

GAZETA MEDICA DA BAHIA

ANNO III.

BAHIA 15 DE JULHO DE 1869.

N.º 71

SUMARIO.

I. CIRURGIA.—I. Extracção de um calculo vesical volumoso pela talha pre-rectal; morte do operado; reflexões acerca das difficuldades e perigos da operação em casos de grandes calculos, e do emprego do chloroformio em individuos extenuados. Pelo Dr. M. M. Pires Caldas. II. Estudo sobre as luxações antigas. III. Do emprego do acido carbonico nas nevralgias uretraes. IV. Syndactilia cicatricial dos dedos por queimadura. **II. MEDICINA.**—Paraplegia beriberica curada pelo emprego do nitrato de prata internamente. Pelo Dr.

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

CIRURGIA.

EXTRACÇÃO DE UM CALCULO VESICAL VOLUMOSO PELA TALHA PRERECTAL; MORTE DO OPERADO; REFLEXÕES ACERCA DAS DIFFICULDADES 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 Hôspital da Caridade.

(Continuação da pag. 256.)

A chloroformisação foi cuidadosamente entre-tida durante quasi toda a operação, que durou cerca de uma hora, sendo gasta a maior parte deste tempo nas tentativas de extracção do calculo.

A chloroformisação, segundo me referiu o Sr. Dr. Wucherer, encarregado della, não foi difficil; percorreu sem circumstancia notavel os seus dous primeiros periodos; o terceiro, porem, interrompeu-se por cinco ou seis vezes, ora espontaneamente, ora por suspender-se a applicação do agente anestesico, reclamada pelo estado do doente. A respiração por duas vezes tornou-se muito fraca e retardada, o pulso pequeno, e as pupillas dilatadas. Estes phenomenos, que denunciavam o principio de um colapso, desapareceram; mas voltaram pouco depois, e tornaram-se então assustadores; o doente assumiu um aspecto cadaverico, e as inhalações 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 hypothyria; 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 anestesico? Certamente que não; por que esse infeliz, exaustão de forças por tão longo soffrimento originado de uma affecção profunda de órgãos tão importantes, e falta de sangue que,

ja pela sua pouca quantidade proveniente de uma alimentação insufficiente, e da perda durante a operação, ja pela sua qualidade, isto é, pela sua alteração dependente do trabalho imperfeito dos órgãos secretorios da urina, era incapaz de entreter e sollicitar a actividade nervosa quasi extincta, 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 junervação, dizem os Srs. Perrin e Lallemand (40), 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 organisadora e conservadora.

« Sua energia original é muito variavel, porem é, mais que tudo, poderosamente modificada pelas diffrentes condições de idade, sexo, temperamento, saúde ou doença, e por diversas influencias transitorias, como as emoções moraes, a dor, etc. De outro lado, para que se manifeste, é necessario que ella seja entretida pelo sangue. Quanto mais alterado e pobre elle for, tanto menos energia e regularidade 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 *resistencial vital*. É por isso que o estado do sangue e dos nervos, estado eminentemente variavel, submettido 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 pôde 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 tambem pela perda da sensibilidade e de todo sentimento, diminhe muito as occasiões em que se pode manifestar este, accidente.

« Para que os nervos da sensibilidade reajam sobre o centro, é forçoso que sejam ainda excitaveis. Admittir ainda uma acção reflexa qualquer, depois que a sensibilidade aos irritantes mecanicos é abolida, seria admittir um effeito 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 receios 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 augmentar a syncope chloroformica, tornando-a grave, e por fim fatal em um individuo a quem faltava a resistência vital para reanimal-o.

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 Lellmand, que na chloroformisação, perfeita fica o doente mais exposto a succumbir aos progressos do etherismo, ficando predisposto á syncope por um esgotamento mais completo das forças nervosas; mas estes perigos não são tão graves como os que seguramente se evitam. *A 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 sobreviesse debaixo da acção dos vapores anesthetics, tambem o collocava na impossibilidade de resistir ao choque produzido pela dor sobre um systema nervoso cuja potencia estava quasi extincta. Alem 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 a contra-indicações da chloroformisação.

1.º Um collêga nosso, distincto professor da

(11) Perrin e Lellmand, ob. cit.

Faculdade de medicina desta cidade, em consequencia de uma coarctação uretral, que occasionou 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 mezes soffrera, e reduzido a tal grau de marasmo que a custo se lhe ouviam as poucas palavras que a sua extrema fraqueza lhe permittia pronunciar. Com o fim de evacuar a bexiga da grande quantidade de urina, que por mais de 24 horas se achava retida, era indispensavel 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 soccorro 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 indubitavelmente em pouco tempo lhe causariam a morte, ou se, concordando com a sua firme resolução, se deveria submittel-o a uma chloroformisação com risco imminente de vel-o succumbir aos seus effeitos? Foi resolvida a questão em favor da anesthesia, a qual permittiu 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. Cumprê 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, viu 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 observou 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 occupava 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, apezar disto, e sem que elle fosse chloroformisado, se manifestaram symptomas de syncope imminente: — pallidez, suor, diminuição do pulso, que não se sentia nas arterias tibiaes 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 cirurgico se demorasse mais.

3.º Um negociante desta cidade, em quem pratiquei este anno a ablação de um tumor elephantico do escroto, posto que tivesse uma constituição boa, gozasse de uma saúde regular, e não perdésse 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 reanimar-o.

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, apesar dos perigos a que se vão expor os doentes.

RESENHA CIRURGICA.

Por J. B. de Sousa Uchôa.

Estudo sobre as luxações antigas.—Entre as questões que tem desde muito tempo preocupado os cirurgiões, a redução das luxações antigas é uma das mais importantes. Desde o tempo de Hippocrates até hoje, esta questão tem dado lugar a numerosas discussões, a innumerous trabalhos, á invenção deapparelhos de todas as especies, proprios para tornar faceis as tentativas de redução destas luxações. Todos os praticos que se tem succedido 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 iliaca 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 authorisado a propôr diante da Sociedade de Cirurgia esta questão muitas vezes discutida: *Em geral, até que*

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

Um interno distincto dos Hospitaes, o Dr. Lafaurie, procurou em sua these, resolver esta questão a qual elle subdividiu em trez outras: 1.º *Qual o tratamento racional das luxações antigas?* 2.º *Quaes são as luxações que se deve procurar reduzir, e quaes são as que por prudencia não se deve tentar reduzir com violencia?* 3.º *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 aproveitá-los, e chegou, apesar das difficuldades 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 comprehender-se como o Sr. Lafaurie poudé 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 torna-se movel, e pode com o tempo substituir a articulação normal.

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

« É preciso pois não abandonar uma luxação, que não se poudé reduzir, pois ainda é possivel torná-la 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 presença 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 espada, 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 difficil 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 poudé reduzir, o que se deve fazer?

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

As sub-espinhosas e sub-acromiaes até o quinto mez e talvez até o sexto mez, 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-hia pernicioso.

Ante-braço.—Deve-se reduzir até o segundo mez inclusive.

É possível passar este limite, porem convem lembrar que o ante-braço não reduzido, torna-se, com o exercicio, quasi tão util como reduzido.

Quadril. A redução deve ser tentada até o fim do segundo mez. Passado este tempo os successos 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 these 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; porem foi o Sr. Simpson quem teve o merito de demonstrar, por experiencias positivas, a virtude anesthesica 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 inje-

ções gasosas. Notaram a abolição rapida do elemento dór, 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 injeções por dia,—caso em que os anti-nevralgicos, administrados interiormente, não tinham produzido nenhum resultado.

Uma cystite dolorosa mui-intensa exigio mais tempo, duas injeções por dia durante um mez; porem a agudeza dos symptomas e a capacidade reduzida da bexiga não admittindo senão uma pequena quantidade de liquido no começo, explicam facilmente a lentidão do resultado e tambem a difficuldade de faser tolerar a injeção gazosa.

O acido carbonico obra com effeito como um sedativo especial; todavia sua acção primitiva é irritante como a de todos os corpos estranhos sobre as mucosas. O methodo de administração que tem sido posto em pratica 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 Mondolot, e nestes casos, substituiu-se a sonda ordinaria por uma sonda de dupla corrente, permittindo a saída do gaz. Convem 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 nephrite das mais graves.

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

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

Não nos occuparemos 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 pelle dos dedos entre si, ou a palma da mão, produzem a impossibilidade dos doentes se servirem d'este órgão, e junto a isto o defeito do mesmo.

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

Methodo operatorio: Para claresa de nossa descripção, 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; porem 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 dissecação deve ser feita cuidadosamente, afim de não pôr a descoberto os tendões dos musculos, que poderão se exfoliar mais tarde, porem como isto pertence á habilidade do operador, cabe a elle o cuidado de evitar estes maos resultados.

MEDICINA.

PARAPLEGIA BERIBERICA CURADA 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 borraxa, 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 blenorrhagia 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 qualquer alguma, e tem cumprido religiosamente o seu juramento: homem de um character 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 accommettido de repente, de um dia para outro, de fraqueza nas extremidades inferiores e nas mãos, fraqueza que, em menos de uma semana, tornou-se verdadeira paralysisia, não podendo o doente mecher com as pernas, nem segurar os objectos; ao mesmo tempo estas partes paralyzadas 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 melhoras, 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 diagnostico; 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 locais 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 fraqueza 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 symptommas foram augmentando, foi também sentindo uma constricção na região do estomago, constricção 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 incommodos 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 symptommas o incommodaram ao ponto de elle não poder conciliar o somno, 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. Principiei 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 atrophados do que no dia da conferencia; com tudo as mãos, ao dizer do doente, não estavam tão dormentes como a principio; a constricção 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 immediatamente principiei a electrizar os musculos quasi desaparecidos. Servi-me do aparelho electro-magnetico de Gaiße.

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.

Recommendiei 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 poudo elle conciliar o somno 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 estimulantes, 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, começou o meu doente a se desconsolar, a descrever da medicina. Lembrei-me então, que tinha lido em um dos numeros da Gazetta Hebdomadaria 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 Gazetta Hebdomadaria. Mandeí, 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 Abril achei-o completamente desconsolado, e retirei-me um tanto triste. No dia 24 qual não foi a minha admiração 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 mulêtas! 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 cataplasma 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 uma 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 continuou a andar de mulêtas, cada dia mais desembaraçado, e presentemente elle ja pode, ainda que com custo e medo, andar sem mulêtas 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 centigrammas e meia cada uma, (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 experiencia, desembaraça-se cada dia do chaos dos systemas, de toda o complexo de theorias mysticas e do mesmo empirismo. Procura no saber humano o alimento que lhe é necessario e sabe da longa agonia em que a entretinham os prejuizos e as aborrecidas dissertações escolasticas.

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

Já a therapeutica deixou o balbuciar da infancia; como suas congêneres, 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 experiencia racional e prepara gradualmente, porem 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 philantropo para a cura das molestias incuraveis.

Comtudo quem pode negar os progressos da therapeutica? Queremos fallar desta therapeutica que deixa á materia todas as propriedades, e não d'aquella que na louca esperanza de engrandecelas, diminue-as até a pura negação.

Na Allemanha 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 effeito, 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 homœopaths sinceros e crentes, que não consentem utilizar-se das descobertas modernas da therapeutica; e termina seu prefacio por estas palavras:

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

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 conscienciosamente observados, e segue, para cada molestia, um systema de descripção commodo.

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

O tratamento é baseado sobre trez indicações distinctas:

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

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

3.^a *Indicação symptomatica* onde se dirige o medico na luta contra os symptomas.

Estas trez indicações: evitar, curar e aliviar, resumem as necessidades do medico, que se é homem dotado de bom coração e si lembrar-se que a symphathia é agradável aos doentes como aos affictos, não esquecerá uma quarta indicação piedosa, que eleva nossa arte á altura do sacerdoceo, quero dizer, *consolar*.

Não temos a pretensão 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 affirmar 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 capitulos, torna-se notavel o que trata das molestias do larynge, cuja descripção está enriquecida das descobertas do laryngoscopo.

A tuberculose e emphysema do pulmão, as hemorragias bronchicas, a ictericia, são objecto de bellas descripções. 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 clinico 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 consequências 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 subtilidades, 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 sanguínea occupa no mechanismo da vida, se reconheceis que não ha acto organico no qual, directa ou indirectamente, ella não tome parte, certamente comprehendereis 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 innumerados tubosinhos cujo complexo constitue a rede capillar, tem sido arbitrariamente usurpada por uma contracção chimerica dos vasos, não ficareis mais surpreendido pelas hypotheses obscuras, pelas proposições contradictorias, pelas explicações embaraçadas, de que se acha hoje tão maculada a medicina. A arvore foi plantada, as raizes mutiladas e sem seiva; não pôde dar senão 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 século 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 admitto 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 á realidade. Que vantagem quereis tirar d'uma experiencia se vos faltam as unicas noções que podem dar-vos o segredo do encadeamento e do mechanismo dos factos que ella vos revela? Sua significação vos escapa fatalmente, e somente chegais a conclusões enganadoras, que variam até segundo o capricho do preconceito.

Tal é o unico resultado fornecido até aqui pela tão proclamada experiencia do professor Cl. Bernard, experiencia que tem por objecto a ablação d'um ganglio ou a secção d'um nervo ganglionar. Operando a divisão do nervo cervical inter-ganglionar, sob a pressão d'esta falsa ideia, que as arterias se contraem para fazer caminhar o sangue, e isto por intervenção do trisplanchnico cujas ramificações accompanham as arterias, o Sr. Cl. Bernard esperava, como elle mesmo o declara, ver enfraquecer ou parar a circulação sanguínea além do ponto que tinha tocado seu escalpello, e pôde-se julgar da surpresa que elle devia experimentar, verificando inteiramente o contrario do que tinha imaginado, isto é, uma ascensão do calor, uma turgescência sanguínea 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 aceitavel estavam ainda por achar-se.

Porém, era preciso concluir, e authorisando-se na superactividade circulatoria que annunciava 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 consagrar uma tal funcção, 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 embaraço, deixando ao futuro o cuidado d'esclarecer tudo quanto ha de obscuro ou d'equivoco nos phenomenos ligados a esta experiencia. 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 immediatamente 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 difficil a este physiologista evitar o laço.

Assimilhando aos nervos que animam os músculos, os nervos chamados *vaso motores*, elle apressou-se em concluir que, feridos de paralytia, 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 ascensão do calor, por mais accusada que seja n'esta experiencia, 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 capillar; desde que lhe retiravam o caracter de um facto inicial, era preciso rejeital-a para o ultimo plano, como um effeito 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, caracterisada por um calor ardente e uma dor pulsativa; a acção 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 inflamação está inscripta no quadro nosologico sob a rubrica *paralytia*. . . . Accomodai, pois, vossa therapeutica a uma tal doutrina!!!

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

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 contrariar-o 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 infalivelmente impellido para adiante nas arterias, e não para traz nas veias; e que, sob a retracção elastica das arterias expermente ainda um movimento de propulsão para os capillares, impedido como é do lado do coração, pelas valvulas sigmoi-

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 comprehendere.

E se a expressão do liquido se faz em todos os sentidos, como é inevitavel, como se conciliará o movimento de retrogradação 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 capillar. Esta operação, pelo contrario, é uma bella e notavel applicação d'esta lei physica tão fecunda, que a força propulsiva do calorico sobre um liquido augumenta na razão de sua divisão. Ahi está o segredo da progressão do sangue em tubos cuja fabulosa tenuidade pareceria impedir o accesso 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, proseguídos 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 acção de seu escalpello, estas experiencias 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 aquelles que foram dados á luz pelas experiencias dos professores Cl. Bernard e Brown Séquard; a estes factos, se quer explicar e fecundar immediatamente; agitam-se, apressam-se e bem que faltem os elementos para fixar seu valor; bem que a verdadeira significação não seja nem suspeitada, apressam-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 annunciavam que a cifra da fibrina se eleva no sangue, sob o imperio de uma inflamação muito intensa para fazer apparecer a febre; e eis que, immediatamente, por uma attracção irreflectida se pretendia 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 á inflamação, que este augmento de fibrina no sangue é effeito e não causa do movimento morbido; em vão davam como prova de sua opinião, que este phenomeno hematologico se observa em consequencia da inflamação traumática, da queimadura, por exemplo, assim como depois da explosão de uma inflamação espontanea, isto é, sem causa exterior apreciavel; mais realistas do que o rei, os iniciadores extasiados se obstinavam em collocar no primeiro plano o augmento da fibrina; e com esta pretensão exorbitante, elles davam da inflamação definições muito diffusas, 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 enfim o abysmo no qual se perde e precipita a infeliz medicina.

Os nervos gânglionares destinados a contrahir os tubos circulatorios! Porém estes tubos não se contrahem; e ha mais ainda, é que se elles gozassem da faculdade contractil, não seria certamente aos nervos gânglionares, 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 instrucções; porém, a natureza, por seu lado, tambem 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 sanguinea? Eu o pergunto aos nossos physiologistas modernos; porque privados de *vaso-motores*, os tubos circulatorios devem ser, segundo elles, infallivelmente feridos de paralyisia congenita. Os mathematicos teem uma formula para estigmatizar as proposições viciosas, conduzindo-as logicamente a consequencias das quaes se envergonharia o bom senso mais vulgar.

Esta força da circulação sanguinea, que se des-

conhece com tão cega perseverança, e que aliás é commum 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 opeção especial, na qual interveem, como agentes dynâmicos, os nervos gânglionares; opeção especial que vale aos animaes que teem seu privilegio, a designação de *animaes de sangue quente*.

Não comprehendendo, na verdade, que seja preciso ainda hoje sustentar e demonstrar a intervenção do calor no mechanismo da circulação sanguinea: esta intervenção que faz a luz sobre tantos phenomenos organicos de alto interesse; não comprehendendo, quando não se pôde ignorar que o calor é para o movimento dos liquidos, uma força motriz das mais poderosas; e que basta, além disto, uma experiencia tão simples como facil para verificar, com os olhos, e nos vasos circulatorios mesmos, a progressão do sangue, precipitada sob a ascensão da temperatura, enfraquecida e até parada pela subtracção do calorico. Uma ran com a membrana interdigital fixa no foco do microscopio, e um ferro incandescente que se aproxima 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 espirito 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 dinamica dos nervos gânglionares* que acompanham as arterias até suas ultimas divisões, e a esta acção dinamica mesma está ligada uma condição indispensavel, *é a communicação do tegumento como o ar atmosferico*. Porque, se supprimirdes, por meio de um enduto impermeavel, o contacto do ar em um animal, supprimis simultaneamente a calorificação, e a morte sobrevem 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 sangueahi soffre infallivelmente uma dilatação á qual se liga immediatamente um duplo effeito: é um augmento de rapidez na progressão do fluido; é tambem um augmento de calibre dos tubos *elasticos* nos quaes elle caminha; e este duplo phenomeno é na realidade a *inflamação* mesma. É a inflamação em sua constituição essencial, e antes que, do affluxo exagerado do sangue, tenham nascido productos morbidos, tenham resultado alterações de nutrição que a compliquem e destiguem. Percebeis agora o laço logico pelo qual se liga a medicação isolante á inflamação? 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 atacada d'encephalite traumatica, com que promptidão se alcança o resultado. Appressemô-nos a declarar, a medicação isolante não pôderia triumphar sempre da inflammação, 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 obter a completa parâ suspender a calorificação no órgão inflammado, condição que apresenta o pulmão, com a extensão consideravel da superficie bronchica; reservas ainda exigidas pela etiologia da inflammação, nos casos em que um elemento morbido infiltrado no organismo, uma verdadeira holopathia, tende constantemente a impellir o movimento inflammatorio! 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 ultiores conferencias.

NOTICIARIO.

A acção do peixe como alimento.—Em seu relatório 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 systema, especialmente depois da fadiga intellectual. Não ha nenhum outro artigo de alimentação que suppra os gastos da cabeça tão completamente como a dieta de peixe; e a prova disto está em que em todos os paizes do mundo os habitantes dos lugares á 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 saúde. Não quer isto dizer que o uso exclusivo de peixe possa fazer de um estúpido um sábio, mas, sim, que ao cerebro não deve faltar um de seus elementos essenciaes.

Alimentação por uma mulher de 60 annos. No *Boston Med. and Surg. Journal*, o Dr. William Gillespie refere um caso de uma senhora viúva, 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 mamas grandes, que as applicasse á creança, e talvez lhe apparecesse 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 descripção que faz o *Siglo Medico*:

Examinada com o microscopio a cavidade da boca humana offerece o aspecto de um immenso bosque, cheio de pantanos, nos quaes vivem innumeros 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 liquidos da boca correm com rapidez numerosos vibrões, *denticolas*, tão pequenos, que com os melhores microscopios apenas se os percebe, espirilos em forma de caracol e de ageis movimentos; monadas que parecem um ponto, e volvox em forma de bolas, que estão sempre rodando.

Estes numerosos hospedes teem seus costumes, seu genero de vida especial, e não nascem casualmente, e sim em circumstancias 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 ás seguintes conclusões:

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

2.º A febre pôde occorrer 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.

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

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

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

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

7.º Pela historia da unica visita da cholera Asiatica a nossa cidade (New Orleans); como epidemia, esta molestia incontestavelmente mostra uma origem miasmatica, exhibindo com o catarrho relações precisamente semelhantes, 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 realisadas 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 rasão não só do caracter do observador, mas dos meios e das precauções empregados para que os resultados fossem dignos da maior confiança.

O agente collocado em primeira linha é o acido phenico; d'este mesmo porém requar-se não menos de 60 grãos para uma certa desinfecção das materias solidas por um homem na temperatura de 50º F., sem que se chegue a impedir todo o cheiro, nem o desenvolvimento de vibrões. A questão do grande dispendio é da maior economia; parece que por este lado não é esse recurso aproveitavel para os quartais e hospitales.

Conjunctamente o professor Parkes estudou em si mesmo o effeito da inhalação das emanações das latrinas, tendo o maior cuidado em evitar qualquer origem de duvida. Os resultados mais notaveis foram os que se referiam ao systema nervoso; calafrios, depois dor de cabeça e depressão, e por fim ligeira febre durante a noite. Estes symptomas duravam de 20 a 24 horas; mas nunca houve desenvolvimento de diarrhea.

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

Esholiaste Medico.

Do emprego em medicina do Vinho de quinium de Labarraque.

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

Tambem estes vinhos não contém senão traços de principios activos, e em proporções sempre variaveis.

O *vinho de quinium 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 tem sido feitas sobre o emprego do vinho de quinium como tonico e febrifugo, e os resultados tem sido dos mais concludentes.

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

« E nos paizes de febres, no meio das causas que lhes teem dado nascimento, quando estas mesmas causas persistem, que todas as vantagens do quinium apparecem. »

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 mezes) do *vinho de quinium*, se produzirem effectos verdadeiramente maravilhosos, e organizações deterioradas pela cachexia se rehabilitarem, e soffrerem por assim dizer uma regeneração. Tambem, não, hesitamos em dizer que o quinium é, em nossa opinião, o mais efficaz e o mais energico dos tonicos conhecidos. »

O Dr. Wahu,

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

« Ha alguns annos que exerce a clinica 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 uma localidade em que as febres são endemicas, achou-se regenerado pelo emprego habitual do *vinho de quinium*, tomado na dose de um copo de licor de manhã e á noite, e sua saúde se restabeleceu completamente. »

« Havre 8 de Julho 1858. »

Dr. Bellevue.

« Nem um só dos individuos que teem 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 Regnaud; medico inspector das aguas de Bourbon l'Archambault (Union Medicale, 5 de Maio de 1860).

« Devo assignalar emfim os excellentes effectos do quinium, administrado como tonico no periodo ultimo das febres typhoides, das pneumonias graves, de todas as molestias longas, cuja convalescença é lenta e precaria, acompanhada de febres para a noite; nos casos, em uma palavra, em que é indicado appressar a reparação das forças e dos órgãos, sem abalos, e sem estimulo. »

« E então que o quinium goza de uma superioridade incontestavel sobre todas as outras preparações de quina. Soa sua influencia a febre desaparece promptamente; o appetite se desperta, as digestões se regularisam, e reaparecimento do somno abrevia a convalescença e completa a cura. »

« Madame A...., de Bourbon, de 23 annos d'idade, tem febre de differentes typos ha 18 mezes. 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: amenorrhéa, edema da face, ventre enorme, baço triplicado de volume. O estomago está tão fatigado que não supporta mesmo o sulphato de ferro; este sal provoca colicas e uma extrema repugnancia. E n'estas condições que prescrevo o vinho de quinium cuja appareição era recente. Tão pouco familiarizado como estava com os seus effectos 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 recahida. »

Dr. Regnaud.

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 como sido excluído da therapeutica, quando o Sr. professor Trousseau se occupou especialmente com a acção d'este agente. Citaremos algumas passagens extrahidas da obra do mestre:

« Confundimos, diz elle, os effectos da therebentina e de seu oleo essencial, pois que é a este que a primeira deve sua acção em geral, assim como seus effectos especiaes.

« O catarrho da bexiga ou cystite chronica, é raras vezes primitivo, nos moços e nos homens de meia idade, mas é muito commum que elle se estabeleça immediatamente nos velhos.... »

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

« A efficacia d'este tratamento no catarrho 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 choronicos pulmonares são susceptiveis 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 maxilla 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.co que começa. Pelo Dr. Robert de Latour. Resorção eliminadora de pus depois da queda da inflamação. IV. NOTICARIO.—I. Homenagem a memoria dos dois professores da Faculdade recentemente fallecidos II. Publicações recebidas III. Consumo de alcool na Gran-Bretanha. IV. Energica proclamação V. Obituário da Cidade.

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

Ao obsequio de um distincto 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 Descritiva.

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 necessárias para o seu progresso, e talvez documento desuado ás gerações futuras. Mas, basta lançar os olhos para estes trabalhos, para vêr-se que o legislador se illudiu 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 occorridos durante elle! O historiador que deveria analysar 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 ser, 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 organização 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 anormal 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 inevitavel, 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 chronista 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 propagação 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 omittiremos tambem algumas considerações que faz o distincto chronista, a proposito de certos favores da lei, que já por diversas vezes temos censurado, mas que se reproduzem sempre com o mesmo menôpreço da disciplina e do criterio do ensino. Além das dispensas innumeradas de exames preparatorios no tempo exigido pela lei, tem sido concedida em larga escala, sob pretexto de remuneração aos serviços prestados na campanha, a 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 scien-

ciãs 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 tirocinio, 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 anormal de formar-se um estudante só com tres annos de frequencia dos cursos. Esse doutor de pouco trabalho partio 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 á boa razão e á justiça querem que se confira a quem tem habilitações legais 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 hospitais militares alguns conhecimentos práticos, não teem taes conhecimentos a significação e o cunho dos que se colhem de um ensino regular: são espúrios dos principios scientificos de que devem emanar; e condizizão, quando muito, ainda os que mais tiverem aproveitado, ao empirismo mais ou menos cego, que é a negação da sciencia. Parece-me que o Governo, dispondo do cofre das graças, póde e deve recompensar 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, aliás soberanamente manifestado pelo facto, occorrido não ha muito n'esta Escola, de ser mandado submeter 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 submeter a exa-

me de habilitação aqui na Faculdade da Bahia, ficando sua approvação; no caso de ser approvado, dependentê da apresentação do diploma que devia ser feita no fim de certo praso. Acto irreflectido e illegal que collocava a decisão da Faculdade em materia 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'aquella respeitavel Congregação. O governo prevaricando d'um modo tão acintoso e torpe! O poder á quem foi imposta tão degradante ignominia preposto á guarda do tabernaculo da sciencia, o Mecenás, zeloso das glorias 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 labéo d'esta vergonha devia ser atirado por aquelles que foram desprestigiados ás faces de quem os deshonrou.

Nem por isso, todavia, 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 espantelhos que se lhes antolham na carreira da justiça; não transigem em circumstancia alguma á custa de suas convicções.

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

Lembraremos aqui algumas palavras de um homeẽ eminente, o Sr. de Brouckere, proferidas ha dous annos, na discussão de um projecto de lei sobre a reorganisação do corpo de saúde da Belgica:

« Importa, e em alto gráo ao exercito, que o serviço de saúde seja composto de homens capazes, instruidos, zelosos, e ajuntar corajosos. Porquanto, é sempre tempo da guerra para os officiaes de saúde que teem a arrostar os miasmas dos hospitais, quando não teem a affrontar as balas do inimigo. Isto importa ao exercito, e importa a todo o paiz, porquanto cada familia conta ou póde estar no caso de contar um de seus membros no seio do exercito. E disse-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 tratá-lo senão um neseio, sahido do collegio sem talento, sem experiencia, mil vezes mais perigoso que as molestias ou feridas?

« No tempo do Imperio fazia-se uma grande consuminação de medicos militares; porquanto as balas não os poupavam mais que os combatentes, que figuravam nas fileiras. Também, em falta de homens instruidos, tomavam-se mancebos sem titulos, sem experiencia, 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 alcuñhas, pelos quaes se designavam n'essa epocha os officiaes de saúde, lhes ficaram por muito tempo. »

Estas graves e justas ponderações feitas na Belgica por um homem illustrado 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 erudição, que consagraram 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 conservarestacionario 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 clientéla civil.

Consta-nos que felizmente já começam a ser dadas providencias n'este sentido, ao menos em relação aos contractos dos medicos civis. Prazza a Deus que o Governo actual se compenetre da urgente necessidade de melhorar 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.

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

va do que manifestação seria, que em pouco tempo se esvae: 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.^a os Annaes Brasileenses 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.^a nos condemna: doeo-nos que no momento em que S. S.^a clamava por um estímulo para o desenvolvimento da imprensa medica, lançasse no esquecimento e no menospreço esta humilde tentativa que tem ao menos o merito 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 occorridos 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 somno á noite, e de lhe não consentirem comer. Esta mulher era forte, gorda, bem constituida, e, á excepção do tumor, parecia ter boa saúde.

Examinando-a encontrei um tumor do ta-

manho de uma maçã, pouco mais ou menos, que nascia do ramo direito da maxilla inferior, 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 ulceração ligeira, e de onde exsudava um liquido ichoroso quando comprimida a parte com força.

Pelo crescimento rapido á principio, pela dôr 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, afim de lhe ser extirpado o tumor sem demora.

Taes haviã sido as dores e os incommodos que ella ultimamente soffrera, 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 addiãr á 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 acção dos intestinos, prescrevi-lhe por uma semana uma dieta nutriente, ferro, e vinho de gençiana.

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 operação para extirpar o tumor.

Depois de extrahir o dente canino direito, comecei a minha incisão um pouco acima da articulação temporo-maxillar direita, e dirigi-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 hemorrhagia, 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 difficil e mais longo do que eu anticipava, 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 desarticulação 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 inserção 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 carbólico, (uma oitava por libra d'agua) e depois reuni a ferida com fios metallicos, aproximando bem as bordas na esperanza de obter a união por primeira intensão. Enchi a cavidade da ferida com fios molhados em uma solução d'acido carbólico, (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 carbólico, 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 afim de renovar-se a applicação do anesthesico, de sorte que a doente afirma 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 tranquillã, e pouco se queixava de dores; pulso cheio e forte a 90.

Às 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 sôpa de frango; pulso 86; appareceu a menstruação; queixa-se muito de dores de cabeça, e uma dor mordicante na parte superior da ferida sobre a articulação, mas tem tomado sôpa sem difficuldade alguma na deglutição, e tem dormido soffrivelmente 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. Às 9 da noite, pulso

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

20. Pulso 120. Expelliu o clyster sem fezes, mas passou bem a noite. Às 9 da noite: pulso 104; dormiu de dia, e tomou alimento com appetite; 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 francas com o clyster; tem bom appetite; pode fallar sem difficuldade; 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. Permite-se a doente levantar-se.

Desta data em diante continuou a doente a melhorar, e a recuperar gradualmente as forças, a comer com appetite, 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 gottas 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 consideravel perda de sangue.

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

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

levou os cirurgiões francezes 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 difficuldade 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 connexoes com as partes molles.

Outro fantasma da operação é o medo de dividir a arteria maxillar 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 taes circumstancias, por effeito de tremor nervoso ou incapacidade do operador.

Tem sido propostas incisões especiaes com o fim de evitar os ramos do nervo facial; mas da sua divisão resultou tão ligeira difformidade no presente caso, e evita-la é tão difficil, se não impossivel que, praticamente, é inutil procurar não os offender. Cumpre ainda notar que, embora eu tivesse marcado o dia da operação de modo que evitasse a epocha menstrual, appareceram as regras um dia depois. Não obstante, felizmente, a excepção dos ligeiros symptomas geraes supra-mencionados, 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.

OPERAÇÃO DA HERNIA ESTRANGULADA SEM REDUÇÃO.

Foi ha poucos mezes publicado em Paris pelo Sr. Marc Girard, interno dos hospitaes de Bordeaux, um pequeno volume que tem por titulo: *De la kélotomie sans reduction; nouvelle méthode opératoire de la hernie étranglée*. N'este livro pretende o Dr. Girard estabelecer que a mais frequente causa da morte depois da kélotomia é a redução 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 redução, 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. Convem 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 sacco herniario, tem parte mui diminuta na produção da mortalidade.

5. O terceiro, dividir o anel constrictor, só muito excepcionalmente dá occasião a consequências 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 succede á operação. Provoca e produz a extravasacão de materias intestinaes na cavidade abdominal; é um expediente não só irracional, mas ainda opposto ás leis da prophylaxia contra as complicações.

7. A redução 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 consequências 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 redução não é tida em conta de methodo geral na operação da herniotomia.

12. A não redução assegura e apressa o desaparecimento 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 extravasacão immediata ou consecutiva.

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

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

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 inflammação,

Meu joven amigo.

Sabeis agora o que é a inflammação; sabeis que a exaggeração local do calor organico é o seu caracter essencial e inicial, e que a injectão 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 insulaes o tegumento do contacto do ar, e possuis assim a razão physiologica da virtude anti-phlogistica dos endutos impermeaveis. Porém, a inflammação, a menos que não seja conjurada no começo, não se limita de ordinario ao calor e á injectão sanguinea: d'estes dois phenomenos se derivam desordens materiaes sobre as quaes o enduto impermeavel não poderia seguramente ter acção directa, mas cuja reparação póde favorecer, dissipando a inflammação que as tem produzido e as entretém. O mais frequente d'estes phenomenos é a colleccão purulenta; e é á demonstração do mechanismo pelo qual se obtem sua solução, que vou consagrar esta conferencia.

Quando, sob o imperio de uma inflammação superficial, se desenvolve um abcesso, o pus faz saliência 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 cicatrização da derme compromettida segue de perto a terminação do trabalho suppurativo. Porém, quando, profundamente occulta no seio do organismo, a colleccão purulenta se esquivia á mão do cirurgião, que solução deveis 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 póde se assemelhar, de perto ou de longe, a este phenomeno.

Ha todavia uma distincção a fazer; porque tres condições se podem 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 toxico, seja absorvido em taes condições, ainda em quantidade minima, as moleculas d'este liquido, obrando á maneira de fermentos, contaminarão a massa in-

teira do sangue, e a vida será muito seriamente comprometida. Ha ali antes uma *infeção putrida* do que uma *infeção purulenta* e seus caracteres são exactamente semelhantes áquelles que determinam as picadas anatomicas. Não é o pus que foi absorvido; é um liquido putrefeito.

Póde-se encontrar o pus *em natureza* no sangue; póde-se achá-lo ali com todos os seus elementos, e com sua constituição propria; mas então elle se formou nas veias inflammadas, como acontece no curso da métró-peritonite aguda, em que a inflamação 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 producto nas veias; porque elle não poderia atravessar a rede capillar, para chegar a estes ultimos vasos, senão modificado em sua organização e desaggregado. É por que o pus tem conservado seus caracteres proprios, que elle encontra na tenuidade dos vasos capillares um obstaculo invencivel á sua progressão; e então, chegado ao pulmão, este producto morbido pára na rede capillar, formando aqui e alli pequenos depositos chamados metastaticos, mais ou menos multiplicados, segundo as divisões da arteria pulmonar nas quaes elle poudé se introduzir. Que se outro depositos se encontram, ao mesmo tempo, em diversas partes do corpo, taes como o cerebro, o figado, os musculos, é porque o pus embaraçado na rede capillar 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 capillar, onde pára para formar, no seio dos tecidos, abcessos semelhantes áquelles cujo primeiro theatre é o pulmão. Também este ultimo órgão contém sempre collecções 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 notavel, que sob uma therapeutica bem 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 balbuciou a primeira palavra, é a *resorção eliminadora do pus*.

Colocado nas condições que eu acabo 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 liquido póde se introduzir n'uma primeira rede capillar que o entrega á corrente venosa, atravessar depois a rede capillar do pulmão que o lança na corrente arterial, e atravessar enfim as redes capillares dos órgãos excretores e particularmente dos rins que o expellem como producto excrementicial. A urina então depõe um precipitado branco acinzentado, como pulverulento, e no qual verificaes mui distinctamente, com o microscopio, a presença de globulos do pus.

Que esta *resorção eliminadora do pus* tenha sido até hoje ignorada, não me admira: era difficil apreciá-la, sem obter previamente a queda da inflamação; e esta condição, tão felizmente estabelecida pela suppressão do contacto do ar com a pelle, a therapeutica em voga é as mais das vezes impotente para realisar. 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 sede parecia ser o ovario direito: nunca vi a peritonite se desenvolver com tanto furor como n'esta circumstancia, e julgava que uma morte prompta e quasi immediata era o unico desenlace possivel de tão formidavel phlegmasia. Todavia ella foi conjurada; foi conjurada no mesmo dia por uma camada de collodio estendida desde os seios até o pubis, desde os omoplatas até o sacro, e reunida 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 recachia toda inteira em meus trabalhos sobre o calor animal. Todavia minha satisfação não era completa: eu encarava com terror a presença do pus encerrado em uma cavidade sem sahida, e não percebendo outra solução senão a resorção d'este producto morbido, via já numerosos abcessos metastaticos se formarem nos pulmões, e minha doente succumbir á infeção purulenta. Não aconteceu isto: ainda não se tinham passado vinte e quatro horas desde a pacificação do ventre, quando rompia um violento accesso de febre, começando pelo calefrio, continuando pelo calor, acabando pela transpiração, exactamente como um accesso de febre paludosa; e foi grande minha alegria quando, em consequencia d'este movimento febril, signal evidente da resorção 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 apparencia pulverulenta, e no qual me foi facil reconhecer, com o microscopio, globulos de pus em numero consideravel.

Durante vinte dias a febre se reproduzio com os mesmos caracteres, e durante este lapso de tempo, verifiquei, todas as manhãs, 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 Médicale*, sete casos d'eliminação do pus pela excreção urinaria, 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 supressão do contacto do ar. Desde esta epocha, dois factos d'esta natureza se têm ainda apresentado á minha observação, e a solução d'elles tem sido identica. É preciso pois voltar a esta opinião muito inconsideradamente adoptada, que, *superiores em volume aos globulos do sangue, os globulos do pus não poderiam ser admitidos nos vasos capillares, e são assim refractarios á absorção*. Os factos clinicos demonstram pelo contrario, que estes globulos atravessam sem difficuldade uma primeira rede capillar 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 supposição de que, abusando do 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 da bexiga ou de algum outro ponto do aparelho excretor da urina, não tem de seguir os diversos desvios do systema 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. É com factos clinicos pacientemente observados, cuidadosamente recolhidos, logicamente interpretados, que a medicina se enriquece, se desenvolve, se augmenta; não com temerarias negações formuladas longe dos doentes; não retiro pacifico do gabi-

nete, e pela unica authoridade 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 tambem de ter errado no diagnostico: uma molestia tão terrivel, e tão frequentemente mortal, pretender subjugal-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 *resorção 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 authoridade 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 a uma causa passageira, não persistente, e que sob uma camada de collodio, applicada largamente, como eu tenho recommendado tantas vezes, ella se desvaneceria sem deixar após 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 accessos febris, testem-nha 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 realisação 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 mezes. Estas differenças 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 supuração se esgota tanto menos depressa, quanto mais longo tempo ellas tem sido distendidas. Seja como for, enquanto o pus for assim lançado no

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

peritoneo, não deixareis de manter o collodio sobre o abdomen e os lombos: somente por este preço, evitaremos que se renova a phlegmiasia. 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 inflammação que a entretém, se tem desvanecido, a resolução se faz por esta via. Tenho seguido esta resorção eliminadora do pus, em um grande numero 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 inflammação 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 inflammação tinha tambem se propagado ao ante-braco onde a suppuração era imminente, se não estava ja em plena actividade. Chamado então para dar os meus conselhos, appressei-me em revestir o membro de collodio, desde a extremidade dos dedos, que foram envolvidas separadamente, até o braco, tres centimetros acima da articulação humero-cubital, deixando todavia livre a abertura da palma da mão; e parei immediatamente o movimento inflammatorio. A resolução da tumefacção se fez em menos de quarenta e oito horas, e durante este tempo, eu verifiquei 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 fluctuante, cuja base podia medir tres centimetros de diametro, deixando para o dia seguinte o cuidado de dar sahida ao pus, prescrevi a applicação de cataplasmas de farinha de linhaça, e quando tornei a ver, vinte e quatro horas depois, esta pequena doente, não achei mais o tumor phlegmonoso.

Tinha desaparecido 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 moel, com a região pelviana, dentro da

espinha iliaca direita, experimentou immediatamente uma dor forte, que quasi lhe fez perder os sentidos. Voltando a si, pouco depois d'esta commoção, continuou seu genero 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 circumstancias que tinham precedido accusavam aqui evidentemente, d'esta alteração, a resorção do pus formado sob o imperio da inflammação em consequencia da contusão, e deido na profundidade dos tecidos.

O abdomen, tumido em toda a sua extensão, apresentava na região iliaca direita, um relêvo muito doloroso; e a coxa, cuja circumferencia tinha augmentado quatro centimetros, era séde d'um empastamento e d'uma dor constante que se estendia até o joelho inclusive, e que augmentava sensivelmente á pressão exploradora. Tudo aqui trahia uma collecção purulenta formada na profundidade da região iliaca, e já estendida á coxa em todo o seu comprimento. Se me cingisse a seguir os erros da escola, teria feito revestir de cataplasmas emollientes o ventre e a coxa, esperando para dar sahida 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 inflammação que não cessava de fornecer á collecção purulenta, ao mesmo tempo que reprimia a actividade da absorpção, como o teeñ demonstrado algumas experiencias de Mageandie. A suppressão do contacto do ar com a pelle, suspendendo a producção do calor organico, apagava infallivelmente o trabalho inflammatorio, e nos proporcionava assim o bom resultado. Uma forte camada de collodio reveste immediatamente o abdomen, estende-se á região iliaca externa até o sacro, e se espalha enfim sobre a coxa que ella envolve em sua circumferencia até abaixo do joelho. Se não podia dizer exactamente a duração d'este tratamento, pude ao menos tranquillisar a doente e sua familia, e converter a questão de perigo em questão de tempo. E para fortificar mais a confiança da doente em um resultado favoravel, 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.

Acorescentei 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 urinário, e que a desaparição d'este ultimo phenomeno seria só o signal da declinação completa de todos os accidentes morbosos e a testemunha certa de uma cura definitiva.

No dia seguinte mesmo, um copo de champagne, no qual a urina tinha repousado algumas horas, continha, na altura de quatro centímetros, o precipitado annuciado. Este precipitado, bastante abundante durante quatro dias nos quaes se reproduziu a febre, diminuiu depois progressivamente e parallelamente aos symptomas locais. A urina não ficou definitivamente isempta d'elle senão no trigesimo dia, quando a cura era completa; porém, muito tempo antes d'este termo já a melhora 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 tambem muito depressa; porém, a dor á pressão, diminuindo cada dia um pouco, não se extinguiu 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 de 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 annunciando com confiança a appareição 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 notavel de *resorção 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 mezes. Em quanto virgem, soffrêra 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 direi, não só ao *jovem amigo*, mas a todos os leitores, e quereria dizê-lo a todos os medicos. Lêde e relêde estas bellas paginas; dignas de figurar no *thesaurus* da medicina de todos os seculos. Ahi achareis uma configuração brilhante das doutrinas da *Tribuna* sobre a materia morbifica, e sobre a *exphorése*, 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 dures catameniaes do *baixo ventre* nas donzellas: 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 donzella attestado pelas perturbações dolorosas habituaes da menstruação. A espinha ovariana, se posso empregar esta metaphora, fere a virgem e mata a jovem mãe. É preciso prever. *Principiis 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*: circumstancia pela qual meu amigo se inquietava vivamente. Teve lugar o parto, e rebentou uma peritonite fulminante: 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 jovem doente, como já o disse, tres ou quatro mezes 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 lombos, tinham sido cobertos de collodio, e a inflammação 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 sahida.

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

NOTICIARIO.

Homenagem á memoria dos dois professores da Faculdade recentemente fallecidos.—No trigesimo dia do passamento dos distinctos e chorados professores Drs. Botelho e Cunha Valle, os estudantes da Escola de Medicina mandaram celebrar missas funebres ás quaes assistiram em corporação, recitando-se por esta occasião diversos discursos e poesias eneomiasticos 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. Ovariectomia. Cura rápida. Reflexões; conclusões.*

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

Ao Sr. Dr. Lucien Papiliard agradecemos também sua memoria intitulada: *Do tratamento da febre typhoide pelos reconstituintes.* Esta memoria foi apresentada à Academia Real das Sciencias de Lisboa, e valeu ao distincto medico o titulo de Socio Correspondente. A litteratura medica já deve muito a este seu infatigavel operario, e os titulos 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 distincto collaborador.

Consumo de alcool na Gran-Bretanha.—O *Medical Record* dá esta noticia da extraordinaria quantidade de alcool consumida anualmente 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 augmento 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 aguardente 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,—15,151,741 gallons de vinho estrangeiro entraram no Reino Unido para o consumo do paiz; 7,192,187 de vinho tinto, e 7,959,554 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 reunirmos nos edificios onde estudamos, para discutirmos os nossos communs interesses; e 3.º, ser emancipados da humilhante tutela da policia, 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 attendêr, porque a nossa causa é a della propria. Se ella ficar indifferente ao nosso protesto, prepara para si, por esse facto, as cadeias da escravidão. O nosso protesto é firme e unanime, e preferiríamos 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.....	15

Sexo	Masculino.....	128
	Feminino.....	136
		264
Condição	Livres.....	195
	Libertos.....	29
	Escravos.....	40
		264
Naturalidade	Brasileiros.....	225
	Estrangeiros.....	5
	Africanos.....	34
		264
Cor	Brancos.....	72
	Pardos.....	105
	Crioulos.....	53
	Africanos.....	34
		264
Estado	Casados.....	28
	Solteiros.....	215
	Viúvos.....	21
		264
Idade	Até 10 annos.....	102
	» 40 ».....	63
	» 60 ».....	63
	» 80 ».....	26
	» 100 ».....	10
		264
Occupação	Officio.....	60
	Lavoura.....	49
	Negocio.....	15
	Empregos.....	13
	Sem occupação especificada.....	157
		264
Causas dos fallecimentos	Alienação.....	4
	Aneurisma.....	1
	Apoplexia.....	2
	Leixias.....	3
	Cancro.....	3
	Convulsões.....	4
	Congestão.....	3
	Dentição.....	7
	Diarrheia.....	6
	» de sangue.....	13
	Erysipela.....	2
	Febre.....	11
	» typhica.....	9
	» maligna.....	1
	Hydropsia.....	13
	Incognitas.....	8
	Inflamação.....	8
	Interaas.....	66
	Mal de umbigo.....	14
	Paralyzia.....	1
	Parto.....	1
	Phthisica.....	19
	Repentinamente.....	3
	Rheumatismo.....	3
	Stupor.....	4
	Suicidio.....	1
	Tetanos.....	2
	Tosse.....	7
	Vermes.....	4
	Diversas.....	41
		264

Diferença para mais em relação ao mez de Maio ultimo..... 34