda bem demonstradas pela commissão de chimicos e bacteriologistas que procederam ao exame do cemiterio de Rosendael, em 1891.

Estes distinctos profissionaes, entre os quaes estavam Pouchet, Durian e Vaneste, verificaram a poluição das águas do sub-sólo, que abasteciam a communa de Rosendael, e eram contaminadas pelas filtrações do terreno essencialmente arenoso do cemiterio daquella localidade.

A analyse chimica demonstrou que na vizinhança do cemiterio as águas dissolviam quantidade notavel de materias organicas em via de regressão e de saes mineraes, e a analyse bacteriologica revelou grande quantidade de bacterias de especie saprogena, bacterias de putrefacção das materias albuminoides; donde concluiu a commissão que estas duas series de observações confirmavam a poluição das águas da communa pelas águas de drenagem do cemiterio.

A condemnação do cemiterio de Rosendael, na opinião dos peritos, era devida á natureza arenosa do sólo e á proximidade da esteira da agua subterranea com os corpos alli inhumados.

Já em 1883, referindo-se á natureza do terreno deste cemiterio, e prevendo a futura infecção das águas do sub-sólo, o Conselho de Hygiene e Salubridade de Dunkerque, fundamentou nestes termos um parecer em que indicava urgentes providencias:

«As materias azotadas, que provêm da decomposição dos cadáveres sob a influencia de micro-organismos,

se transformam pela maior parte em nitratos, e neste estado servem á alimentação dos vegetaes ou passam á esteira d'agua vizinha. Esta transformação se faz de modo mais rapido no humus do que na areia, como provam as experiencias de Muntz. O cemiterio de Rosendael é constituido por areia quasi pura. A oxydção das materias organicas ahí será muito lenta ou incompleta, e se suspenderá num dos numerosos intermediarios comprehendidos entre a substancia primitiva e a acido nítrico que deve ser o termo final.

Por occasião das chuvas as aguas atravessando o terreno permeavel arrastarão consigo os productos soluveis, oxydados ou incompletamente transformados, e se captar-se agua abaixo das sepulturas se verificará a presença de materias organicas excessivamente variadas.»

Para obstar a influencia nociva do cemiterio de Rosendael, o Conselho de Hygiene e Salubridade de Dunkerque propoz que se drenasse o sólo e captasse as aguas, fazendo-as escoar para o mar.

Estas obras de saneamento não foram effectuadas e as justas previsões do conselho se realizaram, de modo que os profissionaes, incumbidos do exame do cemiterio em 1891, declararam, nas conclusões de seu relatorio, que—considerando a natureza unicamente arenosa do sólo do cemiterio, sua permeabilidade, a proximidade em que estavam os corpos em decomposição com o lençol d'agua que servirá ás fontes de abastecimento; attendendo ás provas feitas pelas analyses d'aguas captadas em logares diferentes da communa e pelas analyses chemicas e bacteriologicas feitas por Pouchet no laboratorio do Comité Consultivo de Hygiene de França, de que o lençol d'agua

estava contaminado em toda a extensão da communa; —lamentavam que a administração não tivesse providenciado de accordo com o voto formulado pelo Conselho de Hygiene de Dunkerque em 1883, e eram de parecer que fosse notificada á administração municipal a necessidade da suppressão deste cemiterio pelas suas más condições de installação e pelas consequencias graves que poderiam resultar para toda a communa da contaminação das aguas de alimentação pelos detricτος organicos que delle provinham.

Estas conclusões foram adoptadas pela unanimidade do Conselho.

O cemiterio da Massaranduba é um simile, mais completo, do cemiterio de Rosendael.

Accresce que o districto da Penha, onde se acha aquelle cemiterio, é dos districtos urbanos um dos que fornecem, relativamente á sua população, maior coefficiente de mortalidade á estatistica obituarial desta capital.

E' justo não accrescentar ás outras causas de insalubridade que já existem naquelle arrabalde mais estas que resultam da permanencia do cemiterio naquella localidade.

Medico e professor illustrado como é, bem comprehende o Dr. Intendente municipal que o deferimento á representação dirigida contra o acto da Directoria de Hygiene Municipal seria a sancção de um attentado constante e de gravidade crescente, contra a saúde publica e especialmente contra a salubridade do bairro de Itapagipe.

Por todas as razões expostas a commissão é de parecer que seja mantida a prohibição de inhumações

do cemiterio da Massaranduba, e que para attender ás reclamações da população pobre dos districtos dos Mares e da Penha, dos quaes muito se distancia o cemiterio da Quinta dos Lazaros, a Intendencia Municipal mande proceder á escolha de um local apropriado, mais proximo daquelles districtos, que reuna as condições hygienicas exigidas para a installação de um cemiterio.

Sala das sessões do Conselho Geral Sanitario da Bahia, aos 25 de Outubro de 1904.—Dr. *A. Pacifico Pereira.*

## Tocologia e Gynecologia

Quadro demonstrativo do comprimento do feto nos diversos mezes da gestação, considerados estes como mezes lunares.

1. <sup>o</sup> mez	ext. em cent.	$1 \times 1 = 1$
2. <sup>o</sup> „	„ „ „	$2 \times 2 = 4$
3. <sup>o</sup> „	„ „ „	$3 \times 3 = 9$
4. <sup>o</sup> „	„ „ „	$4 \times 4 = 16$
5. <sup>o</sup> „	„ „ „	$5 \times 5 = 25$
6. <sup>o</sup> „	„ „ „	$6 \times 5 = 30$
7. <sup>o</sup> „	„ „ „	$7 \times 5 = 35$
8. <sup>o</sup> „	„ „ „	$8 \times 5 = 40$
9. <sup>o</sup> „	„ „ „	$9 \times 5 = 45$
10. <sup>o</sup> „	„ „ „	$10 \times 5 = 50$

Até o 5.<sup>o</sup> mez, como se vê, basta multiplicar pelo proprio numero o correspondente á idade da gestação; de 6.<sup>o</sup> mez em diante conserva-se na mesma ordem crescente o numero 5 como multiplicador invariavelmente até o fim.

(Extr.)

*O Diametro bi-parietal*

Sendo a mensuração do diametro bi-parietal considerada, principalmente em Medicina legal, como um bom elemento para o diagnostico da idade fetal, podemos estabelecer como base a regra seguinte:

—Todas as vezes que o diametro bi-parietal da cabeça de um recém-nascido não attingir a dimensão de, pelo menos, 9 centímetros, guardadas as devidas proporções normaes com os demais diametros da mesma, pode-se affirmar que o feto não é de termo.

*O poder ocytócico do assucar*—O trabalho muscular sendo produzido pela combustão de principios hydrocarbonados, principalmente o glycogenio, tem-se demonstrado que o assucar alimenticio podia produzir glycogenio ao nivel dos musculos, e experiencias feitas em soldados em marcha provam que o consummo do assucar permite vantajosamente lutar contra a fadiga muscular.

Consummindo a mulher, durante o trabalho do parto, a reserva de glycogenio existente no figado, logo que seja esse insufficiente diminuem necessariamente o trabalho muscular geral e sobretudo o uterino. D'ahi os bons resultados produzidos pelo assucar como estimulante da contracção uterina.

O autor apresenta as conclusões seguintes:

- 1.<sup>o</sup>—O assucar exerce uma acção manifesta sobre as contracções uterinas, porém a sua effi:acia só se dá após o inicio do trabalho.
- 2.<sup>o</sup>—Esta acção começa 10 a 30 minutos depois da ingestão do assucar e é tanto mais rapida quanto

mais adiantado está o trabalho do parto e mais diminuidas as reservas glycogenicas do organismo

- 3.<sup>o</sup>—Pelo seu character não medicamentoso, sua ausencia de toxidez e rapidez de acção é o assucar superior aos demais agentes ocytoticos conhecidos.
- 4.<sup>o</sup>—Longe de localisar sua acção sobre o utero, generalisa-se esta aos musculos abdominaes e em geral a todos os do organismo.
- 5.<sup>o</sup>—As pequenas doses dão melhores resultados do que as grandes. E' conveniente dar 25 grammas de lactose dissolvidos em meio copo de agua, de meia em meia hora, tres vezes consecutivamente. A lactose póde ser substituida pelo assucar *commum* do qual se administrará 5 fragmentos, cujos effectos são equivalentes.

(Trad. da "Revista médica do Chile" n. 11 —1904).

P. F.

---

## Ligeiras notas clinicas

---

Muito hão discutido e ainda discutem medicos e cirurgiões ácerca do tratamento da appendicite, opiniões contradictorias, assim em relação ao tratamento medico como ao cirurgico, sendo sustentadas por autoridades respeitaveis. No tocante á intervenção cirurgica, como se sabe, julgam uns que a operação deve ser praticada, em qualquer hypothese, logo que se tenha feito o diagnostico de appendicite, outros, ao contrario, são de parecer que o momento opportuno para operar-se é depois de passada a crise aguda,

A phalange dos ultimos cresce cada dia. RECLUS, que já esteve na fileira dos intervencionistas immediatos, hoje não pensa mais do mesmo modo. As suas idéas a tal respeito são actualmente as seguintes, expressas em uma lição recentemente proferida e publicada. "Quando irrompe uma appendicite, ainda com certo fracasso, deve-se esperar para operar a frio, com a condição todavia que o doente possa ser estreitamente vigiado pelo cirurgião, que agiria ao primeiro alerta. Convem operar a quente as appendicites em inicio da crise, nas primeiras 24 horas, si se foi chamado a tempo e se poude estabelecer o diagnostico precoce. Impedem-se assim os accidentes ulteriores; acha-se o appendice ainda livre e, como não ha ainda suppuração, póde tornar a fechar-se o ventre e evitar a eventração.

Devemos operar a quente quando a appendicite, a qualquer momento que a observemos, se apresenta com caracteres clinicos bastante graves para fazer temer uma septicemia peritoneal ou peritonite generalizada.

Muitas vezes é tal a infecção que a morte é quasi fatal, mas é bom operar assim mesmo, pois que cada cirurgião tem obtido deste modo alguns successos inesperados. Devemos operar a frio quando a appendicite parece evolver-se para a cura da crise. Mas importa ser prudente, e si a inflamação tomar feição má ou simplesmente anomala, intervenhamos; na duvida, não abster-se". Como é, porém, excepcional que o medico seja chamado para ver o doente nas primeiras 24 horas da appendicite, e dado que o tenha sido, o caso é muitas vezes obscuro no começo e o

diagnostico só se firma no 3<sup>o</sup> ou 4<sup>o</sup> dia, perde-se assim ordinariamente a occasião opportuna para a intervenção a quente, já existindo no fóco inflammatorio adherencias e suppuração.

Por isso resume RECLUS da maneira seguinte o procedimento que, em regra geral, se deve ter em caso de appendicite. “Repouso absoluto no leito, gêlo em permanencia largamente applicado sobre o ventre e deixado até o dia da operação, extracto thebaico na dose de 5 a 15 centigrammas, conforme a idade e a tolerancia do doente, dieta severa durante a crise aguda, dieta lactea durante as tres primeiras semanas, alimentação mui vigiada até a operação; proscripção dos purgantes e até dos clystres durante o periodo febril, ligeiro laxativo mais tarde, tal é o tratamento que Jalaguier, na França, chegou a regular e fazer acceitar pela quasi unanimidade dos seus collegas.

Convem abster-se, bem entendido, de qualquer exploração brutal da fossa iliaca direita e do ventre; apenas o cirurgião prudente examinará a região com dedo delicado e o exame será curto. Para que a operação seja julgada opportuna será preciso que, *no fim de 6 a 7 semanas*, a fossa iliaca se tenha tornado novamente flexivel e que haja desaparecido o fóco inflammatorio.”

---

“Os hemorroidarios devem ser tratados? Sem voltar ás velhas idéas medicas de metastases, é certo que todo medico que vê muitos doentes tem verificado que certo numero de affecções diversas seguia o desaparecimento do fluxo hemorroidal. Quando este fluxo é regular, constitúe habitualmente uma descarga

sanguinea favoravel. Convém, pois, hesitar antes de intervir nos arthriticos, nos congestivos, nos vertiginosos, nos hypertensos. Em taes casos, a descarga parece necessaria e poderiam sobrevir accidentes si não se produzisse.

Em summa, nos individuos que acabam de ser indicados, releva saber respeitar um fluxo hemorroidal sanguineo periodico, si não é consideravel nem faz reccar o apparecimento da anemia". (A. ROBIN).

---

Segundo affirma A. ROBIN ha um signal, fornecido pelo exame da urina, cujo valor não é desmentido em 90 vezes sobre 100, o qual nos indica, na pneumonia, a proxima crise favoravel. "Tomae um pouco de urina em um calice conico e ajuntae acido nitrico: si se formar no fundo um deposito de cristaes, o que indica a formação de um precipitado de nitrato de uréa, podeis annunciar que a defervescencia vai produzir-se em breve e tendes o direito de formular bom prognostico. Porque? Porque esse precipitado é o indício de consideravel formação de uréa, signal indubitavel de energica defeza organica, signal de oxydações ou de hydratações oxydo-reductoras intensas que acompanham produção leucocytaria consideravel, isto é, provavelmente phagocytose importante."

---

Entre as albuminurias que qualifica de physiologicas, comprehende SENATOR a que se segue a labor muscular excessivo, fazendo notar a tal respeito que sómente os exercicios exagerados com os membros

inferiores (marchas forçadas, patinação, jogo de *football*, andar em bicycleta, etc, é que são capazes de acarretar albuminuria, o mesmo não acontecendo com o trabalho forçado dos membros superiores. Sustenta o mesmo notavel clinico que podem encontrar-se cylindros epitheliaes na urina, sem que haja nephrite. "Ha muito é sabido que, dada uma estase no rim, sem producção da minima lesão phlogistica do organo, podem apresentar-se cellulas epitheliaes no sedimento urinario, mesmo em fórmula de cylindros, que desaparecem logo que a estase é romovida. Assim é que cylindros têm sido achados nas urinas de pessoas sobremodo fatigadas, e que, como no caso de albuminuria por estafamento, haviam especialmente posto em actividade os membros inferiores. Pois que tambem nestes casos taes cylindros desapareceram, apenas eliminadas as situações anormaes, forçoso é admittir que não se trata nelles de processos phlogisticos, porquanto processos phogisticos que só duram poucas horas não existem. Taes cylindrurias estão, pois, no mesmo caso que as albuminurias physiologicas.

G. M.

---

## Febre Amarella em Nova Orleans

---

Uma correspondencia de Nova Orleans datada de 13 de agosto e publicada no Times, refere a marcha da epidemia de febre amarella que alli se desenvolveu e que, apezar de todas as providencias tomadas, se tem expandido por um modo inesperado.

Em Agosto (12) havia trez semanas que se notificara o primeiro caso e já se apuravam mais de 1.000 doentes, com 171 obitos, entre os quaes o do arcebispo de Nova Orleans, Dr. La Chapelle.

Mas o peor é que não ha indicio de que a situação melhore. E' que, na realidade, a epidemia não foi colhida logo no principio, visto que parece certo que na primeira quinzena de Junho romperam os primeiros casos, ao que se suppõe por navios ou por barcos carregados de fructos vindos da America Central, e só em 13 de Julho se descobriu que a febre amarella estava na cidade.

D'aqui, é claro, vieram todas as difficuldades em sustar os progressos da doença, porque áquella data já havia muitos focos de infecção espalhados na população. Em todo o caso, só um dos 17 districtos municipaes é que está infectado, o bairro italiano, fóra do qual apenas tem havido 8 casos.

O ataque á epidemia está sendo dirigido contra os mosquitos, resguardando os doentes de modo a evitar que a infecção se faça por elles. As auctoridades locaes tem tido todo cuidado em impedir que a doença saia da cidade; até receando que os mosquitos se abriguem nas bananas que são exportadas, e na impossibilidade de proceder a fumigações, prohibiram de todo o embarque daquelle fructo. Apesar de todos estes cuidados, o terror do principio levou os estados vizinhos a violentos processos de defeza; as coisas porém tem melhorado um pouco, visto que o Texas e Tennesse modificaram a severidade das suas quarrentenas.

A unica região que ainda está batida pelo panico é o Mississippi, onde até parece que as proprias cidades estão a fazer quarentenas umas contra as outras, o que lembra um tanto a Europa da idade media e Portugal do Seculo XIX. Todos os passageiros vindos de Nova Orleans são transferidos na linha de Mississippi para novos carros, previamente fumigados e desinfectados. As vidraças das carruagens vão corridas e pregadas enquanto o comboio passa pelo Estado; por outro lado, em muitas cidades obrigam os comboios que as atravessam a seguir com uma velocidade não inferior a 54 kilometros á hora (30 milhas).

As providencias tomadas pelo estado de Mississippi chegaram a ponto de se mobilisarem duas companhias de milicias, que penetraram no estado de Louisiana, que por seu turno, poz em armas algumas das suas tropas.

A proposito dos casos de Nova Orleans alguns jornaes hespanhoes chasqueiam dos americanos, perguntando-lhes ironicamente pela extincção da febre amarella em Havana.

A razão do desenvolvimento da epidemia de Nova Orleans fica dita e é bem clara. Melhor argumento para a zombaria é o que se tem passado no Panamá, onde teem sido, ao que parece, infructiferas todas as diligencias para a extincção da febre amarella, embora postas em pratica pelos americanos e no mesmo sentido do que se fez em Havana.

Porém nada d'isto vale contra o dado scientifico. Muito se terá ainda a descobrir para a febre amarella, mas o que está dito para o mosquito é um facto, como

é um facto que se acabou com a doença na Havana, onde estava endemica havia muitas dezenas de annos.

(A *Medicina Contemporanea*).

---

## Medicina pratica

---

### TRATAMENTO RAPIDO DA BLENNORRHAGIA VAGINAL NA MULHER

A despeito de contestações a blennorrhagia vaginal existe e não é facil a cura, desde que, pelas numerosas dobras da mucosa, a vagina constitue um orgam difficil de ser desinfectado; alem disso as lesões gonococcicas se assediam principalmente ao nivel do fundo vaginal. Um tratamento rapido da blennorrhagia vaginal deve agir sobre o canal e as extremidades.

Conseguir por meio de irrigações vaginaes que a sensibilidade dos primeiros dias desapareça, supprimindo-as então; deixar por muito tempo, em contacto com os tecidos inflammados, substancias antisepticas collocadas sobre a muçosa destendida — o tamponamento da vagina é o melhor processo para isso conseguir.

Na pratica, deve ser usado o processo de TUFFIER muito rapido:

- 1.º Ensaboamento cuidadoso e prolongado da vagina com compressa esterilizada ou escova molle;
- 2.º Lavagem com agua fervida simples;
- 3.º Injecção de 6 litros de solução, a 35º ou 50º de permanganato de potassio a 1.4000;
- 4.º Tamponamento da vagina com cinco ou seis

grandes mechas de gaze esterilizada, molhadas na mesma solução de permanganato; distender bastante a mucosa, collocando as mechas com especulum de valvulas;

5º Depois de 24 horas, retirada das mechas, nova injeção de permanganato, novo tamponamento. Doze ou 24 horas após supprimir definitivamente as mechas.

Continuar com alguns cuidados durante uns 10 dias; mas desde o segundo dia a vagina não mais contem gonococco.

Quanto á urethra, o melhor processo é o de RICHELOT, que consiste em ahí introduzir um lapis de nitrato de prata, retirando-o immediatamente. Tres a quatro sessões com 8 dias de intervallo provocam a cura completa da infecção urethral.

A extremidade superior do canal vaginal será tratada com embrocações de tintura de iodo, praticadas duas a tres vezes por semana durante 7 a 8 sessões, na cavidade cervico-uterina. Não passar além do isthmo.

Evitar a dor com a cocaina (pincelagens da cavidade vaginal) ou com os clysteres laudanizados. (Journ. des praticiens, 1904, nº 43.)

A. A.

---

#### CITRATO DE SODIO CONTRA OS VOMITOS DOS LACTANTES

PAUL ROGER preconisa contra os vomitos e a intolerancia gastrica das crianças, amamentadas ao seio ou por mammadeira, o citrato de sodio em solução aquosa. Raro é, ao seu dizer, que os ditos accidentes não cedam após a administração do medicamento durante 2 ou 3 dias e até desde o 1.º dia.

Formula:

Citrato de sodio.....	5 grammas
Agua distillada.....	300 grammas

Uma colher de sobremeza desta soluçao até 4 mezes, ou uma colher de sôpa para os lactantes de mais idade em cada mammadeira ou cada vez que fôr a criança levada ao seio.

Tambem proclamam os bons effeitos deste medicamento os Drs. VARIOT, LAZAR e AUSSER, attestando todos a completa innocuidade d'elle, nunca se tendo observado accidente que lhe seja imputavel.

TRATAMENTO DO PRURIDO

Oxydo de zinco.....	15 grammas
Amido de arroz.....	15 »
Acido salicylico.....	1 »
Xeroformio.....	3 »
Glycerina ingleza....	10 »
Anesthesina.....	5 »
Vaselina.....	25 »
Lanolina.....	25 »

(DUNOR)

Esta pomada pode igualmente servir em todas as affecções dolorosas da pelle, nas queimaduras, nas ulcerações de qualquer natureza, especialmente varicosa.

TRATAMENTO DAS HEMORROIDES PELA ADRENALINA

(Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques Juin 1904. Tome LXXV. Trad.) No Jornal de Medicina

de Bordeaux, n. 20, preconisa o Dr. Demayde Certant a adrenalina no tratamento das hemorróidas, com os melhores resultados, utilizando-se da adjução da cocaína

A adrenalina é eficaz contra os dous principaes symptomas hemorróidarios: a *dôr* e a *hemorrhagia*. Nos casos de hemorróidas *proidentes* applicar sobre a região anal, convenientemente aseptisada, um tampão de algodão hydrophilo embebido na solução:

Chlorhydrato de cocaína.....	0,03 centigr.
Adrenalina ao millesimo.....	XXX gottas
Agua.....	30 grm.

Cobrir completamente o algodão com gutta-percha e renovar a applicação de 3 em tres horas, até a cessação das dôres. O resultado é evidente tanto mais si fôr empregada morna, ao banho-maria, a solução acima.

Nos casos de hemorróidas *não proidentes* empregar a seguinte pomada que se introduzirá no recto:

Chlorhydrato de cocaína.....	0,03 centigr.
Adrenalina ao millesimo.....	XXX gottas
Vaselina.....	15 grm.

---

#### CONTRA AS VERRUGAS

Dr. MANTELIN obteve exito em uma menina de onze annos, cujas mãos estavam cobertas de verrugas, fazendo-a tomar pela manhã 60 centigrammas de magnesia e applicando localmente a mixtura seguinte, com o que desapareceram todas as verrugas, ao cabo de um mez:

Chloral hydratado. . . . .	1
Acido salicylico. . . . .	4
Acido acetico. . . . .	1
Ether. . . . .	4
Collodio. . . . .	15

Uso externo.

(Lenord médical 1º Abril 1905)

---

## Bibliographia

---

O clima e a mortalidade da cidade do Recife

pelo Dr. Octavio de Freitas

O autor d'este trabalho, director do Instituto Pasteur de Pernambuco e demographista da Inspectoria de Hygiene d'aquelle Estado, tem já dado á luz interessantes estudos de demographia sanitaria da cidade do Recife, e neste ultimo, depois de mostrar a amenidade do clima d'aquelle cidade, analisando com observações de muitos annos seus diversos factores meteorologicos, estuda com bem elaboradas estatisticas o pessimo estado sanitario a que se acha reduzida a populosa capital de Pernambuco, onde annualmente tem reinado nos ultimos tempos graves epidemias de peste, de dysenteria e de variola, sendo que as duas ultimas expandiram-se com tal intensidade que a dysenteria no anno de 1904 fez 2886 victimas, e a variola n'este anno já causou mais de 2500 obitos.

Esta cifra espantosa de mortalidade por molestias zymoticas e *evitaveis* está a exigir rigorosas medidas de saneamento e a organisação de um serviço regular da

hygiene, com a applicação das medidas scientificas e praticas de prophylaxia cujos resultados são bem conhecidos e compensam de sobra as despezas que merecem de um governo bem orientado.

E' digno de leitura o minudente e util trabalho que revela o esforço de seu illustrado autor em prol da bella cidade do Recife e de seus habitantes.

P. P.

DR. FERNANDO TERRA

*Pityriasis rubra pilaris*

Do distincto especialista de molestias cutaneas e syphiliticas da Capital Federal o Dr. Fernando Terra recebemos um interessante opusculo de sua lavra intitulado *Pityriasis rubra pilaris*.

E' um estudo methodico e consciencioso da molestia que em 1857 Devergie entrevira e de que mais tarde Besnier e Richaud formaram um typo autonomo e independente, inteiramente distincto das affecções com as quaes se achava confundida. O auctor dividio a sua monographia em 3 partes:

Na primeira, reconhecendo as difficuldades que envolvem o estudo das classificações dermatologicas até agora formuladas, mostra-se, entretanto, affeioado ao plano e princípios que guiaram Willan na confecção d'aquella que tomou-lhe o nome, e por uma serie de considerações que se foram succedendo na analyse succinta das classificações que lhe pareceram gosar de maior conceito e prestigio, invoca a necessidade de restaurar o grupo das affecções esca-

mosas do dermatologista inglez, com as modificações impressas pelos progressos da sciencia e n'elle include com razão o *ptyriasis rubro pilar*.

A segunda parte é consagrada á descripção propriamente clinica da molestia. Par dar-lhe maior rigor começa chamando a attenção dos leitores para a denominação de papulas, impropriamente applicada ás saliencias corneas, grãos pilares, constitutivas das lesões que salientam-se na superficie da pelle alterada, e depois de ter precisado o sentido d'esse termo descê ao exame detalhado do modo porque apresentam-se taes lesões com seos typos discretos ou confluentes e as relações que ellas entreteem com os cabellos, conductos e orificios pilo-sebaceos.

As escamas e a descamações com os seos caracteres relativos ás formas benignas e attenuadas ou intensas e generalisadas, assim como as regiões e zonas onde assesta-se o processo morbido foram com igual cuidado examinadas. Factor anatomo-clinico do *ptyriasis* é o erythema que em certos casos pode, á primeira vista, passar despercebido, mas constante e necessario, e cuja significação precisou, mostrando como se desenham as differenças de coloração nos diversos casos que a eventualidade da clinica nos pôde offerecer.

Sem serem necessarias as alterações ungueas, são, porem, de grande frequencia, e o auctor da monographia faz d'ellas menção especial do mesmo modo que registra o papel que exerce a congestão vascular papillar no processo de licheinificação da pelle nos casos inveterados da molestia, em os quaes os traumatismos e o prurido embora moderados muito contribuem por sua vez para o agravamento d'esse symptoma.

Da symptomatologia objectiva passa ao estudo dos symptomas subjectivos, da etiologia vaga e obscura, da pathogenia indeterminada e das alterações anato-mo-pathologicas, segundo as quaes evidencia-se que a hyperkeratose é o processo fundamental que rege as lesões, que individualisam e caracterisam a affecção. Tendo em vista as semelhanças que podem apresentar diversas affecções cutaneas com o ptyriasis rubro pilar, esforça-se o Dr. Fernando Terra em colher os dados pelos quaes estabelece o diagnóstico differencial entre esta entidade morbida e as seguintes--ptyriasis rubro de Hebra, cuja denominação pôde prestar-se a ambiguidades, o lichen ruber, a ichthyose, a xerodermia pilar, o psoriasis e as dermatites exfoliatrizes. Do confronto entre os symptomas, localisação, evolução etc de uma e outra infere-se claramente a facil distincção do ptyriasis rubro-pilar na maior parte dos casos ou em quasi todos; mas procedendo-se com o critério de clinico habituado a não dissimular as difficuldades dos casos taes como se apresentam á observação, reconhece que alguns ha em que o diagnóstico differencial torna-se laborioso.

Termina a 2ª parte do seu trabalho com o capitulo destinado ao tratamento.

A 3ª parte é a nosso ver a mais interessante, reservada á historia de 3 doentes affectados da molestia em estudo.

A ultima observação é bem feita e seria completa se além dos exames hematologico, urologico e histo-pathologicos praticados, tivesse dirigido as suas vistas para o lado da microbiologia, na esperanza de desvendar o segrêdo da verdadeira pathogenia da affecção.

Das observações histopathologicas feitas pelo Dr.

Fernando Terra verifica-se no caso vertente que, se a hyperkeratose inicia o processo e torna-se diffusa e mais accentuada no perifolliculo, alterações se realisam em plano mais baixo da camada epidermodermica. Um facto que parece-nos digno de nota na observação ultima do nosso illustre collega é a grande redução que experimenta o estrato granuloso, quasi sempre conservado sinão augmentado de espessura nos córtex praticados ao nivel das lesões e saliencias folliculares do ptyriasis rubro-pilar.

Cumpre-nos, dada essa ligeira noticia da sua bella monographia, agradecer ao illustre collega o prazer que nos deo da sua leitura.

J. F. C.

---

ARCHIVOS BRASILEIROS DE PSYCHIATRIA, NEUROLOGIA E  
SCIENCIAS AFFINS

Recebemos o primeiro numero dessa revista medica, fundada na Capital Federal pelos Drs. Juliano Moreira e Afranio Peixoto, collegas de cujo convivio gosavamos ainda não ha muito e cujo merito fulgura actualmente na primeira linha nas lides scientificas do paiz.

Os *Archivos Brasileiros de Psychiatria* vieram preencher uma lacuna na nossa imprensa medica, até agora empobrecida pela falta de uma publicação destinada exclusivamente á especialidade de que se occupam os *Archivos*; e tanto mais notavel se fazia essa falta quanto cresce, dia a dia, a importancia da pathologia mental e nervosa, actualmente talvez a especialidade de maior relevancia na ordem dos conhecimentos medicos.

Não teríamos, pois, senão encomios para a tentativa dos dous medicos do Hospicio de alienados, na Capital da Republica, mesmo quando não tivesse ella no seo inicio correspondido ás necessidades do momento.

E' o que não acontece, porém: o primeiro numero dos *Archivos* é rico em materia escripta, não só pela profusão della, como pela perfeição com que se acham tratados os assumptos nella contidos.

Em primeiro lugar encontramos um magnifico estudo dos Drs. Juliano Moreira e Afranio Peixoto, sobre A PARANOIA E OS SYNDROMAS PARANOIDES, vasado inteiramente nos moldes das novas idéas de Kræpelin sobre a debatida questão da paranoia.

Talvez um pouco exaggerados os conceitos etio-pathogenicos sobre a herança e o atavismo, arrastados para uma negativa quasi absoluta para a primeira, completa e terminante para a segunda, não há duvida que o trabalho é excellente na parte symptomatologica, na qual a molestia em questão é descripta com proficiencia, sob as inspirações do mais perfeito criterio clinico.

A esse primeiro artigo, segue-se um outro do Dr. Afranio Peixoto, sobre *A loucura maniaca depressiva*, ainda completamente inspirado nos conceitos de Kræpelin; a respeito desse trabalho não temos mais que formar juizo, visto ser já conhecido do nosso publico, tendo sido publicado nas paginas desta *Gazeta Medica*, em seo numero de Fevereiro do anno corrente.

Temos depois uma interessante observação do Dr. Fernandes Figueira *Sobre um caso de tumor cerebeloso em uma creança*. Logo depois encontra-se a *Noticia sobre a evolução da assistencia a alienados no Brazil*,

trabalho em que o Dr. Juliano Moreira estuda cuidadosamente todas as phases por que passou a assistência a alienados em quasi todos os Estados do Brasil, desde as primeiras epochas de desprezo ou encarceramento nos tempos coloniaes, até o actual momento, em que essa assistência tem chegado quasi á perfeição no Hospicio Nacional, graças aos intelligentes esforços do proprio Dr. J. Moreira, cujo valor de scientista teve ali occasião de manifestar-se no seo maior brilho.

Nesse estudo o auctor refere-se ás ultimas reformas do Hospicio, devidas em parte á resolução do Congresso sobre assistência a alienados, approvada pela Sr. Presidente da Republica em decreto n. 1.132, de 22 de Dezembro de 1903; mostra e aponta ainda o escriptor outros melhoramentos a serem applicados no Hospicio.

Em relação á Bahia, aponta o Dr. Juliano Moreira a completa inopia do seu Estado natal relativamente á assistência psychiatrica, compendiando-a na phrase seguinte: «Mas nem a campanha da Sociedade de Medicina, nem o repisar diario da imprensa local até hoje nada conseguiram. Visitas de secretarios de Estado e até de Governadores não têm faltado ao Asylo. Planos e plantas para melhora-lo têm sido elaborados. O que tem faltado é energia para executal-os.»

Muito esperamos nós outros do actual governador, que não quèrerá deixar recahir sobre si a mesma pécha, contida no ultimo periodo da citação que acabamos de fazer, agora que, segundo sabemos, se acham já adiantados os trabalhos da commissão de professores

da Faculdade, destinada a formular o plano definitivo de um novo Asylo.

*Paranoia*, pelo Dr. Austregesilo, é o que se segue ao precedente, traducção de um capitulo da obra de Kraepelin.

Temos ainda: extractos do relatorio apresentado ao sr. Ministro do Interior, a respeito do Hospicio Nacional de alienados, pelo Dr. Afranio Peixoto; *Contribuição ao estudo do campo visual epileptico entre os paroxismos*, trabalho cuidado e perito do Dr. Chardinal; bibliographia; e finalmente uma interessante secção—VERSOS—em que são publicadas duas producções de alienados do Hospicio: é esse o destino da secção. Seguida como é dos diagnosticos sobre os auctores, tem essa publicação real interesse scientifico, sendo repositório fecundo em ensinamentos de litteratura dos asylos. Porque não a completam os dignos redactores dos Archivos, com a publicação de autographos dos mesmos doentes?

Em resumo, foi excellente a impressão deixada em nosso espirito pela leitura do primeiro numero dos *Archivos*, cujo apparecimento será trimestral, contando com grande numero de collaboradores, entre os quaes os Drs. Aurelio Vianna, Tillemont Fontes, Nina Rodrigues e Pinto de Carvalho, professores da nossa Faculdade.

Parabens aos dous esforçados fundadores da apreciavel revista, que tem deante de si um futuro brilhantissimo.

E. . . agradecidos.

L. P. C.

Dr. CARLOS EMILIO HARDEGGER—*Contribuição ao estudo do Kysto hydatico no Rio Grande do Sul*—These inaugural da Faculdade de Medicina de Porto Alegre —1905.

Trata-se realmente de uma valiosa contribuição ao conhecimento clinico dos kystos hydaticos no Brazil, onde sua raridade é tanto mais notavel quanto sua grande frequencia no Uruguay e principalmente na Republica Argentina, um facto incontestavel.

Attendendo aos conselhos do eminente professor de Pediatria da Faculdade de Porto Alegre—o Dr. OLINTO DE OLIVEIRA—não poupou esforços o A. para a resolução do problema que intentou esclarecer; e que foi proficuo o seu esforço dil-o sufficientemente a convicção arraigada no espirito de quem tiver lido com attenção seu bello trabalho, illustrado com uma observação clinica de *hydatides de pulmão* com autopsia, recolhida pelo Professor OLINTO DE OLIVEIRA, em cujo laboratorio clinico foram realizadas pelo A. as experiencias e os exames indispensaveis ao estabelecimento das seguintes conclusões:

- I—As hydatides do homem, extremamente raras no Rio Grande do Sul, como no Brasil inteiro, pôde-se dizer que não existem em Porto-Alegre, o caso unico aqui observado até hoje tendo tido provavelmente uma origem exotica.
- II—A tenia echinococcus é igualmente desconhecida nesta Capital.
- III—A experimentação permittiu reconhecer que a ausencia desta ténia na cidade é devida exclusivamente a circumstancias de inopportunidade, pois em condições apropriadas ella pôde perfeitamente

desenvolver-se entre nós e chegar ao estado adulto.

IV—As hydatides são extremamente communs fóra da cidade, pelo menos nos porcos que se destinam ao consumo.

V—A frequencia da tenia adulta, bem como as condições do cyclo evolutivo do parasita nos logares correspondentes necessitam ainda um estudo serio e bem documentado.

VI—A criação de carneiros offerece as maiores oppor-tunidades para a disseminação das hydatides, e evidentemente a ella está ligado o desenvolvi-mento assustador que vae tendo o parasita nas republicas do Prata, assim como já o estava em outras regiões infestadas.

7. F.

---

## Boletim demographico

---

### MORTALIDADE DA CAPITAL DO ESTADO DA BAHIA

De 1<sup>o</sup> a 30 de Setembro falleceram nesta capital 338 pessoas victimadas pelas seguintes molestias: variola 3, sarampo 11, grippe 2, febre typhoide 1, beriberi 3, erysipela 1, paludismo agudo 17, paludismo chronico 7, tuberculose pulmonar 48, outras tuberculosas 1, infecção purulenta e septicemia 2, syphilis 7, cancro e outros tumores malignos 6, outras molestias geraes 4, molestias do systema nervoso 36, molestias do apparelho circulatorio 39, molestias do apparelho respiratorio 35, molestias do apparelho digestivo 45, molestias do apparelho urinario 12, molestias dos

orgãos genitales 1, accidentes puerperaes da gravidez e do parto 1, molestias dos orgãos da locomoção 2, debilidade congenita, vicios de conformação e outras 13, debilidade senil 12, mortes violentas (excepto suicidios) 11, molestias ignoradas ou mal definidas 18.

Medias diarias	{	do mez actual .....	11,27
		do mez precedente .....	8,90
		do correspondente de 1904	14,30
Coefficiente annual por mil habitantes.....			15,51

Dos fallecidos eram: 184 do sexo masculino e 154 do sexo feminino; 331 brazileiros e 17 estrangeiros; 260 solteiros, 47 casados, 25 viuvos e 6 sem declaração; 77 brancos, 80 pretos, 175 mestiços e 6 sem declaração; 73 de 0 à 1 anno, 37 de 1 a 5 annos, 5 de 5 a 10 annos, 19 de 10 a 20 annos, 46 de 20 a 30 annos, 46 de 30 a 40 annos, 32 de 40 a 50 annos, 27 de 50 a 60 annos, 50 de mais de 60 annos e 3 sem declaração.

Occorreram 261 obitos em domicilios e 77 em hospitaes, asylos e enfermarias, sendo 58 no hospital Santa Izabel, 1 no hospital Militar, 1 no Asylo S. João de Deos, 2 no Asylo de Expostos, 11 no Asylo de Mendicidade, 4 na enfermaria de variolosos em S. Lazaro.

Doentes em tratamento 102 na enfermaria de variolosos em S. Lazaro, 20 no hospital dos Lazaros.

	Total	Medias diarias
Total dos obitos .....	338	11,27
Obitos por molestias transmissiveis	66	2,21
Obitos por molestias communs.....	272	9,06

Relação entre a mortalidade das molestias transmissiveis e o total de obitos 19,52 %.

Relação entre a mortalidade das molestias communs e o total de obitos 80,47 %.

## Varia

### 61 METROS DE TENIA!

O Dr. CHAVIGNY mencionou este anno, na Sociedade medica dos hospitaes de Lyon, o caso de um soldado que contrahira a tenia no Sul da Algeria. Tornado á França, foi submettido ao tratamento pela pelle-tierina. Em uma só manhã, expelliu este homem notavel porção de tenias: meio urinol. Separando os fragmentos, isolaram-se: 1.º duas tenias completas com a cabeça, 2.º quatro fragmentos, pertencente cada um a uma tenia, mas sem a cabeça: Em summa, 6 tenias, 2 inteiras, e 4 incompletas e o total dos fragmentos expellidos attingia 61 metros de comprimento.

### EFFEITOS DA VACINAÇÃO

Em Madras (India Inglesa), a variola lavrava intensamente. Em 1874 o numero de obitos por esta molestia elevou-se a 869. De 1874 a 1884 a mortalidade variou de 296 a 4064 por anno, o ultimo numero correspondendo a 1884. Esta enorme hecatombe decidiu o Governo a tornar a vaccinação obrigatoria em Madras. O respectivo decreto data de 1.º de Junho de 1884.

Dahi em deante foi extraordinaria a diminuição dos obitos por variola. Em 1886 contou-se um só fallecimento devido a este morbo; em 1895 registaram-se sómente 3; e 7 em 1903. Só em tres annos o numero excedeu a 100: 1897, 1898 e 1901. A mortalidade annual, em summa, tem-se marcado por dezenas ao passo que antes de 1884 se contava por centenas e até por milhares.

Refere o Dr. LYNN JENNINS (*Brit med. Journ.* Maio, 6, 1905) que sendo chamado, em Hinckley, para vêr uma rapariga (15 annos) doente, encontrou-a

atacada de variola, sendo logo removida para o hospital de isolamento. Não era vaccinada. Morava em casa da família, que consistia em pai, mãe e 5 irmãos, todos igualmente nunca havendo sido vaccinados.

Insistiu o medico para que o fossem immediatamente. A mãe e a filha mais velha recusaram-se absolutamente a tal medida, os outros porém acceitaram-na. Nas 2 pessoas não vaccinadas manifestou-se a variola 14 dias depois, sob fórma muito mais severa do que a do primeiro caso. Os vaccinados (nos quaes foi positivo o resultado da inoculação) continuaram bons, a despeito de haver toda a familia vivido em uma casinha, em contacto estreito com os doentes, antes da remoção para o hospital.

---

## Chronica e noticias

---

### TERCEIRO CONGRESSO SCIENTIFICO LATINO AMERICANO

No dia 6 de Agosto do corrente anno foi solemne-mente inaugurado no Rio de Janeiro o *Terceiro Congresso scientifico Latino-Americano*, a que compareceram muitos delegados estrangeiros e numerosos membros nacionaes e estrangeiros. Diversos e importantes trabalhos foram apresentados ás differentes secções. Para festejar a conclusão do *Congresso*, realizou-se a 16 do mesmo mez um grande banquete, de cerca de 300 convivas, no Theatro S. Pedro de Alcantara, onde igualmente se effectuara a secção inaugural.

---

### Permutas

<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 Clínica</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 Pharmaceutica</i> . .	Porto
<i>Revista Medica do Chile</i> . . . . .	Santiago.
<i>Revista Farmaceutica Chilena</i> . . . . .	Santiago.
<i>Revista de ciencias Sud americana</i> .	Buenos-Aires
<i>La Semana Medica</i> . . . . .	Buenos-Aires
<i>Anales del Departamento Nacional de</i> <i>Hygiene</i> . . . . .	Buenos-Aires
<i>Revista Obstetrica</i> . . . . .	Buenos-Aires
<i>La Lucha Anti-tuberculosis</i> . . . . .	Buenos-Aires
<i>Revista Medica del Uruguay</i> . . . . .	Montevideo.
<i>Revista del Centro Farmaceutico Uru-</i> <i>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</i> <i>y Pediatrica</i> . . . . .	Barcelona
<i>Archivos de Terapeutica de las En-</i> <i>fermidades Nervosas y Mentales</i>	Barcelona
<i>Le Progrés Medical</i> . . . . .	Paris
<i>Archives de Medecine et de Chirurgie</i> <i>Speciales</i> . . . . .	Paris
<i>Archives de Medecine Navale</i> . . . . .	Paris.
<i>Journal d'Hygiene</i> . . . . .	Paris
<i>Journal de Medecine et de Chirurgie</i> <i>Pratique</i> . . . . .	Paris
<i>Le Journal de Medecine de Bordeaux</i> .	Bordeaux
<i>Le Nord Medical</i> . . . . .	Lille.
<i>The Medical Bulletin</i> . . . . .	Philadelphia
<i>The Monthly Cyclopedic of Practical</i> <i>medicine</i> . . . . .	Philadelphia
<i>Pacific medical Journal</i> . . . . .	S. Francisco
<i>Occidental Medical Times</i> . . . . .	S. Francisco