

Manilha, no anno ultimamente findo, levaram-me ás seguintes convicções.

1.º A causa do cholera existe ou está no ar e d'elle propagase com as pessoas e os objectos.

2.º Sua acção exerce-se *exclusivamente* pelos vias respiratorias.

3.º Sua incubação tem logar de preferencia no estado passivo dos individuos, durante o somno particularmente.

4.º O seu microbio ou fermento actúa principalmente sobre os globulos sanguineos e impede a hematose, determinando uma especie de asphyxia gradual, que vae até a morte.

5.º O unico meio, verificado por mim e por medicos hespanhoes, em Manilha e na Hespanha, de salvar os individuos atacados do cholera, no periodo algido, consiste em fazer-lhes inspirar, com prudencia, vapor hypoazotico, misturado ao ar. Duas ou trez inhalações foram sufficientes, nos casos, que em uma memoria tive a honra de apresentar á academia, para alliviar immediatamente os doentes e produzir uma reacção franca, que os pôz fóra de perigo no fim de algumas horas.

6.º Como meio preservativo para este terrivel flagello aconselho as fumigações hypoazoticas nos quartos, vasos etc. duas vezes por dia, uma antes de deitar-se e outra antes de despertar.

Durante a terrivel invasão do cholera em Manilha, no ultimo anno, 300 operarios do hotel de Mannaie submeteram-se, a conselho meu, a este tratamento (inhalação dos vapores hypoazoticos) e salvaram-se, isto é, tornaram-se absolutamente imunes.

(*Gaz. Médicale de Paris*, n. 38, pag. 454.)

NOVAS EXPERIENCIAS ACERCA DO MODO DE OBRAR DOS ANTI-SEPTICOS NO CURATIVO DAS FERIDAS. — Por Gosselin. — Diz o illustrado cirurgião. — « Em nossos trabalhos de 1879 e 1880, estabelecemos eu e o Dr. Bergeron, que os antisepticos impedem a alteração do sangue nas feridas não só pela purificação

d'atmosphera dos germens de putrefacção, como tambem por fazerem ou imprimirem ao sangue, apos sua sahida dos vasos, uma modificación que o torna imputrescivel.

« Desde então presumi eu que esta modificación, que consiste principalmente em uma coagulação das materias albuminosas, produzia-se ao mesmo tempo no interior dos capillares; mas esta presumpção confirmada tambem por alguns authores, sobretudo Mauricio Perrin a proposito do alcohol e Neudorfer e Gross a respeito do acido phenico, necessitava ser demonstrada para ser por todos accepta e dirigir a cirurgia na applicação e principalmente na simplificação dos curativos antisepticos.

« Esta demonstração eu a procurei por meio de algumas experiencias, cujos resultados agora venho narrar.

« 1.^º — Tive a principio o pensamento de procurar, em cães e coelhos, em feridas submetidas a acção do acido phenico, as alterações anatomicas, que tivessem resultado do emprego d'este medicamento. Nada entretanto, encontrando quer com a vista desarmada, quer com uma lente, quer, finalmente, com o microscopio, guardo silencio sobre esta parte de minhas pesquisas e passo áquellas que me levaram algumas conclusões.

« Estas observações consistiram em extender em uma placa de cortiça penetrada d'un orificio as membranas transparentes de certos animaes que ao microscopio nos apresentam o interessante espectáculo da circulação capilar.

« Assim servi-me, ás mais das vezes, das membranas transparentes, que reunem os dedos das pattas posteriores das rãs e em trez outros casos do mesenterio d'un coelho, do de uma rã e da bexiga de um rato branco, as quaes estendidas sobre a janella da placa de cortiça, no campo do microscopio (augmento de 100 d.) fizeram-me ver o movimento do sangue nos capillares e ao mesmo tempo o que se passava, quando com um pincel ou um tubo, eu fazia actuar na membrana a substancia antiseptica.

A experientia foi então feita com diversas soluções phenicas-das, alcool puro, alcool diluido em metade d'agua, e aguardente camphorada.

« 2.^o — Dos resultados obtidos pude concluir que ao contacto dos antisepticos, parava a circulação nos capillares, pela coagulação mais ou menos rapida do sangue, parada essa que era tanto mais rapida, quanto mais forte era a solução phenicada e pude notar que em um dos casos o movimento do sangue depois de ter desapparecido completamente, restabelecer-se no dia seguinte.

« Esta parada só pude ligar á coagulação do sangue, determinada pelo contacto do medicamento, que atravessara pelas membranas muito delgadas e pela parede ainda mais delgada dos vasos capillares e devo tambem dizer que, apezar de ter empregado bastante attenção, não vi a constrição observada por muitos autores e outra explicação, não acho, a não ser a coagulação analoga aquella, que tantas vezes demonstrei em 1879 e 1880.

« Estou ainda autorizado a crer que aquillo que vi nas pattas e no mesenterio da rã igualmente se passará nas feridas do homem, quando n'elles for derramada uma das substancias *antisepticas*; porquanto, apezar da diferença de organisação geral, o sangue do homem e as paredes de seus capillares não apresentam definitivamente, condições physiologicas bastante diferentes, para que não se possa admittir que o antiseptico penetre nos capillares ou pelos orificios resultantes de sua secção ou atravez a parede muito delgada dos mais superficiaes d'entre elles, isto é, d'aquelle com que o medicamento tem relação mais immediata e n'elles produz a coagulação e parada da circulação, como nos animaes. Uma objecção, entretanto, apresenta-se e é a seguinte:

« Porque não será consequencia d'esta coagulação, como nas membranas interdigitaes das rãs, uma gangrena geral da ferida? A ella respondo primeiramente com a clinica. Grande

numero de vezes tenho tido occasião de banhar abundantemente feridas recentes com o acido phenico a 1/20, com o alcool ou a agoardente camphorada e nunca manifestou-se gangrena; tenho tido mesmo uma escára da pelle, sobre a qual depois fallarei.

« De outro lado na superficie d'uma ferida existem, além dos capillares superficiaes, vasos mais grossos, em que a circulação persiste, e capillares profundos, nos quaes o agente antiseptico não penetra.

« Será esta coagulação sanguinea no interior e exterior dos vasos o unico effeito local produzido pelo contacto dos antisepticos? Os outros tecidos, que formam o fundo de uma ferida extensa, principalmente o tecido muscular, conjunctivo, nervoso mesmo, não sofreram modificações identicas, e estas modificações não se acompanharam da alteração na sua vitalidade e em suas aptidões physiologicas? Eu o presumo, não podendo, porém, demonstral-o hoje.

« Teremos nós em therapeutica uma palavra capaz de exprimir esta propriedade notavel de certos medicamentos de pararem ou diminuirem assim a circulação capilar, sem determinarem a gangrena?

« O termo *antisepticos*, de que constantemente sirvo-me, porque é consagrado pelo uso, indica sem duvida uma propriedade capital, a de opporem-se á putrefacção do sangue, mas não exprime a de minorar a circulação. Encarando, sob este ponto de vista, a denominação, um pouco vaga, de adstringentes, conviria um pouco mais, ainda que indique uma constrição vascular, que não tenho encontrado d'um modo apreciavel. Prefiro fazer notar a analogia que ha entre a parada da circulação que temos observado e aquella que é produzida pelos causticos verdadeiros. Em summa esta parada é o primeiro gráu d'uma cauterisação, a qual tem sido completa, porém tardia e progressiva em algumas de nossas rás, incompleta em outras e também no homem.

« Os antisepticos, melhor, os medicamentos em questão, po-

demos dizer que são uteis por duas razões: 1.º por serem germicidas e antisepticos e 2.º por serem adstringentes ou semi-causticos, actuando, porém, sempre sobre as feridas impedindo a putrefacção, coagulando a albumina do sangue no interior e exterior dos capillares superficiaes e talvez ao mesmo tempo todas as materias albuminosas da superficie das feridas.

« Quaes sejam, para a marcha ulterior d'estas feridas, as consequencias d'estas modificações e qual o papel que representam elles no emprego dos antisepticos — eis as questões, que discutiremos no proximo numero ».

(*Gazeta Medica de Paris*, n. 37, pag. 443).

A RASPAGEM E A ESCARIFICAÇÃO NO TRATAMENTO DO LUPUS.
— Em 1869 dizia um celebre cirurgião inglez — *Erichsen* — Nos mais rapidamente devoradores e nas peiores fórmas do *lupus exedens*, horrorosa doença a que os cirurgiões antigos chamavam *Noli me tangere*, nada mais se pôde empregar para o allivio do doente do que dar opio e tratamento geral sedativo.

Desde então a cirurgia fez uma revolução n'este assumpto e já Vidal dizia — que essa doença, que nem o ferro em braza nem os mais poderosos causticos chimicos podiam muitas vezes vencer, cedia facil e rapidamente ao tratamento cirurgico.

Este tratamento cirurgico consiste na raspagem e na escarificação.

A raspagem, empregada pelo cirurgião inglez — Malcolm Morris é a seguinte: com uma colher grande raspam-se inteiramente todas as crostas e com estas o vulto do deposito superficial e depois de enxugar a superficie tiram-se tambem os pequenos nodulos que estão profundamente encravados nas anfractuosidades da chorion. As margens são tambem vigorosamente raspadas. A colher deve ser applicada até que toda a parte molle e friavel do lupus seja tirada.

Posto que a maior parte da doença possa ser tirada em uma