

## SUMMARIO

**I. MEDICINA.**—I. Sobre a incubação prolongada na febre amarella. Pelo Dr. J. F. da Silva Lima. II. Da hypoemia intertropical considerada como molestia verminosa. Pelo Dr. Julio Rodrigues de Moura. III. Breves considerações sobre a dysenteria, assentadas sobre alguns factos clinicos observados no hospital da marinha. Pelo D. M. J. Saratá. II. **OPHTALMOLOGIA.**—Da operação da cataracta.

Pelo Dr. J. Lourenço de Magalhães. Quadro das operações praticadas no mez de Fevereiro. III. **HYGIENE PUBLICA.**—Relatorio acerca do estado sanitario d'esta Provincia durante o anno de 1869, remettido à junta central d'hygiene publica pelo Dr. José de Góes Sequeira. IV. **BIBLIOGRAPHIA.**—O Diccionario de Medicina Popular do Dr. Chernoviz, 4.ª edição, 1870. V. **NOTICIARIO.**—Publicações recebidas.

### MEDICINA..

#### SOBRE A INCUBAÇÃO PROLONGADA NA FEBRE AMARELLA.

Pelo Dr. J. F. da Silva Lima.

Médico do Hospital da Caridade.

No n.º 75 da *Gazeta Medica*, de 15 de setembro de 1869, publiquei o facto notavel da imprtação da febre amarella pela corveta italiana *Guiscardo*, procedente do Rio de Janeiro, com a circumstancia mais notavel ainda de terem desembarcado tres homens da tripulação daquelle navio para o hospital da Caridade, de não transmittirem aquella molestia senão ao seu confessor, o qual só 43 dias depois li accomettido, e que tambem a não communiquou a mais ninguem, não obstante achar-se em uma casa densamente povoada, como é o Semario Archiepiscopal da Bahia.

Este facto foi reproduzido, mais ou menos succintamente, por varios periodicos da Europa, e entre elles pelo *Medical Times and Gazette*, de Londres, no seu numero de 20 de novembro. No seguinte numero d'este mesmo jornal (de 27 de novembro) vem uma carta do meu amigo e collega o Sr. Dr. J. L. Paterson, actualmente em Guernsey, na qual, referindo-se á noticia d'quelle semanario, e ao meu artigo, contesta que o prazo decorrido entre a confissão dos tres marinheiros e o dia em que o confessor foi atacado de febre amarella, se deva contar como um periodo de longa incubação d'esta molestia.

Reproduzir aqui, quasi na sua integra, a traducção da carta do nosso estimavel collega, e em seguida que sobre o mesmo assumpto dirigi ao *Medical Times and Gazette*. Diz o Sr. Dr. Paterson:

« Se por incubação se deve entender o tempo decorrido desde a introdução de um veneno na economia até á manifestação dos symptomas da molestia resultante, penso que a conclusão induzida, contraria como é á experiencia do passado, não é tambem justificada pelas premissas offerecidas no caso em questão. »

« Supponhamos doze pessoas não protegidas por ataque previo, nem pela vacinação, expostas em grau igual ao contagio da variola; contraírem a molestia será

com intervallos muito variados a contar do tempo em que se expozeram á infecção. Muito differente seria o resultado se n'estas doze pessoas se houvesse introduzido o virus violentamente pelo systema da inoculação. Todas as que de entre ellas, que, por assim dizer, forçosamente, viessem a ser accomettidas da molestia, e selo-hiam todas doze provavelmente, manifestariam os symptomas d'ella em prazo definido após a inoculação, variando, quando muito, apenas de algumas horas. »

« O que é que isto nos ensina? Simplesmente o que estamos acostumados a ver todos os dias,—que inumeraveis causas efficientes podem obstar a que a semente caia em terreno propicio, ou que se effectue a fecundação; mas, uma vez realisadas estas condições, a sequencia dos factos é quasi certa e uniforme. »

« A febre amarella é uma das molestias mais virulentamente contagiosas, isto é, das que com mais certeza affectam as pessoas que estão ao alcance da sua diffusibilidade, alcance, felizmente, muito limitado, mas, em compensação, capaz de muito grande concentração cumulativa de intensidade, sendo esta concentração cumulativa mais ou menos analoga, em seus effectos, á de uma solução saturada de um veneno, comparada com a de uma solução fraca. O principio toxico da febre amarella, seja elle qual for, é, de mais a mais, como outros venenos similhantes, capaz de uma existencia separada, e isto, ainda, em circumstancias favoraveis, por tempo indefinidamente longo. Estamos acostumados n'este paiz a ver isto diariamente exemplificado na escarlatina e na febre puerperal. Esta viabilidade não desenvolvida, se me permittis a expressão, é, talvez, maior na febre amarella do que em qualquer outra molestia, se exceptuamos as que se transmittem por inoculação. Ha muitos annos que morreu de febre amarella nas Indias Occidentaes um official, cujas roupas foram enviadas á sua familia em Cumberland. Logo depois de as receberem, alguns mezes depois de ter morrido o official, duas pessoas, assim como o medico que as tratou, morreram de febre amarella. »

« No caso de molestias inoculaveis podemos fixar em limites muito estreitos o periodo de incubação; o mesmo se pode fazer, posto que com menor grau de certeza, em molestias transmissiveis de outro modo, assegurando o mais curto periodo dentro do qual se manifestaram os primeiros symptomas da molestia após a primeira exposição á influencia do veneno. »

« Colhendo grande numero de observações d'esta ordem, chegamos á media quasi certa de tres dias, como periodo d'incubação da febre amarella. Julgo, por consequencia, mais logico reduzir os quarenta e tres dias da supposta incubação, no caso vertente, a quarenta dias de viabilidade isolada e não desenvolvida do veneno, retido provavelmente nas vestes do padre, e aos costumados tres dias de incubação. »

« Mesmo assim, o caso é, sem duvida, excepcional, e

possivel apenas em circumstancias muito favoraveis. Quaes eram ellas no presente facto? Nunca as conheceremos, talvez. Permittis-me uma conjectura? O padre, tanto no seminario, como na cidade, usaria necessariamente das suas vestes ecclesiasticas, ou batina; viajando no campo, como sabemos pela historia do caso que elle viajou pouco depois da sua entrevista com os marinheiros affectados, elle, com toda a probabilidade, terá usado, como é costume em taes jornadas, de roupas seculares, ou, quando muito de uma batina velha. Dobra-ria elle aquella que vestia quando confessou os marinheiros, encerrando alli o veneno, para a vestir de novo só no seu regresso á cidade? »

« Guernsey 21 de Novembro. »

« João L. Paterson. »

Dando ás precedentes reflexões toda a importancia que merecem, por virem de um collega cujas opiniões, especialmente no que respeitá á febre amarella, são apoiadas em vasta experiencia pessoal, e que por isso lhe dão o caracter de authoridade competente na materia, procurei logo obter mais alguns esclarecimentos acerca do facto por mim publicado, e particularmente em relação á conjectura pelo Sr. Dr. Paterson offerecida em apoio do seu juizo, pelo qual ficaria a incubação reduzida a tres dias em lugar de quarenta e tres.

Depois de obter as informações que pude, e exactas quanto é possivel, dirigi ao *Medical Times & Gazette* a seguinte carta:

« No *Medical Times & Gazette*, de 20 de novembro do anno passado, veio uma breve noticia de um artigo por mim publicado no n.º 75 da *Gazeta medica da Bahia* sobre a importação da febre amarella pela corveta italiana *Guiscardo* no mez de abril. Tres pessoas da tripulação d'este navio foram recebidas no hospital da Caridade, mas não communicaram a febre senão ao padre que as confessou a 25 de aquelle mez, o qual veio a ser acomettido da molestia em 7 de junho seguinte, isto é, 43 dias depois. »

« Vi n'este caso um exemplo de incubação excepcionalmente prolongada, e, talvez, sem exemplo na historia da febre amarella, e como tal foi tambem recebido este facto por varios órgãos da imprensa medica da Europa. Mas o meu amigo e collega o Sr. Dr. J. L. Paterson, outr'ora distincto pratico n'esta cidade, e agora residente em Guernsey, dirigiu ao *Medical Times & Gazette* uma carta, que foi publicada em 27 de novembro, na qual contesta a interpretação d'aquelle facto como um exemplo de longa incubação da febre amarella, e julga que alguma circumstancia eventual se oppoz, por algum tempo, á introdução do principio reproductor da molestia na economia. Em apoio d'esta explicação aponta o Sr. Dr. Paterson o ter o sacerdote que confessou aquelles doentes deixado a cidade por alguns dias, e suggere a conjectura de que elle teria substituído as suas vestes ecclesiasticas por outras seculares no momento de partir para o interior da provincia, como costumam os padres em taes occasiões. »

« Procurei, logo que me foi possivel, indagar até que ponto era fundada a hypothese apresentada pelo meu collega, e pude colher do proprio sacerdote as seguintes informações que me appresso em fazer conhecidas, no interesse da verdade e para elucidação do facto. »

O padre confessou os tres doentes italianos no hospital da Caridade na tarde de 25 d'abril de 1869, e permaneceu depois no Seminario, onde residia, até 15 de

maio, quando foi para S. Amaro (14 leguas distante da capital) em visita á sua familia; n'este lapso de tempo, (20 dias) usou por muitas vezes dos mesmos habitos com que fôra ao hospital; mas, por occasião da partida para S. Amaro deixou-os no seu quarto, não trajando senão vestes seculares até á sua volta ao Seminario em 26 de maio. isto é, depois de uma ausencia de 11 dias. Entrando de novo no exercicio das suas funções usou indistinctamente das vestes com que fôra ao hospital e de outras, até o dia em que foi acomettido da febre amarella, isto é, 7 de junho, 12 dias depois de voltar ao Seminario.

« Resulta d'estes factos, que eu ignorava, que é perfectamente bem fundada a conjectura do Sr. Dr. Paterson; e a aceitarmos a explicação que elle offerece, ficaria o periodo de incubação reduzido ao maximo de doze dias, o que vae mais de accordo com o que a este respeito os ensina a experiencia da maioria dos observadores. Mas, neste caso, é inexplicavel o ter-se conservado inactivo o principio reproductor da molestia por 20 dias, durante os quaes o padre vestiuas roupas contaminadas, e desenvolveu a sua actividade em 12 dias, depois de um intervalo de 11 durante os quaes elle esteve fôra do alcance da infecção. Parece-me que assim torna-se o caso ainda mais difficil de comprehender. Como quer que seja, e julgo do meu dever levar ao conhecimento da profissã estes esclarecimentos acerca de um facto que me parece pouco commum, deixando ao criterio dos competentes a sua verdadeira interpretação. Agradeço, entretan, ao meu amigo o Sr. Dr. Paterson o ter-me proporcionado occasião de procurar, para illustração do caso, mais algumas informações que me não eram conhecidas quando o publiquei. »

« Bahia 16 de fevereiro de 1870. »

Sou &

« Dr. J. F. da Silva Lima »

No presente caso mediaram 43 dias entre a exposição do confessor ao contagio d febre amarella, e os primeiros symptomas d manifestação da doença; e este periodo fõ considerado por mim como o da maxima incubação possivel, sem que, na verdade, se possa affirmar positivamente qual o momento preciso em que o principio toxico da molestia entra na economia; por esta mesma razão não acho legitima a conclusão que tira o meu illustrado collega, de que a incubação foi dos es ultimos dias, deixando os quarenta primeiros á conta da viabilidade isolada e inoffensivo do veneno. Creio que a verdade não pode ser senão entre estes dous extremos; e a prova está em que os observadores que dão á febre amarella o periodo incubativo de 2 a 15 ds contam-n'o sempre desde o momento em que individuos são se expõem pela primeira vez ao contagio, até áquelle em que se manifestam os primeiros phenomenos do desenvolvimento da molestia, e isto porque, como succede em outras molestias transmissiveis, a susceptibilidades individuaes, e a facultade de eliminar elementos estranhos á economia podem retardar os phenomenos de reacção violenta, ou evital-os completamente. Nem todõ os que se expõem pela primeira vez a febre amarella a devem

adquirir e manifestar no mesmo prazo de tempo, e é sabido que muitas pessoas, apesar de se exporem muitas vezes ao contágio, ou por muito tempo, não a contrahiram nunca. O confessor dos tres marinheiros italianos esteve, por não menos de uma hora e meia, o mais proximo possivel de tres focos de infecção, isto é, em contacto com as camas, e respirando, quasi ao sair dos pulmões dos enfermos, o ar contaminado. É perfeitamente razoavel crer que fosse este para elle o momento do maior perigo, embora nos custe a comprehender como se poudesse conservar inoffensivo na economia por 43 dias o fermento da molestia adquirido n'aquella occasião. Ha em tudo isto uma incognita que escapa aos nossos calculos. Se o padre não recebeu no seu organismo a semente da febre amarella ao tempo em que confessou os doentes, isto é, no momento em que as condições de infecção effectiva eram mais favoraveis, nem tão pouco nos 20 dias em que se serviu promiscuamente das roupas que levou ao hospital e de outras que tinha em casa, muito menos a recebeu nos 11 dias em que esteve ausente da cidade, e durante os quaes usou exclusivamente de traje secular. Resta o periodo de 12 dias durante os quaes vestiu de novo a batina que se suppoem infectada; ainda assim não ha possibilidade de affirmar que a incubação durou apenas tres dias e não 12, 10, ou 8

Como diz o Sr. Dr. Paterson, este caso é excepcional, e se em regra a incubação da febre amarella, conforme a experiencia adquirida em muitas epidemias, e modernamente nas de Boa-Vista, St. Nazaire e de Lisboa, é circumscripta nos limites de 2 a 15 dias, não repugna admittir que em circumstancias mais favoraveis, como sejam a ausencia de uma epidemia, uma temperatura mais baixa etc., esse periodo tenha sido muito maior no caso em questão.

Admittindo, pois, as razões que fundamentam a opinião do meu collega, de que a incubação não fôra de 43 dias, e sim de menos, eu julgo, todavia, que ellas não justificam a redução d'este periodo aos 3 dias que precederam a manifestação da molestia, como se deprehende da sua carta. Se a recepção do veneno foi posterior ao momento da confissão dos tres doentes, parece-me impossivel assignalar a epocha exacta em que ella se fez depois.

#### DA HYPOEMIA INTERTROPICAL CONSIDERADA COMO MOLESTIA VERMINOSA.

Pelo Dr. Julio Rodrigues de Moura.  
(Continuação da pagina 159.)

4.º Facto (Dr. Silva Lima). Benedicto, africa-

no liberto, de 70 a 75 annos. Entrou para o Hospital da Caridade da Bahia em estado de grande abatimento e magreza, anemico, sem febre, e soffrendo de diarrhéa. Edema das extremidades inferiores. Posição deitada; dôres e fraqueza muscular nas pernas. Nenhuma lesão cardiaca, havendo até a ausencia do sopro peculiar á anemia. Um tratamento estimulante, boa alimentação e vinho reanimaram-no um pouco, nunca porém poudesse dar mais um passo, nem levantar-se do leito. Appareceu-lhe consideravel edema do escroto, que necessitou o emprego de escarificações; as soluções de continuidade que d'ellas resultaram eram de côr inteiramente branca e bem assim as unhas e todas as mucosas apparentes. Ultimamente augmentou-se-lhe o cansaço, a ponto de não poder estar deitado: respiração laboriosa, sem estertôres, enfraquecimento rapido e morte subita.

Pela *autopsia* encontraram-se as visceras abdominaes bastante descoradas, mas normaes; intestinos delgados contrahidos em alguns pontos até a grossura do dedo minimo; numerosos anchylostomos duodenaes, pela maior parte vivos e agarrados á mucosa, sobretudo no duodeno e pyloro. Intestinos delgados cheios de um liquido espesso, como gelatinoso, de côr vermelha escura, havendo maior numero dos helmintos, onde se notava maior abundancia d'esse liquido. Vermelhidão, ecchimoses e amollecimento da mucosa em alguns pontos.

5.º Facto. (Dr. Santos Pereira). A. M. de Bittencourt, de 50 annos, lymphatico e fraco. Estado geral máo: pelle descorada, secca, rugosa; brancura das conjunctivas. Pulso pequeno e frequentê (100 pulsações): edema da face e membros inferiores. Posição no decubito dorsal. Impossibilidade de se ter em pé; verigens: temperatura do corpo normal. Descoramento das mucosas labial e gengival; lingua saburrosa, esbranquiçada e humida. Dôr na região epigástrica, pelle do ventre enrugada e escamosa, menos espessa que no estado normal. Bastante sensibilidade do hypogastrio ao umbigo. Nenhum engorgitamento visceral apparente. Dôr gravativa na fronte, exacerbada, para a tarde. Ruido de sopro no coração, curto, ouvido no primeiro tempo. Sobreveio por ultimo diarrhéa, dôr espinhal, e a morte teve lugar depois de prolongada agonia.

A *abertura cadaverica* foi feita pelo Sr. Dr. Wucherer que encontrou uma infinidade de anchylostomos duodenaes, ainda vivos e presos á membrana mucosa, abundantes principalmente na direcção do pyloro: no jejuno haviam poucos e no ileo um ou outro. Paredes do estomago grossas, e os intestinos em alguns pon-

tos attenuados e em outros grossos: figado e baço normaes; engorgitamento das glandulas mesentericas.

São estas as observações que se podem lêr extensamente no referido trabalho do Dr. Wucherer. Em uma carta, porem, com que nos honrou este habilissimo observador, comquanto não nos assegure, faz-nos elle entretanto crêr que maior numero de vezes tem verificado a existencia dos anchylostomos em casos de hypoemia intertropical. Não posso dizer o numero de casos, escreveu-nos elle, em que tenho observado esses vermes, não tenho tomado nota d'ellês; mas posso certificar que nunca deixei de os achar em casos de oppilação, bem entendido, em cadaveres. Um collega assevera-me que os encontrou nas fezes de um doente, mas eu não fui tão feliz.

6.º Facto (do author) Este caso foi por nós observado em 17 de outubro de 1866, depois que tivemos noticia do descobrimento de Griesinger, pelo trabalho que acabamos de citar. Refere-se elle a um menino de 18 annos, lymphatico e fraco, que achava-se em gráo adiantado de hypoemia quando fomos chamados para vê-lo. Verificamos pela *autopsia* o seguinte: degenerescencia gordurosa do figado, baço normal. Estomago anemico, consistencia pultacea de sua mucosa. Innumeros os anchylostomos no duodeno e jejuno, alguns vivos e presos entre as dobras conniventes: ecchimoses na mucosa intestinal (7).

7.º Facto (do author) Fomos ultimamente chamados por parte da Justiça para procedermos á abertura cadaverica de um preto, que falleceu em estado de inanição em casa de um lavradôr de Theresopolis. Este preto era escravo de um fazendeiro de serra abaixo que ia de mudança para Cantagallo, vinha muito oppilado e não pode resistir ás fadigas da viagem. A respeito do cadaver, era o de um homem, de côr negra, octogenario; achava-se em estado de magreza extrema, profundamente anemico como o demonstravam as conjunctivas palpebraes, as gengivas, as palmas das mãos e das unhas. Pela *autopsia* notamos o seguinte: o figado achava-se augmentado de volume, se bem que normal na sua textura; o estomago muito atrophiado, diminuido de calibre, semelhando á primeira vista antes a continuação do intestino; a sua membrana mucosa degenerada, pultacea, branca, parecendo uma solução de gomma alcatira e destacando-se facilmente com o cabo do escalpello. No meio de uma sanie escura encontramos no duodeno e jejuno grande numero de helmintos,

(7) Os pormenores d'esta observação podem ser lidos na *Gazeta Medica da Bahia*—*loco citato*.

que, pelo microscopio, reconhecemos como verdadeiros anchylostomos; erosões e echimoses na mucosa intestinal. Baço normal. Coração flaccido, descorado apresentando em suas cavidades coagulos difluentes.

Na *Revista Trimensal da Sociedade Instituto Academico*, publicado em 15 de Outubro de 1867, lemos o resumo de duas autopsias feitas em individuos fallecidos de hypoemia, em os quaes o Sr. Professor Dr. Teixeira da Rocha verificou a existencia dos helmintos de que tratamos. Nós as citaremos por extenso:

1.ª autopsia. Figado notavelmente reduzido de volume, de aspecto gorduroso á primeira vista; examinado ao microscopio descobria-se ainda a rêde das cellulas hepaticas mal distinctas; cada cellula apresentava interiormente uma grande quantidade de granulações gordurosas algumas, tinham sido completamente destruidas e achavam-se substituidos por pequenos cumulos de granulação gordurosas.

Baço muito desenvolvido. Derramamento serrosos nas cavidades do thorax e do abdômem.

Intestinos. Descoramento e amollecimento geral da mucosa, sendo mais notavel o amollecimento no duodeno e jejuno. Anchylostomos duodenaes em grande quantidade no duodeno; em chicoses e erosões da mucosa. A mesma achava-se em certos pontos extraordinariamente amollecida e reduzida a uma substancia pultacea, de côr escura quasi negra, em que se reconheciam elementos de sangue. O sangue examinado ao microscopio era sensivelmente diminuindo em seus globulos vermelhos.

(Continua.)

BREVES CONSIDERAÇÕES SOBRE A DYSENTERIA, ASSENTADAS SOBRE ALGUNS FACTOS CLINICOS OBSERVADOS NO HOSPITAL DA MARINHA.

Pelo Dr. M. J. Saraiva.

I

O que é a dysenteria? é uma colite especifica; é uma pyrexia septica. Esta é uma alteração virulenta diffusa no organismo, aquella porém, é limitada.

Na colite o virus está latente, sem modalidade anormal, generalisada, da nutrição. Na febre dysenterica sanguinea (bem caracterisada na dysenteria septica) ha actividade febril das combustões, o augmento paralelo do calor animal, facto inicial da febre.

Sollicitado pelo calor pyretico, no seu augmento, o systema nervoso vae ser o theatro de oscillações ephemerás e temporarias—convulsões reflexas da ataxia, delirio, etc.

Taes phenomenos quasi sempre se manifestam.

O systema nervoso representa na febre um papel episodico.

Traube, Jockmann, Redemback e Sydney Ringer aclararam estas noções além das quaes erguem-se sómente contradicções e hypotheses.

Tal é a theoria nervosa da febre e a conciliação forçada d'esta com as perturbações primitivas da nutrição.

## II

A colite dysenterica não nos parece um simples catarrho do grosso intestino, segundó a asserção do Sr. Niemeyer.

A clinica e a hygiene publica ganhariam em precisão e auctoridade com a solução de certas questões: v. g. como um germen que vae offerecido a um organismo, por qualquer sorte de transmissão, ou ainda, como a Anglada não repugna admitir, producto d'um acto espontaneo da natureza viva, pode passar n'este organismo sem provocação virulenta, e ir depois localisar-se n'um emunctorio da economia, definindo-lhe uma forma proteica?

Tal nos parece a pathogenia da dysenteria benigna.

É a intoxicação—esse envenenamento lento, o que nos revela? Pode ver-se n'esta forma de dysenteria uma affecção local?

D'ella pode atear-se a febre dysenterica. A mesma quadra endemica, epidemica, reúne doentes d'um e d'outro genero nos leitos d'uma mesma enfermaria. De igual modo é que a ideia de ser a angina diphtherica uma affecção localisada, ao começo, deve soffrer a sorte das hypotheses contra-as quaes a pratica protesta.

Uma analyse toda practica e quasi instinctiva reflecte alguma luz sobre a determinação pathologica manifestando-se no intestino, tal qual a comprehendemos.

Quaglino e Mauzolini injectaram diversas substancias septicas nas veias dos animaes e a dyarrhea eliminatoria era um phenomeno quasi constante.

Os folliculos de Peyer, essas glandulas lymphaticas no pensar do Sr. Franz Leydig, parecem ser orgãos eliminadores dos virus de character typhico: é por isso que as dejecções são o receptaculo dos agentes morbificos.

O cholera e a dysenteria se propagam por ellas; é este o triste parentesco das duas pyrexias.

## III

He uma hypóthese provavel, que um virus pode estar no seio do organismo temporariamente sem acção e sem fim, sem perturbar o concerto

das funcções, e na sua eliminação, perverter a nutrição intersticial d'aquelle orgão destinado a expellil-o.

Por ahi se pode prever que é uma apreciação arbitraria invocar a supposta immuidade do organismo em luta victoriosa com as situações epidemicas, com o ar confinado mephitico.

O correr dos tempos mostrará ser illusão o que hoje ainda é hypothese: o que fará o progresso? Ainda na obscuridade, na incerteza dos mysterios da sciencia a duvida pode ameaçar nos de arrebatár em um instante a obra do espirito humano; mas n'estas mesmas tentativas ha alguma cousa de sublime que attrahe e que incita.

Não estamos longe de pensar que o virus dysenterico não seja um corpo chimico, producto directo da decomposição das substancias animaes; mas a materia animal em dissolução putrida é a condieção *sine qua non* da fonte etiologica da dysenteria.

Junctam-se aos productos directos influencias que desconhecemos.

Não queremos com isto attestar a innocuidade dos restos d'um animal. Nem se nos apontte, para contrariar-nos, um Antonio Dubois, no ancian de zelo pelo estudo, deslocando impunemente cadaveres do cemiterio para prover seu amphitheatro. É uma excepção; em geral, quem pode respirar a atmospherá dos tumulos impunemente?

## IV

Nestas crenças theoricas tomaram inserção as nossas dedueções practicas, incertas perante —o *judicium difficile*—d'aquelle lesão de nutrição (facto inicial da febre) que a sciencia desconhece, se bem, que guiada pela luz do passado, procure construir o pedestal luminoso que deve aclarar as eras por vir.

O conhecimento das condições em que se desenvolvem os virus, dos seus meios de propagação (noções tão uteis a hygiene publica); de sua acção pathologica sobre o organismo; o conhecimento em esboço de que esta acção é, sem se saber como, sobre a nutrição cuja consequencia é a febre, mais bem estudada do que do tempo de Galeno até nós, de Galeno que teve a singular felicidade de definil-a, sem as convicções que nascerão dos meios de analyse modernos, são estes conhecimentos que, ampliando as faculdades, formam no presente a orla do horizonte, em que a verdade começa a derramar seus raios.

Ainda mais: o conhecimento de que as pyrexias têm seu cyclo determinado até o trabalho de eliminação, veio fazer o consorcio com aquella noção de haver uma forma pro-

teica constante que a anatomia pathologica descortina em cada uma pyrexia e que hoje a physiologia pathologica considera como area da acção eliminadora. Tal é a pyretologia debaixo dos olhos da sciencia hodierna.

E pois, no presente o problema da therapeutica está posto nos seguintes termos: fazer subtracção do calor; ajudar a eliminação do principio infectante.

Qualquer outra indicação é accidental. Toda medicação vem a ser palliativa, no sentido clinico, e, aventuramos mais; no sentido da sciencia hodierna que não conhece a substituição mysteriosa da ordem á desordem da nutrição intestinal onde attêa-se a pyrexia.

### V

He ocasiões de se pronunciarem os resultados clinicos.

Foram pelo decorrer de trez mezes uns trinta doentes recebidos nas enfermarias do Hospital de Marinha. Onze tinham a febre dysenterica, percorrendo obstinadamente o segundo e terceiro periodo na maior parte delles.

O restante compunha-se de casos da dysenteria benigna, taxada pelos auctores de simples inflammação do recto. Os doentes vinham da mesma localidade, do mesmo estabelecimento (a fortaleza do mar).

Não encheremos linhas com a descripção de quadros symptomaticos. Vamos apenas fallar dos meios therapeuticos reclamados pela dysenteria, pelo que ella tem de fundamental.

Vamos levar o esboço theorico até o leito do doente onde a therapeutica estigmatiza uma por uma as concepções phantasticas da pathologia, até a demonstração do erro, até a demonstração do absurdo—arma que fere a consciencia dos que a manejam.

Taes são os meios medicamentosos de que fallamos: o protochlorureto de hydrargyro, o sulphato de quinina, a digitalis e a therebentina etc. O protochlorureto de hydrargyro abaixa o nível da combustão pyretica; vinha assim á responder a indicação do facto fundamental da febre. Receitamos, por vezes, o hydrargyro *cum creta* associado aos pós de Dower (6 grãos de cada um) para serem tomados duas vezes ao dia; associamo-lo igualmente ao aconito que tem fôro de antiseptico: procuravamos com os adjuvantes excitar as funcções da pelle tão em harmonia de functionalismo com os intestinos, por ser ainda a pelle um filtro do sangue, theatro de espoliação therapeutica. Estes mesmos medicamentos, com excepção do aconito, facilitariam ainda a circulação d'aquelle outro filtro de certa porção do sangue—o figado;—e d'aqui a tensão diminuida dos vasos proximos ao intestino, condição que irá, sem duvida, contra-

riar as formações hyperemicas no campo da eliminação virulenta—a porção do intestino atacada.

A medicação pelo hydrargyro fôra por nós substituida, sempre, pelo sulphato de quinina quando descia de ponto a combustão febril.

A digitalis nivela o calor intenso, parallelo das grandes combustões, por acção indirecta; é um meio de menos confiança.

O sulphato de quinina, que para Briquet obra nas pyrexias restabelecendo as synergias por sua acção hyposthenisante em quanto o organismo trabalho na eliminação do principio morbifico; (seja dito, de passagem, com estas ultimas expressões Briquet parece conceber o concerto das funcções no organismo sem o systema nervoso; vae deixal-o ahi como uma machina do destino: é uma consequencia da theoria nervosa da febre) é um medicamento elevado pelos seus bellos resultados practicos; manejamo-lo em doses moderadas, (de 4 grãos) com intervallos breves (duas horas.) Insistiamos até o sexto e oitavo dia no seu uso: por si só elle debella casos graves da febre dysenterica: mas como? a experiencia dos tempos lhe tem conferido o titulo de antiseptico: não será esta denominação uma mascara bem mysteriosa de que se reveste sua acção sobre a nutrição?

Acreditamos na possibilidade de favorecermos as proporções de vitalidade do campo de eliminação pela therebentina, que davamos aos doentes, diariamente duas vezes, associada, ao oleo de ricino, até o segundo septenario; si a pyrexia corria obstinada paravamos com este meio.

A therebentina tem uma acção incontestavel para influir sobre o episódio nervoso que concorre a abater ainda mais a fraqueza do organismo, que deixa a febre.

A therapeutica confunde, no que ellas tem de fundamental, a febre typhica e a febre dysenterica: entretanto a pathologia que sabe descriminal-as pelo semblante não as conhece no fundo.

Não é verdade que os medicamentos réferidos tem muita voga contra a dothienteria? com esta medicação mais ou menos esclarecida pelas theorias salvaram-se dez dos onze febricitantes.

Quanto aos cazos de simples colite dysenterica vimol-os desapparecer ante a medicina expectante, como desapparecem o typho benigno e abortivo.

As differentes formas proteicas que germinam aqui e acolá no seio do organismo, na dysenteria grave subordinam-se aos meios racio-

naes, dos quaes não queremos fallar. O dysenterico que perdemos morreu d'uma congestão cerebral.

## OPHTHALMOLOGIA.

DA OPERAÇÃO DA CATARACTA.

Pelo Dr. José Lourenço de Magalhães.

Acha-se de passeio na povoação da Barra uma Senhora com 79 annos e cinco meses de idade, operada por mim de cataracta pelo processo-linear-modificado do Sr. Graefe, com pleno resultado.

Esta senhora perdeu, sendo menina, a vista do olho direito.

Ha 7 annos a vista do olho esquerdo começou a obscurecer, e diminuiu á ponto de não ser permittido á doente guiar-se ao cabo de 4 annos.

N'este estado encontrei-a pela primeira vez. Sendo por ella consultado acerca do olho perdido em ultimo lugar, verifiquei que havia cataracta lenticular, completa, sem complicação alguma. Propuz-lhe a operação, que foi energeticamente rejeitada.

Depois perdi de vista a doente durante quasi 3 annos.

Em agosto do anno passado encarreguei-me do tratamento de uma doente na casa de um respeitavel Desembargador do Tribunal da Relação. N'essa casa encontrei a senhora cega.

Alem da cegueira a doente sentia tal enfraquecimento nas pernas, que a fazia considerar-se paralytica. E, como si isto não bastara, a doente ouvia pouco.

Propuz-lhe outra vez a operação; e aproveitei outras occasiões para renovar a mesma proposta sem que a doente parecesse annuir a isso.

Compadecia-me, posso dizel-o, de vê-la cega na idade de tantas privações, cercada de tantas necessidades.

Um dia a doente pareceu modificar sua obstinada recusa, oppondo objecções á efficacia do meio por mim indicado. Isto traduzio-me a disposição de seu espirito.

Outro dia ella confessou-me o desejo de se fazer operar, dependendo ainda de uma audiência de familia, que ella ia provocar.

Entre nós, a operação da cataracta n'aquella idade não é para ser decidida a primeira vista.

No entretanto eu tinha para mim que a doente seria bem succedida. Convencia-me de que lhe fazia uma operação sem accidentes á temer.

Não é ostentação, é a verdade. Os meus operados de cataractas nos dous ultimos annos não me tem dado trabalho.

Em um homem idoso da provincia de Ser-

gipe, de olhos profundos, operado duplamente de cataractas, a extracção do cristallino foi-me laboriosa no olho direito. Por isso sobreveio uma irite, que foi combatida vantajosamente.

N'este mesmo doente, observei os phenomenos de intoxicação produzidos por uma fraca dose de atropina em collirio, administrada para combater a inflamação do iris, e sobre a susceptibilidade de seu organismo á acção da atropina escrevi um pequeno artigo, que foi publicado pela *Gazette des Hopitaux*, e transcripto pelas *Gazetta Medica da Bahia* e pela *Tribune Médicale*. Foi o unico.

Em compensação, operados de cataracta houve, nos quaes não foi necessario molhar uma só vez o aparelho.

Sabe-o o Sr. Dr. Pacifico, que ajudou-me quasi sempre, e pode verificar estes resultados.

Digo-o, por amor de um processo operatorio que seduzio-me desde que o estudei, e tenho empregado desde que cheguei á esta cidade, não me constando que antes de mim alguém o tivesse feito.

Mais de espaço pretendo occupar-me com o processo do Sr. Graefe, e espero demonstrar com factos que o mesmo processo é applicavel á todas as cataractas.

Custa-me achar-me em opposição com o meu excellente amigo o Sr. Dr. Galezowski; distincto ophthalmologista em Paris e meu mestre, que o anno passado procurou mostrar nas columnas da *Gazette des Hopitaux*, em alguns artigos sobre a operação da cataracta, que este absolutismo é impossivel, dependendo o processo operatorio da natureza e estado da cataracta.

Eu não penso assim. Tenho operado bom numero de cataractas duras, semi-molles e molles, pelo mesmo processo do Sr. Graefe, com o mais satisfactorio resultado.

Em dous meninos, tendo um a idade de 7 mezes, e outro a de 11, e que soffriam de cataractas congenitas, tenho pesar de lhes ter praticado a discisão.

Volto á doente.

Em um dos primeiros dias de dezembro ultimo recebi um seu convite para que a fosse visitar. Seu fim era communicar-me que sua familia, sendo igualmente ouvido o Sr. Conselheiro Dr. Silva Gomes, meu sabio mestre, louvara-se em mim.

Pedio-me que a operasse quanto antes. A doente nos ultimos 3 mezes accusava photopsias intensas; parecia-lhe estar sempre exposta á luz viva.

Apesar de procurar sitio sombrio, queixava-se da mesma sensação impertinente.

Em meus exames verifiquei a impressionabilidade normal da retina, sua aptidão para o desempenho da importante parte que lhe cabe na função da vista.

No dia 10 d'esse mez lhe pratiquei a operação, sendo coadjuvado pelo Sr. Dr. Pacifico.

O processo correu com tanta regularidade, que foi nos facil prover o resultado.

Durante os primeiros dias, que seguiram-se a operação, os phenomenos photopsicos não a abandonaram; pareceram aggravarem-se.

Depois desappareceram completamente aos quinze dias. Para attenuar o abalo sentido pelo olho operado indiquei que alguma vez a enfermeira molhasse o apparelho, Nada mais aconteceu.

No duodecima dia da operação fil-a sahir do quarto e então nada escapava á vista da doente, á excepção de pequeninas cousas.

Em uma de minhas ultimas visitas fallou-me a doente de suas pernas, acrescentando que antes ser paralytica do que cega. As pernas tem sido boas companheiras: a doente ja passeia livremente.

Não me compete descrever o praser de que está possuida diz ella que renasceo, e assim parece.

Só conheço o processo do Sr. Graefe capaz de semelhante resultado.

Bahia 8 de março de 1870.

*Quadro das operações praticadas durante o mez de fevereiro pelo Dr. José Lourenço de Magalhães.*

Dupla iridectomia, interna, reclamada por synechia posterior, completa, em ambos os olhos, com exsudatos pupillares, devido tudo á uma irite antiga.

Iridectomia superior, esquerda, praticada em um doente que soffria de glaucoma subagudo.

Iridectomia superior, direita, contra uma irite traumática, de mezes, com accessos periodicos, tendo produzido synechia posterior, total, no mesmo olho.

Extracção pelo processo do Sr. Graefe de uma cataracta glaucomatosa, que obrava como corpo estranho no olho esquerdo de uma mulher, e entretinha constante irritação. Na mesma doente, a operação de iridectomia no olho direito, affectado de glaucoma não inflammatorio, sympathico. A doente foi chloroformisada.

Iridectomia superior em um menino de 10 annos, reclamada por uma ophthalmite sympathica do olho direito. O mesmo doente tinha sido operado ha seis mezes, pelo processo de Critchett da ablação da cornea do olho es-

querdo, que era a séde de uma kerato-iridochoroidite, com accessos glaucomatosos. A esse tempo ja o outro olho soffria sympathicamente

O doente foi chloroformisado.

A 3.ª operação foi ajudada pelo Sr. Dr. Souto; as outras pelo Sr. Dr. Pacifico.

## HYGIENE PUBLICA.

RELATÓRIO—ACERCA DO ESTADO SANITARIO D'ESTA PROVINCIA DURANTE O ANNO DE 1869,—REMETTIDO A JUNTA CENTRAL DE HYGIENE PUBLICA PELO DR. JOSÉ DE GÓES SEQUEIRA.

### I

Illm.º e Exm.º Sr.—Em observancia do que determina o artigo 82 do Regulamento de 29 de Setembro de 1854 cumpre-me expor á V. Ex.ª os successos mais importantes, que, em relação ao estado sanitario d'esta Provincia, occorreram durante o anno findo.

Nenhuma grande e mortifera epidemia, graças á Divina Providencia, manifestou-se n'esta Provincia no decurso do anno de 1869:—em diversas localidades, porém, desenvolveram-se epidemias limitadas, e não muito consideraveis.

As febres catarrhaes, as intermittentes benignas, e graves, as typhoidéas, a tísica pulmonar, e certas alterações de tubo digestivo, revestindo mais especialmente a forma de dysenteria ou de simples diarrhéas, e a variola—foram as affecções, que mais geralmente observaram-se; sendo endemicas algumas d'essas entidades morbidas em diversos logares, onde reunem-se causas que activa e directamente concorrem para entretel-as.

Si, pois, o estado sanitario d'esta Provincia no periodo mencionado não revelou um aspecto completamente lisongeiro, todavia, foi melhor do que poderíamos esperar.

### II

Um facto que tambem, não deixa de ser importante occorreu, pelo que passo á referil-o. Communicando-me o Provedor da Santa Casa da Misericordia em officio de 26 de Abril, que existiam no Hospital de Caridade tres ou quatro marinheiros da tripolação da Curveta de transporte Italiana *Giuseppe*, procedente do Rio de Janeiro, os quaes alli haviam sido recolhidos com padecimentos, que depois apresentavam symptomas de febre amarella, dirigi-me, como era do meu dever, ao mesmo Hospital, afim de proceder a necessaria investigação, e obter quaesquer esclarecimentos acerca de tão grave objecto.

Foram, com effeito, para alli conduzidos na manhã de 23 d'esse mez o cadaver de um marinheiro da referida embarcação, ao qual deu-se logo sepultura, e em a noite 24—trez mari-

nheiros, que faziam parte da mesma tripolação, os quaes considerando o medico interno do estabelecimento, depois de examinal-os, que soffriam de embaraço gastrico, pois eram esses eymptomas que então observara, os fez collocar em uma das enfermarias, e sob taes vistas medicou-os. No dia seguinte, porem, o quadro symptomatologico bastante expressivo e caracteristico da febre amarella desenhou-se, de modo á não deixar a menor suspeita, de que esses tres infelizes eram victimas e portadores de tão funesto mal, do qual foram affectados quasi que ao mesmo tempo á bordo da embarcação, de onde haviam sido transportados. D'esses tres doentes, apenas salvou-se um, visto como os outros dous apresentavam, quando os examinei, todos os signaes de proximo, e fatal desfecho, que infelizmente realisou-se.

De accordo com os distinctos clinicos do estabelecimento aconselhei aquellas medidas hygienicas, que mais urgentes tornavam-se, por quanto confiavamos, que se fossem fielmente executadas, talvez concorressem — para que o flagello se não estendesse além.

Devo, entretanto, confessar a V. Ex.<sup>a</sup>, que nutria acerca d'esse objecto as mais serias apprehensões, pois fazendo a molestia sua explosão n'aquelle fóco, onde achavam-se agglomerados tantos elementos, que podiam influir para seu incremento, e deante das grandes alterações meteorologicas — que então davam-se, não seria para surprehender que se ella propagasse, e que mais uma vez tivéssemos de luctar com similhante flagello, do qual, ha annos, estavamos isentos. Felizmente cahiram nossos recios ante os altos decretos da Divina Clemencia, — não transmittindo-se o mal, nem fazendo mais alguma victimã — quer dentro, quer fóra do Hospital em todo correr do anno.

### III

O quadro da mortalidade d'esta Capital no anno de 1869 — comparado com o do anno antecedente, apresenta uma differença — que não deixa de ser notavel, e que convem mencionar, mormente em vista dos boatos, que aqui, como que adrede, espalhavam-se.

Em 1869 a cifra total dos obitos subiu a somma de 3:533, e em 1869 á 2:865 —, havendo, portanto, em favor do ultimo anno uma diminuição de 641.

Comquanto os problemas d'esta natureza sejam muito complexos, comtudo d'esses dados statisticos colhe-se uma illação animadora, a qual está de accordo com a opinião — que sempre hei emittido, isto é, que esta Cidade — Climatologicamente considerada — é bastante saudavel, pois encerrando uma população, que sem exaggeração eleva-se á 200 mil almas, sua morta-

lidade não excede á de outras cidades igualmente populosas, e onde as providencias — que a hygiene — em geral — recommenda são mais pontualmente executadas.

### IV

Apreciando a constituição medica do anno notei que ella conservou-se quasi que uniforme, ou estacionaria, caracterisando-se — d'esde o principio por affecções de certa natureza, quaes as que hei mencionado.

Citarei aqui, porque parecem-me ter toda a applicação; as judiciosas phrases de um antigo e distincto Clinico. — Si cada estação fosse regular, diz elle, o anno seria legitimo, e se não tornaria a origem de molestias epidemicas. Assim o excesso das intemperies de cada estação estabelecerá sua natureza ou constituição; mas o excesso de uma ou de muitas estações sobre as outras, e a continuidade mesmo d'esse excesso em um numero de estações consecutivas, determinará a constituição de um ou de muitos annos.

Com effeito, ha dous annos, que havemos estado sob a influencia de uma só estação, se assim me posso exprimir: — o verão com todo o seu ardôr, trazendo uma secca intensa, que a tudo assola; as copiosas chuvas do inverno, os ventos do quadrante do sul, que durante essa estação com tanta força reinam, falharam quasi que inteiramente.

### V

Em 1868, referindo-me a dysenteria, que n'esta Capital, e em outras localidades de fóra grassou epidemicamente, disse em um escripto, que a respeito publiquei o seguinte. « Não admira que sob a influencia do nosso clima, e de da estação em que nos achamos, a qual seguia-se á um inverno bastante secco, que deante do concurso de algumas condições meteorologicas d'essa ordem, sobresahindo entre ellas o grau exagerado á que ha subido em que se ha mantido, em largo periodo, a temperatura, acompanhada quasi sempre de humidade; reunindo-se á essas condições causas locais de insalubridade, que permanentemente cercão-nos fócos perennes, de onde desprendem-se emanções miasmaticas, de diversa origem e natureza, não admira, repetimos, que da acção prolongada e complexa de causas tão activas, resultem estados morbidos de um certo caracter, que extensamente e com alguma intensidade afflijam a população. »

Em verdade, essa disposição geral e complexa, sob cuja influencia diversos estados morbidos mais preponderaram no anno de 1868, prolongou-se de um modo superior aos nossos calculos e previsões, de sorte que — julgamos não estar em erro quando consideramos, em

geral, a constituição medica do anno findo— como continuação da do anterior.

Nos ultimos mezes do anno certas alterações do tubo digestivo, e particularmente as diarrhéas que continuavão com a mesma frequencia, apresentavão um grupo de phenomenos cholericiformes, que não podiam deixar de despertar á attenção de alguns dos nossos Clinicos, que tiverão mais occasião de observal-os. Em verdade, similhantes phenomenos adquirião uma physionomia tão característica em alguns casos, que parecião como que um *esboço da verdadeira* constituição cholérica. Estudados, porem, os caracteres dos factos pathologicos, que assim desenharão-se, e sua filiação — vimos que elles derivavam-se, que tinham como causa occasional a constituição medica, que d'esde o começo do anno reinava, acompanhada de uma temperatura excepcionalmente elevada e prolongada. Este nosso juizo ainda era corroborado deante da ausencia de certas circumstancias, e quando nenhum indicio havia de importação da cholera-morbus epidemica, visto como os paizes com que mais relações entretinhamos d'ella até então estavam isentos,

#### VI

As localidades de fóra que mais soffreram de febres paludosas, de diarrhéas e dysenteria foram, conforme as communicacões officiaes, as Freguesias de Passé, Saubara, Monte-Alegre, as Villas de Cayrú, Taperoá, Camamú, Inhambupe, e a cidade de Valença.

Para esses pontos o Governo da Provincia enviou Facultativos, munidos de ambulancias com medicamentos, afim de que a população desvalida, principalmente, recebesse os necessarios soccorros. Infelizmente—d'essas commissões se não colhem todos os resultados, que seriam para desejar, pois os Facultativos, que d'ellas incumbem-se, de ordinario, dão muito resumida conta dos seus trabalhos. V. Ex. ávalia que, havendo similhante lacuna, não é possível ministrar-lhe esclarecimentos sufficientes, e nem tão pouco formar um juizo baseado acerca da etiologia, natureza, marcha e das de mais circumstancias concernentes as individualidades morbidas, que n'aquelles logares desenvolveram-se. Maior lacuna ainda ha quanto á outros logares d'esta extensa Provincia, onde não existem Facultativos, que forneçam quaesquer informações sobre o character das molestias que alli tenham apparecido.

É, entretanto, este objecto digno da maior attenção, como por vezes hei feito ver; e si por ventura obtivessemos regularmente os esclarecimentos e dados convenientes, teriamos preciosos materiaes,—que muito interessarião á pathologia, á statistica medica, e á hygiene.

No dominio da hygiene rural tudo temos á fazer, e o grande e primeiro melhoramento á effectuar sobre esse assumpto—seria a instituição de um serviço medico n'aquellas localidades ou districtos, que tivessem um certo numero de habitantes.

Cada vez estou mais convencido da necessidade de similhante medida, e da utilidade, que d'ella resultaria em pról da nossa população do campo, que tão esquecida vive.

Os medicos encarregados d'essa missão dariam, no logar de sua residencia, em dias e horas determinadas, consultas gratuitas ás pessoas indigentes; visitarião periodicamente cada um dos centros de população, comprehendidos em seus districtos; propagariam a vaccina; fornecerião a administração todos os esclarecimentos e documentos relativos a statistica nosographica; aconselhariam; e auxiliariam as authoridades em todas as questões, que interessassem a hygiene e salubridade das respectivas localidades etc. etc.

Em meus relatorios anteriores hei entrado em mais amplos desenvolvimentos sobre tal objecto, e, pois, á elles refiro-me, restando-me fazer votos pela realisação de uma providencia, que acarretaria immensos beneficios, e que deve de constituir uma das primeiras bases da nossa reforma sanitaria.

#### VII

Existem quer n'esta Capital, quer nas localidades de fóra causas de insalubridade, que incontestavelmente exercem nociva influencia sobre o estado sanitario da Provincia. Conviaria que commissões especiaes fossem encarregadas do seu estudo, indicando aquellas, que podem ser destruidas ou removidas, afim de que a administração compenetrando-se d'essa necessidade, e com o auxilio da população bem intencionada, realisasse os melhoramentos que fossem possiveis, e que estivessem dentro da orbita dos seus recursos.

Si em epochas e condições ordinarias a influencia de taes causas é sempre bastante perniciosa, muito mais o será—em quadras excepcionaes. Os vastos focos de infecção—que permanecem disseminados por diferentes pontos, de onde desprendem-se emanações as mais deletereas, os abusos, as transgressões commettidas com offensa das leis e preceitos da hygiene,—por certo produzirão resultados funestos, que não pouco affectarão ao bém estar da população.

Em meus relatorios anteriores tenho tratado de alguns d'esses assumptos, e, assim reporto-me ao que n'elles expendi, concluindo este mal esboçado trabalho com a opinião esclarecida e sensata d'um distincto escriptor.

« A influencia da civilisação se faz sentir e torna-se por assim dizer palpavel de uma extremidade do Universo á outra. O abatimento da cifra proporcional dos obitos e a prolongação da vida media, em face das demonstrações de todas as statisticas da Europa, evidencião, segundo exprime-se um eminente hygienista, sua efficacia:—saneamento das habitações,—privadas e publicas, dessecamento dos pantanos, extensão e melhoramento da agricultura, subsistencias mais seguras e variadas, raridade das fomes, desenvolvimento da industria, permuta dos productos, que ella dá entre as diferentes nações, progresso dos conhecimentos physicos e medicos, todo este immenso labor, que resume as influencias moraes e intellectuaes, augmenta a abastança publica e multiplica os meios de conservação. Os governos de têm ou favorecem este movimento ascensional da especie humana, segundo tendem ao despotismo ou á liberdade. Pertence-lhes a vigilancia sanitaria dos povos, a missão de propagar os meios de preservação e de conservação, taes como a vaccina, os soccorros publicos: etc. etc. é sob suas mãos que estão collocados os hospitaes, as prisões, os estabelecimentos industriaes e todas as medidas, quer em detalhe, quer englobadamente, que se applicão em relação á taes instituições, dão logar á oscillações nas cifras medias da mortalidade. »

Deos guarde a V. Ex. Bahia e Inspectoria de Saude Publica em 13 de Fevereiro de 1870.

Illm. e Exm. Sr. Dr. José Pereira Rego: D. Presidente da Junta Central de Hygiene Publica.—Dr. José de Góes Sequeira, Inspector de saude publica.

### BIBLIOGRAPHIA.

O DICCIONARIO DE MEDICINA POPULAR DO DR. CHERNOVIZ. 4.<sup>a</sup> EDIÇÃO, 1870.

Depois de longos annos de experiencia no Brazil, conhecendo a gravidade dos riscos a que está exposta a população do interior d'este vasto imperio, ainda em muitos e importantes pontos destituido de medicos, compreendendo, e bem, que a saúde publica periga ainda mais n'estas localidades pela facilidade com que se usa ahi do systema homeopathico, provavelmente por ser sua applicação facil até aos mais ignorantes e commoda a todos os paladares, o Dr. Chernoviz elaborou quasi especialmente para o Brazil o seu bem conhecido *Diccionario de Medicina Popular*.

A acceitação que tem obtido esta obra no Brazil em todas as suas edições, desde 1862, é a melhor garantia de sua importancia e utilidade.

Á profissão e á litteratura medica interessa

tambem a obra do Sr. Dr. Chernoviz: seu titulo de *Diccionario de Medicina Popular* é certamente muito modesto. O medico novo encontrará n'elle em estylo simples e elegante um illustrado resumo da pathologia e tratamento de quasi todas as molestias, e o clinico experimentado achará tambem ahi um excellente memorandum de conhecimentos praticos os mais recentes e aproveitaveis.

No plano do Diccionario está comprehendida a *Medicina Popular*, que trata da etiologia, symptomatologia, diagnostico, prognostico e tratamento das molestias, e da hygiene; a *Pharmacia usual* que comprehende a descripção dos medicamentos e especialmente das plantas medicinaes entre as quacs se acham um grande numero de indigenas do Brazil; e as *Sciencias accessorias* que comprehendem noções elementares de physica e chimica e particularmente de zoologia e botanica, onde as numerosas descrições de animaes e plantas são enriquecidas de finas gravuras.

A descripção das môlestias é feita com proficiencia e clareza, e não poucas vezes o Sr. Dr. Chernoviz mostra os fructos de sua longa pratica no Brazil, quando trata de molestias mais frequentes n'este clima.

No estudo de cada uma das molestias elle procura conhecer sua natureza, descriminal-a das outras entidades morbidas, distinguir suas causas, acompanhar sua marcha até a terminação, e deduzir d'estes conhecimentos o tratamento appropriado.

Na therapeutica não se limita a apontar empiricamente o tratamento mais seguido nas diferentes molestias; aprecia as indicações, aponta a medicação racional e procura o modo de satisfazer-a.

Fazer este trabalho de um modo condigno de um medico consciencioso, e ao mesmo tempo de maneira accessivel ás intelligencias vulgares é sem duvida uma tarefa muito ardua, que o Sr. Dr. Chernoviz desempenhou satisfactoriamente. E de outra sorte um livro de medicina para o povo seria um perigo, seria fornecer-lhes armas para se ferirem a si mesmos.

Ha artigos mui interessantés na parte relativa á medicina e cujo conhecimento póde ser de muita utilidade mesmo ás pessoas extraprofessionaes: entre estes merecem especial menção o artigo sobre a raiva, seus symptomas, tratamento, e o modo de reconhecer o cão damnado, cuja physionomia se vê bem caracterizada na gravura expressiva que o acompanha: os artigos sobre os soccorros que se devem prestar aos afogados, aos assombrados de raio, aos mordidos por cobras, são outros tantos pontos de que o Sr. Dr. Chernoviz trata

com proficiencia e clareza; comprehendendo bem que devem ser vulgarisadas estas instruções que habilitam qualquer individuo a prestar ás victimas d'estes accidentes tão subitos como graves os socorros que lhes são urgentes.

Os artigos sobre fracturas e deslocações, illustrados de numerosas gravuras, podiam figurar com vantagem n'um compendio de pathologia cirurgica.

A hygiene occupa uma parte não menos interessante n'esta obra. Os capitulos sobre alimentos, amamentação, climas, habitações, etc., são muito substanciaes, e cheios de preceitos instructivos e uteis para a conservação da saúde.

E n'esta parte o author desvela-se nos preceitos da hygiene moral; a educação physica depende estreitamente da educação dos sentimentos: nos pontos em que trata dos meninos, das paixões, do amor, etc. o author estabelece os preceitos para dirigir a educação do coração; é a verdadeira medicina do espirito. É intuitivo o interesse e a utilidade d'estes conhecimentos particularmente para os chefes de familia.

Muitas noções de sciencias accessorias ahi são desenvolvidas em diferentes capitulos. A perfeição das gravuras que representam as plantas e os animaes torna mais instructivo e agradável o estudo dos pontos relativos ás sciencias naturaes. A descripção dos caracteres botanicos de cada uma das plantas é acompanhada da indicação de suas propriedades therapeuticas e das doses em que ellas são empregadas.

A therapeutica comprehende grande numero de formulas em que as doses são indicadas tanto pelo systema decimal como pelo antigo.

Entretanto existem ainda na obra do Sr. Dr. Chernoviz pequenas lacunas, desculpaveis n'um trabalho que necessariamente devia ser simples e resumido, porque é escripto especialmente para o povo. Não se occupa do *beriberi*, hoje infelizmente frequente no Brasil. Esta falta será devida provavelmente ao facto de ser esta molestia recente n'este paiz; mas é certo comtudo que de outras também recentes, e não conhecidas aqui, como por exemplo, da trichinose, se occupa o Sr. Dr. Chernoviz em um bem elaborado artigo.

Tratando da oppilação, nome vulgarmente dado á hypoemia intertropical, o author ommitte os resultados das investigações de nossos illustres collegas Drs. Wucherer e Moura que a consideram uma molestia verminosa, devida á presença do *anchylostomum duodenale*.

Na parte em que se occupa das molestias dos olhos, não esquece o glaucoma, mas não dá á iridectomia, a celebre operação de Graefe,

unico recurso contra esta terrivel molestia, a importancia que lhe é devida. Tratando de uma affecção que como o glaucoma póde comprometter rapida e irremissivelmente a vista e contra a qual existe um unico meio, que urge que seja applicado opportunamente, sob pena de se tornar inefficaz, o Diccionario de Medicina Popular deveria instruir o povo afim de acautelar-se, prevenir-se logo diante da manifestação dos primeiros accessos da molestia, procurando com oportunidade o unico meio de salvação, que alguns dias mais tarde seria talvez baldado.

São, porém, desculpaveis estas faltas n'uma obra escripta especialmente para pessoas extra-profissionaes, e que não se acham portanto bem preparadas para entendel-a. O author tinha necessidade de simplificar o trabalho para tornal-o comprehensivel, e por isto concebe-se que em alguns casos seria obrigado a passar superficialmente por pontos cuja importancia não lhe seria aliás desconhecida. E lacunas semelhantes encontramos em todos os manuaes de medicina e cirurgia escriptos embora para servirem de guias ao medico pratico. N'este caso estão os *Vademecum* de medicina de Hooper e o de cirurgia de Druitt. Não notamos pois com censura aquellas pequenas faltas na obra do Sr. Dr. Chernoviz: a proficiencia com que são tratados n'ella o maior numero dos artigos foi que poz em relevo estes deque o author não se occupou tão detidamente.

Exigir n'uma obra de medicina popular mais do que offerece esta seria muito rigor; o Diccionario de medicina popular excede a expectativa indicada por seu titulo: é uma obra de que os profissionaes podem utilizar-se com vantagem.

*A Pacifico Pereira.*

## NOTICIARIO.

*Publicações recebidas, que agradecemos:*

*Vaccinação animal, modo de obtel-a e de applicat-a,* opusculo do Sr. J. R. de Souza Uchôa, estudante de medicina de Paris.

No proximo numero daremos uma noticia mais minuciosa d'esta publicação.

*Le Mouvement medical, annales de l'hydrotherapie scientifique,* gazeta hebdomadaria, cujo redactor principal é o Sr. Dr. Pascal.

*Maaseille Medical,* jornal publicado mensalmente por uma associação de medicos de Marselha, cujo director é o Sr. A. Fabre; orgão official da Sociedade Imperial de Medicina de Marselha.

## SUMMARIO.

I. **MEDICINA.**—Da hypoemia intertropical considerada como molestia verminosa. Pelo Dr. Julio Rodrigues de Moura. II. **CIRURGIA.**—Nota sobre um caso de phimose congenita, com dilatação consideravel do prepucio, o qual continha em sua cavidade trinta e quatro calculos. Pelo Dr. J. F. da Silva Lima. III. **CORRESPONDENCIA SCIENTIFICA.**—Mappa estatistico nosologico dos doentes tratados durante o 4.º trimestre do anno proximo passado nos hospitales e enfermarias do exercito brasileiro em operações contra o governo do Paraguay. IV. **BIBLIOGRAPHIA.**—Vaccinação animal; modo de

obti-la e de applica-la. Por J. R. de Souza Uchôa. V. **EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA.**—Conferencias clinicas de um medico que acaba com um medico que começa. Pelo Dr. de Robert de Latour. Decima quarta conferencia. Modo d'emprego da medicação isolante. VI. **NOTICIARIO.**—I. A questão das maternidades II. Um bom premio a um bom trabalho. III. Assistencia nocturna. IV. Advertencia aos incautos. V. As ascensões do Professor Lortet ao Monte Branco. VI. Natureza e funcções do ganglio intra-carotido. VII. O café e a gota.

## MEDICINA.

### DA HYPOEMIA INTERTROPICAL CONSIDERADA COMO MOLESTIA VERMINOSA.

Pelo Dr. Julio Rodrigues de Moura.

(Continuação da pagina 172.)

2.ª autopsia. Fígado e baço de volume normal. No fígado metamorphose gordurosa bem adiantada. A mucosa gastro-intestinal achava-se muito amollecida. No duodeno e no jejuno encontrou-se uma quantidade immensa de anchylostomos. Havia hemorragias pequenas em todos os pontos occupados pelos anchylostomos. Existia algum derramamento na cavidade pleurítica. Os pulmões estavam perfeitos, seu tecido era permeavel e flacido. O coração continha grande quantidade de gordura em sua superficie e coagulos differentes no interior. Excusado e dizer que o habito externo é o de um individuo hypoemico.

Devo dizer que elevão-se a cinco as autopsias feitas em individuos que falleceram de hypoemia, e em todos os cadáveres tem-se encontrado grande copia de anchylostomos, o que demonstra que a existencia d'estes nematoides é constante n'estas molestias, e que elles representam papel importante na mesma. Não se tem encontrado estes vermes nos cadáveres de pessoas que succumbiram em estado adiantado de cachexias, nem em individuos fallecidos de outras molestias que não a hypoemia intertropical.

A seguinte observação devemol-a á extrema fineza de um medico residente em S. Francisco de Paula (municipio de Santa Maria Magdalena), a quem houveramos incumbido da penosa tarefa de autopsiar os individuos que fallecessem de hypoemia intertropical. Infelizmente, só estes apontamentos resumidos nos pode ministrar esse prestimoso collega e amigo, o que não admira se anttendermos á difficuldade com que luctam os professionaes em nossa paiz, sobretudo no interior, para procederem a investigações cadavericas. Entretanto, lhe damos aqui um publico agradeci-

mento, assegurando que os modélos que nos remetteu são de verdadeiros anchylostomos.

10. Facto. (Dr. Marques da Cruz). Pardinha de 3 annos, escrava, oppilada, falleceu em casa d'este collega para onde fôra remettida quasi moribunda. A doente tinha todos os symptomas da hypoemia, descoramento das conjunctivas, cor especial da pelle, ruido de sopro cardiaco, dor no estomago etc. Perversão do appetite; come muita terra. A autopsia que foi feita em presença do Sr. Francisco A. de Britto, boticario do lugar, revelou o seguinte: grande hypertrophia do fígado que chegava a encher quasi o hypocondrio esquerdo, e que, com quanto muito espesso, não excedia comtudo os rebordos costaes: ulcerações no grosso intestino; polpa saniosa, escura, revestindo grande parte da membrana interna do colon. Grande numero de vermes não no estomago, mas sim no duodeno, no intestino delgado e no grosso (sendo ahi mesmo desenvolvidos.) (8)

11. Facto. Na sessão de 12 de Agosto de 1867 da Academia Imperial de Medicina do Rio de Janeiro, o Sr. Pontes leu a observação de uma autopsia cadaverica feita pelo Sr. José Antonio de Andrade, então estudante de medicina, em um sujeito fallecido de hypoemia, no qual encontrou uma multidão de anchylostomos duodenaes, não só no duodeno, senão tambem em todo o tracto do tubo intestinal (*sic*). O Sr. Professor de Clinica Medica, Dr. Torres Homem capitulou este facto como de cachexia palustre; em tempo opportuno discutiremos esta opinião que podendo aliás ser verdadeira, em nada diminue a importancia da communição.

Do seio de nosso paiz a noticia d'este descobrimento importante repercutio na imprensa medica européa, e não tardaram a apparecer

(8) Cremos ter havido confusão a este respeito. Os anchylostomos duodenaes não tem sido encontrados senão no intestino delgado; muito numerosos no duodeno, elles rareão no jejuno e no ilco só um ou outro apparece. No grosso intestino os melhores observadores não os tem encontrado. Serião *filarias* os vermes de que falla o Dr. Marques da Cruz?

factos nos paizes estrangeiros onde tambem reina a hypoemia, que vieram confirmar o achado e que justificam de algum modo a doutrina etiologica que discutimos.

Dous factos foram observados pelos Snrs. Drs. Grenet e Monestier na Ilha Mayote, possessão franceza de uma das Comoras, archipelago situado na costa oriental da Africa, ao norte do canal de Moçambique entre 11º 20' e 13º 5' lat. s. e 40º e 43º long. or. O primeiro caso refere-se a um negro mozambique, que morreu no hospital Dynoudzi de chloro-anemia, e cuja autopsia foi feita a 20 de Janeiro de 1867. Encontraram-se anchylostomos no duodeno e no jejuno. (9)

O segundo caso diz respeito ao negro Imidio que tambem falleceu no mesmo hospital, e cuja autopsia transcrevemos textualmente:

*Autopsia*, 8 horas depois da morte.—*Habito externo*—Bella constituição, rigidez cadaverica, edema dos membros inferiores—descoramento dos tecidos, pouca magreza.

O craneo não foi aberto, como no primeiro caso.

*Coração*.—O pericardio contem um pouco de serosidade citrina onde sobrenadam flocos albuminosos pouco densos, como gelatiniformes.

*Coração volumoso*, molle, pallido; coagulo fibrinoso na auricula e ventriculo direitos; coagulo fibrinoso bastante adherente no ventriculo esquerdo.

Pezo de coração vazio 420 grammas (o pezo de coração do primeiro individuo era de 390 grammas. Estes Algarismos são superiores ao pezo medio d'esta viscera.)—Tecido do coração exsangue.

*Pulmões*.—Pulmões são. Um pouco de serosidade na pleura do lado direito.

*Estomago*.—Distendido por gazes e contendo restos de alimentos; pallidez geral do orgão; ausencia das dobras mucosas.

*Intestinos*.—O duodeno, sobretudo na terceira parte, encerra uma grande quantidade de vermes anchylostomos. Uns adheriam á mucosa, entre elles alguns tenham uma côr pallida avermelhada; outros se achavam livres ou se destacavam facilmente, e eram todos brancos, no comprimento variavam de 0.<sup>m</sup>, 0 1 a 0.<sup>m</sup>, 0 13.

N'este intestino, aliás vazio, a mucosa é pallida, offerecendo numerosas manchas roseas, lenticulares, da côr dos vermes notados mais acima. Os primeiros vermes se encontram perto do pyloro; indo do duodeno para o jejuno elles variam, tornam-se menos adherentes, e são

(9) Vide *Archives de médecine Navale*, tom. 7.º, pag. 209.

emfim quasi todos destacados da mucosa e provavelmente mortos. Porque, ao contrario do que acontece com os do duodeno que se curvam em arco depois de serem destacados, elles ficam rectos quando são retirados do meio em que estão.

Um lombricoide ainda vivo foi encontrado no fim do ileo. N'esta parte do intestino, nota-se materias molles gelatiniformes e de um rubro escuro, pouco abundantes; semelhantes á gomme arabica vermelha meia derretida, ellas parecem o producto da digestão d'esses nematoides modificado pela acção digestiva do proprio homem.

O intestino grosso nada apresenta de notavel.

*Pancreas*.—Muito duro; canal pancreatico vazio.

*Figado*.—Volumoso; rubro escuro externamente; pela secção apresenta uma côr pardacenta. A vesicula biliar contém um pouco de bilis amarella alaranjada.

*Baço*.—Normal. Peso 280 grammas.

*Rins*.—Pequenos, pallidos exteriormente, sendo as suas superficies de secção muito descoradas.

*Bexiga*.—Contem urina limpida sem alteração alguma.

*Sangue*.—O sangue em geral muito pallido: não se encontram coalhos vermelhos. (10)

O Sr. Grenet enviou de Mayotte ao Sr. Dr. Leroy de Mericourt, conservados em alcool, o duodeno e parte do jejuno do individuo a que acabamos de nos referir. Os vermes foram examinados microscopicamente, e o distincto redactor dos *Archivos de Medicina Naval* reconheceu n'elles todos os caracteres do anchylostomo duodenal segundo a descripção que se pode lêr na obra do Sr. Davaine.

Em 1868 o Dr. Rion Kérangel observou o nematoide de que nos occupamos em Cayenna, cidade capital da Guayana Franceza. (11) Eis o que elle diz relativamente ao nesso assumpto:

Os anchylostomos encontram-se nos individuos profundamente anemicos, qualquer que seja a raça a que pertençam. Elles são observados nos Indios coolis, nos negros, arabes e chinezes, e sobretudo nos Europeos. Um facto notavel é que elles particularmente accommettem os individuos que não apresentam symptomas biliosos, e cujas mucosas intestinaes se acham em geral descoradas. Parecem fugir da presença da bilis e falham nos sujeitos que tem o duodeno colorido de amarello ou verde. Nós os observamos no intestino delgado e mesmo

(10) *Archives de Médecine Navale* tomo 8.º pag. 70.

(11) *Archives de Médecine Navale* tomo 10. pag. 311.

até o cego, onde parecem estacionar. Apesar de pesquisas minuciosas, não os achamos no grosso intestino. São encontrados de ordinario em grupos no duodeno, intestino delgado e mesmo cego... Em dous casos observamos no estomago: achão-se sempre implantados na mucosa, e com difficuldade são elles destacados, quer com o escalpello, quer por meio de lavagens: então vê-se que a mucosa é penetrada, e ha signaes de sub-inflammação. (12)

É inutil ponderarmos que os casos tanto dos Drs. Grenet e Monestier, como no do Sr. Rion de Kerangel, se referem ao chamado *mal de cœur* dos negros, nome porque é conhecida nas colonias francezas a nossa hypoemia intertropical.

Finalmente, o Sr. Spencer Cobbold, um dos mais celebres helminthologistas modernos, falando dos entozoarios da Abyssinia, diz sobre os helmintos que tem sido encontrado nos hypoemicos alguma cousa que não poderemos deixar de transcrever.

O *anchylostomum duodenale* é um parasyta notavel, commum no Egypto e em geral nas margens do Nilo. Com quanto seja um pequeno nematoide viviparo, elle pode, como o *Bilharzia hæmatobia*, dar lugar a uma terrivel molestia, sendo certo que um quarto da população egypciaca soffre as consequencias de sua presença. Os sexos são distinctos, os machos tem um terço e as femeas metade de uma pollegada de comprimento. Elles não se encontram somente na costa oriental da Africa, tem sido igualmente observados na Italia, no Brazil, e provavelmente tambem em algumas das ilhas da India Occidental. O Dr. Hermann Weber publicou ultimamente uma interessante noticia acerca das devastações produzidas por este entozoario na Bahia (vide Path. Trans. vol. 18º). É bem possivel que as larvas d'esse parasyta abundem nas aguas do interior da Abyssinia; e é claro que quando ellas penetrem no organismo, a especie possa ser transportada a outros paizes quentes, onde, conforme os nossos conhecimentos até agora não tem sido encontrado. (13)

Temos feito a relação dos factos que tem chegado ao nosso conhecimento a respeito dos anchylostomos em casos de anemia intertropical. Estes documentos, crêmos nós, são em numero sufficiente para satisfazer aos espiritos ainda os mais exigentes; a duvida debaixo d'esse ponto de vista seria agora indesculpavel e desarrasoadá. Com tudo, appellamos ainda para os clinicos de nosso paiz, e vêr-se-ha que a to-

(12) A cidade de Cayenna acha-se situada entre 4º, 56 de lat. norte e 54º, 35 de longitude oeste.

(13) Vide *The Lancet*, vol. 2.º, pag. 763—1867.

do o tempo os resultados de suas investigações continuarão a confirmar o descobrimento de Griesinger. (Continua.)

## CIRURGIA.

NOTA SOBRE UM CASO DE PHIMOSE CONGENITA, COM DÍLATAÇÃO CONSIDERAVEL DO PREPUCIO, O QUAL CONTINHA EM SUA CAVIDADE TRINTA E QUATRO CALCULOS.

Pelo Dr. J. F. da Silva Lima.

Médico do Hospital da Caridade.

Fui chamado no principio d'este mez para ver um infeliz moço de 16 annos que veio do sul d'esta provincia, e que soffria de grande difficuldade de urinar por mais de oito mezes. Ha perto de seis annos que lhe appareceram os primeiros symptomas de elephantias dos gregos, que agora está plenamente desenvolvida com todos os seus horriveis caracteres e difformidade.

O orificio do prepucio estava por tal forma estreito que a urina sahia apenas por gottas; a força expulsiva da bexiga occasionava no acto da micção dores violentas, e dilatava extraordinariamente a cavidade prepucial, que nunca se esvasiava de todo. O penis tinha a conformação de uma pera cujo pediculo era representado pela sua raiz. A pelle do prepucio, com quanto muito espessa, e hypertrophiada no seu estado de flacidez, não participava da affecção elephantiaca; mas formava um tumor que parecia conter liquido.

Introduzi a custo pelo orificio uma tenta canula, por cujo rego começou a correr urinas; abri então largamente com um bisturi esta cavidade para cima da qual sahia uma onda de urina; a tenta canula encontrava agora corpos estranhos, como se fossem innumerados grãos de areia; o meu dedo não cabia ainda pela abertura; alarguei-a para o lado do freio, e pude então penetrar na cavidade do prepucio, e extrahir com o dedo trinta e quatro calculos de diversos tamanhos, brancos, duros, lisos e arredondados.

Estes calculos todos juntos pesavam 4,80 grammas, e maior d'elles 0,35.

Na historia d'este doente não ha circumstancia alguma que indique a passagem d'este calculo da bexiga: foram provavelmente formados na cavidade do prepucio em virtude de um constante e prolongado deposito de urina; a sua superficie lisa e forma globular parece mostrar que estiveram alli por longo tempo sujeitos a um attrito constante entre si.

Tenho visto outros casos de quasi completa alteração do orificio prepucial, sem comtudo ter encontrado calculo algum.

Não faltam exemplos da presença de calculos na uretra e no prepucio, mas não encontrei exemplo de tamanho numero d'elles em casos de phimose congenita, ou muito prolongada.

Terá a urina dos elephantiacos alguma particularidade em sua composição que dê logar a estes depositos calcareos? É o que no estado actual da sciencia em relação á morphea si não pode ainda determinar, por quanto n'esta molestia não me consta que se tenha procurado estudar chimicamente a secreção urinaria como seria para desejar.

Consigno aqui este caso como uma simples nota, sem aventurar explicação alguma sobre a questão de saber si a molestia cutanea de que soffre o doente poderia ter alguma parte no deposito de tão crescido numero de calculos.

**CORRESPONDENCIA SCIENTIFICA.**

MAPPA ESTATISTICO NOSOLOGICO DOS DOENTES TRATADOS DURANTE O 4.º TRIMESTRE DO ANNO PROXIMO PASSADO, NOS HOSPITAES E ENFERMIARIAS DO EXERCITO BRASILEIRO EM OPERAÇÕES CONTRA O GOVERNO DO PARAGUAY. .

Existiam	453	1126	1579
Total	1523647	702550	2226197
Transferidos para o Humaylá	1523647	702550	2226197
Transferidos para o Brazil	368	85	453
Fallecidos	300	69	369
Curados	2827	2326	5153
Total	4100	3676	7776
Entraram	9383162	12452431	21835593
Existiam	9383162	12452431	21835593
Secção medica.....	453	1126	1579
Secção cirurgica.....	1523647	702550	2226197
Total.....	1523647	702550	2226197

Deduzidos da casa dos existentes do mappa do 3.º trimestre o numero de 32 doentes que tendo

sido por engano, incluidos no mappa da secção medica do 2.º hospital de Assumpção, foram por esta razão contemplados no trabalhos estatisticos do 3.º trimestre, o verdadeiro movimento do presente mappa é o seguinte:

Haviam		Sahiram							
Existiam	Entraram	Total	Curados	Fallecidos	Transferidos para o Brazil	Transferidos para o Humaylá	Dedução dos doentes que por engano entraram no trimestre passado.	Total	Existem
2183	5393	7776	5153	369	453	222	32	6229	1547

As molestias que, como se vê do presente mappa, reinaram com mais intensidade, determinando maior numero de obitos, forão na secção medica—a bronchite, a diarrhéa, as febres diversas, distinguindo-se entre estas—a febre paludosa; na secção cirurgica—a blennorrhagia e os ferimentos por arma de fogo. As causas efficientes da bronchite e da diarrhéa em nosso exercito, já as tenho tantas vezes enumerado, que são por demais conhecidas de todos. Na expedição que acampou por alguns dias nas margens do Jejuy, deram-se muitos casos de febres paludosas, mais ou menos graves, coincidindo este acontecimento com a chegada de muitas familias Paraguayas no acampamento, e os soldados dividindo com ellas as rações, ao mesmo tempo que se entregavam a excessos venereos, resultando deste conjuncto de circumstancias para muitas praças, uma tal prostração de forças, que no regresso da expedição tivemos de lamentar a perda de algumas victimas; mas, felizmente as couzas forão voltando pouco á pouco aos seus eixos, e presentemente o estado sanitario da guarnição de Curuguaty é regular.

As causa de manifestação em tão grande escala da blennorrhagia syphilitica em nosso exercito, são geralmente sabidas; pois que ninguém ignora que esta enfermidade seja contagiosa. Os ferimentos por arma de fogo, são consequencias de nossos combates.

Passo agora a calcular a porcentagem da mortalidade de cada uma destas molestias, calculando depois as das secções medica e cirurgica, e finalmente a mortalidade em geral.

**Secção medica.**

Mortalidade (por cem) em relação aos entrados.

Bronchite.....	2, 9.
Diarrhéa.....	13, 2.
Febres diversas.....	8,05.

## Secção cirurgica.

Mortalidade (por cem) em relação aos entrados.	
Blenorrhagia.....	0.
Ferimento por arma de fogo.....	8, 0.
Mortalidade (por cem) em relação aos entrados.	
Secção medica.....	7, 3.
Secção cirurgica.....	4, 8.
Mortalidade em relação ao total.....	4, 6.

Pela porcentagem da mortalidade da presente estatística, vê-se que, apesar das grandes e laboriosas marchas que empreheo o exercito em uma estação tão ardente, como a que decorreu de Outubro á Dezembro, não tivemos, todavia, a lamentar o apparecimento de nenhuma destas epidemias que tantas vezes se tem desenvolvido para flagellar a humanidade; e a mortalidade de 4,6. em relação ao total, é uma prova inconcussa desta verdade.

Entregando este trabalho estatístico á S. A. me é bastante lisongeiro felicitar á S. A. pelo resultado feliz que tem apresntado os nossos hospitaes, devido inquestionavelmente a sabia e previdente administração de S. A. á quem o Brasil e a humanidade devem immorredoura gratidão, tanto por haver S. A. illustrado sua historia com tão brilhantes feitos, como por haver enchido de largos beneficios a todos aquelles que tem enfermado ao serviço de nossa Patria commum.

Secretaria do Corpo de Saude do Exército.  
Villa do Rozario 28 de Janeiro de 1870.

Assignado.—*Francisco Bonifacio de Abreu.*

## BIBLIOGRAPHIA.

## VACCINAÇÃO ANIMAL; MODO DE OBTEL-A E DE APPLICAL-A.

Por J. R. de Souza Uchôa,

Estudante de medicina em Paris.

A brilhante discussão havida na Imperial Academia de Medicina de Paris, em que tão notavelmente se distinguiram os Srs. Guerin e Depaul inspiraram ao nosso joven e activo collega o Sr. Uchôa o desejo de diffundir em seu paiz as ideias que se deduzem d'estas recentes investigações, e que elevam a vaccinação animal á altura do mais seguro e util meio de transmittir a vaccina.

No Brasil, mais do que em outra qualquer parte é necessaria a diffusão d'estas ideias, porque em nossos extensos sertões muito pouco empregada é ainda a utilissima invenção de Jeuner; e muito importa que seja a vaccinação animal propagada, como o meio mais seguro de preservar as infelizes populações das extensas epidemias de variola que tanto as tem assolado.

Foi esta a primeira intenção do Sr. Uchôa,

ao confeccionar o seu opusculo. Nas seguintes conclusões que aqui transcrevemos se resume o que elle encerra de mais importante.

O opusculo é escripto em portuguez, mas seu estylo resente-se um pouco da linguagem franceza a que o author está habituado desde longos annos.

N'esta breve noticia pretendemos somente esboçar a materia de seu conteúdo que se condensa em substancia nas seguintes deducções:

1.º A vaccinação animal é um progresso; neste sentido que sua efficacia é maior do que a da vaccinação de braço á braço.

2.º Ella é isempta da censura que se pode fazer á vaccinação humana de transmittir vicios diathesicos, e em particular a syphilis.

3.º Chega-se, por este processo, e unicamente por elle, a obter o virus vaccinico *puro, certo, e abundante*, isto é nas condições em que elle deve achar-se;

4.º O methodo de Galbiati é o unico que permite vaccinar em um só dia, com uma fonte dada de vaccina, milhares de individuos.

5.º A experiencia tem provado que ella é a unica capaz de produzir revaccinações, e que os resultados obtidos por ella são infinitamente superiores aos resultados dados pela antiga vaccina;

6.º As experiencias instituidas com o fim de reconhecer o valôr da vaccinação animal são todas a seu favor e reclamam sua propagação;

7.º É do dever das Faculdades e das authoridades medicas sustentar e animar a vaccinação animal....

Independente destas conclusões que nos são proprias, julgamos util acrescentar com o fim de sustentar nossa opinião as conclusões dos discursos do professor Depaul pronunciados no Academia imperial de medicina nas sessões de 27 de julho, 3 e 10 de agosto de 1869:

1.º A vaccina conservada de braço á braço soffre, depois de um certo numero de gerações, um enfraquecimento que parece-me incontestavel.

2.º Esta degenerescencia verifica-se pela diminuição progressiva dos phenomenos locais e geraes que produz a inoculação do *cow-pox* que possui toda sua actividade, pelo apparecimento mais frequente da variola nos individuos vaccinados e pelos successos consideraveis obtidos pelas revaccinações.

3.º A syphilis produsida pela vaccinação, desde muito tempo desconhecida e systematicamente repellida, é hoje um facto que não se pode negar, e a observação clinica sabiamente interpretada concedeu-lhe um lugar perfectamente distincto no quadro nosologico.

4.º O *cow-pox* conservado sobre a especie bovina, isto é, sobre sua terra natal, guarda durante numerosas gerações, uma energia e uma actividade que são indispensaveis para manter suas propriedades preservativas quando fôr inoculado sobre a especie humana.

5.º A inoculação do *cow-pox* assim perpetuada é um meio certo de abrigar-se da *syphilis vaccinal* e de dar á vaccina todo o prestigio de que ella necessita para poder sêr util.

6.º Parece pouco mais ou menos demonstrado pelas experiencias já numerosas, que a vaccina que se enfraqueceo no organismo humano, recupera vantajosamente suas propriedades por uma germinação nova na especie bovina.... A. P.

### EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA.

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

Pelo Dr. de Robert de Latour.

(Traduzidas da *Tribune Médicale*).

*Decima quarta conferencia.*

*Modo d'emprego da medicação isolante.*

Meu jovem amigo.

Os grandes resultados que se ligam á medicação isolante, e dos quaes tendes recolhido numerosos exemplos em nossos diversos entretimentos clinicos, somente se obteem, bem o comprehendeis, com a condição de ser o isolamento realiado d'um modo irreprehensivel. Não ficareis pois surprehendido, se nos lugares em que a disposição das partes puzer obstaculo ao isolamento completo, a inflammação resistir, ou não ceder senão com uma lentidão relativa.

Assim não esperareis que o collodio sobre a face conjure a *erysipela* tão promptamente como sobre o tronco ou os membros: aqui não ha outra superficie, senão a pelle, em communição com o ar, para o serviço da calorificação, e basta interceptar este contacto para suspender a producção do calorico, e abater immediatamente a inflammação cutanea. Alli, ao contrario, depois de ter supprimido o contacto da pelle com o ar, tendes ainda o da membrana buccal e o da membrana nasal que não podeis supprimir, e a calorificação se acha moderada sem ser inteiramente suspensa. São precisos tres, quatro e cinco dias para a resolução da *erysipela*.

Este resultado é ainda satisfactorio, sobretudo se se comparal-o ao que se póde esperar dos outros tratamentos; e certamente seria para desejar que a medicação isolante nunca encontrasse condições de organização menos favoraveis a sua acção.

Porém, vêde o pulmão: uma superficie interior immensa recebe o contacto do ar, e a pelle do peito que podeis revestir d'uma camada isolante, é largamente supprida pela membrana bronchica, no serviço da calorificação. Por isto o enduto impermeavel é quasi nullo contra a pneumonia.

Esta insufficiencia dos agentes isolantes em condições determinadas, é lamentavel sem duvida, mas demonstra invencivelmente quanto é solida a base physiologica sobre a qual repousa o seu emprego. Assim, quando estes agentes são applicaveis, é preciso cuidadosamente evitar todos os elementos que possam contrariar sua acção.

Já em nossa ultima conferencia, vos fallei da preparação do collodio, o enduto de que fareis uso mais ordinariamente; e, dizendo-vos a maneira de empregal-o, puz uma insistencia toda particular em demonstrar-vos a necessidade de levar o topico sobre uma larga superficie. Acrescento que, para preservar a integridade da camada isolante, e tambem para evitar o incommodo e a dor que fariam rejeitar seu emprego, tereis o cuidado de fazer estender a pelle durante a applicação.

Dotada de muita elasticidade, a pelle se presta ás diversas diversas posições do corpo, e importa que o enduto não ponha nenhum obstaculo aos movimentos que póde executar o doente. Vi, ha alguns annos, um menino de cinco annos como que bridado por uma camada de collodio que lhe tinham imprudente applicado sobre o ventre quando o corpo estava meio dobrado, pondo-o assim na impossibilidade de levantá-lo. O que havia ainda de afflictivo n'esta circumstancia, e que a espessura dada ao enduto tornava muito difficil sua ablação, e que foi preciso amollecê-lo durante muitas horas por meio de cataplasmas, para poder destacal-o e libertar assim o pequeno paciente. Ter-se-hia evitado este inconveniente se, affastando os travesseiros, se tivesse collocado a creança sobre um plano horisontal no momento da applicação do enduto isolante. Ter-se-hia até podido fazer sobresahir o ventre, e distendê-lo, collocando um travesseiro por baixo dos lombos, a menos que elle não tivesse querido impellir para adiante os órgãos abdominaes, pelo artificio da contração diaphragmatica, como o fazem os doentes na idade da razão. É de regra fazer occupar ao collodio o maior espaço possivel, afim de que este enduto possa obedecer a todos os movimentos: é assim que se faz dobrar a perna sobre a coxa quando se trata de isolar o joelho, e, pelo contrario, se faz estendê-la, quando se quer isolar a curva da perna. A vantagem de evitar todo o incom-

modo, reunireis assim a de manter tanto quanto possível a integridade da camada isolante, e infelizmente fazem-se ainda muitas rupturas que interrompem o isolamento, não obstante todo o cuidado que se empregue em evital-as. Assim, deveis, uma vez applicado o collodio, vigial-o com cuidado para restabelecer sua continuidade, todas as vezes que ella se romper. Nada mais facil durante as inflammações agudas do que preencher rigorosamente esta condição; os doentes estão no leito, fazem poucos movimentos, e os cuidados de que elles são objecto permitem verificar, em intervallos muito approximados, se a camada isolante está intacta. Ha todavia circumstancias em que a attenção, por mais sustentada que seja, é ainda insufficiente e vê-se doentes se despojarem obstinadamente d'um modo inconsciente ou durante o somno, ou durante o delirio, e zombarem assim da vigilancia a mais activa. As vezes ainda, a região revestida de collodio pouisa sobre o leito, e submettido então a attritos repetidos, este enducto se destaca com uma grande facilidade. Não se deve todavia exagerar estes defeitos do collodio no curso das inflammações agudas, porque sua acção é então tão prompta, que basta de ordinario a menor attenção para assegurar o resultado.

Pela mesmarazão que as inflammações agudas as inflammações chronicas são tributarias da medicação isolante; somente aqui o resultado não poderia ser tão prompto, nem sempre tão completo.

Submettidos a uma distensão continua, sob o imperio da dilatação que soffre o sangue no fóco inflammatorio, os tubos circulatorios adquirem um calibre exagerado, que, transitorio no estado agudo, em quanto persiste a elasticidade de suas paredes, torna-se permanente uma vez perdida esta elasticidade; e então, ao augmento de affluxo sanguineo que resulta d'estas novas condições de organisação, se liga um excesso de nutrição que se torna, se encontra uma diathese viciosa, um poderoso elemento de lesão organica. A medicação isolante não destróe semelhante mal, porém o que ella faz é reduzir o calor, isto é, moderar e extinguir a inflammação que a complica e precipita sua marcha. Este resultado é digno ainda de ser ambicionado.

Seja como for, a inflammação chronica, se não é dominada por alguma diathese deploravel, cede muito bem ao emprego do collodio, mas somente a custa d'uma grande perseverança, e o longo uso que do enducto impermeiavel se é obrigado então a fazer, impõe obrigações de detalhe, sem as quaes o tratamento seria ás vezes pouco supportavel.

O collodio, cuja applicação quando é recente e bem feita, não se accompanha de incom-

modo algum, torna-se ao contrario muito incommodativa, quando pelas reparações successivas adquire muita expeçura, e escapa-se a este inconveniente fazendo renovar inteiramente de dois em dois dias a camada isolante. Esta camada, que depois de um tal lapso de tempo, se destaca facilmente por grandes retalhos, arranca-se pelo bordo das fendas, ao mesmo tempo que se fixa com o dedo a pelle visinha. Os doentes se habituam bem a esta pequena operação, que elles mesmos fazem, e estes cuidados lhes permitem prolongar indefinidamente a duração do tratamento. Tenho debaixo de minhas vistas uma senhora de quarenta e oito annos, que ha dez annos não tem cessado de trazer sobre o ventre uma camada de collodio; quando começou o uso da medicação isolante, os ovarios tinham cada um o volume d'uma cabeça de feto de termo; eram muito dolorosos á pressão; incommodavam o andar, e tornavam impossivel a posição em pé.

Tomando parte n'este estado morbido, os órgãos digestivos traduziam seus soffrimentos, ora pelos vomitos, ora por uma diarrhéa fatigante, e emfim invadiam frequentemente a cabeça dores nevrálgicas muito vivas que pareciam ligar-se a um augmento d'inflammação ovarica, por occasião da menor fadiga.

Hoje todos os symptomas secundarios teem desapparecido, e os tumores ovaricos estão reduzidos a um volume que não excede o de uma noz grossa. Já lhe é facil andar e estar em pé, e se esta senhora continúa ainda o emprego do collodio, é menos por necessidade do que por temor. Sua intenção é só abandonar esta medicação que lhe tem sido tão salutar, quando a idade a tiver exonerado de todo o trabalho menstrual; e eu não a censuraria por isto.

Não devo ommitir-vos que se encontram pessoas nas quaes o uso do collodio sustentado por muito tempo, acaba por determinar comichões muito vivas, inconveniente que torna desagradavel e penosa a continuação do tratamento.

Respondereis muito bem a esta difficuldade, estendendo sobre a pelle antes da applicação do collodio, quer uma ligeira camada de oleo, quer um pouco de fecula. Acontece ás vezes que, vencidas pela resistencia, estas comichões desapparecem espontaneamente, não obstante o emprego não interrompido do collodio, e tenho hoje um exemplo notavel d'isto em uma senhora que desde quinze mezes tem sido obrigada, sob pena dos accidentes mais terriveis, a manter sobre o abdomen e os lombos a camada isolante. O oleo e a fecula, que reprimiram estas comichões nos primeiros momentos de sua invasão, para o terceiro mez do tratamento

acabaram por ficar sem acção, e a doente, para quem a medicação era indispensavel, supportava corajosamente o incommodo que ella produzia, quando de repente, e sem causa appreciavel, as comichões se desvaneceram. Foi uma circumstancia feliz, porque esta jovem senhora, para obter a cura completa, será obrigada a continuar o uso do collodio ainda por dois annos, ou pelo menos dezoito mezes. Factos analogos, cujos exemplos não me tem faltado, authorisam-me a fazer este juizo.

Em nossa ultima conferencia disse-vos que ha precauções a tomar no emprego do collodio quando se trata de revestir uma superficie despojada da epiderme. Ja conheceis estas precauções, porque são assignaladas em nossa duodecima conferencia, a proposito d'um velho, que, em consequencia d'uma febre dysenterica, tinha sido atacado nas nadegas de um erythema muito ardente e sulcado de numerosas excoriações.

Para evitar a dor muito viva que resultaria aqui da applicação immediata do collodio, foi preciso garantir primeiro, com a *pellicula de tripa gommada*, todas as excoriações, para estender depois sobre toda a região a camada isolante. Porém, póde acontecer que mesmo a *pellicula* seja insufficiente e inapplicavel, é quando o sangue se escõa d'uma ferida; empregai então o algodão, do qual superporeis successivamente leves camadas; o algodão que, deixando passar como por um filtro a parte liquida do sangue, retém sua parte solida e constitue assim um excellente hemostatico, como o demonstrou o Dr. Bourdin (de Choisy le Roy), em um trabalho dirigido á Academia das sciencias e não assaz notado. O algodão, penetrado do sangue coagulado, forma sobre a ferida uma crosta solida, que revestis de collodio, com a região que é util isolar do ar, e a cicatrização se cumpre sem suppuração, assim como sem inflammação, sob este duplo enducto isolante.

Por mais raros que sejam os pellos que guarnecem a região da pelle que se tem de cobrir de collodio, fazei uso da navalha, sob pena de produzir tracções muito incommodas, e até dolorosas. Consultado, ha pouco tempo, em meu gabinete, por um individuo atacado d'um furunculo bastante volumoso na parte anterior e media da coxa, eu julguei poder desprezar alguns pellos que se encontravam n'esta região, e tive o pezar de saber que o doente, depois de ter experimentado um allivio notavel da medicação, tinha sido constrangido pelas penosas tracções a libertar-se do enducto.

As cataplasmas de farinha de linhaça fizeram então todo o tratamento, e o furunculo

tinha percorrido seus periodos, ordinarios de dor e de suppuração que o topico isolante tinha por fim evitar. Esta difficuldade que crea á applicação do collodio a presença dos pellos, é facil de vencer-se sobre o tronco e sobre os membros; porém na cabeça, sobre a região craniana, quando é guarnecida d'uma espessa cabelleira, o embaraço se torna mais serio. Se a inflammação trabalha no cerebro e suas membranas, o perigo a correr não poderia ser contrabalançado pela conservação dos cabellos, e é preciso abatel-os sem hesitação para substituil-os para uma camada de collodio.

O brilhante resultado obtido n'aquella creança de dois mezes que foi assumpto de nossa primeira conferencia, vos diz bastante por que preço póde ser pago o sacrificio. Ha todavia circumstancias em que é impedido o uso da navalha sobre a cabeça, e em que todavia a medicação isolante é imperiosamente ordenada: tal é a erysipela estendida ao couro cabelludo. Ha então uma difficuldade a desviar, e se renunciaes ao collodio, não renunciareis ao isolamento. A estes cabellos de que não podeis desembaraçar-vos, e que fazem obstaculo ao emprego de vosso enducto de predilecção, vós os fareis servir para realisar a medicação, e isto por um processo muito simples, havido ainda da experimentação physiologica. Pode-se realisar o isolamento nos animaes de couro por meio d'uma camada de oleo estendida sobre todo o corpo, e a refrigeração os conduz então á morte como depois do envolvero pela resina. Os pellos, naturalmente muito approximados, e apertados uns contra os outros, se unem, se confundem, e constituem por seu complexo um envolvero que, collando-se sobre a pelle, adhere a ella e fecha assim todo o accesso ao ar. Bem que os cabellos não sejam nunca tão abundantes como os pellos de que se compõe o couro dos animaes, todavia bastam frequentemente para fornecer o elemento necessario a este processo d'isolamento, e é com pleno resultado que tenho combatido assim a erysipela do couro cabelludo.

Somente tenho tido cuidado então, por causa do accio, de cobrir a cabeça de fecula e de guarnecer-a d'uma ligeira camada d'algodão, mantendo o todo por um aparelho. Devo dizer-vos todavia que hoje raras vezes encontro occasião de empregar este meio de isolamento, e a razão d'isto é que a erysipela da cabeça começa ordinariamente pela face, que ella invade toda inteira antes de se propagar á região craniana e com a precaução de untar de collodio toda a extensão da face, os pontos ainda não tocados, assim como os pontos já atacados, tenho a vantagem de de preservar o couro

cabelludo, cortando o mal em sua extensão.

Um escolho que podereis encontrar no emprego da collodio, é o que é devido á forma cylindrica e ao diametro exiguo de certas partes do corpo, taes como os dedos, os punhos, e até os anté-braços: applicado sobre estas diversas regiões, quando a tumefacção está em via de desenvolvimento, o collodio póde produzir uma pressão, uma especie d'estrangulamento doloroso, que o doente não aceita sem impaciencia. É sobretudo a queimadura que faz resultar este inconveniente, a queimadura cuja acção se augmenta e se estende muito tempo ainda depois que ella se tem feito.

A dor que apparece e punge n'estas condições, eu a tenho vencido por vezes por meio de applicações refrigerantes, que gastando o excesso de calorico desenvolvido, condensam os fluidos, e assim oscillam, em parte ao menos, os phenomenos circulatorios da inflamação, esperando que o isolamento tenha paralyzado sua causa.

Não solúvel n'agua, o collodio se liga muito bem com estas applicações humidas. A inflamação se extingue infallivelmente sob o enducto impermeavel, e de ordinario basta ao paciente estar certo de que não tem que soffrer senão duas ou tres horas para supportar sua sorte com resignação. Ha vinte annos que eu faço uso do collodio, e não me aconteece senão uma vez tirar este enducto por causa de soffrimento e sobretudo d'impaciencia, enducto que eu mesmo tinha estendido algumas horas antes. Era n'um medico: os medicos são difficeis de tratar; a dôr para elles é sempre mais viva que para outos; a marcha d'uma affecção não poderia ser n'eilles o que é em outros; ha sempre algum phenomeno feito expressamente para elles, e ha um que raras vezes lhe falta, é que, faltos de confiança em si mesmos, elles não prestam nenhuma a seus collegas. Este medico era Roger (de l'Orne) roubado ha uns dez annos á pratica medica que elle honrava. Uma sopeira de caldo em ebullição tinha se derramado em seu antebraço direito, e havia duas horas que, não obstante o linimento oleo-calcareo e o algodão que elle se tinha apressado a pôr em uso, segundo a pratica habitual, havia, digo eu, duas horas que elle supportava vivos soffrimentos quando reclamou meus cuidados. O rubor, muito vivo em todo o membro, não era interrompido senão por phlyctenas, alias muito numerosas, e a tumefacção tinha adquirido já um grande desenvolvimento. Depois de ter de meu alvitre desembaraçado o nosso collega do apparelho de curativo do qual elle parecia não ter obtido

nenhum resultado, revesti de collodio toda a superficie do membro doente, e o allivio, que foi immediato, permittio-lhe gozar um somno calmo durante toda a noite. Porém, de manhã, quer porque o braço tivesse experimentado muito calor, bem que conservado fóra do leito, quer antes porque o collodio, cuja preparação era ainda muito defeituosa n'esta epoca, tendo perdido toda a flexibilidade pela dissecação, exercesse uma compressão muito forte, é certo que dores vivas surgiram, e com as dores a agitação, o pezar e até recriminações. A tempestade não durou muito tempo: eu comecei para tirar o collodio por meio da tesoura em todos os pontos em que existiam phlyctenas, onde estava confundido com a epiderme já separada da pelle. Fiz depois applicar durante meia hora, uma cataplasma de farinha de linhaça que, amollecendo o enducto, me permittio destacar d'elle ainda algumas partes, sem todavia insistir n'esta operação que eu podia deixar, sem o menor inconveniente, não acabada. O collodio, não existindo então senão por partes e sem continuidade, não podia mais comprimir o membro, e a dôr que se fazia sentir ainda vivamente, não era senão a da inflamação, consequencia da queimadura.

Desembaraçando assim o membro, eu não tinha tido o pensamento de renunciar á medicação isolante, a unica que, a meus olhos, poderia extinguir sem demora a dor, conjurando seguramente a inflamação. Porém, era preciso aqui modificar o processo d'isolamento, empregar um agente que, facilmente supportado, pudesse ainda ser destacado sem difficuldade, se aconteece que, sob a tumefacção, a compressão se reproduzisse.

Atingi o fim por meio de uma solução de gomma um pouco concentrada, que estendi sobre todas as partes despojadas de collodio, e que revesti depois de fecula, de maneira que formasse uma crôsta tão impermeavel como o collodio mesmo. Era um processo mixto, ou antes eram dois processos para a mesma medicação, e simultaneamente applicados um ao lado do outro. O resultado foi immediato e completo.

Esta solução de gomma, á qual vem se ajuntar a fecula, foi o primeiro processo pelo qual realisei o isolamento; porém tem inconvenientes que me fizeram reduzir consideravelmente o seu emprego: a especie de crôsta que se forma assim sobre a pelle se fende em mil lugares pela dissecação, e d'ahi resulta uma multidão d'ilhotas, cujos bordos levantados deixam desguarnecida em parte a região que deve ser exactamente conservada ao abrigo do ar; d'ahi a obrigação d'uma vigilancia muito activa para

preencher os vacuos que se produzem a cada instante; d'ahi tambem a necessidade de restringir o processo a superficies muito limitadas e ao abrigo de todo o attrito. Só ha talvez um estado morbido unico, em que este processo seja preferivel ao collodio, é a orchite: revestido d'uma epiderme extremamente fina, o escrôto é immediatamente penetrado pelo ether que entra na composição do collodio, e d'ahi resulta uma dor tão viva como quando se estende este ultimo enduto sobre uma superficie excoriada.

Esta dor, é verdade, dura apenas dois ou tres minutos; mas não é tudo; dotado d'uma grande elasticidade, o escrôto estende ou reduz sua superficie segundo condições diversas, e estes movimentos aos quaes não póde obedecer o enduto, não se cumprem sem tracções penosas. Ajuntai a isto, e tal é a razão capital, que o testiculo, contra cuja inflammação se dirige o collodio, por pouco que augmente de volume, uma vez realisado o isolamento, se acha comprimido d'uma maneira muito dolorosa: eu vos disse em uma de nossas primeiras conferencias, que armas esta pratica imprudente fornecia aos doutores Velpeau e Ricord, contra a medicação isolante, da qual estes celebres mestres não comprehendiam então nem o sentido nem o poder. Bem sei que o doente, se tem a coragem de vencer a dor ou antes de supportal-a com resignação, acabará por obter do isolamento produzido pelo collodio a queda da inflammação, e d'esta feliz solução um exemplo notavel vos foi dado pelo Dr. Licke, de Maisons, na *Tribune médicale* de 14 de novembro ultimo. Todavia a justiça no soffrimento não é a virtude do homem, e aquelle que já está pouco disposto a vos perdoar uma dor de que de nenhuma sorte sois culpado, porém que não mitigaste promptamente á sua vontade, não deixará certamente de vos exprobar com amargura a dor que tiver recebido de vossa mão mesma. Nada mais penoso do que semelhantes recriminações. Muito recentemente recusei o emprego do collodio sobre o escrôto a um doente que pedia este topico isolante com uma certa insistencia, e que por seu lado rejeitava o enducto de gomma e de fecula; authorisando-se de um caso no qual não tinha conseguido realisar o isolamento, por falta, sem duvida, de attenção ou de habilidade.

Esta resistencia que me causava a principio tanto mais embaraço quanto mais necessaria me parecia a medicação isolante, esta resistencia teve todavia um bom resultado; porque me inspirou um processo d'isolamento que nos sahio á maravilha e que desejo recomendar-

vos. Deixai-me fazer-vos a narração d'este facto clinico: tenho a esperanza de que achareis n'ello mais de um detalhe digno de vosso interesse. Era um doente que soffria de um estreitamento urethral, e que eu tinha confiado aos esclarecidos cuidados do Dr. Alph. Amussat. Em consequencia do catheterismo praticado por muitas vezes, foi elle atacado d'uma inflammação muito accentuada, sobre tudo no epididymo, e propagada ao cordão spermatico, que soffria, em razão da inchação, un estrangulamento dos mais dolorosos no anel inguinal. A taes accidentes ligavam-se vomitos repetidos, um meteorismo muito pronunciado, dores vivas em todo o abdomen, symptomas de peritonite que tinham sido promptamente conjurados por uma camada de collodio sobre o ventre, e era por este resultado tão saliente que o doente queria estender ao scrotum este meio d'isolamento para domar a inflammação do testiculo e do cordão. Nem as cataplasmas laudanizadas, nem os banhos mais ou menos prolongados, nem as poções calmantes, nem os clysteres da mesma natureza, nem as sanguesugas no perinéo, tinham trazido a esta situação a menor mudança, e o doente, em desespero, deixava frequentemente escapar a palavra suicidio.

Havia cinco dias que durava este estado, e a profunda debilidade, e decomposição dos traços, o emmagrecimento, tudo annunciava que era tempo de obter uma solução. Aconselhei que raspasse completamente a região pubiana afim de estender o collodio até a raiz do penis, e comprehender assim no isolamento os cordões spermaticos, e para o escroto, sobre o qual o doente recusava applicar a fecula com o enduto gommoso veio-me a ideia de fazer dividir em uma especie de pó de fibrillas, um pequeno pedaço de fios finos de algodão, para revestir com elle o escrôto previamente untado da solução gommosa, de sorte que constituisse sobre a pelle uma especie de tecido, cuja continuidade fosse pouco susceptivel de romper-se. Um pequeno coxim de algodão, e um suspensorio deviam completar o aparelho. O doente, quando o tornei a ver á tarde, estendeo-me a mão exclamando: doutor, estou curado!

Tenho dito sobre os processos d'isolamento bastante para fornecervos os elementos d'uma pratica feliz; porém não terminarei sem acrescentar aqui uma reflexão cuja importancia apreciareis: é que a medicação isolante se dirige á inflammação somente, que sua virtude se limita a este acto morbido, e que em vão estendereis sua applicação a outras molestias. O circulo de seu poder é bastante largo; não procureis augmental-o. Que o empirismo

cujos serviços não faço difficuldade em reconhecer, que o empirismo, quando acaba de enriquecer a therapeutica de um novo agente, multiplique e varie seus ensaios, que elle bata em todas as portas da pathologia, comprehendendo-o; quer fazer entrega ao recém-chegado de tudo o que póde dar-lhe, e ignorando a razão, assim como o mechanismo dos effeitos já obtidos, estende ás applicações sem regra nem medida; estende-as ás affecções mais diversas, salvo a redtuzir-se depois a um uso mais sobrio, quando a experiencia clinica tiver cavado o sulco alem do qual não ha mais que desviar-se. Sim, tal é a marcha do empirismo, marcha longa, laboriosa, oscillante, incerta; *ars longa, experientia fallax*.

Não foi assim que a medicação isolante assignalou seu lugar na pratica da arte; sua origem é toda physiologica, e a sciencia traça e limita sua acção com a ultima exactidão. Assim, não percais nunca de vista o principio, não esqueçais nunca que é pelo calor animal que esta medicação ataca a inflammação, pelo calor animal cuja exaggeração é, d'este trabalho morbido, o elemento e a essencia. Bem compenetrado d'esta noção, dirigireis com uma mão firme o emprego dos enductos isolantes, e assegurareis sem resultado. Quantas vezes me tem acontecido, até em circumstancias que se julgava das mais perigosas, annunciar um feliz desenlacê, e fixar sua hora com precisão! E esta especie de prophécia, não era o acaso da inspiração que a dictava, era só o calculo da sciencia que tinha toda a sua honra.

Encontrava um problema cujos elementos me eram todos conhecidos, e o corollario que d'elle se deduzia vinha logicamente realisar-se na pratica em um notavel triumpho. A segurança com que me pronuncio suscitará, não duvidô, mais de um sorriso de desdenhosa incredulidade, por que tal certeza é uma novidade bem inesperada para a pratica.

Porém, eu o direi bem alto, e vol-o repetirei mais de uma vez ainda: si a medicina até hoje não tem podido se constituir em seu complexo, se a arte tem ficado separada da sciencia, affirmando assim sua autonomia, é por que a sciencia não tinha as noções que vos tenho transmittido sobre o calor animal. Uma vez preenchida esta lacuna, accumulam-se questões praticas que veem pedir o concurso da sciencia para se resolverem, e os illustres da da epoca deverão tomar o seu partido: com elles, sem elles, ou máo grado d'elles, a medicina caminhará n'esta via nova, a unica em que a arte, sob o luminoso patronato da sciencia, pode prever, calcular e assegurar seus beneficios.

Em um caso muito curioso de angiolencite que publicarei aqui, acabo de obter um bello resultado pelo enducto de collodio, limitando a quatro focos circumscriptos a inflammação de toda a perna e de todo o pé—  
M. (de B.)

## NOTICIARIO.

A questão das maternidades — Esta questão que é hoje a ordem do dia de diversas sociedades medicas de Paris, foi na sociedade Medico-pratica estudada por uma comissão composta dos Srs. Ameuille, Barnier, Chamartin, Simon e Collinot, que já apresentou o seu relatório com as seguintes conclusões:

Considerando, d'um lado, que todas as estatisticas que se tem succedido estão perfeitamente de accordo em affimar o extremo perigo das maternidades, quando mesmo as despezas enormes de sua installação pareciam prometter uma segurança que foi sempre illusoria;

Considerando, por outro lado, que estas mesmas estatisticas verificam ao contrario, que, em todas as classes sociaes, as mulheres paridas em seus domicilios só tem dado um contingente infimo de mortalidade;

A sociedade Medico-pratica emite o voto:

1.º Que todas as maternidades sejam irrevogavelmente supprimidas;

2.º Que em cada arrondissemento seja creado um serviço de assistencia publica para os partos nos domicilios;

3.º Que em cada arrondissemento seja concedido um certo numero de quartos isolados para os partos que não se puderem effectuar nos domicilios.

Estas conclusões foram approvadas pela maioria da sociedade Medico-pratica de Paris, na sessão de 26 de Janeiro do corrente anno.

Um bom premio a um bom trabalho.—A real Academia de Turin põe a concurso o seu notavel premio Riberi, de 20,000 francos, que deve ser dado ao author do livro, manuscripto ou impresso, ou de qualquer descobrimento que, dentro dos tres ultimos annos, mais tenha contribuido para o progresso da medicina. As obras devem ser escriptas em latim, italiano ou francez, e devem ser remittidas á Academia, antes de 31 de Dezembro de 1870.

Não é máo estimulo para os trabalhadores da sciencia.

Assistencia nocturna.—Em Paris se trata de estabelecer um serviço medico especial para acudir á noite aos casos urgentes. A municipalidade pagará aos medicos, que exercerem estes cargos, vencimentos fixos, e seus nomes serão inscriptos em listas que ficarão affixadas em todos os postos de segurança publica. Em compensação dos serviços prestados por estes medicos a municipalidade cobrará das pessoas que se utilisarem d'elles, uma quantia proporcional ás suas posses.

É uma medida utilissima, porque facilita os recursos medicos á classe desvalida, e ao mesmo tempo proporciona mais algum repouso aos clinicos já fatigados pelo excessivo trabalho diario.

Advertencia aos incautos.—Refere a *Union Medica* que recentemente um interno de um dos hospitaes de Londres, tendo de empregar o acido nitrico para cauterisar uma exsudação diphtheritica, molhou n'este acido um pedaço de fios que tinha estado em contacto com acido phenico. Immediatamente produziu-se uma explosão que atirou gotas de acido nitrico ás faces do imprudente. A causa d'este accidente foi a formação do acido picrico.

As ascensões do professor Lortet ao Monte Branco.—O Dr. Lortet, professor na escola de Medicina de Lyon acreditando que as perturbações funcionaes que se tem dito apparecerem nas grandes alturas, e conhecidas geral-

mente por *mal das montanhas* eram antes efeitos da imaginação do que resultados da rarefacção do ar, comprehendendo a ascensão do Monte Branco que por duas vezes effectuou no verão passado até uma grande altura. Por diferentes vezes o professor Lortet subiu o Monte Rosa até a altura de 4300 metros sem experimentar o mais leve incommodo, mas nas ultimas ascensões chegando até mais 500 metros d'altura elle convenceo-se da realidade d'aquellas perturbações. As náuseas, ansiedade e somnolencia que lhe appareceram na ultima parte da ascensão, não lhe deixaram duvida sobre a realidade dos soffrimentos produzidos pela atmosphera rarefeita. O *Medical Times* resume assim os principaes resultados das observações do professor de Lyon:

1.º Quanto á *respiração*, elle achou que o numero augmentou de 24 em Lyon e Chamonix a 36 no vertice do Monte Branco, sendo a respiração muito curta e opprimida, ainda quando em inteiro repouso, e produzindo ansiedade o mais ligeiro movimento.

Depois de 2 horas de descanso estes efeitos diminuiam gradualmente, descendo a respiração a 25, mas ficando sempre penosa. Dos traços apanhados pelo sphygmographo vê-se que a quantidade de ar inspirado e expirado no vertice é muito menor, e a duração da inspiração comparada com a da expiração é muito mais curta. A quantidade de ar inspirado é muito pequena, e estando este submettido a uma pressão muito baixa, a quantidade de oxygenio levada em um tempo dado em contacto com o sangue, é necessariamente muito diminuta.

2. *Circulação*. Posto que a ascensão fosse executada vagarosamente, o pulso elevou-se de um modo extraordinario, subindo progressivamente de 64 a 136, e no esforço final a 150.

O vaso parecia quasi vazio de sangue; a mais leve pressão parava seu curso. Durante os ultimos 300 metros as veias das mãos, dos braços e das temporas estavam distendidas, e a face pallida e um tanto evanescente. Toda a companhia, inclusive os guias, experimentaram o torpor e a somnolencia, ás vezes muito oppressiva, devida provavelmente á stase do sangue venoso no cerebro, ou á deficiência de oxygenação. Depois de 2 horas de descanso no vertice da montanha o pulso continuou a bater entre 90 e 108.

Numerosos traçados sphygmographicos foram apanhados, não só exhibindo as condições do pulso na pessoa do Sr. Lortet, mas tambem na de Cupelain, um dos guias mais experimentados dos Alpes. Posto que n'esse *mal das montanhas* não se revele por symptomas notaveis, o sphygmographo indica que elle é tambem sujeito ás perturbações funcçãoaes. O sphygmographo applicado n'estas circumstancias apresenta curvas que tem uma semelhança exacta com as chamadas pelo Sr. Marey « curvas d'algidez. » O pulso é tão miseravelmente pequeno que a lamina do instrumento apenas se levanta. Isto só indicaria um resfriamento geral do corpo, cuja realidade a diminuição da temperatura tem por outro lado mostrado.

3. *Temperatura*. Esta foi cuidadosamente tomada collocando-se um thermometro de Wallferdin debaixo da lingua. Em quanto caminhavam a diminuição de temperatura era muito notavel e proporcional á altura atingida. A temperatura do Sr. Lortet, que era de 36.3.º C em Chamonix, desceo gradualmente ao passo que elle subia, até que no vertice estava a 32.º Quando permanecia immovel, entretanto, ella ficava a 36.º como em Chamonix. Durante o esforço muscular necessario para subir a temperatura baixara de 4.º a 6.º o que é uma descida enorme; porém depois de poucos minutos de descanso readquerio seu ponto normal.

No vertice era necessaria uma hora para que ella chegasse a este ponto normal. Voltando para Lyon, o Sr. Lortet achou que a rapida ascensão da pequena collina que se eleva sobre esta cidade basta para elevar a temperatura de tres decimos a sete decimos de grão. Estas observações, entretanto, somente se applicam á ascensão em jejum, porque, não obstante os esforços exigidos se estas foram executadas durante o processo digestivo, não so se mantem os 36.º, mas até nota-se elevação a 37.3. Cerca de uma hora depois da comida o corpo perde de novo sua temperatura sob o esforço muscular. O Sr. Lortet explica o calefrio pela grande quantidade de calorico que sob os esforços necessarios á subida, é transformado em força muscular, quantidade de calorico, que só a economia está apta para fornecer. Ainda que o corpo possa estar queimando, e coberto de suor sob o esforço da ascensão, contudo elle perde calor, e frequentes paradas são necessarias para a regeneração d'este. É de facto, apenas uma outra exemplificação da lei desenvolvida por Meyer, Joule e Tyndall, que o calor e o movimento são apenas diferentes modos de acção da mesma força. O Sr. Lortet suggere que esta perda de calor cessa durante a digestão provalvemente por causa da acceleração da circulação geral e capillar e tambem pela extrema rapidez da absorpção do alimento. Isto explica o costume dos guias insistirem em que se coma de 2 em 2 horas pouco mais ou menos; mas infelizmente depois que se tem chegado a altura de 4500 metros a perda de appetite se torna tamanha que até poucos bocados são engulidos com difficuldade.

*Natureza e funcções do ganglio intra-carotido.*—Novas investigações, levadas a effecto pelo Dr. Pförtner, confirmam que o indicado corpo é composto essencialmente de dilatações vasculares ou de glomerulos arteriaes, bem que haja n'elle grande abundancia de nervos e cellulas ganglionares. Era esta a opinião de Arnold, em opposição á de Luschka, que julgava haver ahí uma glandula nervosa, e não um verdadeiro ganglio. O mais importante é porém o que o Dr. Pförtner deduziu do seu exame histológico em relação ás funcções da glandula. Assim crê que a parte vascular e nervosa representa n'elle um importante centro de nutrição, e que a circulação da carotida está em intima dependencia d'este centro, como regulador da pressão do sangue. A *Gazette hebdomadaire* deu noticia mais larga d'este objecto, que nos interessou pela ligação que naturalmente lhe encontramos com a theoria hoje encarregada de explicar os actos de conciliar o somno, como ha pouco expuzemos em nossas paginas. (V. principalmente o n.º 334, de 15 de abril ultimo). *Escholiaste Medico.*

*O Café e a gota.*—O Dr. Donné, reitor da universidade de Montpellier, está para dar a publico um livro que intitula—*Hygiène des gens du monde*, e de que a *Gazette des hôpitaux* publica já um capitulo curioso, revelando um facto muito singular. Por observação colhida em si mesmo, o Dr. Donné assenta que o café forte e usado muito ainda a miudo é capaz de causar o que chama gota *accidental*. Nunca, que saibamos, essa preciosa bebida tinha sido até agora accusada de semelhante maleficio, não obstante ter havido outros que lhe foram pouco fundadamente attribuidos. O caso vem tão terminantemente julgado, que é forçoso acredita-lo, suscitando-nos a possível explicação, de que a substancia que possui a propriedade de enfraquecer a desassimilação, deixe por isso desenvolver as condições da diathese urica, com a retenção ou demora dos principios excrementicios a que se liga a sua existencia.