

mosaico do vosso vestibulo, e o sóco do vosso peristilo, se depois de ter penosamente transposto todos estes intervallos, me vejo obrigado a escolher o lugar onde hei de pôr os pés para preservar o calçado dos indiscretos depositos que não tendes a coragem de proscrever, e cujo fetido cansa a minha imaginação, agora que os meus sentidos estão finalmente livres da sua impressão. Suppuz encontrar de alguma sorte uma compensação do exame das enfermarias, pois a imponente elevação de suas abobadas me fazia persuadir á primeira vista, que o ar interior seria menos insalubre que o da entrada...mas foi ainda mais cruel a desilusão

«Ainda que as salas fossem de mui bella largura, que as camas não estivessem demasiadamente approximadas umas das outras e que nem todas estivessem occupadas, o cheiro nauseabundo e caracteristico do hospital insalubre, era tão pronunciado, como nas casamatas de uma praça sitiada. Em vão e com aquella demora de execução e falta de dextresa, que revelam a falta de habito, se teve a delicadeza de abrir algumas janellas, mas o ar exterior, entrando só de um lado, era um fraco soccorro para renovar o da sala, e tanto mais que essas janellas estavam a dez ou doze pés acima do nivel das camas. Tal era em razão d'estes viciosos dados de construcção a difficuldade, e pronuncie-se a palavra, a impossibilidade de obter uma ventilação sufficiente para os doentes reunidos n'um hospital no meiado do estio de 1868, sob o céu da Lombardia! Perguntei com alguma inquietação, se a elevação do tecto, que é de cincoenta metros, não tinha de inverno alguns inconvenientes. Não me admirou a resposta: disseram-me que, n'esta estação, cujo rigor se faz algumas vezes sentir muito fortemente na Italia, só com difficuldade e muitas despesas se conseguia obter para os doentes um gráo de calor conveniente.»

(Continua)

## VARIÉDADE

*O myoidema na tísica; pelo Dr. Lawson Tait.*—O auctor chama a attenção dos clinicos para um symptoma, revelado pela percussão, de importancia real no diagnostico e prognostico da tísica pulmonar. Este signal não é de recente descoberta, já Graves e Stokes o descreveram. Estes habeis observadores encontraram um symptoma dos mais cu-

riosos n'um doente affectado de tísica pulmonar; percutindo, notaram, com surpresa, que a cada uma das pancadas dadas com os dedos, appareciam pequenos tumores correspondendo ao numero e á situação dos dedos com que se havia feito a percussão. Estes tumores conservavam-se visiveis por alguns momentos, e desapareciam para reapparecerem, quando se repetia a percussão. Mais tarde Stokes descreveu este symptoma com o nome de irritabilidade muscular; observou elle que o seu apparecimento estava obrigado ao começo da tísica e que se produzia na região correspondente ás lesões pulmonares em principio.

O Sr. Tait observou e estudou este symptoma em grande numero de casos e publicou o resultado das suas averiguações, baseado em 117 casos, de que elle dá conta; em muitos pontos está de accordo com Stokes, mas as suas conclusões differem a alguns respeito.

O termo myoidema exprime, segundo o Sr. Tait, a causa do phenomeno; que, propriamente fallando, seria uma hyperesthesia idio-muscular, isto é, uma contracção passageira de alguns feixes musculares, independente da acção immediata dos choques repetidos sobre um feixe muscular.

Qualquer que seja a causa physiologica do symptoma, este apresenta condições clinicas diversas. A variedade mais commum é a formação instantanea de um sulco no ponto percutido, e, postoque se possa observar este symptoma em individuos com apparencias de perfeita saude, o Sr. Tait está tão profundamente persuadido da sua importancia clinica, que, em taes casos, fica com duvidas sobre a saude do individuo observado. Este sulco é devido á passagem instantanea de uma onda de contracção do ponto percutido á outra extremidade do feixe submettido ao choque.

A segunda variedade corresponde á intumescencia descripta por Stokes; o Sr. Tait certificou-se de que este phenomeno se produz quando as ondas de contracção, semelhantes ás ondas liquidas reflectidas, voltam da extremidade do feixe ao ponto percutido formando uma especie de nódulo tumultuoso e tremulo; emfim podem-se formar muitos nodulos, combinarem-se entre si e propagarem-se em diversos sentidos. A primeira variedade é designada com o nome de *fascicular*, a segunda com o de *nodular*.

O logar mais commum á produçãõ do myoidema é a porçãõ clavicular do grande peitoral, depois a outra porçãõ d'este musculo, o deltoide, os musculos escapulares e até mesmo os musculos do dorso. A contracçãõ nodular não se observa senão em casos serios, é um signal *preeminente* da affecçãõ tuberculosa; e em mais de 100 observações directas, o auctor não o encontrou senão uma vez estranho á tísica n'um doente affectado de febre typhoide; este signal tem mesmo servido para distinguir muitos casos de tísica aguda da febre typhoide. Em resumo, o myoidema nodular é para o auctor uma indicaçãõ certa do amollecimento dos tuberculos; está em proporçãõ exacta, na intensidade, com a rapidez ou a extensãõ da destruiçãõ pulmonar. Na maior parte dos casos o symptoma corresponde na séde á parte do pulmão que está mais profundamente alterada, mas quasi exclusivamente aos pontos em que o amollecimento se produz. O Sr. Tait não pretende explicar a causa d'esta relação de logar, nem apresenta o valor prognostico d'este symptoma, que na sua opiniãõ tem uma importancia tão consideravel para o diagnostico; é pois necessario que outros observadores confirmem as asserções do auctor; em todo o caso elle prova pelas suas observações, que estudou com cuidado o estado pathologico dos seus doentes, e até verificou a marcha da affecçãõ por meio da pesagem. O myoidema é um curioso symptoma que poderá ajuntar algum interesse ao exame dos tísicos, muitas vezes desprezados nos hospitaes, segundo diz o Sr. Tait. Para apreciar assim o valor d'este symptoma, seria necessario demonstrar que elle é particular á tísica, e nós notificamos ao auctor a existencia d'este symptoma nas febres adynamicas, em geral, e na febre typhoide e na variola em particular.

*Hemorrhagias secundarias; causas; emprego do sulphato de quinina; por M. Verneuil.*—Sabe-se que os vasos se fecham por um mecanismo multiplo; a constricçãõ vascular, a formaçãõ de um coagulo, e os processos de obliteraçãõ artificial. Se as condições de obliteraçãõ vascular se alteram, a hemorrhagia pôde sobrevir.

A hemorrhagia que se manifesta no fim de algumas horas, deve ser sustada pelos mesmos meios que a hemorrhagia primitiva. Mais tarde um coagulo pôde soffrer transfor-

mações; pôde não sómente ser muito pequeno, mas molle. O esforço do sangue produz uma fenda, depois o descollamento e o transporte do coagulo. A hemorrhagia então produz-se sem demora. Este amollecimento de coagulo pôde ser symptomatico de um estado geral grave. Quando o operado tem febre, o coagulo torna-se molle, diffluente, dando hemorrhagia. Este phenomeno produz-se sobre os coagulos, ainda quando solidos e de grande extensãõ. Na pratica, de resto, suspendem-se muito bem estas hemorrhagias, administrando internamente o sulphato de quinino em dóse elevada, mesmo sem haver intermittencia nos symptomas febris. É o melhor meio a oppor a uma septicemia incipiente.

Esta medicaçãõ é tanto mais applicavel, quanto estas especies de hemorrhagias são de ordinario subitas. Ha um corrimento sanguineo previo á superficie da ferida, e consecutivamente uma hemorrhagia abundante e rapidamente mortal. Tambem, quando para o quarto dia se vê á superficie da ferida um pequeno coagulo negro, é necessario considera-lo como ameaçando uma hemorrhagia. O coagulo pôde experimentar as mesmas alterações, em virtude de um trabalho local, sem estado geral?

Os vasos, como os elementos das camadas superficiaes das feridas, são destinados a serem eliminados; mas se o trabalho de ulceraçãõ marcha com muita rapidez, como na podridãõ do hospital, pôde haver amollecimento do coagulo e hemorrhagia consecutiva, Mr. Verneuil toca os pontos da superficie ameaçados com o acido phenico.

*Emprego do tannino na pleuresia purulenta.*—Mr. Duboué emprega com vantagem, ha muitos annos, o tanino como medicaçãõ auxiliar, na pleuresia, depois da thoracocentese, e particularmente na purulenta. O tannino actua como adstringente, diminuindo a secreçãõ purulenta e a diarrhéa, que muitas vezes é uma complicaçãõ; como tonico, e finalmente, nos casos em que ha hemoptyses dá tambem excellentes resultados. Sobre 11 casos de pleuresias purulentas (sem complicaçãõ de tuberculos) Mr. Duboué obteve 8 curas, 2 mortes e 1 caso incompleto. duração. A do tratamento é longa; dois, tres e até seis mezes. A dóse de tannino deve variar de Ogr, 75 a 1gr, 50.

- *Nota sobre o meio de produzir a suspensão dos ataques de epilepsia e das convulsões causadas pela strychnina e perdas de sangue; pelo Dr. Brown-Sequard.*—Desejo, diz o auctor, assignalar apenas, hoje, a descoberta dos seguintes factos, que observei com o auxilio do meu intelligente discipulo, o Sr. Eugenio Dupuy.

1.º Em 18 porcos da India, que tornei epilepticos pela secção da metade lateral da medulla espinhal ou do seu nervo sciatico, observei eu que o ataque produzido pela irritação da zona epileptogena se suspende immediatamente, na immensa maioria dos casos, e quasi immediatamente nos demais casos, sob a influencia de uma irritação da mucosa da parte posterior da bôca, por uma corrente de acido carbonico. Importa para o bom resultado da experiencia, que a corrente chegue com bastante força e de fôrma que o experimentador possa apenas supporta-la quando a dirija para a sua mucosa nasal. Importa também que o tubo que conduz o gaz seja levado á parede posterior da bôca, porque a suspensão do ataque não se effectua quando a corrente do gaz é pequena, ou antes, quando não é projectada com força ou ainda quando, apesar de impellida com força e em quantidade sufficiente, o tubo não estiver a mda distancia dos labios e da parede posterior da bôca. A injeccão do gaz nas narinas não suspende o ataque. No homem não succederá provavelmente assim; porque a narina é muitissimo mais irritada pela gaz do que a bôca ou a garganta. Succede geralmente que os animaes, que têm ataques sub-intrants, são novamente atacados quasi tantas vezes como de ordinario, pouco tempo depois da suspensão do primeiro ataque; mas é sempre possível suspender os novos ataques pelo mesmo processo. Alguns animaes que, depois da provocação de um ataque, haviam ido sempre uma serie de accessos espontaneos, não tiveram os accessos sub-intrants depois da suspensão do primeiro ataque.

2.º Rosenthal, de Beim, descobriu que a insufflação pulmonar pôe suspender as convulsões causadas pela strychnina. Eu repeti as suas experiencias e reconheci-lhes a exactidão. Mas a explicação que se deu do facto é absolutamente falsa. Não é a superoxigenação do sangue que, nos casos de insufflação pulmonar, causa a suspensão dos movimentos respiratorios pelo animal, ou a sus-

pensão das convulsões devidas á strychnina. É a influencia irritante exercida pelo ar insufflado com força sobre as ramificações dos nervos vagos nos bronchios e do nervo diaphragmatico e também de outros nervos no diaphragma. A secção transversal da medulla espinhal, acima da origem dos nervos diaphragmaticos e mesmo abaixo d'essa origem, ou ainda mesmo a secção dos nervos vagos, fazem cessar o poder suspensivo, que a insufflação pulmonar exercia sobre os movimentos respiratorios.

Demais, mettendo um tubo na extremidade inferior da trachéa, cortada transversalmente, e injectando acido carbonico na larynge, pela extremidade superior d'este canal, suspendem-se os movimentos respiratorios, e, se o animal estiver envenenado pela strychnina, cessam também as convulsões. Assim pois a suspensão das convulsões devidas á strychnina, pôde ter logar em virtude da irritação da mucosa laryngea pelo acido carbonico. As experiencias n'este sentido foram feitas no laboratorio de chimica do Sr. Henry-Saint-Claire Deville, na escola normal com o auxilio do preparador, o Sr. Lepine, e de Eugene Dupuy.

3.º Fazendo as experiencias em pomhos e n'um carneiro, observei que a injeccão na trachéa de uma corrente de acido carbonico tão intensa, que muito difficilmente a podiam supportar nas narinas, suspende repentinamente as convulsões causadas pela secção dos grossos vasos do pescoço, tendo ficado intacto o nervo pneumo-gastrico. A injeccão foi feita abaixo da larynge superior, irritando a larynge inferior e os bronchios.

Não pôde haver duvida pois d'estas tres series de factos, de que o acido carbonico é um excitante dos mais poderosos das ramificações nervosas do nervo vago e talvez de outros nervos da parte posterior da bôca, da larynge e dos bronchios, e de que a irritação d'estas ramificações nervosas possua a faculdade de produzir a suspensão, ou, se se quizer, a cessação da actividade das partes dos centros nervosos, que produzem as convulsões devidas á epilepsia, ao envenenamento pela strychnina ou á perda rapida e consideravel de sangue.

O acido carbonico, que é um agente provocador de convulsões (como o auctor está prompto a sustenta-lo, agora mais do que nunca) quando actua sobre os centros nervosos, é pois um agente suspensor das con-

vulsões, quando actua sobre certas mucosas. Nos dois casos a sua acção é a mesma: irrita as fibras nervosas (ou as cellulas) em presença das quaes se põem esses elementos nervosos em acção. Se esses elementos possuem a faculdade de produzir movimentos convulsivos, sobreveem esses movimentos; se, pelo contrario, possuem a faculdade de suspender a actividade que origina as convulsões, essa actividade é suspensa e as convulsões que deviam apparecer não se manifestam.

*Preparação do chloroformio.*—A proposito de um processo de preparação do chloroformio, publicado pelo Sr. Brunet, se lê no *Restaurador Pharmaceutico*, de Barcelona, respectivo ao dia 20 de Janeiro ultimo, o seguinte :

Vi com prazer, em um dos ultimos numeros do *Restaurador*, a modificação que o Sr. Bruet, digno cathedratico de pharmacia chimica organica na universidade de S. Thiago, propõe no processo de preparação do chloroformio, publicado na pharmacopêa hespanhola. E' o mesmo que tenho adoptado ha já muitos annos, e que está consignado em meu tratado de chimica geral, impresso em 1848, no qual digo (pag. 90, tomo 2.º) Evita-se o inconveniente da inchação da massa, pondo no banho do alambique o hypochlorito de cal com a quantidade de agua apenas necessaria para formar uma pasta de consistencia de papas espessas, e ajuntando a esta onça e meia de alcool por libra de hypochlorito. » Quando no anno de 1847 publicaram os periodicos scientificos o uso, que o Sr. Simpson tão vantajosamente fizera do chloroformio como agente anesthesico em substituição ao ether, os cathedraticos de medicina, os Srs. Guarnerio e Laorden, professores então d'esta eschola, me pediram que preparasse o chloroformio para o ensaiarem em suas clinicas: e assim o fiz na occasião, servindo-me para isto de retortas de vidro. O ensaio os deixou altamente satisfeitos, e para proporcionar-lhes a quantidade que me pediam, para as suas diarias operações, substitui a retorta por um alambique, que me offerecia a vantagem d'um vaso de maior capacidade e menos fragil: porém, ainda assim, não podendo dispôr de um alambique grande, me via obrigado a repetir a miudo a operação, por que o entumecimento da massa exigia que ficasse um

espaço grande vasio no alambique. Foi então que me occorreu, como ao meu amigo o Sr. Brunet diminuir a quantidade da agua prescripta pelo Sr. Soubeiran, no artigo publicado no *Jornal de pharmacia e chimica*, de 1847, e empregar tão sómente a necessaria para formar com o hypo-chlorito uma pasta branda no mesmo banho do alambique, e ajuntar depois o alcool.

Fazendo a preparação d'este modo convem não esquecer que a mixtura do alcool com a pasta deve fazer-se com promptidão, ter já quente a agua da caldeira do alambique, introduzir n'ella immediatamente o banho, e lutar as juntas do aparelho. D'outro modo expõe-se a que, deixando a mistura por algum tempo abandonada, comece a reacção, e volatilise-se grande parte do chloroformio: é quasi certo este transtorno se o chloreto que se emprega tem muitos graus chlorometricos, e está bem secco, pois então no acto de deluil-o n'agua e misturar o alcool eleva-se a temperatnra bastante para dar começo á reacção. A addição da cal, que tem sido proposta, e marcada na pharmacopêa, evita este inconveniente, dando melhor producto. Para evitar duvidas declaro que se devem empregar as quantidades seguintes:

Chloreto de cal secco.....	10 partes
Cal hydratada secca.....	5 »
Agua.....	40 »

Misturam-se para formar pasta a que se ajunte

Alcool.....	2 partes
-------------	----------

que se misturará rapidamente e procederá á distalção.

*Banhos mornos na variola; pelo professor Stokes, de Dublin.*—O auctor aconselha o uso prolongado do banho morno nos casos de hexigas confluentes, em que ha grandes descollamentos epidrnicos com cheiro fetido e um estado geral grave. É na sua opinião um meio muitas vezes heroico, a que muitos doentes têm devido a vida.