

nota, como o Sr. Duchartre, que declarou pouco saber-se acerca d'este assumpto no estado actual da sciencia.

O illustrado professor da Faculdade da Bahia, porém, deixando exemplo tão commodo, ainda que bem autorizado, multiplica os seus esforços por demonstrar quaes as consequencias, que se podem tirar dos conhecimentos adquiridos, e quaes as tentativas, que devem proseguir.

É d'esta arte que se estimula a intelligencia d'aquelles que estudam estes assumptos, e que poderão, um dia, por sua vez, concorrer para o progresso da sciencia e engrandecimento das letras patrias, ainda tão mesquinhas.

Possa o illustrado Professor da Faculdade restabelecer-se quanto antes dos padecimentos physicos, que o tem atormentado depois que encetou esta publicação, e, vencendo as difficuldades de toda ordem, que no Brazil acompanham a estas emprezas, dar-nos em breve a sua conclusão.

Bahia 13 de Outubro de 1873..

Dr. Eutychio Soledade.

NOTICIARIO

Oppositor da secção accessoria.—Foi nomeado o Dr. José Alves de Mello oppositor da secção de sciencias accessorias da nossa Faculdade.

Sociedade Medico-Pharmaceutica de Beneficencia.—Em Setembro ultimo completou esta associação cinco annos de existencia. Segundo o relatorio do Conselho Administrativo apresentado na ultimo sessão ordinaria da Assembléa Geral, o pessoal da Sociedade compõe-se de 25 Socios. O seu capital é de 8:857\$140 em apolices da divida publica, e acções da Caixa Economica.

Em tão pouco tempo de existencia, e attendendo as difficuldades que em seu principio encontram instituições d'esta ordem, não se póde deixar de reconhecer que a Sociedade Medico-Pharmaceutica de Beneficencia se acha em um grau de prosperidade satisfactorio; e é de esperar que possa em pouco tempo attingir os fins humanitarios da sua creação.

Os funcionarios eleitos para o anno de 1873 a 1874 são os seguintes:

ASSEMBLEA GERAL

Presidente—Dr Rosendo Aprigio Pereira Guimaraes.

Vice-Presidente—Dr. Manoel Maria Pires Caldas.

Secretarios—1.º Dr Arthur Cezar Rios (reeleito), 2.º Pharmaceutico Felinto Elyzio Pinheiro.

Conselho Administrativo—Dr. José Luiz de Almeida Couto, Dr. Paulino Pires da Costa Chastinet, Pharm. Euclides Emilio Pires Caldas (reeleitos), Dr. Augusto Freire Maia Bittencourt, Dr. Antonio Pacifico Pereira.

Casa de saude Lisbonnense.—Com esta denominação foi aberto em Lisboa no 1.º Julho ultimo um importante estabelecimento cuja necessidade era ali geralmente reconhecida.

A situação da nova casa de saúde, segundo o prospecto que temos á vista, é uma das mais pittorescas e salubres da cidade; e o espaçoso edificio dispõe de quartos arejados, salões, banhos diversos, jardins, mirante, lindos panoramas, jogos de bilhar, xadrez, e tudo quanto possa offerecer commodidade, conforto, distração e exercicios hygienicos a enfermos e convalescentes.

Os respeitaveis nomes dos eminentes facultativos que dirigem o serviço medico cirurgico, e a administração do estabelecimento são, a melhor recommendação, e a mais segura garantia para as pessoas que necessitarem das vantagens que elle offerece: são os seguintes:

Dr. Manoel Nicoláu Bittencourt Pitta, lente da Eschola de Medicina, medico do hospital de S. José.

Dr. Antonio Bento Ribeiro Vianna, lente de operações, e cirurgião do mesmo hospital, operador distincto.

Dr. Joaquim Theotonio da Silva encarregado da cadeira de pathologia geral, cirurgião do mesmo hospital, operador muito conhecido em Lisboa.

Dr. José Antonio Marques, cirurgião de brigada, bem conhecido redactor do *Escholaste Medico*, e auctor do muito estimado livro sobre as *Molestias Venereas e syphiliticas*, etc. etc.

Dr. Manoel Pereira Mira Franco, cirurgião

mór, antigo director dos hospitaes militares, etc.

Como se vê do prospecto, aos primeiros quatro facultativos está particularmente confiado o tratamento medico ou cirurgico dos doentes, conforme as especies de molestias; o ultimo é encarregado da administração e desempenha simultaneamente as funcções de medico residente, para occorrer a todas as eventualidades fóra das occasiões das visitas.

Além d'isso tem qualquer doente a liberdade de preferir para tratá-lo um medico estranho, caso não lhe convenha nenhum dos do estabelecimento.

Ha tres classes de doentes, ás quaes correspondem respectivamente os preços de 4\$500, 3\$500 e 1\$500 reis (fortes) por dia, nos quaes se comprehendem todas as despesas que fazem os doentes nos casos ordinarios, com habitações, alimentos, serviço clinico, operação de pequena cirurgia, etc.

Aos medicos do Brazil poderá interessar esta breve noticia sobre a nova *Casa de saude Lisbonnense*, por terem frequentes occasiões de aconselhar, como útil recurso, o clima de Portugal, principalmente a doentes que soffrem de cachexias, e de outras molestias tropicaes, e em geral as affecções chronicas, asthenicas por sua natureza ou por influencia climaterica, peculiar aos paizes quentes. Depois da maior frequencia do *beriberi*, e da quasi maravilhosa efficacia das viagens para fóra dos tropicos, Portugal é, por assim dizer, o *sanatorium*, o mais seguro refugio para quem luta com aquella formidavel molestia, que tantas vezes zomba dos nossos recursos therapeuticos.

Para os doentes que preferem, ou aos quaes se aconselha a residencia em Lisboa, é obvio que uma casa de saude, bem situada e bem dirigida, offerece tanto em relação ao tratamento como as condições hygienicas, vantagens muito superiores as do melhor hotel d'aquella capital, sem contar a economia de tempo e de dinheiro, que para muitos viajantes podem ser de não pequena importancia.

Influença da vaccina sobre a variola.—O academico Pereira de Araujo communica-nos:

Reinando presentemente entre nós a variola, occorreu-nos fazer algumas considerações a proposito da influencia exercida sobre ella pela inoculação do virus vaccinico.

Necessitando de dados estatisticos que cor-

roborassem as nossas palavras, obtivemos de um amigo a traducção da seguinte noticia do *Berliner Klinische Wochenschrift*.

« Na chancellaria do Imperio allemão acaba de ser publicada a estatistica comparativa entre os casos de variola e sua mortalidade no lapso de tempo decorrido de 1860 a 1870, 71, e alguns outros annos anteriores. »

« Eis o que se deduz d'este trabalho a respeito da influencia da vaccina: »

« De 232,824 affectados morreram 28,539.

« O numero dos doentes que foram ou não vaccinados, segundo dados exactos, é de 208,793. »

« D'estes não eram vaccinados 27,793, vaccinados 181,000 e revaccinados 6015.

« Dos não vaccinados morreram 8894, isto é 32 %. »

« Dos vaccinados morreram 17,260, isto é, 9,5 %. »

« Dos revaccinados morreram 445, isto é, 7,4 %. »

Estes dados estatisticos que são da mais rigorosa exactidão, nos mostram as vantagens notaveis da vaccina em relação á intensidade da molestia e sua gravidade relativa. D'ahi resulta o dever da auctoridade competente em espalhar este meio prophylatico em todas as parochias e povoações, com instrucções claras para convencerem a parte da população mais ignorante, e acabarem com certos preconceitos e erros do povo.

Deriva-se ainda d'esta nossa transcripção a utilidade das revaccinações, cuja importancia entre nós, mesmo pela classe mais intelligente, não tem sido bem comprehendida.

Estamos em uma epocha em que a variola reina em uma pequena epidemia.

Entre as victimas d'esta molestia aponta-se um grande numero de individuos reconhecidamente vaccinados.

Não seria uma excellente medida de precaução tornarem-se a vaccinar os individuos de de mais de 15 annos de idade?

Temos fé que as nossas considerações terão echo na parte mais sensata da população, passando a ser uma realidade a nossa lembrança.

Cholera.—Continuam a soffrer os efeitos d'esta formidavel molestia na Europa a Alemanha, Austria, Italia e França. N'este ultimo paiz as cidades mais devastadas presentemente são o Havre, Paris e Rouen; na Italia, alem

dos que ultimamente mencionamos, acham-se infectadas Verona e Genova.

A Inglaterra, a Hespanha e Portugal continuavam isentos. No primeiro e ultimo d'estes paizes todos navios e passageiros procedentes dos portos suspeitos ou infectados são submettidos a rigorosa quarentena.

..

Febre amarella nos Estados Unidos.—Em principio de setembro ultimo declarou-se esta molestia com grande intensidade em Galveston e Houston (Texas) e Shreveport (Luisiania). As familias atacadas fugiam d'estas cidades.

..

Estado da circulação cerebral e retiniana e da temperatura durante um ataque de epilepsia.—Em uma das ultimas sessões da sociedade de biologia, o Sr. Magnan communicou os resultados de algumas experiencias, tendo por fim determinar: 1.º, o estado da circulação cerebral e retiniana durante um ataque de epilepsia pelo absintho; 2.º, as variações de temperatura no acto e depois dos ataques epilepticos sobre o animal são e sobre o animal submettido previamente a um grande traumatismo. Derivava do facto que as convulsões tonicis coincidem com a dilatação pupillar, a congestão do fundo do olho e de todo o cerebro.

Ora a maior parte dos auctores indicam, pelo contrario, a associação da contracção das pupillas, com a congestão cerebral, e as experiencias physiologicas mostram tambem que todas as vezes que se interessa o grande sympathico, seja irritando-o, seja cortando-o, obtem-se a dilatação da pupilla com a contracção dos capillares no primeiro caso, a dilatação da pupilla e a congestão por paralysisa vaso-motriz no segundo caso. D'onde o Sr. Magnan era levado a considerar a simultaneidade d'estes dois phenomenos, dilatação pupillar e congestão retiniana e cerebral, na epilepsia absinthica, como phenomenos de uma outra ordem, carecendo de novas investigações no que respeita ao papel do grande sympathico no ataque de epilepsia.

Um outro facto, que resulta das experiencias é a modificação da temperatura, que se elevou consecutivamente ás crises nos individuos em perfeito estado de saude, no

momento da experiencia, emquanto que baixava, pelo contrario, não obstante os ataques nos animaes que tinham soffrido previamente um grande traumatismo, a trepanção por exemplo.

O Sr. Magnan teve occasião de observar um facto clinico, que se acha em relação com estas experiencias. Em uma mulher de vinte e cinco annos, atacada de epilepsia, observou, durante os accessos, no momento em que as convulsões tonicis reproduziam, uma dilatação simultanea das pupillas; houve no principio convulsões tonicis, depois convulsões clonicas, coma, etc. Alem dos grandes ataques, outros se manifestaram incompletos, caracterizados por convulsões tonicis com dilatação de pupillas. A temperatura rectal elevou-se successivamente de 37° e $\frac{3}{5}$ a 39° e $\frac{2}{5}$. Na momento do ataque não foi possivel examinar a pupilla ao ophthalmoscopio; mas n'um intervallo de repouso foi facil reconhecer uma injectão notavel do fundo do olho, menos saliente todavia que nos animaes submettidos ás experiencias.

O Sr. Parrot trouxe em abono do facto enunciado pelo Sr. Magnano testemunha de sua observação. Viu nas creanças, durante os ataques epilepticos ou eclampticos, o paroxismo coincidir com a dilatação das pupillas. Este ultimo phenomeno tambem foi observado em uma mulher no curso de trinta ataques successivos.

..

Alterações do grande sympathico na syphilis; pelo Dr. Petras.—A syphilis produz alterações notaveis no grande sympathico. Uma vez é sobre as cellulas nervosas, que passam pela degeneração pigmentar ou colloide, outras sobre o tecido intersticial, cuja hyperplasia arrasta secundariamente a atrophia granulosa das cellulas e dos tecidos nervosos. Finalmente o endothelio, que contorna as cellulas nervosas póde participar tambem dos processos pathologicos: no começo observa-se uma abundante proliferação cellular endothelial, mais tarde uma metamorphose regressiva e granulogor-duosa d'estes elementos.

..

Tratamento do lumbago e do rheumatismo chronico pela actea.—O Dr. Bartlett administra

a acção sob a forma de tintura na dose de 2 grammas, tres vezes ao dia, em 30 grammas de agua.

Vinte e nove doentes* atacados de rheumatismo chronico e lumbago foram submettidos a este modo de tratamento. A media da idade era de trinta e nove annos e tres mezes. D'estes 29 doentes, soffrendo 14 de lumbago, curaram-se 11; padeciam de rheumatismo chronico 15, restabeleceram-se 11; total 22 curas, 7 insuccessos.

Em 7 doentes o medicamento provocou alguns accidentes, como vertigens, nauseas, vomito e irregularidade de pulso, phenomenos estes que desapparecem, suspendendo o uso do medicamento.

É de necessidade que a tintura seja recentemente preparada, porque as preparações antigas são menos efficazes.

Sobre a temperatura na diphtherite.— O Dr. Faralli estudou uma epidemia de diphtherite, no intuito de conhecer um assumpto, sobre que muito se tem discutido, a temperatura. Eis os resultados das suas observações:

1.º No começo frios, vomitos, convulsões, de lirio e em algumas horas o thermometro sobe a 40°. Desde este momento a temperatura decresce gradualmente até ao terceiro e quarto dia, e a doença torna-se apyretica (fôrma benigna);

2.º Outras vezes o thermometro sóbe ainda no quarto dia, mas sem attingir o grau inicial, o que é devido a novas placas diphthericas que se formam sobre o lado, ainda intacto, ou a engorgitamentos glandulares.

3.º Esta infecção secundaria torna-se evidente na fôrma typhoide (grave). Neste caso a columna mercurial continua subindo até a morte do doente. Estas fôrmas podem ser alteradas por complicações. É assim que a stenose laryngea produz a morte em uma temperatura normal.

Fabricação do chloro.—O residuo liquido da preparação do chloro pela reacção do acido chlorhydrico sobre o bi-oxydo de manganesio, é um grande estorvo, como se sabe, para as fabricas, e constitue uma perda consideravel de valores, pois que contém toda a manganesia unida á metade do chloro do a-

cido chlorhydrico decomposto, e mais 8 a 15 por 100 deste acido não utilizado.

Desde muito tempo se trata, não sómente de tornar inoffensivo este residuo acido, mas tambem, e sobre tudo, de utilizar a manganesia regenerando-a em bi-oxydo. Primeiramente se tem experimentado regenerar o bi-oxydo por meio do chloreto de manganesio perdido nos residuos, mais tarde tem sido realisada esta regeneração por Glasgow precipitando a manganesia no estado de carbonato, e convertendo este em per-oxydo debaixo da influencia do calor: porém este processo é mui dispendioso na pratica. Ha tres annos o Sr. Walter Wedon depois de varios ensaios obteve a regeneração do bi-oxydo de manganesio precipitando o chloreto pela cal, e fazendo passar a bi-oxydo o protoxydo obtido por meio de uma corrente de ar aquecido a 55.º centigrados, e cal em excesso. Este processo adoptado por alguns estabelecimentos, sobre tudo em Inglaterra, onde continia empregando-se com bom exito por muitos fabricantes, não tendo, porém, satisfeito todas as esperanças que se tinham feito esperar; os Srs. Gaskello, Deocon, e companhia em uma fabrica de Widrey teem procurado a solução do problema substituindo o bi-oxydo de cobre ao manganesio para a fabricação do chloro. A vantagem d'essa substituição consiste em se obter uma corrente continua de chloro com uma quantidade constante de oxydo de cobre, que se regenera, por assim dizer, indifinidamente nos aparelhos de produção, sem manipulações secundarias, ou accessorias. Neste processo, o oxydo de cobre faz o effeito de certo modo de um intermedio entre o acido chlorhydrico, e o oxygenio do ar para desprender o chloro, do mesmo modo que o acido hyponitrico serve de intermediario entre o acido sulphuroso e o ar na fabricação do acido sulphurico. Esta propriedade não pertence exclusivamente ao bioxydo de cobre: os oxydos manganesico, cromico, ferrico, plombico podem, nas mesmas circumstancias, posto que em diferentes temperaturas, proporcionar uma evolução continua de chloro.

Pelas observações dos Srs. Fennaut, de Glasgow, e pelas do Sr. Peligot e muitos outros chimicos, como Schanks, Vogel em Al-lemanha, Gatty em Inglaterra, Laurant e Mollet em França, sabia-se já que era impossivel obter chloro sem o emprego do bioxydo

de manganesio; o que ha notavel e novo no processo de Deacon e Comp., é a continuacão do evolvimento do chloro em condições determinadas. Este processo consiste no seguinte:

O gaz chlorhydrico ao sair dos fornos de decomposicão da cal é levado por aspiracão, com uma quantidade conveniente de ar, a uma primeira camara de cal e tijolo, cheia de ladrilhos collocados de lado uns sobre os outros. N'esta camara, chamada reguladora do calor, onde se encontra uma temperatura de uns 400°, os gazes em uma serie de columnas verticaes se aquecem convenientemente por meio de umas aberturas, das quaes atravessam successivamente em todo o seu comprimento. Estas columnas estam cheias de tubos de barro cozido, estreitos e collocados de uma extremidade á outra em sentido vertical. Estes tubos se impregnam previamente de sulphato de cobre por meio de um soluto saturado d'este sal em ebullicão, e quando soffrem uma temperatura de uns 400° ou mais, no mesmo aparelho, se elimina o acido sulphurico, ao menos parcialmente, ficando os tubos recobertos de bioxydo de cobre. O acido chlorhydrico gazoso em contacto d'este bioxydo se decompõe em chloro, que se separa com a agua, que ao mesmo tempo se tem formado, e em chloreto cuproso, o qual se regenera em seguida ao estado de bi-oxydo ou oxydo cuprico, pelo oxygenio do ar. A mixtura gazosa, ao sair da serie das columnas, em que se opera a primeira decomposicão do acido chlorhydrico, atravessa um segundo regulador do calor, por uma nova serie de columnas, onde se acaba a decomposicão de uns 70 centesimos do acido empregado. Para purificar este chloro, se faz passar primeiro por um tubo de pedra onde esfria, e abandona a maior parte da agua, e acido chlorhydrico que o acompanha; depois, por uma columna de cobre impregnada de acido chlorhydrico fraco para completar a absorpcão d'este acido gazoso sem perda notavel de chloro, e por fim por uma columna de chloreto calcico, e melhor de cobre impregnado de acido sulphurico para reter a agua. Fica então uma mixtura de chloro e nitrogenio, que se faz passar por camaras, que contenham cal extinta, e repartida por um grande numero de pranchas, que multiplicam as superficies absorventes.

O movimento dos gazes atravez de todo o

aparelho auxilia-se por meio de uma chaminé, ou um respirador mechanico collocado em continuacão das camaras de condensacão do chloro. Muitas objecções teem sido indicadas pelo Sr. Lamy, em continuacão de sua descripção. Sua theoria e sua marcha não estam bem determinadas: mas se por este lado deixa alguma coisa a desejar, é justo, comtudo, reconhecer com o Sr. Lamy, que a applicação que se faz em Widrez é mui importante debaixo do ponto de vista industrial, porque a fabricacão em grande escala organizada por Gaskell, Deacon e Comp., subministra já muitos cubos de chloro de cal por semana, e tambem porque dezena de fabricantes se dispõem actualmente a montar aparelhos para ensaiar o novo processo.

Do diagnostico do typho exanthematico.—

Em uma das suas ultimas lições de clinica, diz o Sr. de Vunderlich que o typho exanthematico é uma doenca que apresenta um complexo de symptomas caracteristicos. Todavia não é raro encontrar casos em que o diagnostico é excessivamente difficil, em que as duvidas podem existir durante toda doenca e mesmo depois da autopsie, se a etiologia não permite estabece-lo com certeza. O diagnostico será ainda mais difficiloso nos casos rapidamente mortaes, em que a intensidade da doenca tira á affecção os seus caracteres distinctivos. E uma causa analoga o tornaria muitas vezes difficil nos casos ligeiros em que os symptomas são muito leves para conservarem o seu valor semeiologico. Em um e outro caso será especialmente entre a febre typhoide e o typho exanthematico que se poderá hesitar; mas outras affecções agudas podem por sua intensidade necessitar um diagnostico; é necessario especialmente assignalar a febre recorrente, o sarampo, a meningite, a pneumonia e a tuberculose aguda, a osteomyelite, a ictericia grave, a pyemia, a septicemia, etc.

A difficuldade d'este diagnostico explica-se. Não ha doenca de orgão particular, nem virus que se possa reconhecer directamente. As perturbacões funcionaes e as lesões organicas, que se podem observar, acham-se n'outras doenças. O typho não póde ser conhecido, nem por um symptoma particu-

lar nem pelo conjuncto de symptomas; characterisa-o a marcha que segue. Depois de um periodo de incubação, não excedente a tres semanas, a doença começa subitamente por symptomas agudos.

A elevação da temperatura rapida desde o começo vae crescendo dia a dia durante a primeira semana, sem ser interrompida pelo exanthema, que apparece geralmente do quarto para o quinto dia. No fim do primeiro septenario é que sobrevem uma ligeira remissão, as mais das vezes passageira. A febre, especialmente nos casos graves, é tão violenta no começo do segundo septenario como no primeiro. Os symptomas nervosos tornam-se cada vez mais intensos. Nos casos favoraveis é do decimo ao duodecimo dia que apparece a verdadeira remissão, que de resto não será reconhecida senão por um observador experimentado, porque ella coincide com a epocha em que o delirio, a prostração, a persistencia das manchas e-chymoticas dão ao estado do doente um aspecto de gravidade extrema. Passado este momento a convalescença é geralmente rapida. Muitas vezes mesmo parece que o organismo adquire mais robustez do que tinha antes da doença.

O typho nada apresenta, nem nos symptomas observados, nem no modo de terminação, que não possa encontrar-se em muitas outras doenças. Todavia a marcha dos symptomas e o seu modo de combinação poderão geralmente contribuir para se fazer o diagnostico. Se no periodo inicial elle só se póde fundar nos dados etiologicos, o periodo de estado offerece mais garantias, especialmente quando se observou o primeiro periodo. Finalmente o diagnostico será certo, quando se possa observar, depois do periodo de estado, a marcha caracteristica da desfervencia. Mas entre os symptomas observados a maior parte são consecutivos ou accidentaes, postoque concorrendo em grande parte para o todo do quadro morbido, e dependem seja de phenomenos essenciaes, como a seccura de lingua, as modificações da urina, as causas individuaes, e outras como a tumefacção do baço, as hemorragias e catharros das mucosas.

Tres ordens de symptomas são apenas caracteristicos e essenciaes pela sua constancia, os phenomenos febris, as perturbações nervosas, as manifestações cutaneas.

FORMULARIO

Pilulas phenicas contra as molestias de pelle—

Acido phenico cristalisado	5 centigrammas
Sabão em pó.....	5 —
Gomma arabica.....	5 —

Para uma pilula, das quaes, se tomam de seis a nove por dia, e mais, nas affecções chronicas. Em 27 casos de psoriasis a cura se obteve em 25 dias. A hyperemia cutanea desaparece em alguns dias.

Glycerolado de ergotina de Paul Voght—

Ergotina.....	200 grammas
Alcool.....	750 —
Glycerina.....	750 —

Dissolve-se a ergotina na mixtura de alcool e glycerina, e emprega-se em injecções subcutaneas contra as varizes.

Pocão anti-acida de Piorry—

Bicarbonato de soda.....	6 grammas
Agua distillada.....	30 —
Xarope de flôr de laranja....	30 —
Essencia de aniz.....	1 gota.

Mixture-se, e agite-se bem todas as vezes, que se administrar, o que se faz ás colheres, das de chá, em intervallos de quarto a meia hora.

Algodão hemostatico, Ehrle—

Algodão em rama.....	100 gram.
Soda caustica.....	40 »
Agua destillada.....	1000 »

Proto-chloreto de ferro diluido na terça parte d'agua q. b.

Dissolve-se a soda na agua, e se faz ferver o algodão n'este soluto por uma hora. Tira-se aquelle do liquido, lava-se muitas vezes em agua fria e secca-se.

Mergulha-se uma ou duas vezes, segundo a força hemostatica, que se quer dar, no per-chloreto de ferro, deixa-se seccar ao ar livre, e á sombra, e carda-se brandamente. O algodão assim preparadô tem uma côr amarella escura, e deve conservar-se em um frasco, em logar que não seja humido.