

# GAZETA MEDICA DA BAHIA

ANNO III.

BAHIA 15 DE JULHO DE 1869.

N.º 71

## SUMARIO.

I. CIRURGIA.—I. Extração de um cálculo vesical volumoso pela talha pre-rectal; morte do operado; reflexões acerca das dificuldades e perigos da operação em casos de grandes cálculos, e do emprego do cloroformio em individuos extenuados. Pelo Dr. M. M. Pires Caldas. II. Estudo sobre as luxações antias. III. Do emprego do ácido carbonico nas nevralgias uretraes IV. Syndactilia electrica dos dedos por queimadura. II. MEDICINA.—Paraplegia berberica curada pelo emprego do nitrato de prata internamente. Pelo Dr.

Ferreira de Lemos (do Pará). III. BIBLIOGRAPHIA.—O livro de patologia interna de Niemeyer. IV. EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA.—Conferencias de um medico que acabou com um medico que começa. Pelo Dr. Robert de Latour. V. NOTICARIO I. A ação do peixe como alimento II. Ataletamento por uma mulher de 60 annos. III. Habitantes da boca. IV. O antagonismo da febre amarela e do catarrho. V. A desinfecção das fezes estudada pelo professor Parkes.

## CIRURGIA.

EXTRACÇAO DE UM CALCULO VESICAL VOLUMOSO PELA TALHA PRERECTAL; MORTE DO OPERADO; REFLEXÕES ACERCA DAS DIFÍCULDADES E PERIGOS DA OPERAÇÃO EM CASOS DE GRANDES CALCULOS, E DO EMPREGO DO CHLOROFORMIO EM INDIVIDUOS EXTENUADOS

Pelo Dr. M. M. Pires Caldas.

Cirurgião do Hospital da Caridade.

(Continuação da pag. 236.)

A chloroformisação foi cuidadosamente entretida durante quasi toda a operação, que durou cerca de uma hora, sendo gasta a maior parte desse tempo nas tentativas de extração do calculo.

A chloroformisação, segundo me referiu o Sr. Dr. Wucherer, encarregado della, não foi difícil; percorreu sem circunstancia notavel os seus dous primeiros periodos; o terceiro, porém, interrompeu-se por cinco ou seis vezes, ora espontaneamente, ora por suspender-se a applicação do agente anesthesico, reclamada pelo estado do doente. A respiração por duas vezes tornou-se muito fraca e retardada, o pulso pequeno, e as pupilas dilatadas. Estes phenomenos, que denunciavam o principio de um collapso, desappareceram; mas voltaram pouco depois, e tornaram-se então assustadores; o doente assumiu um aspecto cadaverico, e as inhalacões foram definitivamente abandonadas.

Um quarto de hora depois a operação estava terminada. Pareceu que o doente ia tornando a si sem o auxilio de estimulantes; e como que recobrando o conhecimento, começou a pronunciar algumas palavras confusas, e a mover-se; mas logo cahiu de novo em uma prostração extrema, ou hypothymia; desvaneceram-se os visos de consciencia; foi-se cada vez mais demorando a respiração, até que de todo se extinguiu.

Seguiu-se n'este caso a morte a uma syncope chloroformica? Sem duvida: Mas deve a cessação da vida ser attribuida somente á influencia do agente anesthesico? Certamente que não; por que esse infeliz, exausto de forças por tão longo sofrimento originado de uma affecção profunda de orgãos tão importantes, e faltos de sangue que,

ja pela sua pouca quantidade proveniente de uma alimentação insufficiente, e da perda durante a operação, ja pela sua qualidate, isto é, pela sua alteração dependente do trabalho imperfeito dos orgãos secretórios da urina, era incapaz de entreter e sollicitar a actividade nervosa quasi extinta, não podia resistir a uma syncope que, com quanto ligeira e não arriscada em um individuo em boas condições, não deixaria nelle de tornar-se grave e necessariamente mortal, visto que tantas circumstancias concorriam para um exito fatal.

« É no estado da innervação, dizem os Srs. Perrin e Lallemand (10), no momento do accidente, que reside, as mais das vezes, a causa da aggravação da syncope. A actividade nervosa pode ser considerada como uma força ou um reservatorio de forças á disposição da potencia organizadora e conservadora.

« Sua energia original é muito variavel; porém é, mais que tudo, poderosamente modificada pelas diferentes condições de idadé, sexo, temperamento, saude ou doença, e por diversas influencias transitorias, como as emoções moraes, a dor, etc. De outro lado, para que se manifeste, é necessário que ella seja entretida pelo sangue. Quantos mais alterado e pobre elle for, tanto menos energia e regulardade terá, e tanto mais depressa ella se esgotará. Estes dous elementos, potencia nervosa congenita ou adquirida, e constituição do sangue representam muito bem a base do que com razão se chama resistencia vital. É por isso que o estado do sangue e dos nervos, estado eminentemente variavel, submetido a incessantes fluctuações, que marcam a cada instante a resultante do movimento da vida, e que não é a expressão de nenhuma predisposição permanente ou adquirida, como se tem querido admittir, representa o papel mais importante a respeito da gravidade e da frequencia da syncope. »

Outra questão cumpre agora ventilar. Era justificavel o emprego do chloroformio em um individuo em tão más condições? Os perigos, por

(10) *Traité d'anesthésie chirurgicale.*

que elle ia passar não contra-indicavam a chloroformisação?

Uma operação pode occasionar a syncope não só pela perda do sangue, porem ainda mais pelo abalo, ou choque que provoca sobre o systema nervoso. É principalmente pela excitação dolorosa causada pelo instrumento, que ella pode ser perigosa. Ora, a anesthesia quando é completa, isto é, quando chega ao grau que se pode chamar o seu periodo cirurgico, caracterizado não só pela abolição da vida psychica, mas também pela perda da sensibilidade e de todo sentimento, diminui muito as ocasiões em que se pode manifestar este, acidente.

« Para que os nervos da sensibilidade reajam sobre o centro, é forçoso que sejam ainda excitáveis. Admittir ainda uma accão reflexa qualquer, depois que a sensibilidade aos irritantes mecanicos é abolida, seria admittir um efeito sem causa » (11).

Reflectindo no que se passou durante a chloroformisação, vê-se: que ella não foi completa em todos os tempos da operação; que ella foi interrompida algumas vezes pelos recejos que dava o estado do doente; e que foi definitivamente abandonada antes de terminada a operação. O doente principiou a tornar a si, a sensibilidade foi-se despertando, e então o abalo nervoso, provocado pela dor, reagindo sobre o centro, concorreu a aumentar a syncope chloroformica, tornando-a grave, e por fim fatal em um individuo a quem faltava a resistencia vital para reanimá-lo.

Porem não poderia sobrevir a morte ainda quando a anesthesia não tivesse sido interrompida, mas que fosse perfeita até terminar a operação?

A isto responderei com os Srs. Perrin e Lallmand, que na chloroformisação perfeita fica o doente mais exposto a succumbir aos progressos do etherismo, ficando predisposto à syncope por um esgotamento mais completo das forças nervosas; mas estes perigos não são tão graves como os que seguramente se evitam. *À vista de dous escolhos, exige a prudencia que se arroste. o que for menos perigoso.*

A chloroformisação era, pois, indicada, porque se o estado do doente fazia temer que a morte só breviesse debaixo da accão dos vapores anestheticos, também o collocava na impossibilidade de resistir ao choque produzido pela dor sobre um systema nervoso cuja potencia estava quasi extinta. Além disto, nem o doente, nem a sua familia annuiam a que sem a anesthesia fosse praticada a operação.

Terminando não posso deixar em silencio três casos que, dentre os que tenho observado, apresentam algum interesse a respeito das indicações e contra-indicações da chloroformisação.

1.º Um collégio nosso, distinto professor da

(11) Perrin e Lallmand, ob. cit.

Faculdade de medicina desta cidade, em consequencia de uma coarctação uretral, que occasio-nou uma infiltração urinosa com alguns pontos grangrenosos no escroto e penis, e uma retenção completa da urina, estava tão extenuado de forças, já pelo padecimento das vias urinarias, já por febres intermitentes, que pôr mais de 6 meses sofrera, e reduzidò a tal grau de marasmo que a custo se lhe ouviam as poucas palavras que a sua extrema fraqueza lhe permitia pronunciar. Com o fim de evacuar a bexiga da grande quantidade de urina, que por mais de 24 horas se achava retida, era indispensável que fosse praticado o catheterismo; porem tal era a sensibilidade da uretra, que o doente recusou-o formalmente, declarando que preferia a morte á introdução de qualquer instrumento na uretra, a não ser com o socorro do chloroformio. O estado do doente era dos mais graves, o catheterismo era urgente, mas a chloroformisação parecia tão arriscada que o Sr. Dr. Paterson, reunindo em conferencia os Srs. Drs. Silva Lima, Faria e Botelho, perguntou, se conviria antes abandonar o doente aos progressos do seus padecimentos, que indubitablemente em pouco tempo lhe causariam a morte, ou se, concordando com a sua firme resolução, se deveria submettel-o a uma chloroformisação com risco imminente de vel-o succumbir aos seus efeitos? Foi resolvida a questão em favor da anesthesia, a qual permitiu que fosse praticado o catheterismo, e não só naquella occasião, como em muitas outras, e, depois disto, para a abertura de abcessos, e sempre sem o menor accidente. Cum-pre observar que todas as vezes em que se empregou o chloroformio a anesthesia foi completa.

O Sr. Dr. Silva Lima referiu-me que quando esteve em Paris, em 1858, virá por mais de uma vez o Dr. Chassaignac administrar o chloroformio a doentes tuberculosos em periodo adiantado, e já muito enfraquecidos, para praticar a operação da fistula do anus com o esmagador: acrescentando, que era costume invariavel do operador, depois da operação, collocar os doentes em padiola com a cabeça baixa, e as pernas levantadas, para os fazer transportar á cama; e que nunca obser-vou accidente algum.

2.º Deu-se o caso seguinte em um doente operado pelo Sr. Dr. Silva Lima: era o de um tumor hematico, o qual ocupava mais da metade inferior, e os tres quartos da circumferencia de uma das coxas, e que foi aberto por uma longa incisão longitudinal. A perda de sangue não foi consideravel; o doente pouco mais teria que 40 annos, era robusto, sadio e bem constituido; mas, apesar disto, e sem que elle fosse chloroformizado, se manifestaram symptomas de syncope imminente; — pallidez, suor, diminuição do pulso, que não se sentia nas arterias tibias posteriores que, examinadas antes

da operação, batiam fortemente. Este estado, que durou ainda algum tempo depois da operação, mereceu da nossa parte algum cuidado, e talvez passasse a uma syncope grave se o trabalho cirúrgico se demorasse mais.

3.<sup>o</sup> Um negociante desta cidade, em quem pratiquei este anno a ablação de um tumor elefantiano do escroto, posto que tivesse uma constituição boa, gozasse de uma saude regular, e não perdesse muito sangue na operação, tanto pelo pouco tempo que ella durou, como pelo volume pouco consideravel do tumor (5 a 6 libras de peso), foi assaltado de uma syncope que por mais de um quarto de hora bastante nos assustou, fazendo-nos por duas vezes receiar muito pela sua vida; e tal foi o abalo reflectido sobre os centros nervosos, que a muito custo conseguimos reanimá-lo.

Estes factos provam:— que nem todos podem suportar impunemente o choque que uma operação grave produz sobre os centros nervosos, cuja susceptibilidade, natural ou adquirida durante a doença, não se pode prever;—um individuo, alias já muito debilitado, pode ser dotado de um grau de força vital capaz de resistir muito mais do que outros em condições apparentemente mais favoráveis;—e que nos casos desesperados estamos autorizados a recorrer ao chloroformio, apezar dos perigos a que se vão expor os doentes.

#### RESENHA CIRURGICA.

Por J. R. de Sousa Uchôa.

*Estudo sobre as luxações antigas.*—Entre as questões que tem desde muito tempo preoccupado os cirurgiões, a redução das luxações antigas é uma das mais importantes. Desde o tempo de Hipócrates até hoje, esta questão tem dado lugar a numerosas discussões, a innumeros trabalhos, á invención de apparelhos de todas as especies, proprios para tornar faceis as tentativas de redução destas luxações. Todos os praticos que se tem sucedido desde esta epocha teem observado que estas tentativas de redução podem ser seguidas de accidentes graves, e que muitas vezes entregues a si mesmos, os doentes chegam a recuperar pouco a pouco, e isso graças á nova articulação, a maior parte das funcções perdidas, sem ter corrido o menor perigo. O proceder que o cirurgião deve ter em presença de uma luxação antiga, era ainda há pouco tempo tão pouco conhecido, que o Sr. Tillaux, apresentando no anno passado a Sociedade de Cirurgia um exemplo de luxação ilíaca esquerda datando de cinco mezes, terminada pela morte do doente, depois de tentativas de redução feitas quinze dias antes no Hospital da Piedade pelo Sr. Broca, julgou-se, por causa das diversas opiniões que existem na sciencia, perfeitamente authoirizado a propôr diante da Sociedade de Cirurgia esta questão muitas vezes discutida: *Em geral, até que*

*epocha um cirurgião está authorizado a tentar a redução de uma luxação antiga?*

Um interno distinto dos Hospitaes, o Dr. Lafaurie, procurou em sua these, resolver esta questão a qual elle subdividio em trez outras: 1.<sup>o</sup> Qual o tratamento racional das luxações antigas? 2.<sup>o</sup> Quaes são as luxações que se deve procurar reduzir, e quaeas são as que por prudencia não se deve tentar reduzir com violencia? 3.<sup>o</sup> É possivel restabelecer em medida sufficiente os movimentos de um membro luxado e não será melhor em certos casos utilizar uma articulação nova, do que tentar reduzi-la?

Para responder a estas trez questões um grande numero de factos eram necessarios; a leitura do trabalho do Dr. Lafaurie nos mostra que depois de ter recolhido e estudado quasi todos os factos de luxações antigas, publicados desde Hippocrates até nossos dias, elle soube aproveita-los, e chegou, apesar das difficultades inherentes a um tal trabalho, a tirar conclusões que se acham resumidas sob a forma de proposições no fim de sua these. Posto que a leitura da these me pareça necessaria, para bem comprehendêr-se como o Sr. Lafaurie pôde chegar aos resultados que elle obteve da analyse de tantos trabalhos e observações, nós não hesitamos entretanto em citar textualmente as proposições que resultam de seu trabalho.

« Em geral quando uma luxação não foi reduzida, forma-se uma articulação nova, que tornase movele, e pode com o tempo substituir a articulação normal.

« O exercicio augmenta a mobilidade e modifica a néarthrose de maneira a tornal-a apta a executar movimentos muitas vezes extensos.

« É preciso pois não abandonar uma luxação, que não se pôde reduzir, pois ainda é possivel tornal-a util ao doente.

« Pode-se, com o tempo, restabelecer com movimentos e sem violencia, as funcções de um membro luxado, de uma maneira sufficiente para que o doente, em certos casos, lamente pouco o não ter se submettido ás manobras da redução.

« Disso resulta que em presençā de uma luxação, qualquer que seja a data, si um exame bem feito revelar algum perigo, mais vale procurar restabelecer os movimentos que tentar a redução.

« Não se deve confiar o tratamento ao doente; somente um cirurgião saberá imprimir ao membro luxado movimentos methodicos e realmente uteis.

Uma resistencia excessiva dos musculos opposta ás menores tracções, um engorgitamento extenso das partes molles, a degeneração athéromatosa da arteria axillar, e de uma maneira geral, toda, lezão dos vasos e dos nervos, nas luxações da espaduà, são uma contra-indicação ás tentativas de redução pelos methodos chamados de força.

A força, nas luxações as mais antigas, deve respeitar certos limites, que variam segundo o doente ou segundo a lesão, o que é difícil de apreciar em cada caso particular.

« Dito isso, e fóra de toda a contra indicação, quando se está em presença de uma luxação que não se pode reduzir, o que se deve fazer ?

*Espadua.*—1.º Deve-se reduzir as luxações sub-coracoidianas e sub-glenoidianas até o terceiro mês inclusive. As intra-coracoidianas e as sub-claviculares até o segundo mês unicamente.

As sub-espinhosas e sub-acromiaes até o quinto mês e talvez até o sexto mês, porque é possível obrar directamente sobre a extremidade luxada e tem-se comparativamente pouco perigo a temer.

2.º Pode-se passar estes limites si as condições parecem mui favoraveis, com tanto que não se desenvolva um excesso de força que tornar-se-ia pernicioso.

*Ante-braco.*—Deve-se reduzir até o segundo mês inclusive.

É possível passar este limite, porém convém lembrar que o ante-braco não reduzido, torna-se, com o exercicio, quasi tão util como reduzido.

*Quadril.* A redução deve ser tentada até o fim do segundo mês. Passado este tempo os sucessos são raros e seu numero não excede o dos casos fataes e dos accidentes reunidos.

Como se vê, segundo suas proposições, o Sr. Lafaurie estuda successivamente em sua thése as néarthroses, o proceder que se deve seguir diante de uma luxação antiga, os accidentes a temer na redução, a utilidade de um membro luxado e os serviços que se pode esperar d'elle.

*Do emprego do acido carbonico nas nevralgias uretraes.*—Posto que a anesthesia local esteja na ordem do dia depois de algum tempo, o emprego do acido carbonico não parece generalisar-se, e é particularmente a productos novos, taes como a amylena, ou a um outro modo de administração de productos já conhecidos, taes como o chloroformio, e o ether com o apparelho de Richardson que se tem dado a preferencia.

O gaz carbonico acha entretanto uteis e felizes applicações. O Sr. Broca o tem empregado algumas vezes, e o Sr. Demarquay cita em seu ensaio de Pneumatologia medica alguns exemplos que são bem notaveis.

As propriedades sedativas do gaz acido carbonico são conhecidas desde muito tempo; porém foi o Sr. Simpson quem teve o merito de demonstrar, por experiencias positivas, a virtude anesthetica d'este gaz applicado localmente, sobre as superficies mucosas da vagina e do utero.

Foi em casos de cystite dolorosa e de nevralgias que os dois cirurgiões já citados usaram das injec-

cões gasosas. Notaram a abolição rapida do elemento dôr, e tanto mais rapidamente quando menos intensos os phenomenos inflammatorios.

Uma nevralgia, vesical manifestando-se por accessos de cinco minutos, em numero de quinze a vinte por dia, acalmou-se em quatro dias—com o emprego de duas injecções por dia,—caso em que os anti-nevralgicos, administrados interiormente, não tinham produzido nenhum resultado.

Uma cystite dolorosa mui-intensa exigiu mais tempo, duas injecções por dia durante um mês; porém a agudeza dos symptomas e a capacidade redusida da bexiga não admittindo senão uma pequena quantidade de liquido no começo, explicam facilmente a lentidão do resultado e tambem a dificuldade de faser tolerar a injecção gazosa.

O acido carbonico obra com effeito como um sedativo especial; todavia sua accão primitiva é irritante como a de todos os corpos estranhos sobre as mucosas. O methodo de administração que tem sido posto em practica pelos Srs. Broca e Demarquay consiste em introduzir na bexiga, por meio de uma sonda ordinaria, o gaz contido em pequenos balões de caoutchouc.

Algumas vezes fez-se uso do apparelho Mondrollot, e nestes casos, substituiu-se a sonda ordinaria por uma sonda de dupla corrente, permitindo a sahida do gaz. Convém em todo caso injectar o gaz lentamente e observar o que se passa do lado do abdomen, pois a retenção gazosa poderia determinar accidentes graves, taes como o desenvolvimento de uma cystite e de uma nefrite das mais graves.

Na clinica especial do Dr. Mallez o gaz acido carbonico tem sido empregado contra as dôres urétraes que sucedem muitas veses ás blennorrhagias. As injecções de acido carbonico são feitas durante dois a trez minutos, e renovadas todos os dois dias.

*Syndactilia cicatricial dos dedos por queimadura.*—Liçao feita pelo professor Richet; methodo operatorio (*anaplastia*).

Não nos ocuparemos da adherencia congenita dos dedos; mas sim das adherencias causadas pelas queimaduras das mãos e das feridos contusas, que arrastam consigo a reunião dos dedos, e que não differem das adherencias congenitas senão pela presença do tecido cicatricial e pelas bridas cicatriciaes, que unindo a pele dos dedos entre si, ou a palma da mão, produzem a impossibilidade dos doentes se servirem d'este orgão, e junto a isto o defeito do mesmo.

Os methodos operatorios até hoje empregados, para remediar este defeito, são variados, porém os resultados satisfactorios são muito raros. Assim pois deixemos de lado a descrição de todos elles, ocupando-nos simplesmente do que foi posto em practica diante de nós pelo professor Richet.

*Methodo operatorio:* Para claresa de nossa descrição, figuremos que os dedos affectados de reunião cicatricial sejam o index e o medio, e que elles estejam collados entre si em todo o seu comprimento. N'esta hypothese, o operador obrará do modo seguinte: « Uma incisão vertical feita sobre a face dorsal do index até a sua base, outra pequena incisão superior e perpendicular á primeira partindo do meio do dedo medio, uma outra inferior ainda, perpendicular á incisão vertical, feita na base dos dois dedos. O cirurgião dissecará este retalho quadrado até a parte media do dedo medio. O inverso será feito na face palmar dos dois dedos, isto é, —a incisão vertical será então feita sobre o dedo medio, uma pequena incisão superior e perpendicular á incisão vertical e outra inferior, também perpendicular á incisão vertical. »

O operador dissecará do medio para o index este retalho quadrado, o qual servirá para cobrir o index descoberto, assim como o retalho dissecado do index para o medio servirá para cobrir este ultimo, que ficou desnudado. É n'esta verdadeira autoplastia de um dedo para outro em que consiste este methodo; porém vê-se claramente que obrando desta sorte os dois dedos não poderão jamais adherir entre si.

É este resultado que os outros processos não apresentavam. A dissecção deve ser feita cuidadosamente, assim de não pôr à descoberto os tendões dos músculos, que poderão se exfoliar mais tarde, porém como isto pertence á habilidade do operador, cabe a elle o cuidado de evitar estes maus resultados.

### MEDICINA.

#### PARAPLEGIA BERIBERICA CÚRADA PELO EMPREGO DO NITRATO DE PRATA INTERNAMENTE.

Observação recolhida na clinica do Dr. Ferreira de Lemos, medico do hospital portuguez no Pará.

O Sr. Vianna, portuguez, de 41 annos de idade, habita o Brasil ha vinte annos; é um homem, de constituição assaz robusta, muito activo no seu trabalho, que consiste na extracção da borracha, nas margens do Rio Anajás, e no *Igorapé Cunhamtam*.

Casado ha muito, sem filhos, o Sr. Vianna tem viajado muito por quasi todo o Brasil, ja esteve na Costa d'Africa, e nunca tivera molestia séria; lembra-se de ter tido uma simples blenorragia que durou pouco tempo; apesar, diz elle, de ter sido bastante extravagante na sua mocidade. Era muito dado ás bebidas alcoolicas, e mesmo dellas abusava diariamente; mas ha dois annos que jurou nunca mais beber espirito de qualidade alguma, e tem cumprido religiosamente o seu juramento: homem de um caracter jovial, e franco, não se pode duvidar de suas declarações.

No mez de Dezembro do anno passado, epoca

(como ja sabem os leitores da Gazeta) em que esta molestia, tão bem estudada pelo Sr. Dr. Silva Lima, aqui apparece com muita intensidade, o Sr. Vianna foi accomettido de repente, de um dia para outro, de fraquesa nas extremidades inferiores e nas mãos, fraqueza que, em menos de uma semana, tornou-se verdadeira paralysia, não podendo o doente mecher com as pernas, nem segurar os objectos; ao mesmo tempo estas partes paralysadas ficaram insensíveis. A molestia tendo augmentado em tão poucos dias, o Sr. Vianna resolveo-se a vir logo a capital, onde chegou no mesmo mez de Dezembro. Mandou chamar o medico da casa onde se acha hospedado, e com elle medicou-se durante alguns quinze dias; não tendo obtido melhores, chamou o Dr. Trisiani, medico italiano que aqui se achava de passagem.

Este collega tratou do Sr. Vianna até o meado de Fevereiro, empregando diversas e variadas medicações *intus* e *extra*. É preciso notar que ambos os collegas se affastaram do diagnosticó; um dizia que se tratava de uma paraplegia rheumatismal, o outro de uma paraplegia idiopathica.

Em principios de Fevereiro, convidado para uma conferencia com o Sr. Dr. Trisiani, vi o Sr. Vianna pela primeira vez. Depois da exposição minuciosa do collega assistente, vi que o doente ja tinha esgotado quasi toda a therapeutica; iodureto de potassio, strychnina, preparações de arsenico, arnica, enxofre, terebenthina, etc., fricções e fomentações de toda a qualidade; e banhos locaes compostos de diferentes hervas da terra, de sulfureto de potassio, de chlorureto de sódio etc., e apesar de tudo isto a molestia em lugar de ceder parecia augmentar.

Interrogando o doente, eis o que elle me expoz: que estava perfeitamente bom, quando um dia ao amanhecer sentio fraquezas nas pernas, e um certo esquecimento nas mãos; que no fim de seis dias ja elle não poude dar um passo, nem segurar nos objectos; a medida que esses symptomas foram augmentando, foi tambem sentindo uma constrição na regiao do estomago, constrição que breve lhe tomou toda a base do thorax, parecendo-lhe ter ali uma cinta muito apertada; as evacuações alvinas e as urinas pouca ou nenhuma alteração tiveram; que os seus maiores incomodos se passavam nas pernas, onde sentia dores horriveis; na planta dos pés onde sentia ora formigamentos, ora um calor interno, principalmente nas extremidades dos dedos, ora repuchamentos, friesa etc.; todos estes symptomas incomodaram ao ponto de elle não poder conciliar o sono, apesar da grande vontade de dormir, ao menos para socegar um pouco. Tendo eu dito na conferencia que me parecia que se tratava de um caso de *beriberi* (?), e que julgava não ser impossivel a cura do doente, como era de parecer o Dr. Trisiani, no fim de

alguns dias pediram-me para tomar conta do doente.

Confesso que não aceitaria semelhante proposta, se não fosse o pedido de um amigo, porque o caso era mui grave e a minha responsabilidade grande. Principei pois a tratar do Sr. Vianna ja nos fins de Fevereiro; apresentava então os mesmos symptomas que acima referi, mas os musculos da perna e da região thenar e hypothenar, de ambos os lados, se achavam muito mais atrophiadós do que no dia da conferencia; com tudo as mãos, ao dizer do doente, não estavam tão dormentes como a principio; a constrição da base do thorax tinha tambem quasi inteiramente desaparecido. O pulso era um tanto febril para a tarde, o appetite sempre bom.

Como sempre, tratei de combater estes symptomas reflexos da medulla espinhal, e imediatamente principei a electrizar os musculos quasi desapparecidos. Servi-me do apparelho electro-magneticó de Gaiffe.

Dava choques de meia hora diariamente durante os primeiros dias, nos quaes o doente não sentio os effeitos da electricidade; depois dava só em dias alternados. Receitei o centeio espigado combinado com a belladona, segundo a formula do Sr. Brown-Sequard.

Recomendei uma alimentação substancial e toda azotada, e o uso de cama um pouco dura.

Com este tratamento consegui debellar os symptomas que mais incommodavam o doente, e assim poude elle conciliar o sonno e socegar. Com a electricidade pude apenas obter a sensibilidade das pernas, e mais desenvolvimento nos musculos; porém, vendo que não passava disto, parei com os choques electricos, continuando sempre com fricções stimulantes, as mais adequadas. Tambem appliquei durante este tempo alguns banhos sulfurosos.

No meado de Março, o meu doente se achava muito satisfeito porque ja podia dormir a sua vontade; faltava-lhe porém o principal, isto é o andar. Prescrevi então o licor arsenical de Fowler, n'uma tisana amarga; depois passei ao uso do acido arsenioso combinado com a strychnina: com este tratamento que durou até principios de Abril, o doente não sentio melhora alguma no que dizia respeito á locomoção; é verdade que se o appetite era bom, ainda melhor se desenvolveo; e que o estado geral tornou-se o mais satisfactorio.

Mas, . . . o Sr. Vianna não andava ainda, e ja não havia quasi remedio de que se lançar mão com algum proveito; e como os symptomas que o incommodavam tanto, ja não existiam, começoü o meu doente a se desconsolar, a descrever da medicina. Lembrei-me então, que tinha lido em um dos numeros da Gazette Hebedomadaria de Paris, do anno de 1868, uma observação de paraplegia, sem

symptomas reflexos, tratada pelo nitrato de prata. No dia 3 ou 4 de Abril pedi ao Sr. Vianna que esperasse mais um mez, para tentar um ultimo medicamento, depois do qual, se não produzisse effeito, dava-me por despedido, aconselhando-lhe uma viagem a Portugal. Foi como se eu tivesse desenganado o homem. Com tudo concedeo-me o tempo pedido.

Prescrevi: Nitrato de prata crist. cinco grãos, Amido e mucilagem, q. b. para vinte e cinco pilulas; formula igual a da Gazette Hebdomadaria. Mandei, como tinha feito o autor da observação, que tomasse uma pilula, pela manhã, durante tres dias seguidos; duas durante outros tres dias; tres, quatro etc. augmentando de uma gradualmente no quarto dia.

O doente cumprio á risca o receituário, com quanto não tivesse mais fé. No dia 20 de Abrilachei-o completamente desconsolado, e retirei-me um tanto triste. No dia 24 qual não foi a minha admiracão e contentamento, quando ao entrar no seu quarto, achei-o satisfeito, contente e alegre por poder, pela primeira vez, andar por toda a casa, de mulétas! Tinha elle tomado então seis pilulas.

Aqui devo narrar um facto que se passou e que prova bastante quantos preconceitos andam pelo mundo. Durante o uso das pilulas do sal lunar, o Sr. Vianna perguntando-me se podia usar de algumas fomentações feitas com certos remedios da terra, respondi-lhe affirmativamente, não vendo nisso inconveniente algum, e mesmo para contental-o. Experimentou quanta cataplásma havia, fizeram-lhe toda sorte de fomentações, cada qual mais exquisita, cada amigo ensinava seu remedio, até que alguém lhe aconselhou que applicasse nas pernas una cataplasma fabricada de *minhocas* (vers de terre), socadas e fritas n.º azeite doce etc. Tres dias levou elle com as pernas cobertas dessa amalgama, que no seu entender foi que o fez andar. Força foi concordar um pouco com elle e pedir-lhe que continuasse com as pilulas. Do dia 24 em diante o Sr. Vianna contindou a andar de mulétas, cada dia mais desembaraçado, e presentemente elle ja pode, ainda que com custo e medo, andar sem mulétas á roda do quarto.

Os musculos da barriga da perna estão duros e cheios; o doente sente a articulação do joelho com forças sufficientes para andar á vontade, se não fosse a fraqueza que ainda existe nas articulações tibio-tarsianas. Pode-se porém considerar o Sr. Vianna curado, e por isso, logo que elle acabe de tomar a ultima caixa de pilulas, que são de 7 centigramas e meia cada una, (tomando uma todos os dias), não lhe aconselharei mais nada, a não ser alguns banhos salgados.

Pará 17 de Maio de 1869.

## BIBLIOGRAPHIA.

## O LIVRO DE PATHOLOGIA INTERNA DE NIEMEYER.

Ao sopro do progresso universal, a medicina, tomando por base solida, a observação perspicaz e a experiência, desembaraça-se cada dia do chaos dos systemas, de toda o complexo de teorias mysticas e do mesmo empirismo. Procura no saber humano o alimento que lhe é necessario e sahe da longa agonia em que a entretinham os prejuízos e as aborrecidas dissertações escolasticas.

A sciencia experimental e o estudo clínico, que se completam, preparam para o futuro o conhecimento exacto dos phenomenos physiologicos ou pathologicos; e da noção das cauzas proximas que provocam estes mesmos phenomenos resultará a clara percepção do fim ultimo: *curar*.

Já a thérapeutica deixou o balbuciar da infancia; como suas congéneres, ella toma parte nos modernos attractivos. Avança purificando suas crenças novas pela meditação das relações que existem entre a variedade das substancias medicamentosas e as formas protheicas que reveste a molestia; adquire a experiência racional e prepara gradualmente, porém com perseverança, a solução fecunda do problema de Pitcarn: *Dato morbo, invenire remedium proportionatum*. Certamente, confessamos, sua obra revelará sempre a imperfeição humana, e jamais alguém ganhará o premio que fundou um exquisito philanthropo para a cura das molestias incuráveis.

Com tudo quem pode negar os progressos da thérapeutica? Queremos fallar desta thérapeutica que deixa á materia todas as propriedades, e não d'aquelle que na louca esperança de engrandecelas, diminue-as até a pura negação.

Na Alemanha a doutrina homeopathica perde seu prestigio. Eis o que verifica Niemeyer no prefacio de um novo tratado de pathologia interna do qual diremos algumas palavras. Este autor, com efeito, assignala, não sem contentamento, como um feliz presagio dos tempos, a queda da doutrina de Rademacher, e como mais feliz ainda a diminuição, entre os medicos instruidos, do numero dos homœopathas sinceros e crentes, que não consentem utilissar-se das descobertas modernas da thérapeutica; e termina seu prefacio por estas palavras:

« Possa o conteúdo de meu livro contribuir a impellir as investigações clínicas cada vez mais na via que só as pode conduzir ao seu fim o mais imediato e o mais essencial, isto é, à verificação positiva dos factos thérapeuticos. »

O alumno e o medico acharão n'esta obra uma robusta nutrição. Isento de toda a doutrina, o autor encerrou-se no estudo exclusivo dos factos concieniosamente observados, e segue, para cada molestia, um sistema de descrição commodo.

Procura com cuidado a natureza das cauzas, penetra os mysterios da incubação, segue o desenvolvimento da molestia, acompanha a em todas as sinuosidades que ella discreve, como que para desencaminhar o clínico; e então levanta-lhe a máscara, designa-a com seu verdadeiro nome, funda sobre tal ou tal symptom o prognostico e finalmente fornece uteis indicações therapeuticas que se adaptam a todas as formas da molestia.

O tratamento é baseado sobre trez indicações distintas:

1.º *Indicação causal*, onde são enumerados os meios de evitar a molestia.

2.º *Indicação da molestia*, onde ensina os meios de combate-la.

3.º *Indicação symptomatica* onde se dirige o medico na luta contra os symptoms.

Estas trez indicações: evitar, curar e aliviar, resumem as necessidades do medico, que se é homem d'etado de bom coração e si lembra-se que a sympathia é agradavel aos doentes como aos afliitos, não esquecerá uma quartã indicação piedosa, que eleva nossa arte á altura do sacerdócio, quero dizer, *cônsolar*.

Não temos a pretenção de dar da obra de Niemeyer senão esta noticia succinta.

Tememos comprometter a reputação do livro dando d'elle um resumo incompleto; mas podemos sem ter medo de achar contradictores afirmar que não existe actualmente tratado de pathologia interna mais completo, mais a par dos estudos modernos e mais capaz de ajudar o alumno e o medico. Entre todos os capítulos, torna-se notável o que trata das molestias do larynge, cuja descrição está enriquecida das descobertas do laryngoscópo.

A tuberculose e emphysema do pulmão, as hemorragias bronchicas, a ictericia, são objecto de bellas descrições. J. R. de Souza Uchôa.

## EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA.

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

Pelo Dr. Robert de Latour.  
(Traduzidas da Tribune Médicale.)

## Segunda conferencia.

Meu jovem amigo.

Espero que tenhais comprehendido a alta significação que se prende ao facto clínico cujos pormenores tocantes vos apresentei em nossa primeira conferencia; e pudestes verificar assim que os principios physiologicos nos quaes se funda a *medicação isolante*, acham, nas phlegmasias cerebraes, como em quaesquer outras, uma brilhante confirmação. Um primeiro principio liga todos estes principios que illuminam a sciencia e fecundam a pratica, e é que o calor animal é a força motriz da circulação capillar.

Os dogmas pathologicos, cuja realidade temos de estabelecer, os preceitos cujo valor não cessarei de proclamar, não são senão consequencias rigorosas d'este grande principio, que deveis conservar como uma das bases da medicina, base inabalavel, sobre cuja importancia os grandes physiologistas do dia fazem os ouvidos surdos; porém que, apesar d'elles e a despeito de todas as suas subtilezas, não deixará de ser uma das pedras angulares do edificio medico que se tem de levantar para o futuro.

Ahi está o elemento; ahi, o ponto capital da reforma que eu prosigo.

Se tendes uma ideia exacta do lugar elevado que a circulação sanguinea ocupa no mecanismo da vida, se reconheceis que não ha acto organico no qual, directa ou indirectamente, ella não tome parte, certamente comprehenderéis então quanto importa apreciar os verdadeiros recursos d'esta grande operação d'hydraulica animal. Vós o comprehendereis; e verificando que a missão exclusivamente reservada ao calor organico, de fazer caminhar o sangue atravez dos innumeros tubosinhos cujo complexo constitue a rede capilar, tem sido arbitrariamente usurpada por uma contracção chimerica dos vasos, não ficareis mais surprehendido pelas hypotheses obscuras, pelas proposições contradictorias, pelas explicações embarracadas, de que se acha hoje tão maculada a medicina. A arvore foi plantada, as raias mutiladas e sem seiva; não pôde dar-senhão fructos abortados ou disformes.

O que ha ainda de mais doloroso no meio d'estas enfermidades scientificas, é que, esta estranha concepção da contracção vascular tem encontrado experimentadores eminentes para fortificar o seu acolhimento e cimentar o seu credito. Custará certamente á nossa sciencia mais de meio seculo de atrazo em sua marcha progressiva, o ter occultado um tal erro atraz do prestigio da experimentação physiologica. Longe de mim o pensamento de collocar-me como adversario das investigações experimentaes: pelo contrario, tenho em mui alto apreço este genero d'estudos, muitas vezes tenho recorrido a elle. Do que eu sou adversario, é da significação mentirosa que muitas vezes se presta ás experiencias, e não admito que se as ponha ao serviço de todas as illusões, que, em uma palavra, se as faça intervir, como uma *miragem* fascinadora, que com sua luz illusoria reflecte-se sobre todas os prismas da prevenção, e, deslumbrando o olhar, rouba à realidade. Que vantagem queríeis tirar d'uma experiençia se vos faltam as unicas noções que podem dar-vos o segredo do encadeamento e do mechanismo dos factos que ella vos revéla? Sua significação vos escapa fatalmente, e somente chegas a conclusões enganadoras, que variam até segundo o capricho do preconceito.

Tal é o unico resultado fornecido até aqui pela tão proclamada experiençia do professor Cl. Bernard, experiençia que tem por objecto a ablcação d'un ganglio ou a secção d'un nervo ganglionar. Operando a divisão do nervo cervical inter-ganglionar, sob a pressão d'esta falsa ideia, que as arterias se contrahem para fazer caminhar o sangue; e isto por intervenção do trismachnico cujas ramificações acompanham as arterias, o Sr. Cl. Bernard esperava, como elle mesmo o declara, ver enfraquecer ou parar a circulação sanguinea além do ponto que tinha tocado seu escalpello, e pôde-se julgar da surpreza que elle devia experimentar, verificando inteiramente o contrario do que tinha imaginado, isto é, uma ascenção do calor, uma turgescência sanguinea em todo o lado correspondente da cabeça, uma duplicada actividade na secreção das glandulas salivares, etc. etc. Era evidente que taes phenomenos escapavam a todos os principios em voga na sciencia, e que os elementos d'uma interpretação acceptável estavam ainda por achar-se.

Porém, era preciso concluir, e authorisando-se na superactividade circulatoria que anunçava uma relação entre os movimento do sangue e os nervos ganglionares; firme, aliás, quanto á contracção dos vasos, cuja realidade elle de nenhum modo pensava em pôr em duvida, o professor do Collegio de França definitivamente dotou estes nervos da força dynamica propria para excitar e regular as contracções vasculares, e para consagrarr uma tal função, denominou-os *vaso-motores*. Um physiologista allemão, o Sr. Schiff, creio, revindica para si a prioridade d'esta denominação; estranha contestação, toda á custa de uma *chimera*!

Deve-se, porém, levar em conta ao Sr. Cl. Bernard o ter parado no caminho das illusões: elle não podia explicar o porque, em lugar d'amortecer e d'interromper o movimento circulatorio do sangue, a secção de seus *vaso-motores* pelo contrario a activa; fez confissão de seu embargo, deixando ao futuro o cuidado d'esclarecer tudo quanto ha de obscuro ou d'equívoco nos phenomenos ligados a esta experiençia. Menos reserva mostrou o Sr. Brown-Séquard: é verdade que, levando a experimentação mais longe do que o tinha feito primeiro o Sr. Cl. Bernard, teve o pensamento de dirigir sobre a extremidade peripherica do nervo dividido, uma corrente galvanica, com o auxilio da qual tinha feito imediatamente reentrarem em seus limites normaes os phenomenos circulatorios que se tinham tão sensivelmente desviado d'elles; e a vista d'esta fluctuação do sangue, que injectava os tecidos ou os abandonava, segundo a extremidade peripherica do nervo dividido ficava entregue á si mesma ou era submettida ao galvanismo, era difícil a este physiologista evitar o laço.

Assimilando aos nervos que animam os musculos, os nervos chamados *vaso motores*, elle apressou-se em concluir que, feridos de paralysia, pela secção d'estes ultimos, os vasos circulatorios, não podendo reagir sobre o fluido que lhes é enviado, deixam se distender; e que, retomando toda a sua contractilidade, sob a influencia do galvanismo, elles expremem de seu seio o sangue, que, por um momento, engorgitou-os. A ascenção do calor, por mais accusada que seja n'esta experientia, não preenchia mais, no meio de todos estes phenomenos, senão um papel bem secundario. Desde que a despojavam de sua verdadeira missão, que é dirigir todas estas variações da circulação capilar; desde que lhe retiravam o caracter de um facto inicial, era preciso rejeitá-la para o ultimo plano, como um efecto do affluxo sanguineo, d'este affluxo, do qual na realidade ella é a causa unica.

Em vão Cl. Bernard protestou contra a interpretação do Sr. Brown-Séquard: em vão oppoz que era impossivel ver um phenomeno passivo em uma turgescencia sanguinea, caracterizada por um calor ardente e uma dor pulsativa; a accão do galvanismo que, dirigido sobre a extremidade peripherica do nervo dividido, fazia reentrar a circulação em suas condições normaes, tinha captivado os espiritos; e a despeito do protesto do mestre, a despeito tambem da evidencia, a opinião pronunciou-se definitivamente em favor da interpretação do Sr. Brown-Séquard. Desde hoje, a inflammação está inscripta no quadro nosologico sob a rubrica *paralysia*. . . . Accomodai, pois, vossa therapeutica a uma tal doutrina!!

Eu vos darei, em uma de nossas proximas conferencias, a significação das experientias dos Srs. Cl. Bernard e Brown-Séquard: eu vol a darei inteira, absoluta; e vereis então que nem o calor, nem o engorgilamento sanguineo pela secção d'un nervo ganglionar, nem a cessação d'estes phenomenos sob a accão galvanica dirigida pela extremidade peripherica do nervo dividido, nada teem de mysterioso, desde que se possüe noções exactas sobre o papel que preenche no organismo o calor animal, sobre os agentes e o mechanismo pelo qual se cumpre sua produção.

Desejo hoje demonstrar-vos-hei que esta contracção vascular, com a qual se faz tanto barulho, é impossivel, e que longe de favorecer e precipitar o curso do sangue, seria propria antes para contraria-lo e paral-o. Que o coração se contraia sobre o sangue que acaba de receber; que este liquido, em virtude do jogo das valvulas sej infallivelmente impellido para adiante nas arterias, e não para traz nas veias; e que, sob a retracção elástica das arterias experimente ainda um movimento de propulsão para os capillares, impedido como é do lado do coração, pelas valvulas sigmoï-

des; tudo isto é incontestavel, porque tudo é conforme ás leis da hydraulica. Porém que o sangue, em virtude das contracções dos vasos capillares, caminhe exclusivamente para as veias, quando nenhuma valvula existe para impedir seu refluxo para as arterias, eis o que me custa a compreender.

E se a expressão do liquido se faz em todos os sentidos, como é inevitável, como se conciliará o movimento de retroagação com o movimento progressivo das columnas arteriaes? Tem-se pensado na massa de sangue que seria deslocada assim pela contracção simultanea de todos os vasos capillares? Porém isto seria romper todos os instrumentos da circulação! Imaginais ainda estes tubos do calibre de um centesimo, de um millesimo de millimetro de diametro, contrahindo-se sobre o sangue de que são percorridos? Apenas suas paredes se tiverem approximado, já o calibre estará fechado. Não, taes condições, que violariam tod as as leis da hydraulica não podem ter sido impostas á circulação capilar. Esta operação, pelo contrario, é uma bella e notavel applicação d'esta lei physica tão secunda, que a força propulsiva do calorico sobre um liquido aumenta na razão de sua divisão. Ahi está o segredo da progressão do sangue em tubos cuja fabulosa tenuidade pareceria impedir o acceso de qualquer fluido.

Os experimentadores dos nervos ganglionares commetteram a grande falta d'emprehender suas pesquisas, com este pensamento muito ligeiramente definido, sem o ter verificado, que os tubos circulatorios concorrem, por uma contracção activa, á progressão do sangue, e sua prevenção muito se tem colorido com as interpretações que elles teem dado aos resultados obtidos.

Taes estudos, prosseguidos assim, sob o jogo da illusão, estavam previamente condemnados á uma esterilidade completa; e podia-se crer que, reduzidos á contemplação toda platonica dos phenomenos que se produziam sob a accão de seu escálpelio, estas experientias ficariam sem influencia sobre a medicina propriamente dita, isto é, sobre as ideias pelas quaes se deixa dirigir o pratico.

Porem, quando factos inesperados e de grande alcance, são revelados por homens eminentes, e não se poderia recusar este duplo caracter áquellos que foram dados á luz pelas experiências dos professores Cl. Bernard e Brown Séquard; a estes factos, se quer explicar e secundar immediatamente; agitam-se, appressam-se e bem que faltam os elementos para fixar seu valor; bem que a verdadeira significação não seja nem suspeitada, appressam-se em afferir por elle todas as noções adquiridas; e, verdade, ou erros, a sciencia ahi passa toda inteira.

É uma confiscação geral. Recordai-vos dos bel-

los estudos dos professores Andral e Gavarret sobre a hematologia: estes eminentes experimentadores annunciam que a cifra da fibrina se eleva no sangue, sob o imperio de uma inflammatiō muito intensa para fazer apparecer a febre; e eis que, immediatamente, por uma attracção irreflectida se pretenzia fundar a pathologia exclusivamente sobre as proporções diversas que se encontram nos elementos do sangue. Em vão os autores do descobrimento declaravam, no que diz respeito à inflammatiō, que este augmento de fibrina no sangue é effeito e não causa do movimento morbi-do; em vão davam como prova de sua opinião, que este phénomeno hematologico se observa em consequencia da inflammatiō traumática, da queimadura, por exemplo, assim como depois da explosão de uma inflammatiō espontânea, isto é, sem causa exterior apreciável; mais realistas do que o rei, os iniciadores extasiados se obstinavam em collocar no primeiro plano o augmento da fibrina; e com esta pretenção exorbitante, elles davam da inflammatiō delinções muito difusas, muito obscuras e incoherentes, que agora seriam lastimadas, se não estivessem esquecidas. Hoje, o objectivo mudou-se com o movimento das ideias, mas o impulso é o mesmo: os *vasos-motores*, invadindo a sciencia, a teem avassalado toda inteira, elles a penetram em todas as minuciosidades; dominam a pathologia como a physiologia e cavam em fium abysmo no qual se perde e precipita a infeliz medicina.

Os nervos ganglionares destinados a confrahir os tubos circulatorios! Porém estes tubos não se contrahem; e ha mais ainda, é que se elles gozassem da facultade contractil, não seria certamente aos nervos ganglionares, muito precipitadamente chamados nervos vaso-motores, que elles a deveriam. Que os physiologistas instituam experiencias engenhosas, que elles as executem com habilidade, podem seguramente fornecer preciosas instruções; porém, a natureza, por seu lado, também tem suas provas, com as quaes não se pode deixar de contar; e quando vejo, sob suas indicações invariaveis, que no animal vertebrado inferior, onde não se encontram nervos *vaso-motores*, o sangue executa todavia com liberdade sua revolução, pergunto, que força substitue aqui a contracção vascular, em que tanto se falla, e á qual se subordina a circulação sanguínea? Eu o pergunto aos nossos physiologistas modernos; porque privados de *vaso-motores*, os tubos circulatorios devem ser, segundo elles, infallivelmente feridos de paralysia congenita. Os mathematicos teem uma formula para estigmatisar as proposições vi-ciosas, conduzindo-as logicamente a consequencias das quaes se envergonharia o bom senso mais vulgar.

Esta foça da circulação sanguínea, que se des-

conhece com tão céga perseverança, e que alias é commun aos animaes de todas as ordens, é o calor; somente este calor, o animal inferior o toma ao meio em que vive; ao passo que no vertebrado superior, elle se produz no seio dos tecidos, e por uma opefação especial, na qual interveem, como agentes dynamicos, os nervos ganglionares; opefação especial que vale aos animaes que teem seu privilegio, a designação de *animas de sangue quente*.

Não comprehendo, na verdade, que seja preciso ainda hoje sustentar e demonstrar a intervenção do calor no mecanismo da circulação sanguínea: esta intervenção que faz a luz sobre tantos phenomenos organicos de alto interesse; não comprehendo, quando não se pôde ignorar que o calor é para o movimento dos líquidos, uma força motriz das mais poderosas; e que basta, além disto, uma experientia tão simples como facil para verificar, com os olhos, e nos vasos circulatorios mesmos, a progressão do sangue, precipitada sob a ascenção da temperatura, enfraquecida e até parada pela subtração do calorico. Uma ran com a membrana interdigital fixa no fóco do microscopio, e um ferro incandescente que se approxima ou que se affasta, é bastante para resolver a questão, a menos que se não tome o partido de fechar os olhos á luz e o spirito á razão.

O calor animal é o producto da oxydação, em todas as partes do corpo, do carbono e do hydrogenio, porém esta oxydação não se pôde fazer senão sob a acção dynamica dos nervos ganglionares que acompanham as arterias até suas ultimas divisões, e a esta acção dynamica mesma está ligada uma condição indispensavel, é a comunicação do tegumento como o ar atmosférico. Porque, se suprimirdes, por meio de um enduto impermeável, o contacto do ar em um animal, suprimis simultaneamente a calorificação, e a morte sobrevenem em algumas horas, por falta de calor.

Submettida assim a uma acção nervosa especial, a temperatura animal varia segundo a intensidade d'esta acção; e quando ella se eleva em um ponto mais ou menos limitado, o sangue ahi sofre infallivelmente uma dilatação á qual se liga imediatamente um duplo effeito: é um augmento de rapidez na progressão do fluido; é também um augmento de calibre dos tubos elásticos nos quaes elle caminha; e este duplo phenomeno é na realidade a inflammatiō mesma. É a inflammatiō em sua constituição essencial, e antes que, do affluxo exagerado do sangue, tenham nascido productos morbosos, tenham resultado alterações de nutrição que a compliquem e desfigurem. Percebeis agora o laço logico pelo qual se liga a medicação isolante á inflammatiō? É na producção do calor que se encontra o elemento organico da

molestia; é pela suspensão d'esta producção que obtendes que ella cesse; e vistes, pelo exemplo da creança attacada d'encefalite traumatica, com que promptidão se alcança o resultado. Apressemo-nos a declarar, a medicação isolante não pôderia triumphar sempre da inflamação, tão brilhantemente. Ha restricções a fazer, cujo valor não vos escapará, restricções ordenadas pela impossibilidade de operar a suppressão do contacto do ar, onde fosse preciso obtel-a completa para suspender a calorificação no órgão inflamado, condição que apresenta o pulmão, com a extensão considerável da superfície bronchica; reservas ainda exigidas pela etiologia da inflamação, nos casos em que um elemento morbido infiltrado no organismo, uma verdadeira holopathia, tende constantemente a impellir o movimento inflammatory! O factos clinicos se accumulam para nos fornecer occasião de tratar com minuciosidade d'estas questões interessantes, e não deixarei de chegar a ellas nas ulteriores conferencias.

### NOTICIARIO.

*A accão do peixe como alimento.* — Em seu relatorio à commissão de Legislação de Massachussets, sobre a conservação e propagação dos peixes, o professor Agassiz disse o seguinte: « O peixe entra largamente nas exigencias da organização humana. É uma especie de alimento que refresca o sistema, especialmente depois da fadiga intellectual. Não ha nenhum outro artigo de alimentação que supre os gastos da cabça tão completamente como a dieta de peixe; e a prova disto está em que em todos os paizes do mundo os habitantes dos lugares à beira mar são os mais intelligentes.

O peixe contém phosphoro em grande quantidade, um elemento chimico que o cerebro exige para o desenvolvimento e a saude. Não quer isto dizer que o uso exclusivo de peixe possa fazer de um estupido um sábio, mas, sim, que ao cerebro não deve faltar um de seus elementos essenciais.

*Alleitamento por uma mulher de 60 annos.* No *Boston Med. and Surg. Journal*, o Dr. William Gillespie refere um caso de uma senhora viaya, de cerca de 60 annos, cuja filha tendo morrido deixou-lhe uma creança de 2 mezes. Não lhe tendo sido possível achar uma ama de leite, e achando-se a creança com um desarranjo intestinal, aconselharam-lhe, por ter ella as námmas grandes, que as applicasse à creança, e talvez lhe aparecesse o leite. A velha seguiu o conselho e depois de perseverar por algum tempo, viu com grande espanto uma abundante secreção de leite, com o qual criou o menino que se tornou forte e sadio:

*Habitantes da boca.* — É curiosa esta descrição que faz o *Siglo Medico*:

Examinada com o microscopio a cavidade da boca humana oferece o aspecto de um immenso bosque, cheio de pantanos, nos quaes vivem numerosos vegetaes e animaes. No intervallo protector que deixam os dentes entre si, crescem, mais espessos que as messes no campo, grupos de *leptothrix buccalis*. Nos líquidos da boca correm com rapidez numerosos vibriões, *denticulas*, tão pequenos, que com os melhores microscopios apenas se os percebe, espirilos em forma de caracol e de ageis movimentos; móndadas que parecem um ponto, e *volvox* em forma de bolas, que estão sempre rodando.

Estes numerosos hospedes teem seus costumes, seu gênero de vida especial, e não nascem casualmente, e sim em circumstâncias bem determinadas.

*O antagonismo da febre amarella e do catarrho.* — No *N. O. Journal of Medicine*, o Dr. Wm. H. Ford, em um artigo sobre este assumpto, chega às seguintes conclusões:

1º As epidemias de febre amarella e de catarrho nunca coexistem.

2º A febre pôde ocorrer no verão ou geralmente catarrhal ou geralmente miasmatica, e a molestia affecta principalmente a origem e o declinar da febre amarella quando ella ocorre em uma estação miasmatica, e na força da estação quando ella qualifica uma epidemia catarrhal.

3º O catarrho, ás mais das vezes não apparece durante as estações de febre amarella, e quando elle ocorre enquanto domina esta, é esporadicó.

4º A febre amarella, quando apparece enquanto prevalece o catarrho, é esporadicó; e durante as estações catarrhaes ella ordinariamente se ausenta.

5º O catarrho prevalece quasi exclusivamente durante a origem e declinar da febre amarella.

6º A febre amarella, quando apparece durante uma estação catarrhal, affecta a epocha mais miasmatica, isto é, os fins de Setembro e principios de Outubro.

7º Pela historia da unica visita da cholera Asiatica a nossa cidade (New Orleans); como epidemia, esta molestia incontestavelmente mostra uma origem miasmatico, exhibindo com o catarrho relações precisamente similhantes, ás que existem entre as febre amarella e este. Portanto, concluimos geralmente por uma observação de 42 annos, que a febre amarella é directamente antagonista das molestias catarrhaes.

*A desinfecção das fezes estudada pelo professor Parkes.* — Tres series de experiencias foram realizadas recentemente pelo professor de hygiene militar no hospital de Netley, o Dr. Parkes, acerca do poder de desinfecção de certos agentes chimicos sob a influencia de diferentes graus de temperatura e d'outras diversas condições. Estas experiencias são dadas como da maior valia, em razão não só do carácter do observador, mas dos meios e das precauções empregados para que os resultados fossem dignos da maior confiança.

O agente colocado em primeira linha é o ácido phenico; d'este mesmo porém requer-se não menos de 60 grãos para uma certa desinfecção das matérias solidas por um homem na temperatura de 50° F., sem que se chegue a impedir todo o efeito, nem o desenvolvimento de vibriões. A questão do grande dispendio é da maior economia; parece que por este lado não é esse recurso aproveitável para os quartéis e hospitais.

Conjuntamente o professor Parkes estudo em si mesmo o efeito da inhalação das emanações das latrinas, tendo o maior cuidado em evitar qualquer origem de dúvida. Os resultados mais notaveis foram os que se referiam ao sistema nervoso; calefrios, depois dor de cabeça e depressão, e por fina ligeira febre durante a noite. Estes symptomas duravam de 20 a 24 horas; mas nunca houve desenvolvimento de diarréa.

Finalmente, o Dr. Parkes adverte que o augmento da dose do ácido phenico pôde obstar à decomposição e impedir as emanações, com o que os referidos symptomas se não manifestam; não obstante a solução do problema ser agraviada pelo lado economico, e tornar-se ainda menos admissivel o expediente d'uma desinfecção operada por este modo.

*Escholiaste Medico.*

## Do emprego em medicina do Vinho de quinina de Labarraque.

Os vinhos de quina ordinariamente empregados na medicina, se preparam com cascas cujo conteúdo em alcaloides é extremamente variável; demais, o processo de preparação é desfeituoso, neste ponto, que as cascas que tecem servido para preparar o vinho de quina podem ser empregadas depois no fabrico do sulphato de quinina.

Também estes vinhos não contêm senão traços de principios activos, e em proporções sempre variáveis.

O vinho de quinina de Labarraque, preparado com o quinium (extracto de quina dosado, aprovado pela Academia Imperial de Medicina, constitue um medicamento de composição bem determinada, rico em principios activos, e com o qual o medico pôde sempre contar. Cada garrafa de 500 grammas de vinho contém 2,25 grammas de quinium representando invariavelmente 0,75 grammas d'alcaloides, 1,50 grammas de principios tonicos e aromaticos.

Os alcaloides são na proporção de duas partes de quinina por uma parte de cinchonina.

Numerosas experiencias teem sido feitas sobre o emprego do vinho de quinina como tonico e febrifugo, e os resultados teem sido dos mais concludentes.

Todas as vezes que for preciso cortar um acesso seguro e promptamente, o sulphato de quinina será sempre preferível a todas as preparações de quina; nem uma d'ellas, e o quinium mesmo, não lhe poderão ser comparados por este maravilhoso poder. E por isso que nada pôde substitui-lo quando se trata de combater excessos perniciosos; porém quando se trata de curar uma febre antiga, seguramente e sem abalos, é então que o quinium retomará sua supremacia.

É nos paizes de febres, no meio das causas que mes teem dado nascimento, quando estas mesmas causas persistem, que todas as vantagens do quinium aparecem.

Foi n'estas condições que o Sr. Wahu o administrou na Algeria; o Sr. Hudellet nos Dombes, e eu mesmo em muitas localidades de febres, no departamento do Yonne (Manual de therapeutica do Sr. Bouchardat, 1856 — 1857.)

Temos visto, em consequencia do uso continuado durante algum tempo (um ou dois meses) do vinho de quinium, se produzirem efeitos verdadeiramente maravilhosos, e organizações deterioradas pela cachexia se reabilitarem, e sofrerem por assim dizer uma regeneração. Também, não, hesitamos em dizer que o quinium é, em nossa opinião, o mais eficaz e o mais energico dos tonicos conhecidos.

O Dr. Wahu,

Medico principal do hospital de Chorcell (Algeria). Anuario de Medicina e de cirurgia praticas, 1858.

Há alguns annos que exerce a clínica na fabrica Mazeline & C. tenho empregado constantemente com bom resultado o vinho de quinium como febrifugo e tonico, nos casos em que os obreiros (em numero de 800 a 1000) são enfraquecidos pelos miasmas paludosos que se exhalam dos terrenos do Euro.

O Sr. Mazeline mesmo, chegando a um estado de abatimento muito grave, em consequencia dos excessos de seus trabalhos, em una localidade em que as febres são endémicas, achou-se regenerado pelo emprego habitual do vinho de quinium, tomado na dose de um copo de licor de manhã e à noite, e sua saúde se restabeleceu completamente.

Havre 8 de Julho 1858.

O Dr. Bellevue,

Nem um só dos individuos que tecem usado do vinho de quinium como preservativo, tem contrahido a febre,

quer antes, quer durante sua estada no paiz pantanoso.

Dr. Hudellet.

Medico em chefe do hospital de Bourg (Ain) 6 de Janeiro de 1854.

Do valor especial do quinium pelo Dr Regnauld; medico inspector das aguas de Bourbon l'Archambault (Union Medicale, 5 de Maio de 1860).

.... Devo assinalar emfim os excellentes efeitos do quinium, administrado como tonico no periodo ultimo das febres typhoides, das pneumonias graves, de todas as molestias longas, cuja convalescência é lenta e precataria, acompanhada de febres para a noite; nos casos, em uma palavra, em que é indicado appressar a reparação das forças e dos orgãos, sem abalos, e sem estímulo.

E então que o quinium goza de uma superioridade incontestável sobre todas as outras preparações de quina. Sob sua influencia a febre desaparece promptamente; o apetite se desperta, as digestões se regularisam, e reaparecimento do sono abrevia a convalescência e completa a cura.

Madame A..., de Bourbon, de 23 annos d'edade, tem febre de diferentes tipos há 18 meses. Tomou uma enorme quantidade de sulphato de quinina em pó e em pilulas, a ponto de não poder mais seu estomago tolerar-o, embora associado ao opio. Offerece todos os symptomas da cachexia paludosa: amenorréa, edema da face, ventre enorme, baço triplicado de volume. O estomago está tão fatigado que não suporta mesmo o sulphato de ferro; este sal provoca colicas e uma extrema repugnância. E n'estas condições que prescrevo o vinho de quinium cuja apparição era recente. Tão pouco familiarizado como estava com os seus efeitos não fiquei pouco surprehendido pela maneira prompta e completa pela qual elle venceu a febre de Madame A..., que ha dois annos não experimentou nenhuma recidiva.

Dr. Regnauld.

## Do emprego na medicina da essencia de therebentina para a cura das nevralgias, sciaticas e catarrhos.

A therebentina, este medicamento tão precioso, que, desde o tempo d'Hippocrates estava em alta reputação, e do qual Dioscorides e Galeno faziam tão grande elogio, tinha desde muito tempo quasi cahido em esquecimento, e só foi excluído da therapeutica, quando o Sr. professor Troussseau se ocupou especialmente com a ação d'este agente. Citaremos algumas passagens extraídas da obra do mestre:

Confundimos, diz elle, os efeitos da therebentina e de seu óleo essencial, pois que é a este que a primeira deve sua ação em geral, assim como seus efeitos especiales.

O catarro da bexiga ou cystite chronica, é raras vezes primitivo, nos moços e nos homens de meia idade, mas é muito comum que elle se estabeleça imediatamente nos velhos....

A indicação da therebentina se apresenta quando os doentes teem atravessado o periodo agudo do catarro, ou quando esta affecção tem tido primitivamente a forma chronica.

A eficacia d'este tratamento no catarro chronico da bexiga é tal, que se pôde dizer sem temeridade que se a administração sabia e bem indicada da therebentina não cura sempre completamente esta molestia, ella melhora quasi constantemente o estado dos doentes.

Os catarrhos chorónicos pulmonares são susceptíveis de ser vantajosamente modificados pela therebentina.

Não julgamos que haja em França medicos que mais vezes do que nós façam uso de therebentina; e si em muitos casos temos podido verificar a efficacia da therebentina no tratamento das nevralgias, muitas vezes

# GAZETA MEDICA DA BAHIA

ANNO III.

BAHIA 31 DE JULHO DE 1869.

N.º 72.

## SUMARIO.

I. As memorias historicas das Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro. II. CIRURGIA.—I. Excisão parcial da maxila inferior. Pelo Dr. Alexandre Paterson. II. Operação da hernia estrangulada sem redução. III. EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA.—Conferencia de um medico que acaba com um med.º que começa:

Pelo Dr. Robert de Lotour. Ressecção eliminadora de pus depois da queda da inflamação. IV. NOTICARIO.—I. Homenagem a memória dos dois professores da Faculdade recentemente falecidos. II. Publicações recebidas. III. Consumo de álcool na Gran-Bretanha. IV. Energica proclamação V. Obituario da Cidade.

### AS MEMORIAS HISTORICAS DAS FACULDADES DE MEDICINA DA BAHIA E DO RIO DE JANEIRO.

Ao obsequio de um distinto collega devemos a leitura d'estas memorias, escriptas, a do Rio de Janeiro pelo Sr. Dr. Antonio Teixeira da Rocha, Lente d'Anatomia Geral e Pathologica, e a da Bahia pelo Sr. Dr. Adriano Alves de Lima Gordilho, Lente d'Anatomia Descriptiva.

Não entraremos em considerações que já temos expendido nos annos anteriores, sobre a utilidade e competencia d'estas apreciações historicas que o governo exige como o thermometro do desenvolvimento do ensino nas Faculdades, fonte d'onde se devem originar as providencias necessarias para o seu progresso, etalvez documento destinado ás gerações futuras. Mas, basta lançar os olhos para estes trabalhos, para vér-se que o legislador se illudio completamente; o chronista, que deveria acompanhar com imparcialidade e tino os acontecimentos sobre os quaes tinha de exercer a critica indispensavel a todo o juizo historico, é escolhido no fim do anno para apreciar os factos ocorridos durante elle! O historiador que deveria analyse o methodo e a marcha do ensino em cada uma das cadeiras, é obrigado pela imprevidencia da lei, a recorrer ás informações de cada um dos Professores, que se constituem então os criticos de si mesmos, e á cuja approvação geral está ainda sujeita a memoria em sua totalidade. Assim, a mesma lei esterilisa os melhores esforços, que bem aproveitados poderiam sér, se suas disposições fossem mais bem calculadas.

Entretanto, se n'estas memorias é impossivel que se revele claramente o estado interno das Faculdades, algumas apontam necessidades bem urgentes que exigem dos poderes do Estado promptas providencias.

A deficiencia do ensino pratico contra a qual ha tantos annos se clama, ás lacunas do ensino theorico, á organisação imperfeita dos cursos, se tem reunido um novo elemento de desordem e regresso. O grande numero de vagas no Pro-

fessorado, em ambas as Faculdades, obrigando um Professor ao exercicio de duas ou tres cadeiras, constitue um estado tão anomalo e confuso que se torna mui nocivo ao prestigio e á utilidade do ensino; e para sua decadencia concorre tambem em grande parte o desgosto dos Oppositores, cujos serviços são pessimamente remunerados, e sem garantias reaes para o futuro.

N'estas condições a reforma dos Estatutos das Faculdades é inevitável, e o Governo deve attender para ella quanto antes, sob pena de cahir o ensino em inteiro discredito e em completa ruina. Não devem soar em vão, por mais tempo, as reclamações ha tantos annos levantadas do seio das Academias. É preciso que o futuro chronicista não possa mais repetir as palavras desanimadoras do Sr. Dr. Teixeira da Rocha:

« Ha quatorze annos que se escrevem memorias historicas nas duas Faculdades medicas do Imperio: 28 vezes portanto a voz unisona das instituições docentes tem se elevado em prol da propaganda e progresso da medicina, apontando as faltas, e reclamando o remedio, sem que ainda fossem ouvidas por quem tem o dever de attendel-as. Concordam todos, governados e governo, na urgente necessidade de uma reforma radical do ensino medico; entretanto, a salvadora reforma ha 14 longos annos que se espera, e até hoje não tem apparecido. »

Não ommittiremos tambem algumas considerações que faz o distinto chronicista, a proposito de certos *favores da Lei*, que já por diversas vezes temos censurado, mas que se reproduzem sempre com o mesmo menoscampo da disciplina e do criterio do ensino. Além das dispensas inumeras de exames preparatorios no tempo exigido pela lei, tem sido concedida em larga escala, sob pretexto de remuneração aos serviços prestados na campanha, á dispensa da frequencia das aulas.

« Aos alumnos que foram para o exercito tem o Governo concedido matricula em annos que elles não frequentaram, e exames de scienc-

ciás que não estudaram: déram-se no anno passado, como no anterior, factos d'esta ordem: — chegaram em Setembro e Outubro, isto é, no fim dos cursos escolares, moços que deviam ter n'aquelle anno frequentado o quarto do tri-roeinio, por exemplo; foram matriculados n'esse anno que estava findando, admittidos a exame, e approvados. »

« Nos annos anteriores, alguns n'estas condições voltaram para a guerra, e vieram no fim do anno para serem examinados: e por este modo presenciou-se em 1868 o facto anomalo de formar-se um estudante só com tres annos de frequencia dos cursos. Esse doutor de pouco trabalho partiu para o Paraguay, quando terminou o 3.º anno; por lá esteve, vindo porém ao Brasil uma vez por anno fazer exames em Novembro; e assim conseguiu um titulo que à boa razão e a justiça querem que se confira a quem tem habilitações legaes e de facto. Julgo muito louvaveis os serviços, verdadeiramente relevantes, que os moços estudantes tem prestado ao exercito em tempo de guerra, e em paiz estrangeiro; mas entendo que nem por isso devem ser elles dispensados do estudo e da frequencia dos cursos; porquanto, embora possam adquirir nos hospitaes militares alguns conhecimentos praticos, não teem taes conhecimentos a significação e o cunho dos que se colhem de um ensino regular: são espúrios dos principios científicos de que devem emanar; e condutízão, quando muito, ainda os que mais tiverem aproveitado, ao empirismo mais ou menos cégo, que é a negação da sciencia. Parece-me que o Governo, dispondo do cofre das graças, pôde e deve recompenhar esses serviços de qualquer outra maneira; e não concedendo favores em cousas de intelligencia, que só pela intelligencia e pelo trabalho se devem conseguir. »

« Talvez possa alguém inferir d'estas minhas ponderações uma accusação aos juizes de taes habilitandos; mas, nem é essa minha intenção, nem mesmo ha materia para serem recriminados os examinadores, que procuram corresponder ao desejo do Governo, alias soberanamente manifestado pelo facto, occorrido não ha muito n'esta Escola, de ser mandado submitter a novo exame um alumno do 6.º anno, dias depois de ter sido reprovado no exame d'esse anno. »

« Fallando de taes concessões não devo omitir o facto de ordenar o Corpo Legislativo que fizesse exame d'obstetricia a estrangeira Margarida Falconet, por decreto n.º 1,582 do 1.º de Agosto, sem que ella estivesse para isso habilitada. »

Poderíamos addiccionar ainda um outro, de um individuo que não apresentando o seu diploma, o Governo o mandou submitter a exa-

me de habilitação aqui na Faculdade da Bahia, ficando sua approvação; no caso de ser aprovado, dependente da apresentação do diploma que devia ser feita no fim de certo prazo. Acto irreflectido e illegal que collocava a decisão da Faculdade em matéria tão grave, sob a dependencia de um facto que a devia preceder!

Aquellas concessões tão extraordinariamente escandalosas, consignadas na Memoria Historica da Faculdade do Rio de Janeiro, deviam fazer corar as faces de péjo, e revoltar de indignação o espirito d'aquelle respeitável Congregação. O governo prevaricando d'um modo tão acintoso e torpe! O poder á quem foi imposta tão degradante ignomonia preposto á guarda do tabernaculo da sciencia, o Mecenas, zeloso das glórias de sua patria, abrindo os thesouros á multidão corrupta, entregando-lhes essa diva casta como uma Messalina que deve saciar a cortesãos impuros! Isto é . . . repugnante!

Seria melhor ter passado um traço negro n'esta indignidade que a qualquer leitor encherá d'acrimonia; mas foi uma justa desforra; o labeo d'esta vergonha devia ser atirado por aquelles que foram desprestigiados ás faces de quem os deshonrou.

Nem por isso, todayia, julgamos que a coacção do Governo justifique a sanção prestada pelos Professores áquellas graves offensas feitas á justiça e ao direito; os espiritos rectos, firmes na consciencia dos seus deveres não se intimidam diante d'estes espantalhos que se lhes antolham na carreira da justiça; não transigem em circumstancia alguma á custa de suas convicções.

O Governo procedeu irreflectidamente n'este modo pessimo de agraciar seus favoritos, imbellindo-os na carreira dessa negligencia, que os deprecia no presente e os arruina infallivelmente para o futuro. É deste modo que pretende preparar aquelles a quem confia a vida de seus exercitos?

Lembraremos aqui algumas palavras de um homem eminentíssimo, o Sr. de Brouckere, proferidas ha dous annos, na discussão de um projeto de lei sobre a reorganização do corpo de saúde da Belgica:

« Importa, e em alto grão ao exercito, que o serviço de saúde seja composto de homens capazes, instruídos, zelosos, e ajuntar ei corajosos. Porquanto, é sempre tempo da guerra para os officiaes de saúde que teem a arrostar os miasmas dos hospitaes, quando não teem a affrontar as balas do inimigo. Isto importa ao exercito, e importa a todo o paiz, porquanto cada familia conta ou pôde estar no caso de contar um de seus membros no seio do exercito. E dizei-me, que objecto de cuidados e

inquietação para aquelles que teem um filho, um irmão nas fileiras dos defensores da patria, de pensar que, ferido no campo de batalha, doente no hospital, não tivesse para tratar & se hão um nescio, sahido do collegio sem talento, sem experiência, mil vezes mais perigoso que as molestias ou feridas?

« No tempo do Imperio fazia-se uma grande consummação de medicos militares; porquanto as balas não os pouavam mais que os combatentes, que figuravam nas fileiras. Também, em falta de homens instruidos, tomavam-se mancebos sem títulos, sem experiência, sem estudos, tendo apenas frequentado um hospital durante algum tempo. Pagava-se-lhes mal, estimavam-os pouco; e d'isso resultou para o corpo uma desconsideração que lhe foi fatal. Os alcunhas, pelos quaes se designavam n'essa época os officiaes de saúde, lhes ficaram por muito tempo. »

Estas graves e justas ponderações feitas na Belgica por um homem ilustrado e verdadeiramente amante do seu paiz, teem exacta applicação ao que se passa actualmente entre nós; e aqui, como lá, as cousas são as mesmas e as providencias devem ser aquellas que n'essa occasião reclamou solemnemente o Sr. Pircore:

« Senhores, para se obter que moços d'instrução e erudicção, que cohsagraram dez ou doze annos de sua vida em obter o diploma de doutor em medicina, se decidam a entrar na carreira militar, é indispensavel assegurar-lhes no principio uma sorte conveniente, e dar-lhes em perspectiva uma posição equivalente á que elles teriam podido alcançar na carreira civil. »

O Governo deve attender bem a estas causas que tem concorrido para conservar estacionario o serviço de saúde do exercito. A má retribuição e a desconsideração que ahi teem os medicos affasta do corpo de saúde a qualquer que possa adquirir uma clientela civil.

Consta-nos que felizmente já começam a ser dadas providencias n'este sentido, ao menos em relação aos contractos dos medicos civis. Praza a Deus que o Governo actual se componete da urgente necessidade de melhôrar de um modo conveniente e digno este serviço do qual depende a vida de tantos milhares de compatriotas.

Termina o Sr. Dr. Teixeira da Rocha o seu trabalho com algumas reflexões sobre a falta de desenvolvimento da imprensa medica.

« Apênas de longe em longe, diz elle, apparece como pyrilampo em noite escura, ou como protesto contra a nossa inaptidão, um ou outro lebil som da imprensa medica, mais tentati-

va do que manifestação séria, que em pouco tempo se esváe: e esses mesmos tem partido do seio das escolas. »

Pedimos licença ao nobre historiador para contestar sua opinião n'esta parte. A Gazeta Medica da Bahia, debil embora, já não é um pyrilampo, tem tido uma existencia constante de 3 annos; não se originou na Escola e não se sustenta no seio d'ella. A associação de Facultativos que a alimenta conta felizmente em seu seio alguns, raros, mas dedicados membros da Escola de Medicina, mas a maioria de seus fundadores são simples medicos civis.

Ainda mais perto de si tem S. S.<sup>a</sup> os Annaes Brasilienses de Medicina, publicação mensal da Academia Imperial de Medicina. São os dois unicos periodicos medicos que, segundo nos consta, se publicam em todo o Brasil.

Certamente que ainda é muito pouco para um paiz tão vasto e onde abundam tantos talentos pouco aproveitados, e a razão d'essa negligencia lamentavel está em grande parte, como bem diz o digno chronista, na falta do incentivo das recompensas do Poder; mas é sobretudo o predomínio do interesse e do egoismo sobre o amor da sciencia que entorpecem o progresso dos cometimentos scientificos em nosso Paiz.

Tocamos n'este ponto somente para protestar contra a morte prematura a que S. S.<sup>a</sup> nos condena: doeo-nos que no momento em que S. S.<sup>a</sup> clamava por um estímulo para o desenvolvimento da imprensa medica, lançasse no esquecimento e no menospreço esta humilde tentativa que tem ao menos o mérito da perseverança e de uma firme dedicação á sciencia.

A Memoria Historica da Bahia nada tem d'interessante; é apenas um indice ou um catalogo dos principaes factos ocorridos em 1867; pareceria mais própria para dirigir um archivista do que para esclarecer um legislador.

## CIRURGIA.

### EXCISÃO PARCIAL DA MAXILLA INFERIOR.

Pelo Dr. Alexandre Paterson,

Uma preta de cerca de 40 annos veio consultar-me, em 10 de Janeiro, a respeito de um tumor do lado direito da face. Disse-me que o tumor levava dous annos a chegar ao seu actual volume, tendo, porém, crescido muito rapidamente a principio. Causava-lhe dores intensas a ponto de lhe tirarem de todo o sono á noite, e de lhe não consentirem comer. Esta mulher era forte, gorda, bem constituida, e, à excepção do tumor, parecia ter boa saude.

Examinando-a encontrei um tumor do ta-

manho de uma maçã, pouco mais ou menos, que nascia do ramo direito da maxilla superior; e estendia-se do angulo até o dente canino d'aquelle lado. O tumor era duro ao tacto, e de consistencia uniforme em toda a sua extensão, excepto na sua face superior, onde havia um começo de ulceracão ligeira, e de onde exsudava um líquido ichoroso quando comprimida a parte com força.

Pelo crescimento rapido á principio, pela dor extrema, e pelo aspecto geral do tumor, pareceu-me que eu tinha a tratar o que geralmente se designa pelo nome de osteosarcoma, porém, fallando mais rigorosamente, um cancro do osso, e por isso recommendei á doente que se submettesse a uma operação, assim de lhe ser extirpado o tumor sem demora.

Taes haviām sido as dores e os incomodos que ella ultimamente sofrera, que promptamente annuiu á operação, não obstante haver-lhe eu explicado os riscos á que se expunha,

Convencido da grande importancia de um tratamento preliminar em influir no bom exito de todas as operações, e desejando addiar a que eu me propunha praticar para epocha em que a doente não fosse incommodada pela menstruação, pelo menos n'aquelles 15 dias seguintes, assim como para regular a accção dos intestinos, prescrevi-lhe por uma semana uma dieta nutritiva, ferro, e vinho de genciana.

No dia 17 d'aquelle mez, com o obsequioso auxilio do Sr. Dr. Caldas, e de meu tio o Sr. Dr. J. Paterson, pratiquei a seguinte operacão para extirpar o tumor.

Depois de extrahir o dente canino direito, comecei a minha incisão um pouco acima da articulação temporo-maxilar direita, e dirigir a para baixo para o dente canino respectivo, curvando-a levemente com a convexidade para traz. Antes de começar a incisão puxei bem os tegumentos para a linha media, para me permittirem cortar sobre o osso, e ao mesmo tempo deixar o traço da incisão em baixo e encoberto, e, por isso, menos apparente. Liguei logo a arteria facial, e depois, para evitar o mais possivel a hemorrágia, dividi a gengiva no ponto correspondente ao dente canino, e pratiquei uma abertura atravez das partes molles para passar por alli uma serra de cadeia, o que muito facilmente consegui, introduzindo primeiro uma agulha curva para a guiar, e serrei o osso. Este trabalho foi mais difficult e mais longo do que eu antecipava, pois o osso era duro como o marfim, menos

no centro, onde apresentava antes um aspecto calcareo.

Dividido o osso, passei a separal-o das partes molles pelo lado externo, e depois pelo interno, servindo-me do tumor como alavanca para distender os tecidos, o que me serviu de muito, e cortando junto ao osso. Fiz a desarticulaçao depois de dividir as inserções do masseter e pterygoideo interno á maxilla, e do temporal á apophyse coronoide, abrindo a junta adiante, e deixando para o fim a divisão do pterygoideo externo da sua inserçao no condylo. Foi diminuta a hemorrhagia, sendo necessario ligar apenas um outro vaso alem da arteria facial.

Antes de proceder á sutura lavei bem as partes com uma solução de acido carbolico, (uma oitava por libra d'agua) e depois reuni a ferida com fios metalicos, aproximando bem as bordas na esperança de obter a união por primeira intensão. Enchi a cavidade da ferida com fios molhados em uma solução d'acido carbolico, (uma oitava por libra d'agua) para prevenir a depressão da bochecha para dentro, e colloquei ao longo da incisão uma simples tira de fios inglezes (lint) humedecida com a mesma solução de acido carbolico, e prescrevi um gargarejo do mesmo acido, (uma oitava para trez libras d'agua) para lavar a boca de vez em quando.

A doente foi conservada sob a influencia do chloroformio durante toda a operação, tendo começado antes d'ella a anesthesia completa; a operação foi suspensa por alguns minutos assim de renovar-se a applicação do anesthesico, de sorte que a doente affirma não ter sentido nenhuma dor.

*Tratamento ulterior.* A doente foi posta em dieta de alimentos liquidos unicamente, e prohibida absolutamente de fallar. Duas horas depois da operação a doente estava muito tranquilla, e pouco se queixava de dores; pulso cheio e forte a 90.

As 9 da noite: pulso 84; a todos os mais respeitos o mesmo estado.

No dia 18 ás 9 da manhã: dormiu bem; tomou um pouco de sopa de frango; pulso 86; apareceu a menstruação; queixa-se muito de dores de cabeça, e uma dor mordicante na parte superior da ferida sobre a articulação, mas tem tomado sopa sem dificuldade alguma na deglutiçao, e tem dormido sofrivelmente de dia. A ferida tem bom aspecto, e está enxuta.

Dia 19, ás 9 da manhã. Dormiu bem; queixa-se muito ainda de dores sobre a articulação e na cabeça; pulso 120. As 9 da noite, pulso

104; quanto ao mais, o mesmo estado. Prescreve-se um clyster simples.

20. Pulso 120. Expelli o clyster sem feses, mas passou bem a noite. Às 9 da noite: pulso 104; dormiu de dia, e tomou alimento com apetite; ferida inteiramente unida pelo lado externo.

21, às 9 da manhã: pulso 100; dormiu bem mas ainda accusa dor de cabeça; às 9 da noite, pulso 100; o mesmo estado; prescreve-se outro clyster.

22. Não ha dôr de cabeça: evacuações fracas com o clyster; tem bom apetite; pode fallar sem dificuldade; cessou a menstruação; pulso a 90. Às 9 da noite, pulso 86; o mesmo estado.

23. Alguma suppuração da ferida pelo lado da boca.

24. O mesmo estado.

25. Ferida ligeiramente aberta nos angulos superior e inferior, de onde sae pus em pequena quantidade. Permitte-se à doente levantar-se.

Desta data em diante continuou a doente a melhorar, e a recuperar gradualmente as forças, a comer com apetite, e a ferida a supurar ligeiramente por fóra e pelo lado da boca, dispensando assim a observação diaria.

Em uma semana já podia a doente comer alimentos solidos e fallar perfeitamente; e a ferida estava de todo cicatrizada externamente, ficando apenas do lado interno uma pequena abertura de onde no dia corriam algumas gotas de pus. Deixei de visitar a doente recommendando-lhe que me procurasse em minha casa uma vez por semana. Ha alguns dias que a vi; estava boa e a trabalhar; restava apenas uma diminuta parte da maxilla descoberta, e em evidente exfoliação.

*O tumor.* O meu amigo e collega o Sr. Dr. Wucherer obsequiosamente se prestou a fazer o exame do tumor com o auxilio do microscopio, e, ao contrario do que eu tinha julgado, achou-o de natureza benigna, uma simples hyperostose procedente de periostite hyperplastica.

*Observações.* N'esta e n'outras operações n'esta região da face tenho por muito importante ligar a arteria facial logo depois, se não antes da sua divisão, poupando assim ao paciente considerável perda de sangue.

Importa igualmente não dividir o labio, não sendo isso de absoluta necessidade, por quanto dividil-o é augmentar a disformidade, além de complicar consideravelmente a cura.

A separação da apophyse coronoide de suas connexões, a que alguns tem dado proporções exageradas, e cuja dificuldade de execução

levou os cirurgiões franceses a modificar a operação, achei-a perfeitamente facil, não requerendo mais do que algum cuidado, e alguns golpes resolutos com o bisturi, tendo sempre em vista cortar sobre o osso.

Tenho para mim que a dificuldade é geralmente devida a ligeiras e timidas incisões praticadas aqui e alli, sem ordem e a medo, bem que me pareça, que, em circumstancias peculiares, facilita a operação dividir a apophyse coronoide com a pinça incisiva, e separal-a depois das suas connexões com as partes molles.

Outro fantasma da operação é o medo de dividir a arteria maxilar interna. Disto creio eu tambem poder-se dizer que se dá a um argueiro as proporções de um cavalleiro, pois embora ella esteja na proximidade do bisturi do operador, todavia, estando elle attento, e cortando sobre osso a golpes resolutos, não vejo que o vaso corra perigo de ser ferido, salvo por motivo de descuido, ou d'aquella serie abstrusa de incisões a esmo que algumas vezes se vê empregar em tales circumstancias, por effeito de tremor nervoso ou incapacidade do operador.

Tem sido propostas incisões especiaes com o sim de evitar os ramos do nervo facial; mas da sua divisão resultou tão ligeira disformidade no presente caso, e evitá-la é tão difícil, se não impossivel que, praticamente, é inútil procurar não os offendere. Cumpre ainda notar que, embora eu tivesse marcado o dia da operação de modo que evitasse a época menstrual, apareceram as regras um dia depois. Não obstante, felizmente, a exceção dos ligeiros symptomas geraes supra-mentionados, isso não influiu de forma alguma no restabelecimento,

A doente acha-se hoje inteiramente restabelecida; restando apenas aquella esquirola que ainda se não despegou.

Bahia 12 de Julho de 1869.

#### OPERACÃO DA HERNIA ESTRANGULADA SEM REDUCCÃO.

Foi há poucos meses publicado em Paris pelo Sr. Marc Girard, interno dos hospitaes de Bordeaux, um pequeno volume que tem por título: *De la kélotomie sans reduction; nouvelle méthode opératoire de la hernie étranglée.* Neste livro pretende o Dr. Girard estabelecer que a mais frequente causa da morte depois da kelotomia é a reduccão do intestino herniado, para dentro da cavidade abdominal, baseando esta asserção sobre vinte e sete casos em que, por diversos motivos, não se fez a reduccão, com um resultado de vinte curas e sete obitos, e sobre a consideração das circumstancias que a-

companharam quinze operações praticadas no hospital de Santo André, em Bordeaux, seguidas de morte dos operados.

As conclusões a que chegou o autor d'este trabalho são as seguintes:

1. A operação da hernia estrangulada, como geralmente se pratica, offerece resultados desastrosos.

2. Na immensa maioria dos casos, a operação de per si deve ser considerada a principal causa da falta de bom exito. Convém apontar a parte que toma cada passo da operação em produzir a mortalidade.

3. O primeiro tempo da operação, incisar os involucros da hernia, é quasi absolutamente sem risco.

4. O segundo, abrir o saco herniario, tem parte mui diminuta na produçao da mortalidade.

5. O terceiro, dividir o anel constrictor, só muito excepcionalmente dá occasião a consequencias desastrosas.

6. O quarto consiste em reduzir o intestino. Este tempo é causa frequente da persistencia dos symptomas de estrangulamento; é a causa mais activa da peritonite que tantas vezes sucede á operação. Provoca e produz a extravasaçao de matérias intestinaes na cavidade abdominal; é um expediente não só irracional, mas ainda opposto ás leis da prophylaxia contra as complicações.

7. A reducção da ansa intestinal depois de dividido o anel constrictor é a causa unica de numerosos exemplos de falta de bom exito.

8. Não é ella um expediente de primeira necessidade nem preenche indicação alguma.

9. Deixar na ferida a ansa intestinal não traz consequencias funestas.

10. Na operação da hernia estrangulada não se deve reduzir o intestino; este deve ficar na ferida, abandonando-se inteiramente o quarto tempo da operação.

11. A não reducção não é tida em conta de methodo geral na operação da herniotomia.

12. A não reducção assegura e apressa o desapparecimento dos symptomas de estrangulamento.

13. É medida prophylactica de grande valor contra a peritonite em casos d'esta operação.

14. Tranquilliza o operador quanto aos perigos que resultam da extravasaçao immediata ou consecutiva.

15. Não occasiona a gangrena fatal do intestino deixado na ferida.

16. A não reducção constitue um novo methodo operatorio contra a hernia estrangulada; é a kelotomia sem redacção.

17. Ao envez da operação ordinaria, esta é

applicavel a todos os casos, e tem um objecto unico e regra fixa.

### EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA.

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

Pelo Dr. Robert de Latour.

(Traduzidas da Tribune Médicale.)

#### Terceira conferencia.

*Resorpção eliminadora do pus, depois da queda da inflamação,*

Meu jovem amigo.

Sabeis agora o que é a inflamação; sabeis que a exageração local do calor organico é o seu caracter essencial e inicial, e que a injecção sanguinea, á qual se encadeiam fatalmente o rubor e a tumefacção, não é senão o phenomeno secundario, infallivelmente ligado, pelas leis physicas, ao augmento de temperatura..

Sabeis ainda que este calor organico se extingue, quando insulais o tegumento do contacto do ar, e possuis assim a razão physiologica da virtude anti-phlogistica dos endutos impermeaveis. Porém, a inflamação, a menos que não seja conjurada no começo, não se limita de ordinario ao calor e á injecção sanguinea: d'estes dois phenomenos se derivam desordens materiaes sobre as quaes o enduto impermeavel não poderia seguramente ter accão directa, mas enja reparação pôde favorêcer, dissipando a inflamação que as tem produzido e as entretem. O mais frequente d'estes phenomenos é a collecção-purulenta; e é á demonstração do mechanismo pelo qual se obtem sua solução, que vou consagrar esta conferencia.

Quando, sob o imperio de uma inflamação superficial, se desenvolve um abcesso, o pus faz salieñcia abaixo da pelle; e, quer se dê espontaneamente uma ruptura, quer se tenha recorrido ao instrumento cortante, sempre se abre ao liquido uma sahida facil, e a cicatrisação da ferme compromettida segue de perto a terminação do trabalho suppurativo. Porém, quando, profundamente occulta no seio do organismo, a collecção purulenta se esquivá á mão do cirurgião, que solução devêis esperar ou procurar? Em vossos estudos medicos se vos entreteve muito com a resorpção purulenta, e vosso espanto sem duvida é grande em tudo o que pôde se assemelhar, de perto ou de longe, a este phenomeno.

Ha todavia uma distinção a fazer; porque tres condições se pôdem apresentar, cada uma com seus symptomas proprios, cada uma com seus resultados particulares.

Que o pus, tão promptamente alterado em contacto do ar, e tornado assim tão toxicó, seja absorvido em tales condições, ainda em quantidade minima, ás molecula d'este liquido, obrando á maneira de fermentos, contaminarão a massa in-

teira do sangue, e a vida será muito seriamente comprometida. Ha ahi antes uma *infecção putrida* do que uma *infecção purulenta*, e seus caracteres são exactamente semelhantes áquelle que determinam as picadas anatomicas. Não é o pus que foi absorvido; é um líquido putrefacto.

Pode-se encontrar o pus *em natureza* no sangue; pode-se achal-o abí com todos os seus elementos, e com sua constituição propria; mas então elle se formou nas veias inflamadas, como acontece no curso da mètro-peritonite aguda, em que a *inflammatio* se estende e se propaga mais ou menos longe nas veias uterinas.

A presença do pus com seus caracteres proprios, na corrente circulatoria, implica absolutamente a formação deste produto nas veias; porque elle não poderia atravessar a rede capillar, para chegar a estes últimos vazos, senão modificado em sua organização e desaggregado. E por que o pus tem conservado seus caracteres proprios, que elle encontra na tenuidade dos vasos capillares um obstaculo invencível á sua progressão; e então, chegado ao pulmão, este producto morbido pára na rede capilar, formando aqui e alli pequenos depósitos chamados metastaticos, mais ou menos multiplicados, segundo as divisões da arteria pulmonar nas quaes elle poude se introduzir. Que se outros depósitos se encontram, ao mesmo tempo, em diversas partes do corpo, taes como o cerebro, o figado, os músculos, é porque o pus embarcado na rede capilar do pulmão, se introduzio em vasos anastomoticos, para chegar directamente das divisões da arteria pulmonar que terminam a corrente venosa ás divisões das veias pulmonares, que começam a corrente arterial. Uma vez n'esta ultima corrente, o pus é arrastado em diversas direcções até a rede capilar, onde pára para formar, no seio dos tecidos, abcessos semelhantes áquelle cujo primeiro theatro é o pulmão. Tambem este ultimo orgão contém sempre colecções purulentas d'este genero, quando se as encontra em outras partes do corpo.

Enfim, o pus se forma ás vezes, não nas veias, não perto da superficie do corpo, porém profundamente, na trama organica, longe do contacto do ar; e é para aqui que devo chamar toda a vossa attenção, porque desejo vos iniciar em um phenomeno notável, que sob uma therapeutica hem dirigida não deixa de cumprir-se e ao qual se prendem as mais felizes soluções. Este phenomeno, sobre o qual a sciencia que vos tem sido ensinada, não balhoucou a primeira palavra, é a *resorpção eliminadora do pus*.

Collocado nas condições que acabam de determinar, este producto morbido é retomado pelos tubos absorventes, mas somente em seus elementos separados, de maneira que caminha, se não decomposto, pelo menos desaggregado, ca-

racter novo, verdadeira mudança d'estado, debaixo da qual este líquido-póde se introduzir n'uma primeira rede capilar que o entrega á corrente venosa, atravessar depois a rede capilar do pulmão que o lança na corrente arterial, e atravessar enfim as redes capillares dos orgãos excretóres e particularmente dos rins que o expellem como producto excrementicial. A urina então depõe um precipitado branco acinzentado, como pulverulento, e no qual verificais mui distinctamente, com o microscopio, a presença de globulos do pus.

Que esta *resorpção eliminadora do pus* tenha sido até hoje ignorada, não me admira: era difficil aprecial-a, sem obter previamente a queda da *inflammatio*; e esta condição, tão felizmente establecida pela suppressão do contacto do ar com a pelle, a therapeutica em voga é as mais das vezes impotente para realizar. O primeiro exemplo d'este trabalho eliminador me foi offerecido, ha uns quinze annos, por uma senhora na qual acabava de se romper um vasto abcesso, cuja séde parecia ser o ovario direito: nunca vi a peritonite se desenvolver com tanto fúror como n'esta circumstancia, e julgáva-que uma morte prompta e quasi immediata era o único desenlace possivel d' tão formidavel phlegmasia. Todavia ella foi conjurada; foi conjurada no mesmo dia por uma camada de collodio estendida desde os seros até o pubis, desde os omoplatas até o sacro, e réunida aos lados. Certamente foi um magnifico triumpho; e tinha eu o direito de me regozijar d'isto com um nobre orgulho, porque a honra d'elle récahia toda inteira em meus trabalhos sobre o calor animal. Todavia minha satisfaçao não era completa: eu encarava com terror a presença do pus encerrado em uma cavidade sem sahida; e não percebendo outra solução senão a resorpção d'este producto morbido, via já numerosos abcessos metastaticos se formarem nos pulmões, e minha doente sucumbir á infecção purulenta. Não acontece isto: ainda não se tinham passado vinte e quatro horas desde a pacificação do ventre, quando rompia um violento accesso de febre, começando pelo calefriô, continuando pelo calor, acabando pela transpiração, exactamente como um accesso de febre paludosa; e fof grande minha alegria quando, em consequencia d'este movimento febril, signal evidente da resorpção de que eu tinha tanto receio verifiquei na urina da doente, e com a observação dos assistentes, um sedimento copioso de uma cor branca acinzentada, de apparença pulverulenta, e no qual me foi facil reconhecer, com o microscopio, globulos de pus em numero consideravel.

Durante vinte dias a febre se reproduzie com os mesmos caracteres, e durante este lapsó de tempo, verifiquei, todas as manhans, a presença do

pus na urina; verifiquei-a ainda durante oito dias depois de acalmada a febre; porém, então este producto morbido não se mostrava senão em muito pequena quantidade. Bastou para a cura um mez, a datar do dia em que se tinha manifestado a peritonite.

Em Maio de 1867 publiquei, na *Union Médica*, sete casos d'eliminação do pus pelá excreção urinária, em consequencia de rupturas d'abcessos na cavidade peritoneal; sete casos em que a peritonite, por mais violenta que tivesse surgido, foi logo domada pela suppressão do contacto do ar. Desde esta epocha, dois factos d'esta natureza se tem ainda apresentado á minha observação, e a solução d'elles tem sido identica. É preciso pois voltar a esta opinião muito inconsideradamente adop-tada, que, *superiores em volume aos globulos do sangue, os globulos do pus não poderiam ser admitidos nos vasos capillares, e são assim refractários à absorção*. Os factos clinicos demonstram pelo contrario, que estes globulos atravessam sem dificuldade uma primeira rede capilar no ponto de partida, uma segunda no pulmão, e uma terceira no rim, para se escaparem com a urina, para fora da economia. O que parece pôr obstaculo á passagem do pus para os vasos capillares, não é o volume dos globulos, mas sim o elemento que os liga e que dá ao pus um caracter viscoso, que se não acha mais no pus eliminado pela urina, depois de ter sido reabsorvido, mas que é constante no dos abcessos metastaticos do pulmão, quando, devido á inflamação da membrana interna das veias, este producto morbido se acha todo transportado em natureza, e com seus caracteres proprios, para a corrente circulatoria. Eram precisos vasos capillares para separar os elementos do pus, antes de o entregar á circulação, e é na falta de tal condição que o producto não pôde ser eliminado.

Tem-se-me negado a origem do pus cuja presença eu verifiquei assim na urina; tem m'a contestado pela simples suposição de que, abusando d'modo mais estranho, eu tinha arbitrariamente referido a uma collecção affastada o pus que, aos olhos de meus criticos, era o resultado de alguma inflamação accendida no seio das vias urinarias. Porém quando o pus provém d'á bexiga ou de algum outro ponto do apparelho excretor da urina, não tem de seguir os diversos desvios do sistema circulatorio; não tem de atravessar tres redes capillares, e então, fica com seus caracteres proprios, bem ligado, viscoso, não pulverulento nem desagregado como eu o tenho assignalado. E com factos clinicos pacientemente observados, cuidadosamente recolhidos, logicamente interpretados, que a medicina se enriquece, se desenvolve, se aumenta; não com tomerarias negações formuladas longe dos doentes; no retiro pacifico do gabi-

nete, e pela unica autoridade das *mezas moventes* da sciencia que são tambem muitas vezes as *mezas enganadoras* da prevenção.

Nas minhas primeiras observações de peritonites immediatamente conjuradas por uma camada de collodio, a critica me accusava também de ter errado no diagnostico: uma molestia tão terrivel, e tão frequentemente mortal, pretender subjugar-a, insulando do ar atmosferico o tegumento abdominal, que demencia!... Hoje a sujeição da peritonite pela medicação isolante é um facto vulgar; amanhã chegará a vez da *resorpção eliminadora do pus*. Iniciado nas condições em que se produz o phenomeno, estareis no caso de o observar frequentemente. Abri os olhos, e vereis! (1).

Os factos d'este genero, se os souberdes aproveitar, vos fornecerão a preciosa vantagem de exercer sobre vossos doentes um immenso prestigio; porque nada pôde dar tanta autoridade ao medico, nada fortifica, exalta a confiança do doente, como annunciar os phenomenos que se devem desenvolver, e á custa dos quaes deve ser obtida a cura. Tem me acontecido mais de uma vez, achando-me em presença d'uma peritonite, estabelecer esta alternativa: ou que a phlegmasia se ligava á uma causa passageira, não persistente, e que sob uma camada de collodio; applicada largamente, como eu tenho recommended tantas vezes, ella se desvaneceria sem deixar apôs si nenhum accidente que podesse retardar a cura; ou que, ligada a uma expansão de pus no peritoneo, esta inflamação, cedendo ainda á virtude do enduto impermeavel, seria seguida de accesos febris, testemunha certa da passagem do pus no sangue, e que um tal estado traria suores profusos, destinados sem duvida a eliminar certos elementos do producto morbido, e tambem a excreção de uma urina sedimentosa, em cujo precipitado se revelaria ao microscopio a presença de globulos de pus. A realização dos phenomenos assim previstos e annunciados, era uma verdadeira glorificação para a arte, e nesta glorificação o meu papel de pratico não era barateado. A duração da eliminação é variavel: ora poucos dias bastam para a solução; ora pelo contrario é preciso um tempo muito mais longo; e tenho até, neste momento, sob minhas vistas, uma jovem senhora na qual este trabalho não está ainda em seu termo, depois de seis meses. Estas diferenças são relativas, menos á extensão da collecção, do que á data mais ou menos affastada á qual se refere a formação d'ella. As paredes de um abcesso se approximam tanto mais difficilmente, e a suppuração se esgota tanto menos depressa, quanto mais longo tempo elles tem sido distendidas. Seja como for, enquanto o pus for assim lançado no

(1) Vede a minha nota, em seguimento d'este admirável trabalho — Marchal (de Calvi)

peritoneo, não deixareis de manter o collodio sobre o abdomen e os lombos; somente por este preço evitareis que se renove a phlegmásia. Posso citar doentes nos quaes a peritonite se tem reproduzido até tres vezes no curso do trabalho eliminador; por ter sido desprezada esta importante precaução.

Este trabalho eliminador não é especial ao pus encerrado na cavidade fechada do peritoneo: qual quer que seja a séde de uma collecção purulenta, logo que a inflamação que a entretem, se tem desvanecido, a resolução se faz por esta via. Tenho seguido esta resorpção eliminadora do pus, em um grande número de doentes diversamente attacados: ella durou dois dias somente em uma senhora que tinha, na face palmar da mão direita, um deposito sub-aponevrotico que foi preciso abrir. A inflamação se tinha estendido a toda a espessura da mão, e ja a face dorsal dava, ao toque, a sensação de um começo de fluctuação. A inflamação tinha também se propagado ao ante-braco onde a supuração era imminente, se não estava ja em plena actividade. Chamado então para dar os meos conselhos, appressei-me em revestir o membro de collodio, desde a extremidade dos dedos, que foram envolvidas separadamente, até o braço, tres centimetros acima da articulação humero-cubital, deixando todavia liyre a abertura da palma da mão; e parei immediatamente o movimento inflamatorio. A resolução da tumefacção se fez em menos de quarenta e oito horas, e durante este tempo, eu verifiquêi a presença na urina, do precipitado branco acinzentado, no qual foram reconhecidos os globulos do pus. A urina readquirio então seus caracteres normaes, exceptuando a ferida da mão que tinha ainda de cicatrizar-se, a cura estava obtida.

N'uma menina de 7 annos; que apresentava na margem do anus um abcesso já um pouco fluetuante, cuja base podia medir tres centimetros de diâmetro, deixando para o dia seguinte o cuidado de dar saída ao pus, prescrevi a applicação de cataplasmas de farinha-de linhaça, e quando fui a ver, vinte e quatro horas depois, esta pequena doente, não achei mais o tumor phlegmonoso.

Tinha desapparecido a custa de um violento accesso de febre, sobrevindo espontaneamente, e terminado por uma abundante transpiração. A urina não tinha sido guardada; porem segundo todos os factos que tenho observado, não posso abandonar a convicção de que este liquido nos teria fornecido o precipitado caracteristico.

Este precipitado não faltou em uma senhora de trinta annos, que, n'esta ordem de factos, me apresentou um exemplo dos mais notaveis: tendo, em um movimento muito rapido, batido no angulo de um mevel, com a região pelviana, dentro da

espinha iliacă direita, experimentou imediatamente uma dor forte, que quasi lhe fez perder os sentidos. Voltando a si, pouco depois d'esta commissão, continuou seu gênero de vida habitual, dando pouca attenção ao incommodo doloroso que sentia na parte inferior do abdomen, e até na coxa direita. Porem, cinco dias depois da contusão, apparece um violento accesso de febre, com os tres periodos de calefrio, calor e transpiração, e eu fui chamado. Cheguei durante o periodo de calor, e pude verificar, com o thermometro axillar, uma temperatura de 40°, 5, temperatura das febres essenciaes, como de toda a febre cujo principio existe em uma alteração do sangue. As circunstâncias que tinham precedido accusavam aqui evidentemente, d'esta alteração, a resorpção do pus fornecido sob o imperio da inflamação em consequencia da contusão, e dejido na profundidade dos tecidos.

O abdomen, tumido em toda a sua extensão, apresentava na região iliacă direita, um relêvo muito doloroso; e a coxa, cuja circumferência tinha augmentado quatro centimetros, era séde d'um empastamento, e d'uma dor constante que se estendia até o joelho inclusivę, e que augmentava sensivelmente à pressão exploradora. Tudo aqui trahia uma collecção purulenta formada na profundidade da região iliacă, e já estendida á coxă em todo o seu comprimento. Se me cingisse a seguir os erros da escola, teria feito revestir de cataplasmas emolientes o ventre e a coxa, esperando para dar saída ao pus, que a collecção purulenta, se desenvolvendo progressivamente, viesse pôr-se ao alcance do instrumento; e sabe-se que semelhante pratica não é sempre feliz. Um caminho mais seguro e mais prompto se me abria, era confiar ás excreções urinaria e cutanea a eliminação do producto morbido; e esta solução, eu a podia obter extinguindo a inflamação que não cessava de fornecer á collecção purulenta, ao mesmo tempo que reprimia a actividade da absorção, como o teem demonstrado algumas experiencias de Mageandie. A suppressão do contacto do ar com a pelle, suspendendo a producção do calor organico, apagava infallivelmente o trabalho inflamatorio, e nos proporcionava assim o bom resultado. Uma forte camada de collodio reveste imediatamente o abdomen, estende-se á região iliacă externa até o sacro, e se espalha em sim sobre a coxa que ella envolve em sua circumferência até abaixo do joelho. Se não podia dizer exactamente a duração d'este tratamento, pude ao menos tranquilizar a doente e sua familia, e conyter a questão de perigo em questão de tempo. E para fortificar mais a confiança da doente em um resultado favorável, e obter d'ella a paciencia e resignação necessarias, declarei-lhe que o pus assim reunido no seio dos tecidos, ella mesma o verificaria na inspe-

ção da urina, e que nas proporções do precipitado purulento, seguiria os progressos de sua cura.

A crescente que este movimento eliminador não podia se executar sem accessos febris, acompanhados de abundantes transpirações, que estes accessos diminuiriam ao mesmo tempo que se reduzisse o precipitado urinario, e que a desaparição d'este ultimo phénomeno seria só o signal da declinação completa de todos os accidentes morbosidos e a testemunha certa de uma cura definitiva.

No dia seguinte mesmo, um copo de champaigne, no qual a urina tinha reposado algumas horas, continha, na altura de quatro centímetros, o precipitado anunciado. Este precipitado, bastante abundante durante quatro dias nos quaes se reproduziu a febre, diminuiu depois progressivamente e paralelamente aos symptomas locaes. A urina não ficou definitivamente isempta d'ella senão no trigesimo dia, quando a cura era completa; porém, muito tempo antes d'este termo já a melhoria se tinha feito sentir; porque, desde o sexto dia depois da applicação do collodio, a coxa, livre de toda a dor, tinha recuperado suas dimensões normaes.

Do lado do ventre a tumefacção tinha cedido também muito depressa; porém, a dor á pressão, diminuindo cada dia um pouco, não se extinguia realmente senão no fim do trabalho. Comparai meu jovem amigo, comparai esta therapeutica á de vossos mestres, nas grandes clinicas nosocomiaes; comparai, e entre uma sciencia que verificando a gravidade d'uma situação, prevendo os mil perigos á custa dos quaes se deve obter sua solução, fica todavia incerta sobre os resultados que ambiciona; e uma sciencia que, procedendo com certeza, attaca o mal em seu elemento mesmo, impõe a tranquillidade anunciando com confiança a apparição de phenomenos apreciaveis, pelos quaes se medirá o progresso da cura: dizei de que lado se acha a verdade medica (1).

*Abri os olhos e vi. Vi um caso notável de resorpção eliminadora.* Era uma jovem senhora sobre a qual o meu sabio amigo me tinha fallado e eu tinha desejado visitar com elle, precisamente para ver com os meus olhos, e dizer o que tivesse visto. Esta senhora tinha parido havia tres ou quatro meses. Em quanto virgem, sofrera habitualmente do baixo ventre, antes e depois das regras. É o signal ordinario d'uma irritação do ovario, que o meu ami-

(1) Eu tambem diré, não só ao jovem amigo, mas a todos os leitores, e quereria dizer-l-o a todos os medicos. Lede e relêde estas belas paginas, dignas de figurar no thesaurus da medicina de todos os séculos. Ahi achareis uma confirmação brilhante das doutrinas da Tribuna sobre a materia morbifica, e sobre a exporphése, e ahi bebereis o mais preciso ensino para a salvação dos doentes e para a gloria de nossa arte.—Marchal (de Calvi).

go me fez bem conhecer, e que trata com o mais feliz resultado, pela applicação continuada por muito tempo do enduto de collodio.

Desconfiai d'estas dores cataineiaes do baixo ventre nas donzelas: triste presagio para as consequencias dos partos! advertencia geralmente desconhecida!

A peritonite puerperal, que se chama em grosso metro-peritonite, procede muitas vezes do ovario, não do utero, e muitas vezes tambem o germen d'esta ovario-peritonite puerperal existia na donzela atestado pelas perturbações dolorosas habituais da menstruação. A espinha ovariana, se posso empregar esta metaphora, fere a virgem e mata a jovem mãe. E preciso prever. *Pincipis obsta.*

Ora, a doente tinha soffrido das regras antes do casamento; depois do casamento, durante a prenhez, tinha um ponto doloroso de um lado do baixo-ventre: circunstância pela qual meu amigo se inquietava vivamente. Teve lugar o parto, e rebentou uma peritonite fulmipante. Não vos inquieteis, disse o Sr. de Latour, foi um abcesso que se abriu no ventre, e tereis a prova d'isto nas urinas; vereis o pus no fundo do copo, em camada a principio mais espessa, depois gradualmente mais delgada. E foi o que se viu realmente; e quando, a meu pedido o Sr. de Latour me levou á casa de sua joyem doença, como já o disse; tres ou quatro meses depois do parto; os copos de champagne não mostravam mais do que um fraco deposito, no qual todavia, se podia reconhecer perfeitamente os globulos de pus. Desde a invasão da peritonite, o ventre, os flancos, os loimbos, tinham sido cobertos de collodio, e a inflamação tinha cedido com uma presteza maravilhosa; e desde entao, o enduto tinha sido mantido.

A doente, quando eu a vi, estava estendida sobre um camapé; tendo a apparencia de saude, e percebendo proximo o momento de sua primeira saída.

Sem o collodio estaria morta, ou debaixo do golpe dos accidentes agudos ou pelo esgotamento. Refiro ou antes esbóço, o facto, esperando que meu amigo enriqueça com elle estas columnas.—Marchal (de Calvi).

#### NOTICIARIO.

*Nomenclagem á memoria dos dois professores da Faculdade recentemente falecidos.*—No trigesimo dia do passamento dos distinguidos e chorados professores Drs. Botelho e Cunha Valle, os estudantes da Escola de Medicina mandaram celebrar missas fúnebres ás quaes assistiram em corporação, recitando-se por esta occasião diversos discursos e poesias encomiasticos á sua memoria.

A Congregação dos Professores da Faculdade de Medicina rendeu o mesmo tributo ao Lente Cathedratico Dr. Botelho, orando depois do acto o Sr. Dr. José de Góes Siqueira, que em um bem elaborado discurso deplorou tão sensivel perda, patenteando os memoraveis serviços prestados pelo illustre finado em diversas epochas.

*Publicações recebidas.*—Ao Sr. Dr. Charles Isnard agradecemos a oferta de sua publicação que tem por título: *Kysto multilocular do ovario. Adherencias muito extensas. Ovariotomia. Cura rápida. Reflexões; clysses.*

Foi o Sr. Dr. Charles Isnard o primeiro que praticou em Marseille esta importante operação, com excellente resultado. Mais detidamente exporemos aos nossos leitores este caso interessante, que forma observação completa e mui instructiva sobre a ovariotomia.

Ao Sr. Dr. Lucien Papihard agradecemos também sua memória intitulada: *Do tratamento da febre typhoide pelos reconstituíentes.* Esta memória foi apresentada à Academia Real das Sciencias de Lisboa, e valeu ao distinto medico o titulo de Socio Correspondente. A litteratura medica já deve muito a este seu infatigável operário, e os títulos honrosos que lhe tem sido conferidos não são por demais para uma intelligencia vigorosa que se tem dedicado sempre à cultura da sciencia.

Congratulamos o nosso distinto collaborador.

*Consumo de alcool na Gran-Bretanha.*—O *Medical Record* dá esta noticia d'extraordinaria quantidade de alcool consumida annualmente n'aquelle paiz.

Em 1868 pagaram direito para serem consumidos no Reino Unido 21,008,634 gallons de bebidas alcoolicas fabricadas no paiz; 11,327,223 na Inglaterra; 4,907,701 na Escocia; 4,773,710 na Irlanda. Estes algarismos mostram na Inglaterra um ligeiro aumento sobre o anno de 1867, na Escocia uma diminuição, e na Irlanda maior diminuição; em todo o reino uma diminuição de 119,000 gallons. 3,950,636 gallons de rum estrangeiro, e 3,320,573 de águardente estrangeira entraram em 1868 no Reino Unido para consumo do paiz,—o ultimo em maior e o primeiro em menor quantidade do que em 1867, em que as quantidades foram de 4,316,058 gallons de rum e 3,186,574 de aguardente.

Em 1868,—15,131,741 gallons de vinho estrangeiro entraram no Reino Unido para o consumo do paiz; 7,192,187 de vinho tinto, e 7,959,561 de vinho branco.

*Energica proclamação.*—Os estudantes de S. Petersburgo, por occasião de serem fechadas a universidade e mais escolas, publicaram a seguinte interessante proclamação:

« Nós, estudantes da academia de medicina, universidade, instituto technologico, e academia agricola, desejamos: 1.º, o direito de ter um fundo para socorrer os nossos collegas mais pobres; 2.º, o direito de nos reunirnos nos edificios onde estudamos, para discutirmos os nossos communs interesses; e 3.º, ser emancipados da humilhante tutela da polícia, que nos degrada com o vergonhoso stigma da escravidão antes mesmo de termos abandonado os bancos das aulas. As autoridades responderam aos nossos pedidos mandando fechar as escolas e nos fazendo prisioneiros. Nós appellamos contra estas medidas para a sociedade russa, que nos deve attendér, porque à nossa causa é a dela propria. Se ella ficar indiferente ao nosso protesto, prepara para si, por esse facto, as cadeias da escravidão. O nosso protesto é firme e unanime, e preferirímos antes morrer nas fortalezas e nas minas do que termos suffocados os nossos sentimentos moraes e sermos nas nossas academias e universidades uns verdadeiros abortos.

(*Gazeta Medica de Lisboa.*)

*Obituario da cidade.*—Pessoas sepultadas no mez de Junho de 1869:

Cemiterios	Campo Santo.....	87
	Quinta dos Lazaros.....	156
	Bom Jesus.....	6
	Brotas .....	13

Sexo	Masculino.....	128
	Feminino.....	136
Condigo	Livres .....	195
	Libertos.....	29
	Escravos .....	46
Naturaíade		— 264
	Brasileiros.....	225
	Estrangeiros .....	5
Côr	Africanos.....	34
		— 264
	Brancos.....	72
Estado	Pardos.....	105
	Crioulos.....	53
	Africanos .....	34
Idade		— 264
	Casados .....	28
	Solteiros .....	215
Ocupação	Viuvos .....	21
		— 264
	Até 10 annos .....	102
Causas dos falecimentos	» 40 » .....	63
	» 60 » .....	63
	» 80 » .....	26
	» 100 » .....	10
		— 264
Causas dos falecimentos	Ofício .....	60
	Lavoura .....	49
	Negocio .....	15
	Empregos .....	13
	Sem occupação especificada .....	157
		— 264
	Alienação .....	4
	Aneurisma .....	1
	Apoplexia .....	2
	Exixgas .....	3
	Cancro .....	3
	Convulsões .....	4
	Congestão .....	3
Causas dos falecimentos	Dentição .....	7
	Diarréa .....	6
	» de sangue .....	43
	Erysipela .....	2
	Febre .....	41
	» typhica .....	9
	» maligna .....	1
	Hydropisia .....	13
	Incognitas .....	8
	Inflamação .....	8
	Internas .....	66
	Mal de umbigo .....	14
	Paralysis .....	4
Causas dos falecimentos	Parto .....	1
	Phthisica .....	19
	Repentinamente .....	3
	Rheumatismo .....	3
	Stupor .....	4
	Suicidio .....	1
	Tetanos .....	2
	Tosse .....	7
	Vermes .....	4
	Diyersas .....	41
		— 264

Diferença para mais em relação ao mez de Maio ultimo .....

34