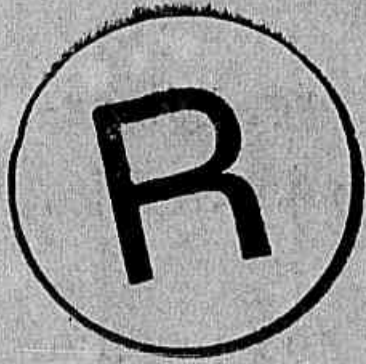


1 8 8 9

FEV. - N. 02



BOLETIM

SUMMARIO : — *A epidemia de febre amarella. — Inconvenientes das medidas tomadas pela actual administração governamental. — Conquistas da doutrina palustre da febre amarella.*

Na quadra que corre, deixar de tratar do assumpto predilecto das reclamaes governamentaes, seria incorrer na pécha de egoista ou despeitado ; tratar d'elle, é repetir esterilmente opiniões sediças ou sustentar idéias novas que não logram abrir brecha nos baluartes dos rotineiros, muito embora os factos de todos os dias firmem a sua supremacia.

Na faina de fazer falar de seu nome, o actual Sr. Ministro do imperio tem convocado reuniões de jornalistas profanos á sciencia medica, de engenheiros, commerciantes e clerigos, esquecendo os unicos que em taes emergencias poderiam fornecer-lhe qualquer idéia proveitosa — os jornalistas medicos.

E' que os jornaes medicos não ribombam bastante alto para encher de hosanas a entidade do Sr. F. Vianna, como assim pelo menos talvez o supponha. Entretanto, pelas suas relações com o estrangeiro, o jornalismo medico poderia desthronal-o do seu pedestal, se acaso o seu nome fosse pronunciado alguma vez entre os homens de sciencia do mundo culto.

Seduzido pelos annuncios pomposos do encyclopedico Sr. Ministro, acreditamos por momentos que era chegada a vez de prestarmos o nosso modesto concurso em beneficio de uma população calamitosamente perseguida por maior mal que a febre amarella — a febre de nomeada

d'este senhor. Procuramol-o, tendo em mente offerer-lhe tudo quanto de nós dependesse como jornalista profissional e como clinico.

Accresce que, tendo-se falado na fundação de hospitaes para o tratamento de doentes de febre amarella, e sendo o nosso methodo de tratamento de efficacia incontestada, resolvemos pôr á disposição do mesmo Sr. Ministro os nossos serviços profissionaes, sem retribuição de *especie alguma*, para assumir a direcção de um d'estes hospitaes ou serviços clinicos, compromettendo-nos a publicar semanal ou quinzenalmente a estatistica dos doentes submettidos a tratamento, pela qual governo e publico poderiam aferir das vantagens ou desvantagens do nosso methodo therapeutico. Queriamos assim poder apresentar á illustrada classe medica e ao publico em geral uma estatistica de character official, que não pudesse ser taxada de imaginaria por espiritos que se aprazem de rir de cousas sérias, quando lhes não pódem contestar a verdade. E comprehende-se que n'este certamen se alguem tinha a perder não era o Sr. Ministro, mas sim nós, se acaso essa mesma estatistica, pela qual almejamos, nos fosse desfavoravel. Por conseguinte, parecia nos que a nossa offerta deveria ser acceita com certo interesse, senão pela confiança no que asseguramos, ao menos pela desconfiança d'este mesmo asserto e consequente occulto pensamento de vel-o uma vez por todas lançado ao nada.

Completa illusão: o Sr. Ministro, nem mesmo se dignou de attender á proposta que lhe faziamos, demonstrando d'est'arte que pouco se lhe dá o soffrer de pobres victimas de sua pseudo-condolencia, que só faz augmentar o panico pelas estrondosas sessões que celebra, e que nunca poderiam ser assás condemnadas.

Resta-nos, porém, a satisfação de haver solicitado ensejo de ser util á causa de perseguidos pela desgraça,

sejam estes opulentos possuidores de bens e felicidades consentaneas, sejam desprotegidos de toda a classe, que aos primeiros egualam-se no infortunio.

Outra questão, e de grande importancia, fica tambem consignada: a confiança illimitada que nos merece o nosso methodo de tratamento para a febre amarella, confiança esta que vae creando proselytos na quadra que atravessamos, por isso que collegas distinctos e de bôa fé, que teem sido testemunhas de nossas victorias, teem-se prestado a empregar o nosso methodo, com resultados identicos aos obtidos por nós. De alguns mesmos esperamos communições n'este sentido, ás quaes daremos publicidade com a maior solicitude e legitima satisfação.

Na campanha que nos impomos e pela qual tanto nos temos batido, cederíamos com alegria a palma da victoria a outrem que mais forte do que nós pudesse levar a convicção ao espirito de toda a classe medica, ou então supportariamos resignado o esquecimento do nosso nome, se a idéia que é nossa passasse a ser idéia universal, imposta por si mesma, uma especie de consenso unanime, sendo de todos e a ninguem pertencendo.

Só assim dar-nos-íamos por bem recompensado dos ataques violentos de que temos sido alvo, das incriminações aleivosas e desleaes que se nos teem dirigido, da luta incessante de cinco annos, na qual temos sido por vezes mal ferido á traição, para retemperarmo-nos e mais forte apresentarmo-nos face á face, na attitude de quem se deixará esmagar pela força antes que transigir em suas idéias.

MATERIA MEDICA BRAZILEIRA

Noticia sobre os caracteres botanicos e as propriedades therapeuticas de uma euphorbiacea brasileira, « pachystroma longifolia », vulgarmente denominada na provincia de Minas-Geraes acá ou guacá.

PELO SR. DR. JAIME SILVADO

A flóra do Brazil offerece ao naturalista uma soberba collecção dos mais variados e ao mesmo tempo dos mais bellos vegetaes do mundo. Só este facto bastava para que ella fosse a mais rica, a mais opulenta que possa se imaginar ; mas, quando se a considera sob o ponto de vista medicinal, então é que seu valor cresce a attingir grandiosas proporções.

Pena é que tão bellas e proveitosas riquezas fiquem desprezadas e ignoradas, mesmo por aquelles que, antes de quaesquer outros, deviam conhecê-las e utilisal-as.

Nossa flóra é excessivamente rica e, no entanto, se a despreza systematicamente, como se ella fosse destituida de qualquer merecimento. Possuimos na vegetação, quer dos nossos bellos campos, quer das nossas imponentes mattas, plantas muito dignas de interesse e que em geral são desconhecidas dos medicos, que, se as estudassem, poderiam obter vantagens incontestaveis. São os curan-

deiros os que as conhecem ás vezes, mas de um modo insufficiente, e que, mesmo assim, obteem com ellas resultados uteis e proveitosos.

Eu creio que os medicos esquecem-se algumas vezes de que os grandes medicamentos vegetaes hoje preconizados pela therapeutica scientifica eram conhecidos do vulgo, e por este empregados antes que os competentes d'elles tivessem noticia. Lembremo-nos da quina, cuja propriedade febrifuga era bem conhecida pelos Incas do Perú, que a empregavam muito vantajosamente contra as manifestações varias da *malaria*.

E' o mesmo que passou-se com o nosso jaborandi, que, antes de ser estudado pelos medicos brasileiros e francezes, era usualmente applicado pelos nossos homens do campo, que gabavam-lhe as *virtudes*.

Seria talvez facil tarefa encher paginas com semelhantes citações, aliás conhecidas dos que dedicam-se aos estudos therapeuticos. Tomemos a eloquente lição que os factos nos apresentam e não desprezemos sem analyse prévia as asserções populares senão após haver constatado qual o grau do valor d'ellas— O ignorante substitúe ás vezes á illustração, que lhe falta, o bom senso que algumas vezes o caracteriza.

Nossa rica flóra possúe um grande numero de vegetaes que, como o jaborandi, merecem a attenção dos medicos. Estude-se-os e a therapeutica verá o numero dos seus agentes energicos e uteis.

Estando na provincia de Minas-Geraes achei-me em condições de conhecer as propriedades de algumas plantas, que poderão tornar-se agentes uteis e proveitosos. Entre ellas ha uma que é notavel e digna de ser estudada porque é dotada de propriedades energicas e que poderão ser aproveitadas em algumas oportunidades. O resultado de

minhas pesquisas foi já em parte publicado na *União Medica*, em os numeros correspondentes a outubro de 1887 e janeiro de 1888.

Os dous artigos que então escrevi nada mais eram que o esboço do quadro que vou pintar, ainda que de um modo incompleto.

O que vae seguir-se é o resultado de pesquisas minhas, as quaes, bem que incompletas, são sufficientes para mostrar o valôr da planta objecto d'este estudo.

Que elle provoque o apparecimento de outro mais completo, e eu ficarei satisfeito por ter tomado sobre meus hombros esse fardo que, sem ser dos mais pesados, custou-me todavia algum esforço.

Familia: euphorbiaceas. — **Genero:** pachystroma. — **Variedade:** longifolia — Muell. Arg. — **Synonymia scientifica:** acantholoma spinosum (Baillou) ilex longifolia (Nees in flora ratisb.) — **Synonimia vulgar:** Acá, Guacá.

Arvore essencialmente brazileira, segundo Martius: « *Arbor brasiliensis extra limites imperii hujusque non observata* ».

Tem um tamanho regular¹, adquirindo ás vezes proporções bem avantajadas. Vegeta em mattas da provincia de Minas Geraes e, segundo o testemunho de um meu amigo, o Sr. pharmaceutico Marçal, se a encontra tambem

¹ Planta 3-20 pedalis, truncus 2-3 cm. crassus. Ramuli validi, obtuse angulosi, glabri, dense foliosi; internervia 1-1½ cm. longa. Supul 6 mm. long late ovatae, obtus, concav, cito deciduae. Petioli 1-1½ cm. longi, validi, vulgo sensi in limbo abeuntes. Limbus foliorum 15-25 cm. longos, circ. 4-9 cm. latus, junior rigide membranacens, evolutus rigide coriacens. Cuspis dentium 2-5 mm. longa, pallida; cost secundari numerosisim. Calycis fructigeri lacini sub-orbiculares, 9 mm. lat, latiores quam longa capsul fere 3½ cm. longa; cocca bi-valvia, elastice aperenti: valv dorso medio 8-12 mm. lato; mesocarpium coriaceum, circ 1½ mm. crassum, nigricans, glabrum et subnitidum, endocarpium a mesocarpo pro parte secedens, lignosum fere 4 mm. crassum. Receptaculi cornua horisontaliter patentia, lignosa, a centro columnae usque ad apicem 10 mm. meticutia. Semina 12-15 mm. longa, interne fere totidem lata, basi late retusa, laevia, minute fuscomaculate. — *Flora Brasiliensis* de MARTIUS. — vol. xi, parte II, pag. 387.

em abundancia no seio de algumas mattas visinhas a esta cidade do Rio de Janeiro, como em Cascadura e na Jurujuba.

Tem a folhagem densa, verde-negra. Ramos fortes e rijos.

Suas folhas são simples, alternas e longas, guardando a disposição quiconcial sob o ponto de vista phyllotaxico

Na media ellas teem 25 a 30 centímetros de comprimento, sendo que se observa frequentemente algumas com 40 e mesmo 45 centímetros. Este facto justifica plenamente o nome dado á variedade — *longifolia*.

Estreita em sua porção mais inferior, proxima ao peciolo, a folha vae alargando-se a pouco e pouco até attingir á sua maior largura, que não passa de 6 centímetros mais ou menos. Isto dá-se na parte superior do limbo.

Quando nova é tenra, quando adulta fica resistente, coriacea.

Curtamente peciolada, pois o peciolo tem a vigesima parte do comprimento do limbo. Este é verde carregado, negro, em sua face superior e verde claro na inferior.

A nervura mediana é espessa e saliente em relação ao plano da face inferior do limbo. As outras, as lateraes, são delicadas e representam ramificações multiplicadas de nervura mediana. Sob este ponto de vista a folha é penninervia.

Os bordos do limbo são cheios de dentes, verdadeiros espinhos, com 5 millímetros mais ou menos de comprimento. Na parte mais superior d'aquelle os dentes são atrophiados, quasi de todo desaparecidos.

Infelizmente não possúo dados sufficientes para fazer uma descripção completa da flôr. A este respeito sei sómente que o calice é tri-sépalo e persistente ; que o pistillo é tri-carpellar e, por conseguinte, que o ovario é tri-ocular

e tri-cocco. Além d'isto este é infero. Stygma trifido, e persiste fazendo parte integrante do fructo (v. fig. *i*)¹.

Esse ovario tri-ocular torna-se um fructo capsular depois do seu desenvolvimento completo. A capsula tri-ocular e tri-cocca, quando torna-se inteiramente desenvolvida fica rija, lenhosa, e abre-se espontaneamente, produzindo um ruido que alguns exageradamente julgam igual ao estampido produzido por um pequeno *revolver*. Ella é, pois, dehiscente e a dehiscencia faz-se pela sutura ventral das folhas carpellares. O eixo do fructo, representado por uma columna lenhosa, persiste após a dehiscencia.

Observando o fructo, vê-se em a sua superficie seis linhas que a percorrem de cima para baixo.

Tres d'entre ellas correspondem ao meio da face externa ou dorsal das folhas carpellares; as tres outras, que alternam com as primeiras, são o resultado da justaposição das folhas carpellares, duas a duas. E' por estas ultimas que se dá a separação das valvulas no momento da dehiscencia. Ellas estão em relação com os sepalos do cálice, por causa da alternancia que é a regra na disposição dos verticillos floraes.

Quando o fructo acha-se ainda nas primeiras phases do seu desenvolvimento, póde-se muito facilmente observar que elle é dotado de *latex* em sua periphéria, fazendo uma pequena incisão, ponto de sahida para o producto dos vasos lactiferos. E, repito, este phenomeno só é observado, no fructo, quando este acha-se nas primeiras phases de sua evolução, porque depois, tendo-se tornado adulto elle ficára duro, corneo, como acima ficou dito.

As sementes teem uma fórmula pyramidal, de tres faces, uma das quaes é externa e as duas outras in-

¹ As estampas serão distribuidas com o proximo fasciculo.

ternas ou antes lateraes. A face externa ou dorsal é convexa e acha-se em relação com o pericarpo. As duas outras, planas, estão em relação com faces semelhantes dos outros dous grãos, mas d'ellas separadas pelas partes lateraes das folhas capellares, sobre si mesmas voltadas.

O episperma é crustaceo, friavel, coberto de manchas que lhe dão um aspecto marmoreo, semelhante ao que se observa nas semente do *ricinus communis*.

No vertice da pyramide observa-se uma caruncula, não tão carnuda como a da semente do *ricinus*, mas entretanto bem visivel. E' por este ponto que o grão acha-se suspenso á placenta ou trophosperma, que, no fructo em questão, é axillar. Póde-se facilmente vêr esta disposição fazendo delgados córtes horizontaes ou obliquos em um fructo ainda verde.

O *tegmen* póde ser muito facilmente visto, quer no grão em estado de maturidade, quer quando este acha-se em via de desenvolvimento. N'este ultimo caso é mais util estudar a disposição d'aquelle por meio dos córtes; vê-se então com a maior perfeição o *tegmen* representado por uma linha que circumscreve a superficie de secção da semente propriamente dita, o endosperma (v. fig. d).

Occupemos-nos agora com o estudo d'este, que merece toda a attenção, porque é uma das partes uteis sob o ponto de vista medicinal, o que tem para nós mais interesse.

O endosperma da semente do acá é carnudo, de um branco amarellado, de uma textura delicada e, o que é de uma grande importancia, excessivamente oleoso. Esta propriedade, que dá-lhe uma grande importancia, é facilmente reconhecida quando esmaga-se o grão entre os dedos; estes ficam banhados por uma leve mas bem visivel camada de substancia oleosa nos pontos que teem soffrido o contacto da semente.

Fazendo um córte por meio de um bisturi vê-se a lamina cobrir-se de oleo.

As sementes são dotadas de um sabor adocicado e agradável, que lembra o do amendoim — *trachis hypogea*, da familia das leguminosas. Esta propriedade organoleptica é importante sob o ponto de vista pratico, porque é facil administrar as sementes aos enfermos, mesmo os mais exigentes, que as ingerirão sem a menor repugnancia.

Examinando o interior da semente, vê-se que ella é dotada de um embryão axillar e homotropo, de dous cotylédonos chatos (fig. h).

Estudemos agora um producto da planta do acá, que dá a esta uma grande importancia therapeutica, por causa da propriedade especial que o caracteriza.

Quero falar do *latex*, que acha-se em grande quantidade no *cortex* do caule e dos ramos, no peciolo das folhas e mesmo em algumas partes do fructo, como atraz já ficou dito.

O *latex* do acá é, ao sahir dos vasos que o contém, um liquido branco (*blanc éclatant*), que se apresenta em maior ou menor abundancia nas partes acima mencionadas, as unicas que o contém. Elle é espesso; tocando-se-o, sente-se que é viscoso. Este caracter é commum aos outros *latex* por outras plantas fornecidos.

O *latex* do acá fornece *cautchouc* analogo ao da *herva guyannensis*. O seu cheiro é *sui generis*.

Agora, após haver estudado rapidamente as propriedades organolepticas do *latex* do acá, passemos a estudal-o sob o ponto de vista de sua acção irritante, que eu o primeiro annunciei.

De tudo o que vae descripto póde-se concluir que a planta que estudamos é uma euphorbiacea. Tal é a familia em que ella acha-se classificada.

Conhecemos a arvore e suas principaes partes; estudemos agora as propriedades do seu *latex* e de suas sementes, propriedades dignas de serem utilizadas.

(Continuar-se-á.)

IMPrensa MEDICA

JORNAES FRANCEZES

Causas da cyanose congenital

Comby faz notar que a cyanose congenital ou molestia azul implica para a maior parte dos medicos a ideia da persistencia do buraco de Botal; é essa uma ideia erronea que recentemente ainda o Dr. Faillot combateu por meio de argumentos tirados da anatomia pathologica e da clinica.

Na grande maioria dos casos eis as lesões que se encontram na cyanose congenital:

1º estreitamento da arteria pulmonar; 2º communicação interventricular; 3º desvio da aorta para a direita; 4º hypertrophia quasi sempre concentrica do ventriculo direito.

Quanto á ausencia da obliteração do buraco de Botal, se ella póde ser observada constantemente, não é indispensavel, porém accessoria e incapaz de realizar por si mesma o typo clinico da affecção.

O estreitamento da arteria pulmonar é devido provavelmente a um trabalho pathologico, desenvolvido durante a vida intra-uterina nas proximidades de sua origem, a uma

endocardite fatal interessando o coração direito; é o estreitamento da arteria pulmonar, consequencia da inflammação, que accarreta todas as outras desordens, augmentando a pressão. E' elle que impede a oclusão do septo inter-ventricular, que causa a hypertrophia do ventriculo direito e o desvio da aorta.

Contribuição para o estudo das meningites chronicas e especialmente de uma terminação frequente nas creanças — a idiotia.

Penasse procedeu a pesquisas minuciosas e a estudos pacientes no serviço de Bounowth.

Nos hospitaes de creanças e mesmo na clinica urbana assiste-se muitas veses á explosão de phenomenos que fazem suspeitar uma meningite tuberculosa aguda e que, todavia se attenuam, retrocedem e fazem accreditar em uma cura d'esta molestia ; estes complexos phenomenologicos representam as mais das vezes o preludio ou o exordio de uma meningite chronica que deixa após si a imbecilidade. O autor refere dez casos d'esta ordem, e estuda successivamente a meningite tuberculosa chronica, a influencia incontestavel da syphilis hereditaria sobre a producção da idiotia e da demencia.

Penasse estuda a meningite alcoolica, citando um caso muito interessante de uma creança de quatro annos, e termina o seu trabalho por duas observações de meningite chronica simples.

A phenacethydrizina

Lépine. — Este novo antipyretico estudado e ensaiado pela primeira vez por Dreschfeld (de Manchester) acaba de ser submettido a pacientes pesquisas pelo celebre professor de Lyon.

Elle poz em relevo as suas propriedades physiologicas por meio de experiencias em animaes, e verificou que este agente

altera intensamente a crase sanguinea, acarretando a destruição dos globulos do sangue e a transformação rapida da oxyhemoglobina em methemoglobina. Lépine affirma egualmente que a pyridina embaraça até certo ponto as funcções glycogenicas do figado.

JORNAES ALLEMÃES

Um caso de hemoglobinuria em uma creança de tres annos

Baginski relata uma observação de uma creança de tres annos que apresentou uma hemoglobinuria paroxystica acompanhada de calefrios typicos.

O exame microscopico das urinas demonstrou a ausencia de globulos vermelhos do sangue e a presença de uma forma de vermes entozoarios da classe dos nematoides, que ainda não foi descripta até aqui.

O autor não teve occasião de observar senão um unico caso d'este genero, por isso não póde pronunciar-se sobre as relações que podem existir entre esta fórma de vermes e a hemoglobinuria.

Um caso de intoxicação pela cocaina

Szumann.— No mez de janeiro d'este anno o autor teve occasião de observar phenomenos de intoxicação em um menino em seguida a uma injecção hypodermica de 2 centigrammas de chlorhydrato de cocaina.

Querendo praticar uma pequena operação plastica sobre o pavilhão da orelha, o autor injectou ao redor do campo operatorio 50 centigr. de uma solução de cocaina a 4%.

A operação não foi dolorosa, porém durante a applicação do curativo a creança foi subitamente acommettida de vomitos repetidos, seguidos de suffocação accusada; o pulso tornou-se pequeno, frequente, a face palida; sob a influencia de um tratamento estimulante energico os accidentes se amainaram, porém apesar d'isso o doente se queixou ainda durante muitos dias de dôres de cabeça muito vivas e de nauseas.

Do salol no catarrho da bexiga

Arnold.— Em um caso de cystite consecutiva a sondagens repetidas em um individuo de oitenta annos, Arnold tirou excellentes resultados do uso interno do salol na dóse de 3 grammas pordia. Sob a influencia d'este medicamento, o cheiro ammoniacal da urina desapareceu; de turva que era tornou-se perfeitamente limpida e apresentou uma reacção neutra e depois francamente acida. Todas as veses que se tentava suspender o tratamento, a urina tornava-se immediatamente turva, o que obrigava a continuar sempre o uso do salol. O doente chegou a tomar 150 grammas de salol em 74 dias; sua urina tornou-se definitivamente normal e seu estado geral excellente.

A benzanilida

Kahn. — A benzanilida é um novo preparado representado pela formula $C^6H^5CONH-C^6H^5-$; obtem-se fazendo actuar a benzoila sobre o chlorureto de anilina ou fazendo ferver quantidades equivalentes de acido benzoico e de anilina. Apresenta-se sob a forma de um pó branco crystallino, insolvel n'agua, soluvel em 58 partes de alcool; é difficilmente soluvel no ether.

O autor experimentou a benzanilida e verificou que ella é um excellente antipyretico, principalmente na therapeutica infantil.

A benzanilida tem uma acção antipyretica analoga á da acetanilida. A's creanças ella deve ser administrada nas dóses de 1 a 6 decigrammas.

JORNAES AMERICANOS E INGLEZES

Acido lactico na diarrhéa dos tuberculosos

O acido lactico, que tão preciosos resultados tem dado entre as mãos de Hering e de outros na tuberculose do larynge, tem sido recentemente empregado na diarrhéa dos tísicos com vantagens decisivas. Em differentes doentes victimas d'este terrivel episodio da phymatose, e que debalde tinham recorrido a um sem numero de agentes terapeuticos, o acido lactico, administrado na dóse 3 a 4 grammas por dia, attenuava promptamente a diarrhéa e as colíças.

Delirio periodico devido á infecção malarica em uma creança

Bride observou recentemente uma creança de tres annos que pouco tempo antes fôra acommettida de febre intermitente. No momento do exame ella não se queixava de calefrios, porém apresentava febre intensa que durava tres horas e reaparecia todos os dois dias.

A febre começava ordinariamente ás 10 horas da manhan e, uma hora depois, a creança começava a delirar. Depois apresentou hallucinações da vista e da audição. O delirio durava cerca de uma hora e cessava ao mesmo tempo que a febre.

No intervallo dos accessos o menino mostrava perfeita integridade mental. Seu delirio era um delirio de acção.

Casos como estes teem sido assignalados por Fleming, Fockes, Kieman e Spitzka. A therapeutica anti-malarica é de uma efficacia positiva em taes condições e deve ser promptamente applicada.

Estreitamento do pyloro curado pela dilatação manual

Loreta (professor em Bolonha) refere um novo caso de estreitamento do pyloro tratado com successo pelo seu methodo da dilatação manual. Esta observação interessante póde ser assim resumida :

O doente, de 54 annos de idade, soffria havia 20 annos de desordens gastricas. Durante os ultimos oito annos elle vomitava quatro a cinco horas depois de cada refeição. Loreta verificou a existencia de uma gastroectasia e um endurecimento na região pylorica, consecutivo a infiltração inflammatoria. Operação : incisão sobre a linha alva, incisão da parede anterior do estomago ; o indicador introduzido na cavidade gastrica não podia penetrar através do pyloro fortemente estreitado ; este ultimo foi primeiramente dilatado por meio de uma sonda estomacal ordinaria até que pudesse dar passagem primeiro a um dedo e depois a dous dedos ao mesmo tempo. Dilatação progressiva por meio dos dous indicadores introduzidos simultaneamente. Suturas, cura.

JORNAES HOLLANDEZES

Talma (de Utrecht, professor) e seu assistente Suyling notaram que as dôres gastricas que muitos nevropathos e hystericos accusam, sobretudo depois das refeições, são muitas vezes devidas a uma hyperestesia estomacal provocada pelo

acido chlorhydrico, mesmo quando a quantidade d'este acido no conteúdo do estomago não ultrapassa o algarismo normal. Com effeito, basta fazer ingerir a estes doentes alguns goles de uma solução de acido chlorhydrico, mesmo muito diluida (0,45 por 1000) e previamente aquecida até a temperatura do corpo, para despertar n'elles immediatamente as dôres gastricas caracteristicas.

As dôres devidas á hyperesthesia do estomago pelo acido chlorhydrico não são amainadas pelo subnitrate de bismutho e o extracto de belladona, que aproveitam nas outras gastralgias. O melhor tratamento da hyperesthesia em questão consiste no emprego da magnesia calcinada e de cataplasmas sobre a região epigastrica.

A hyperesthesia do estomago pelo acido chlorhydrico se observa tambem nos individuos simplesmente fatigados ou nas pessoas absolutamente sans, após fortes emoções moraes.

JORNAES ITALIANOS

Acção da creolina sobre os bacillos do cholera e da tuberculose

Alessi fez, sob a direcção do professor Sirena, em Palermo, um grande numero de experiencias microbiologicas que demonstram a acção eminentemente microbicida da creolina sobre os bacillos em virgula de Koch. Bastam 10 e mesmo 8 gottas de uma solução aquosa de creolina a 3 % para esterilisar completamente em 5 minutos um caldo contendo uma cultura pura dos bacillos do cholera asiatico.

Segundo Alessi, a creolina seria um antiseptico excellente e mesmo superior, por causa de sua innocuidade, a todos os outros antisepticos.

Conforme experiencias feitas pelo mesmo microbiologista, a creolina mata tambem o bacillo da tuberculose e deve por conseguinte ser ensaiada no tratamento d'esta ultima molestia.

O sulfonal

Funaioli e Raimondi, distinctos clinicos italianos, fizeram apparecer na *Gazeta medica italiana* um excellente trabalho sobre o emprego clinico do sulfonal, estabelecendo de um modo criterioso as indicações e contra-indicações do novo hypnotico. Elles ahi archivam uma serie de factos clinicos curiosos e demonstrativos das vantagens d'este agente em grande numero de casos.

Da sua larga e variada observação clinica, elles acreditam poder tirar as conclusões seguintes :

1º D'entre os hypnoticos mais activos e mais usados que se administram aos grammas, o sulfonal, em doses eguaes, tem uma acção superior ; e ainda em doses mais baixas leva vantagens ao chloral, só ou associado a alguns centigrammas de morfina, à paraldehyde, ao hydrato de amyleno, uretana e outros remedios congeneres.

2º As doses do sulfonal não devem exceder em geral 2 grammas, nas senhoras, e 4 grammas no homem.

3º A acção do sulfonal começa uma a duas horas depois da admnistração, se evidencia e se incrementa só no 2º ou 3º dia, principalmente se o doente está habituado á acção dos outros hypnoticos.

O somno costuma durar de 6 a 8 ou 9 horas.

4º O sulfonal produz um somno benefico, restaurador, identico ao natural, sem alterar as funcções cardiacas e as dos vasos sanguineos, de sorte que póde ser indicado nos casos de insomnia mesmo quando existem modificações circulatorias, quer no centro circulatorio, quer nos centros nervosos, differentemente do chloral, que exerce uma acção paralysante sobre o coração e os vasos.

5º Na insomnia da alienação mental parece dar melhores resultados quando as formas são de fundo depressivo do que quando ha exaltação ou superexcitação psychicas ; porém, ainda n'estes casos, uma dóse mais elevada póde proporcionar vantagens. Debella a insomnia, qualquer que seja a forma morbida que entretenha o phenomeno ; porém não se póde affirmar que seja um somnifero infallivel. Em muitos casos, na maioria mesmo, elle actúa favoravelmente, ás veses, porém, falham completamente os seus effeitos hypnoticos.

Suor dos tísicos

Eugenio di Mattei fez experiencias com o fim de determinar se o suor dos tísicos é ou não infeccioso. Em uma primeira serie de pesquisas o autor obtinha o suor raspando simplesmente a pelle com um bisturi. As materias adherentes á lamina do instrumento, depositas sobre uma pequena placa de vidro, eram passadas rapidamente tres veses seguidas atravez da chamma de uma lampada de alcool e coloridas depois pelo processo de Koch-Ehrlich.

Estas pesquisas, feitas em oito tísicos nos diferentes periodos da molestia e existindo, em todos, bacillos nos es-carros, permittiram verificar nas massas obtidas pela raspagem da pelle bacillos eguaes aos da tuberculose, fragmentos de cellulas, etc.

A cultura d'estas massas deu logar, entre outras, ao desenvolvimento de duas colonias do bacillo da tuberculose.

Quatro coelhos inoculados com estas ultimas succumbiram todos á molestia.

Sobre dez coelhos inoculados na camara anterior do olho directamente com o suor de tísicos, pôde-se notar em oito o desenvolvimento da affecção tuberculosa.

Em outra serie de pesquisas o autor procedia á colleita do suor depois de haver tomado todas as medidas de uma antiseptia rigorosa. A pelle era lavada consecutivamente com agua e sabão, alcool a 90º, solução de sublimado a

$\frac{1}{1000}$ e emfim com agua esterilisada; enxugava-se-a em seguida, depois applicava-se um grande vidro de relógio onde se accumulava o suor; retirava-se o vidro no fim de dois ou tres dias. As experiencias feitas com este suor deram resultados absolutamente negativos sob o ponto de vista da pesquisa dos bacillos, da cultura e da inoculação em animaes.

Estas pesquisas autorisam o autor a concluir:

1º Que o suor dos tísicos contém bacillos de Koch e que é por conseguinte infeccioso;

2º Que estes bacillos não são eliminados do organismo com o suor, porém provém dos escarros tuberculosos suspensos no ar e apegados á roupa do doente;

3º Que se deve prohibir aos tísicos escarrar no assoalho, e sua roupa deve ser desinfectada todas as veses que outra pessoa é obrigada a pegar n'ella.

C. FERREIRA.

CLINICA MEDICA

Nota sobre um caso de variola hemorrhagica de forma fulminante

PELO SR. DR. TIBERIO D'ALMEIDA.

A leitura de um estudo do Sr. Grandmaison sobre a variola, publicado na *Gazette des Hopitaux* n. 138, de 1º dezembro do anno findo, me faz dar á publicidade um caso por mim observado, e bastante interessante sob o ponto de vista clinico.

A pouca frequencia d'esta forma da variola, mesmo durante as epidemias mais intensas, é attestada pela observação de todos os clinicos, sendo sabido que no serviço de variolosos estabelecido em Aubervilliers, durante a epidemia de 1887 que flagellou Paris, sobre 900 doentes 19 apenas apresentaram a forma hemorrhagica ¹.

Entre tantos variolosos que tenho tratado, poucos teem apresentado a forma hemorrhagica em suas diversas modalidades clinicas.

No dia 17 de julho de 1888 pela manhan fui chamado para tratar João Benedicto, branco, casado, brasileiro, de 22 annos, não vaccinado, sem antecedentes morbidos, sobrio quanto ao uso dos alcoolicos, foguista da linha de bondes á vapor do engenho central, habitando á margem do Piracicaba em uma casa mal construida e antihygienica.

Por essa occasião a variola grassava em Capivary e em algumas fazendas d'este municipio, recentemente colonizadas por italianos; e entre essas uma era servida pela linha de bondes.

A temperatura era de 39°,8, o pulso a 80, respiração difficil e frequente, tosse quintosa, expectoração mucosa amarellada, caimbras violentas nas pernas, hyperesthesia cutanea, symptomas nervosos de pressão, sêde insaciavel, constipação, vomitos e anorexia.

A rachialgia, com irradiação para os lombos e membros pelvianos, constituia um symptoma cruciante, que me induziu a diagnosticar a variola em periodo de invasão, attenta á circumstancia do doente atravessar quotidianamente uma zona infecta em contacto de pessoas que conviviam com variolosos, e talvez até visitassem-os, visto como houve quem desconhecesse a natureza da erupção dos colonos, não obstante o *pergaminho de medico*.

¹ GRANDMAISON, trabalho citado.

N'essas condições, prescrevi uma poção com carbonato de ammonia, xarope de cannella e salicylato de quinina ; ao mesmo tempo um clyster de oleo de ricino emulsionado com gema de ovo.

No dia 18 o doente ainda continuava no mesmo estado ; então prescrevi vinho do Porto e uma poção com extracto molle de quina e xarope de ether.

No dia 19 ainda as condições sendo as mesmas, insisti na mesma medicação.

O periodo de incubação foi talvez de cinco dias, porque disse-me o doente ter estado na referida fazenda, pela ultima vez, quatro dias antes de sentir os symptomas da variola, tendo guardado o leito um dia antes de me mandar chamar, isto é, no dia 16 de julho. A contar d'esse dia até ao dia 20, em que os symptomas cutaneos se manifestaram, o periodo de invasão foi de quatro dias.

No dia 20 o doente apresentava os symptomas cutaneos do rash hemorragico, variedade escarlatiniforme, generalizados ao tronco e aos membros, onde a pelle era corada de vermelho como a borra de vinho, constituindo o chamado — rash astacoide ou rash escarlatiniforme generalizado.

Sobre as partes invadidas pelo rash observei manchas confluentes, semelhantes ás picadas de pulgas.

O doente pela madrugada começara a ter frequente e abundante hematuria, que, pela cor negra e pelo cheiro pronunciadamente ammoniacal, me pareceu de character mixto.

Pelo calor verifiquei a existencia de albumina.

A lingua era secca, as gengivas fuliginosas e o collapso presagiava uma terminação mortal.

Communiquei ao delegado de policia o facto, afim do doente ser transportado para o lazareto, attenuando assim a minha responsabilidade clinica ; ao mesmo tempo que

prometti voltar á tarde para vaccinar as pessoas da casa.

A policia, porém, mandando o medico do lazareto examinar o doente, opinára elle pela remoção no dia seguinte, visto *ter duvida sobre a verdadeira natureza da erupção*¹.

A' tarde do dia 20 o doente faleceu, sendo inhumado no dia seguinte ao meio-dia.

Isto é o que se chama na roça *prophylaxia!!*

Creio que este caso, segundo a classificação de Quinquod, é o typo da forma hemorrhagica *d'emblée* ou fulminante.

Realmente, conforme o estudo do Sr. Grandmaison, o periodo de incubação, a intensidade da febre e a gravidade do estado geral desde o inicio da molestia, o apparecimento do rash astacoide, a hematuria, o collapso e a morte antes que a hyperintoxicação variolica fosse atenuada pela pustulação eliminadora do veneno, conforme o estudo do Sr. Grandmaison, digo eu, não ha duvida alguma sobre a exactidão da diagnose.

Sem duvida as condições sociaes do doente e a profissão predisposeram-lhe o organismo para tal desenlace. De um lado a miseria physiologica, tendo por factores uma alimentação insufficiente e de má qualidade; de outro lado a habitação em logar humido, as mudanças bruscas de temperatura á que se expunha quotidianamente, como foguista, e a impermeabilidade da pelle pela falta de asseio, prepararam o terreno ao estado de depressão do systema nervoso, á falta de resistencia ao germen morbigenico e á difficil evolução eruptiva. A acção do frio gerou a predisposição á hematuria.

A immuniidade pela vaccina é hoje um facto inconcusso e definitivamente julgado. Entretanto, em relação á

¹ O collega desconheceu o caso de *variola sine variolis*, de Kaposi.

variola hemorrhagica, diz Grandmaison que, para Baizer e Dubreuilh, a vacinação não preserva da invasão d'ella ; ao passo que Marc d'Espine, pelas suas obseevações colhidas durante a epidemia de 1859 em Genova, diz que a vaccina é capaz de obstar a evolução da variola hemorrhagica.

Sem duvida alguma a opinião de Baizer e Dubreuilh é absurda, visto a variola hemorrhagica não ser uma molestia distincta, e sim uma modalidade, uma forma especial pela modificação da erupção, e pelas hemorrhagias, á custa das condições organicas especiaes em que a proliferação dos germens morbigenicos faz sua evolução.

Pensar diversamente, importaria tambem admittir para cada forma ou modalidade clinica do impaludismo, v. g., um micro-organismo distincto, ou para cada modalidade da tuberculose um bacillo especial, ficando assim destruida a unidade pathogenica hoje proclamada pela bacteriologia.

Ainda sob este ponto de vista, a circumstancia do doente não haver jamais sido vaccinado, como é commum no interior, prova em favor da immuniidade vaccinal.

E' conveniente assignalar aqui para effeitos futuros, que a inoculação da vaccina feita no interior é inefficaz e incapaz de preservar. Com uma lamina tenho visto por meio de inoculações successivas, sem attenção ao estado do individuo e ás molestias transmissiveis, vaccinarem cem e mais pessoas.

Depois que a vaccina animal, cultivada pelo emerito professor Sr. Dr. Pedro Affonso começou a ser introduzida, as suas instrucções foram em geral postergadas, e os abusos habituaes e inveterados das reinoculações successivas continuaram a illaquear os intuitos louvaveis do incançavel cultivador. Até com penna de aço vaccinam !...

Faço esta advertencia para orientar os clinicos noveis, quando por acaso tiverem de prestar serviços durante qualquer epidemia de variola.

Revaccinar, revaccinar sempre, é o meio mais seguro a empregar.

SOCIEDADES SCIENTIFICAS

FRANÇA

SOCIEDADE DE MEDICINA PRATICA

(Presidencia de Dujardin-Beaumont)

Tuberculose generalisada em um cão

Céremone apresenta peças pathologicas provenientes de um cão victima de uma tuberculose generalisada. As lesões eram sobretudo accentuadas no tubo gastro-intestinal. Este cão vivia em um restaurante, no meio de um grande numero de pessoas. Provavelmente foi ahi que elle contrahiu o germen da molestia.

Weber faz vêr que a tuberculose é rara no cão, porém cumpre notar que este animal vivendo em um restaurante pôde contrahir a molestia por intermedio das dejecções das pessoas que frequentavam o estabelecimento. O que parece demonstral-o é que as partes lesadas eram precisamente os órgãos intestinaes.

Dujardin-Beaumetz observa que o cão é pouco tuberculizavel pelas vias digestivas, por causa da grande acidez de seu succo gastrico.

Pathogenia e tratamento do tetano

Guelpa, das experiencias a que procedeu com **Weber**, chegou á conclusão de que a negação da natureza infecciosa do tetano não é mais possivel. Elles pensam mesmo que a fonte da infecção é localizada, pelo menos no inicio da molestia, e que um tratamento energico e precoce deve por via de regra ser seguido de successo.

Eis algumas das experiencias feitas por estes experimentadores :

1º Tendo tomado tecidos do fundo da ferida de um cavallo victima de tetano, elles inocularam dois porquinhos da India e dois cavallos.

Tres d'estes animaes eram acommettidos de tetano dois dias depois e morriam 48 horas mais tarde.

O quarto, um coelho, no qual se havia praticado a inoculação por injecção hypodermica na orelha, começava a ter contractura da orelha no fim do segundo dia. Doze horas mais tarde elle apresentava contractura tonica do pescoço e contracturas tonicas de todos os musculos exteriores. Ampu-tou-se-lhe a orelha; a dois cent. do logar da injecção. Dois dias depois a molestia começava a ceder e no fim de oito dias o animal estava curado.

2º Um cavallo tinha sido acommettido de tetano e apresentava um ferimento no pé direito.

Fizeram a amputação radical dos tecidos affectados, seguida de lavagens profusas. Na manhan seguinte o cavallo ia muito melhor e oito dias depois se achava completamente curado.

3º Com os tecidos do fundo da ferida de um porquinho da India morto de tetano hippico, em seguida á inoculação proveniente do cavallo precedente, **Guelpa** e **Weber** inocularam dois coelhos.

Em ambos se declarou o tetano com caracteres bem claros. Em um o tetano seguiu todas as suas phases, no outro estes experimentadores raspam dois dias seguidos a ferida, que foi lavada com sublimado. O primeiro coelho morreu em menos de doze dias e o coelho operado achava-se completamente curado dentro de uma semana.

4º Em casa de um proprietario, que tinha tido casos de tetano em suas estribarias, elles trataram de obter amostras: *a* da terra da estribaria, *b* da terra do pateo, *c* da terra de um campo, *d* da terra das paredes e poeira do feno que servira para a alimentação dos animaes.

As inoculações feitas com estes corpos deram resultados positivos sómente com a terra da estribaria e com a do pateo. Os tetanos provocados pela inoculação da terra da estribaria foram verdadeiramente caracteristicos.

Os estudos bacteriologicos confirmaram estes resultados.

Myelite aguda seguida de morte e autopsia

Tison lê uma observação de myelite aguda com autopsia.

Trata-se de um jardineiro de 18 annos que, depois de haver bebido muito absynthio, cahiu de uma escada.

Quando o levantaram, quatro horas mais tarde, elle estava paraplegico.

Os symptomas de myelite aguda se manifestaram promptamente. O doente succumbiu cinco dias e meio após este accidente. A autopsia praticada com cuidado revelou diversas lesões da medulla, amollecimento, pontilhado hemorrhagico e coalhos sanguineos. Havia tambem encephalite e focos hemorrhagicos nos pulmões e nos rins. Como etiologia, Tison insiste muito sobre a influencia do absynthio.

ACADEMIA DE MEDICINA

*(Presidencia de Herard)***Natureza e transmissibilidade do tetano**

Guerin recorda em primeiro lugar as conclusões do relatório apresentado recentemente por Verneuil sobre a transmissibilidade do tetano e sua natureza infecciosa. Estas conclusões indicam que Verneuil, admitindo a natureza infecciosa e a transmissibilidade da molestia, formulou todavia a seu respeito reservas expressas. Guerin vem falar no mesmo sentido.

Com certeza o tetano é inoculavel.

As experiencias de Carle e Raltone, as de Rosenbach e de Nicolaier, etc., demonstram-n'o exuberantemente.

Porém o que não se acha provado é que os agentes da transmissão sejam micro-organismos. Guerin não nega; faz notar simplesmente que a demonstração não foi feita.

O apparecimento do tetano nos feridos tratados segundo o methodo de Lister e nos em que se havia empregado o curativo por oclusão tende a provar que os micro-organismos não são a causa do tetano. Guérin está disposto a acreditar que esta molestia seja produzida por um veneno analogo ao curare, a attoxina de Brieger ou algum outro virus analogo.

E' positivo que o contagio torna-se difficil de explicar-se se não admitte-se que o agente que o produz seja susceptivel de ser transportado pelo ar.

Porém parece que o tetano não é transmissivel senão por contacto directo ou indirecto. Guérin insiste sobre a frequencia de uma lesão medullar, verdadeira myelite, com

amollecimento vermelho, que elle encontrou em muitas autopsias. No seu modo de entender, o tetano é devido á penetração de um virus que produziria esta myelite septica.

Da natureza contagiosa da lepra

Leroy de Méricourt declara que, desde a ultima discussão sobre o contagio da lepra, um movimento de idéias se operou nos Estados-Unidos e na Inglaterra.

O Dr. Archdeacon Wright acaba de communicar aos principaes orgãos scientificos uns documentos para provar que a lepra póde ser communicada de um individuo a outro.

Elle havia obtido autorisação para inocular a lepra a um indigena de perfeita saude, que acabava de ser condemnado á morte. A operação foi feita a 5 de novembro de 1885.

Tres annos depois o prisioneiro se achava nas condições seguintes : as orelhas estavam cobertas de tuberculos, bem como a fronte. O rosto apresentava uma infiltração tuberculosa. As mãos estavam *bouffies*, as extremidades do index e do pollegar ulceradas com anesthesias. Os pés estavam edemaciados e violaceos, uma larga placa de côr viva sobre os joelhos.

No ponto de inoculação escara escura de aspecto keloidico.

Os medicos, Emerson e Kimball, que assignaram o documento, externam a opinião formal de que o doente se acha affectado de lepra tuberculosa.

Nota sobre um caso de paralytia atrophica dos quatro membros no decurso de uma gravidez

Desnos communica a observação seguinte :

Uma senhora, já enfraquecida e anemiada por uma metrite hemorrhagica, foi acommettida nos primeiros mezes

de prenhez de vomitos incoerciveis. A deficiencia da alimentação determinou desde então uma aggravação rapida do estado geral da doente ; todas as medicações empregadas para debellar os vomitos foram improficuas.

A exploração do utero feita por Pinard não forneceu indicação alguma ; não havia signal algum de inflammação pelviana. Pinard oppoz-se ao parto provocado, esperando que os accidentes cessariam expontaneamente no 4º mez, como succede muitas vezes.

Depois de uma ligeira melhora no estado das vias digestivas, a doente foi acommettida rapidamente de paralytia nos membros inferiores. A paralytia era flacida, absoluta, com atrophia das massas musculares. Os reflexos rotulianos se achavam abolidos. A contractilidade farado-muscular era nulla. A doente accusava formigamentos, picadas nos membros inferiores, porém a sensibilidade tactil, thermica e dolorosa se achava normal.

Alguns dias depois a paralytia invadiu os membros superiores, fazendo-se preceder tambem de formigamentos muito intensos.

Os esphincteres não foram compromettidos ; não houve escara nem desordens trophicas ; a temperatura era um pouco inferior á normal.

Joffroy, chamado em conferencia, foi de opinião que se provocasse a evacuação do conteúdo uterino.

O aborto foi provocado por Pinard a 13 de julho. A operação se realisou sem incidentes.

A alimentação pôde desde então ser feita com actividade e o estado cachectico começou a se attenuar.

A doente foi removida para o campo e submettida a sessões diarias de electrisação pelas correntes continuas. Este tratamento foi bem depressa seguido de uma melhora lentamente progressiva do estado dos musculos interessados. Hoje a doente pôde caminhar sem appoio e a cura pôde ser considerada como consolidada. As reacções electricas são normaes nos membros superiores, a contractilidade acha-se ainda ligeiramente diminuida nos membros inferiores.

A interpretação d'este facto foi discutida por Desnos do modo seguinte :

A paralytia puerperal (de origem uremica) não póde ser admittida n'este caso, em que apenas se observaram vestigios de albumina na urina com intervallos longos. Tratar-se-ia de uma paralytia hysterica? Porém as modificações na excitabilidade electrica dos musculos e a ausencia de todo o stygma de hysteria torna esta hypothese inadmissivel.

O diagnostico se acha assim réduzido a uma myelite das pontas anteriores, ou a uma nevrite peripherica parenchymatosa. Ainda que a ausencia de dados anatomo-pathologicos inhiba toda a asserção categorica, Desnos e Joffroy acreditam que se trata antes de uma polynevrite parenchymatosa.

Lavagem do estomago nas creanças da primeira idade

Cornil lê em nome de Faucher uma nota sobre a lavagem do estomago nas creanças de tenra idade.

A lavagem se faz no recém-nascido quasi como no adulto, por meio de um tubo e de um funil de dimensões appropriados.

O menino é collocado com a cabeça inclinada para deante, de modo a permittir a sahida facil das materias que pódem refluir para o pharynge; os braços são fixados por um guardanapo amarrado ao redor do pescoço.

Faucher condemna, pois, o processo empregado por Ebstein, que consiste em manter a creança no decubito dorsal.

Tendo tido occasião de observar uma creança, que, 27 dias depois do nascimento e em razão de uma alimentação viciosa tinha apresentado symptomas gastro-intestinaes graves, Faucher lavou-lhe o estomago tres vezes no primeiro e no segundo dia, depois duas vezes unicamente a partir do terceiro dia; os vomitos desapareceram logo. O periodo digestivo,

que durava a principio mais de quatro horas, diminuiu gradualmente, a creança tornou-se mais calma, e as dejecções se regularisaram.

Nenhum medicamento foi administrado.

SOCIEDADE MEDICA DOS HOSPITAES

(Presidencia de Siredey)

Hysteria na intoxicação pelo sulfureto de carbono

Pierre Marie teve occasião de observar recentemente dois casos de hemiphlegia hysterica manifesta em operarios empregados em uma fabrica de sulfureto de carbono. N'estes dois casos a hysteria não podia dar logar a duvida alguma ; a hemianesthesia, o estreitamento do campo visual com macropsia e micropsia eram dos mais caracteristicos.

Consultando os autores que se teem occupado dos symptomas da intoxicação sulfo-carbonada, notou com surpresa que se as observações por elles referidas se acham sob o ponto de vista symptomatico de perfeito accordo com as suas, a nenhum d'esses autores entretanto acudiu a ideia que se pudesse tratar n'estes casos de hysteria.

Aproveitando-se de suas observações e das archivadas nos trabalhos de Delpech, Bonnet e Huguin, P. Marie procura traçar um esboço do quadro da hysteria toxica sulfo-carbonada, que ainda não foi feito.

As desordens da sensibilidade são ordinariamente muito accusadas : desordens da sensibilidade geral e especial. As primeiras consistem em hemianesthesia mais ou menos

completa, ou em anesthasias limitadas, e então ellas não se localisam segundo o territorio de tal ou tal nervo, porém segundo uma linha circular passando pela raiz do membro (anesthesia assignalada por Charcot na hysteria traumatica). Algumas vezes, em logar de anesthesia, nota-se hyperesthesia. Relativamente aos sentidos especiaes, Marie assignala, do lado do olho, anesthesia da cornea, diminuição da visão, estreitamento do campo visual, polyopia monocular, macropsia, micropsia ; diminuição da audição, do olfato e do gosto.

As desordens motoras são parallelas ás da sensibilidade. Encontra-se hemiplegia, paraplegia ou paralyrias limitadas ; estas ultimas não occupam o territorio de nenhum nervo motor, de nenhum grupo muscular anatomicamente definido, porém de um membro inteiro ou um segmento de membro, como succede no hystero-traumatismo. Uma desordem motora frequente na hysteria sulfo-carbonada é o hemispasmo glosso-labial. Emfim, porém mais raras vezes, os ataques convulsivos podem ser observados. Elles apresentam do modo mais manifesto o caracter hysteric.

Depois toda a moeda miuda da hysteria : cephalalgia com constrictão e battimentos nas temporas, pesadelos, emotividade extrema, aspecto taciturno, assignalado já por Charcot na hysteria traumatica ; algumas vezes tambem tremor.

O exordio dos accidentes é ora progressivo, quasi insensivel, ora brusco, uma verdadeira apoplexia hysteric.

Há uma sensação experimentada pelos doentes nas partes genitales, que merece ser notada, porque parece ser especial á hysteria sulfo-carbonada. Esta aura, verdadeira *aura hysteric*, é maravilhosamente conhecida por todos os operarios que trabalham com sulfureto de carbono ; elles declaram unicamente que desde que se experimenta no escroto uma sensação anormal, como calor, frio ou constrictão, é preciso immediatamente deixar o trabalho e ir para o ar livre, senão está-se exposto a ser victima de accidentes mais ou menos graves. As desordens genitales são aliás frequentes na hysteria sulfo-carbonada e pódem consistir em excitação genital ou, pelo

contrario, em impotencia ; na mulher as metrorrhagias são communs.

Em resumo, o apparecimento da hysteria sob a influencia da intoxicacão sulfo-carbonada é incontestavel, porém não se póde pretender que todos os phenomenos nervosos observados n'esta intoxicacão sejam de natureza hystericas ; há com effeito certos casos de paralyssia que provavelmente são devidos a nevrites periphericas.

Hysteria e paralyssia por nevrites periphericas são funcções das mesmas intoxicacões, diz Marie, e, segundo as ideias de Charcot, talvez que a hysteria não seja uma affecção puramente dynamica porém reconheça como origem certas lesões do systema nervoso cerebro-spinal, contrahidas no decurso de uma intoxicacão.

Sobre tres casos de cura de cirrhose alcoolica

Millard apresenta á sociedade 3 doentes por elle tratados com successo, de hepithia alcoolica grave, com ascite, por uma medicacão muito simples e quasi banal, porém applicada com convicção e perseverança.

Sua cura parece incontestavel e póde ser invocada em favor da curabilidade da cirrhose, questáo que está na ordem do dia e que foi pela primeira vez apresentada a 9 de julho de 1886 por Troisier. D'estes 3 doentes um tinha 55 annos, outro 53 e o outro 44 annos. Alcoolismo em todos tres ; nem syphilis, nem impaludismo, nem albuminuria. O primeiro soffreu puncções e ha 16 mezes que astá curado. No segundo não foi preciso recorrer á paracentese. O 3º foi puncionado uma vez.

Em todos o tratamento foi o mesmo : regimen lacteo exclusivo primeiro, auxiliado mais tarde pelos feculentos ; abstinencia completa de vinho e de todas as bebidas fermentadas ; 1 ou 2 vezes por semana um purgativo de 15 grams. de aguardente alleman ou de 1 gram. de escamonéa ; puncção desde que havia indicacão ; emfim tomar todos os dias uma

poção diuretica composta de infusão de bagas de zimbro em acetato e nitrato de potassa, oxymel scillitico e xarope das cinco raizes.

Lancereaux aconselha ainda a hydrotherapia e o iodureto de potassio, mas não recorreu á hydrotherapia em razão da falta de reacção dos doentes e por não ser ella de applicação facil e barata. Quanto ao iodureto de potassio, o autor reserva para os casos em que se trata de uma hepatite syphilitica.

Millard conclue dizendo que as observações que apresenta tendem a estabelecer que a cirrhose alcoolica, longe de ser uma affecção fatalmente incuravel, como se professava ainda ha pouco tempo, é pelo contrario, mesmo nos casos aparentemente desesperados, susceptivel não só de melhoras porém de uma cura definitiva, segundo a phrase de Laccereaux.

A minha observação clinica se acha de accordo com a opinião de Millard. Durante a minha estadia em Rezende, tive no hospital de Caridade nada menos de 4 casos 3, de cirrhose atrophica alcoolica e 1 de cirrhose paludica, nos quaes o tratamento por mim instituido foi seguido de melhoras positivas, do restabelecimento completo dos doentes. A medicação que mais vantagens me forneceu foi a mercurial e a iodada.

Esses doentes fizeram uso de pilulas azues, associadas ao iodoformio, na dose de 20 a 30 centigrs. por dia. Em um d'elles, que tinha sido improficuamente submettido durante certo tempo ao uso do idureto de sodio, as melhorrs só se manifestaram depois que prescrevi a minha formula predilecta-massa de pilulas azues e iodoformio.

Além d'isso, estabeleci a dieta lactea, com mais ou menos rigor, e recorri tambem aos revulsivos sobre a região hepatica. Nenhum d'esses cirrhoticos foi punccionado, a paracentese portanto não é de importancia capital, como faz acreditar Millard.

Eu possuo as notas de todas estas observações, e um dos doentes figura na memoria que fiz apparecer nos *Boletins da Sociedade de therapeutica* sob o titulo « Applicação clinica

da trinitrina na sclerose cardio-aortica e renal ; o paciente, depois da cirrhose hepatica, apresentou uma cirrhose renal, contra a qual prescrevi a trinitrina com proveito positivo.

VIENNA

SOCIEDADE DOS MEDICOS DE VIENNA

(Presidencia do professor Fuschs)

Ophthalmoplegia externa

Nothnagel apresenta um homem de 19 annos que offerece uma serie de desordens nervosas muito interessantes.

O anno passado elle foi victima de uma nephrite, de que ficou de todo restabelecido. Poz-se depois a trabalhar em uma officina de dourador, onde cahiu de novo doente. Perdeu o appetite, começou a tossir e sentiu, em agosto, uma obnubilção da vista. Em setembro foi acommetido de diplopia, de dores na metade direita da face e na bocca, de vertigens e sibilos no ouvido direito, e experimentou tambem uma certa difficuldade nos movimentos da lingua.

Actualmente observam se no doente desordens no dominio dos differentes nervos craneanos. O nervo olfactivo está indemne. A visão um pouco enfraquecida. O exame ophthalmoscopico demonstra a existencia de uma choroidite. Os musculos rectos internos e rectos externos do olho acham-se paralysados.

Nota-se tambem um estado paretico dos musculos rectos superiores e inferiores, myosis, uma paresia da pupilla e enfraquecimento do levantador da palpebra. A porção motora

do trigemeo acha-se paralyzada. O facial esquerdo está paralyzado. O nervo acustico está intacto, porém existe dos dois lados uma otite media suppurada chronica com perfuração do tympano. Do lado do glosso-pharyngeano notam-se desordens da deglutição, por paresia do véo do paladar.

O pulso é muito frequente, o que indica um estado parético do pneumogastrico.

O hypoglosso está intacto. A força muscular e a sensibilidade cutanea estão um pouco enfraquecidas á direita. Os reflexos rotulianos estão consideravelmente exaltados do lado direito e esquerdo. O doente titubia quando caminha com os olhos fechados e sua marcha assemelha-se á de um tabetico. Do lado direito ha um começo da reação de degenerescencia.

Trata-se pois aqui de uma ophtalmoplegia externa, provocada por uma lesão nuclear, e póde-se suppor que os outros symptomas sejam devidos tambem a lesões nucleares dos nervos craneanos.

Os symptomas medulares, a ataxia e o augmento dos reflexos rotulianos indicam aqui uma lesão dos feixes lateraes pyramidaes.

Além d'isso, as desordens do lado dos nervos craneanos fazem suppor uma affecção da base do cerebro.

Analysando todos os symptomas, e procedendo por eliminação, chega-se a esta conclusão: que se trata provavelmente de uma affecção diffusa do cerebro e da medulla, affecção que comprehende os nucleos dos musculos do olho e as fibras dos feixes lateraes pyramidaes na protuberancia, no pedunculo cerebral e na medulla.

Tuberculose da mucosa nasal

Juffinger apresenta um doente no qual em abril, a metade direita do nariz tornou-se inpenetravel ao ar. Esta obstrucção era devida a um tumor que foi extirpado em agosto. Agora,

além de uns nodulos de lupus disseminados na face e no pescoço, nota-se no doente a metade direita da narina consideravelmente alargada, obstruída por um tumor rubro, ulcerado em um ponto e que provém do septo e do assoalho nasal.

Nos fragmentos extirpados do tumor, Juffinger encontrou numerosos bacillos específicos da tuberculose. O tratamento tem consistido na extirpação do tumor e em sua cauterisação por meio do ácido lático.

BERLIM

SOCIEDADE DE MEDICINA

(Presidencia de Henoch)

Edema myelopathico

Remack.— O edema de origem nervosa é bem conhecido e tem sido assinalado particularmente em consequencia de hemorragias da medulla e nas formas graves da hemiplegia, em que elle constitue um signal prognostico serio.

As molestias dos nervos periphericos podem produzi-lo igualmente, principalmente as nevrites digestivas e sobretudo a polynevrite.

Tem-se querido vêr n'este edema uma consequencia da paralyasia dos musculos ; estes não se contrahindo mais, não comprimiriam mais as veias e os lymphaticos de modo a activar ahi a circulação. E' possivel que esta paralyasia tenha uma influencia sobre a producção d'este edema, porém com certeza não tem uma acção preponderante.

Tinha-se pensado egualmente que o edema era devido a uma paralytia vaso-motora.

Porém um discipulo de Conheim, Janhowsky, demonstrou que a secção do sciatico não era sufficiente para produzir o edema; entretanto, applicando-se uma ligadura nas veias dos dois membros, o edema se produz somente do lado em que o sciatico foi seccionado.

A paralytia vaso-motora favorece, pois, a producção do edema, sem ser capaz de produzi-lo por si só.

Ordinariamente é nos membros paralytados que se manifesta o edema de origem nervosa; entretanto a coexistencia da paralytia e do edema no mesmo membro não é constante.

Em 1885 Lewinsky referiu um caso de paralytia do sympathico devida á compressão exercida sobre elle por um bocio. O doente tinha edema do antebraço, o qual não estava paralytado, e este edema não podia ser explicado senão pela lesão do sympathico.

Remak apresenta um doente, de 38 annos de idade, que tem um edema evidentemente de origem especial.

Elle se acha com effeito affectado de uma molestia da medulla. Ha cerca de 1 mez sua mão esquerda começou a augmentar de volume, depois a mão direita. O edema, muito accusado no dorso da mão do doente, é evidente egualmente na palma da mão e estende-se pelo ante-braço.

O edema é indolente: todas as articulações podem funcionar sem provocar augmento da sensibilidade; a coloração dos tegumentos é normal, a temperatura é muito variavel, ás vezes é mais elevada do que na axilla. O coração está são e as urinas não contêm nem albumina nem asucar.

Ha 11 annos este doente cahiu de grande altura e soffreu uma contusão da columna vertebral.

Actualmente elle se acha em tratamento de uma atrophia da mão esquerda; elle apresenta além d'isso cephalalgia, dysphagia; a perna esquerda se acha paresiada e os reflexos estão exaggerados.

A sensibilidade se acha modificada. As sensações de dor, de calor e frio são mal percebidas. A anestesia se estende a uma região mais extensa do que as desordens motoras; de facto, ella occupa o lado esquerdo do peito, do pescoço, até a orelha; o lado esquerdo do abdomen, a coxa do mesmo lado.

Em todas estas regiões a sensibilidade electro-cutanea se acha diminuida. Segundo Remak, trata-se de um d'estes casos que Friedreich Schulge (de Bonn) descreveu com o nome de syringomyelia, e que são caracterisadas anatomicamente pela producção de lacunas ou de cavidades na espessura da medulla.

N'este doente deve-se admittir que estas lacunas occupam uma certa altura do orgão.

Assestam-se provavelmente sobretudo na dilatação cervical, occupando o lado esquerdo, e tem já compromettido em maior extensão os pontos posteriores sensitivos. Para cima devem ellas estender-se até á medulla alongada, por isso que determinam a dysphagia, que é um phenomeno bulbar. A paralyasia espasmodica da perna esquerda deve se explicar pela alteração dos cordões lateraes.

As desordens trophicas consecutivas á syringomyelia são variadas. São petechias, hematomas, ulcerações, fracturas espontaneas, panarycios, fissuras e erupções erysipelatosas.

Qual é a localisação das lesões capazes de produzir o edema?

Remak acredita que é a ponta posterior. Com effeito, nunca se observa edema em consequencia de lesões que comprometam exclusivamente a ponta anterior, como por exemplo a paralyasia infantil.

C. FERREIRA.

NOTAS CLINICAS

Considerações sobre a angina diphtherica

PELO SR. DR. BELISARIO CALDAS

(de S. Paulo)

Synonymia.—Angina diphtherica, angina membranosa, cuennosa, pelliculosa, pultacea, caseiforme, diphtherite, esquinencia maligna.

Todos os escriptores antigos consideravam estes varios nomes como exprimindo uma inflammação especial da garganta, caracterisada por exsudação fibrinosa, que se estende e reproduz se durante um tempo illimitado, com grande tendencia a invadir successivamente as fossas nasaes e o larynge.

Esta molestia começa por calefrios, dores de cabeça, cansaço geral, fastio, febre, ás vezes vomitos; algumas horas depois declara-se dôr de garganta.

Examinando-se o interior da bocca, acham-se as amygdalas cobertas com uma membrana branca que se estende progressivamente. O doente respira com a bocca completamente aberta e sente difficuldade em engulir; notam-se inchadas as regiões lateraes e superiores do pescoço e toda a physionomia do doente exprime completa anciedade.

Se a molestia, tão grave como é, tende á cura, a febre diminue no fim de cinco a seis dias, a pelle perde o calor, a cephalalgia e as ancias desapparecem; a dôr de garganta diminue; cessa inteiramente a reproducção das membranas. Porém, se a molestia tem por fim acabar fa-

talmente, é claro que todos os symptomas locais e geraes augmentam.

O rosto do doente altera-se inteiramente ; a physionomia fica completamente abatida e melancolica ; o doente recusa todos os alimentos solidos e tudo quanto lhe offerecem ; a dôr de garganta, embora fraca em si mesma, exaspera-se nos esforços que faz para engulir ou para desembaraçar-se das mucosidades pharyngeas ; a voz torna-se rouca e fraca ; ha insomnia ; o pulso, rapido nos primeiros dias, torna-se pequeno e as vezes lento: a propria intelligencia fica quasi que completamente intacta, entretanto, ha as vezes delirios nos ultimos instantes da vida.

Eis ahi o que é a angina cuennosa ou diphterica.

Esta molestia é contagiosa e deve se isolar o doente das outras pessoas, pelo menos 2 a 4 semanas, e com especialidade das creanças que correm mais risco do que os adultos.

Sendo a molestia de summa gravidade, apresento os medicamentos de que tenho feito uso por espaço de muitos annos e que considero efficases n'esta molestia.

R. Tartaro emetico	15 centigr.
Agua distillada	60 grams.
Ipecacuanha em pó	12 decigr.
Oxymel scillitico	30 grams.

M. T. uma colher de sopa de 15 em 15 minutos até vomitar pelo menos quatro vezes : para creanças, em colheres de chá.

Depois do effeito vomitivo empregue-se :

R. Essencia de therebentina	} ãa	7 grams.
Oleo de amendoas decas		
Agua de cannela		6 grams.
Gomma arabica	} ãa	q. s.
Assucar		

M. Faça uma emulção e dê uma colherinha 3 vezes por dia, ou de 4 em 4 horas.

R. Essencia de therebintina. 50 grams.

D. Para pincelar de 2 em 2 horas a garganta.

R. Chinolina. 1 gram.
 Alcool. }
 Agua distillada } ãa 50 grams.

M. Para pincelar a garganta á miudo e ao mesmo tempo applicar:

R. Chinolina. 1 gram.
 Alcool 50 grams.
 Essencia de hortelã 2 gottas.
 Agua distillada 50 grams.

M. Para gargarejar a miudo.

Para provar a efficacia d'este tratamento, basta referir que apenas perdi 3 doentes, havendo medicado numero superior a 100, durante o anno de 88.

Witt declarava que com esta medicaçãõ jamais perdera doente algum, principalmente applicando o alcool puro em partes eguaes para humedecer o larynge.

Na verdade, o alcool é o remedio mais efficaz para combater a diphtheria. Deve-se administral-o diluido em agua, em partes eguaes, em doses mais ou menos frequentes, segundo a gravidade do ataque.

Só por esse processo desapparecem logo os symptomas mais assustadores.

A chinolina deve o seu nome ao facto de primeiramente ter sido extrahida da quina e dos seus alcaloides. E' hoje obtida por um processo synthetico, aquecendo-se o nitrobenzol com a anilina, a glycerina e o acido sulfurico.

Dos seus saes, que gosam de propriedades antipyreticas, o tartrato de chinolina é o mais empregado; a base pura tem sido aconselhada para o tratamento da molestia em questãõ em applicações na garganta.

Este sal apresenta-se sob a forma de pó crystallino, de cheiro sensivelmente empyreumatico, lembrando o da essencia de amendoas amargas ; sabor um pouco amargo.

Internamente 5o centigr. a 1 gram., na apyrexia, 2 ou 3 veses por dia.

Deve ser administrado em look ou poção gommosa, ou em capsula de Limousin, porque, posto em contacto directo com as membranas mucosas, quer da bocca, quer do estomago produz sobre ellas uma acção irritante.

O professor Seifer e Hoffmann sempre fiseram uso d'este medicamento com resultados favoraveis.

Para concluir, chamo a attenção da illustrada classe medica para o fermento da cerveja que, com exclusão de qualquer outro medicamento, é de resultado extraordinario não só na molestia de que se trata, como tambem na escarlatina.

Uma colher de sopa cada hora, devendo, além d'isso, o doente fazer gargarejo de uma parte de fermento para cinco d'agua.

Tão efficaz é esta applicação que Heer, como nos relata um dos ultimos numeros da *Deutsche Medizin Zeitung*, a tem empregado com muita vantagem, sem perder um só doente. Assevero da minha parte haver tambem empregado com felizes resultados.

CHRONICA MEDICA

O Dr. Verne — Foi ultimamente nomeado para reger a cadeira de pharmacia e materia medica na Escola de medicina e pharmacia de Grenoble (França) o Sr. Dr. Claude Verne, autor da descoberta da *Boldina*, substancia que vae gosando de certa popularidade em therapeutica.

Registrando este facto, enviamos ao illustre professor e distincto collega nossas sinceras felicitações, confiando que n'este encargo dê vasta expansão ao seu talento em proveito da sciencia em que commungamos.

Distincção scientifica — Por proposta do Redactor chefe d'esta revista, foi aceito e eleito membro correspondente do « Circulo Medico Argentino » de Buenos Ayres o nosso activo e distincto colaborador, Sr. Dr. Tiberio d'Almeida, de Piracicaba, S. Paulo.

Congratulando-nos com o nosso prestimoso co-redactor, saudamol-o pela merecida distincção que acaba de receber.

O Dr. H. Guedes de Mello.— D'este nosso illustrado collega e distincto amigo recebemos communicação de haver-se desligado da redacção da *Revista de Ophthalmologia*, com a delicada offerta de encarregar-se da secção de sua especialidade (*ophthalmologia*) na *União Medica*.

Tendo em alto conceito a erudição e criterio de tão conspicuo collega, aceitamos com verdadeira satisfação o concurso de sua bem aproveitada intelligencia, certo de que tudo terão a lucrar os nossos leitores.

A redacção da *União Medica* se ufana de acolhel-o com a distincção de que é merecedor, e muito confia no valioso concurso de tão erudito especialista.

BOLETIM BIBLIOGRAPHICO

J. B. Baillière et Fils, 19, rue Hautefeuille, Paris.

Leçons de gynécologie opératoire, par VULLIET, professeur à la Faculté de médecine de Genève, ex-chirurgien de la Maternité, membre correspondant de la Société gynécologique de Paris, etc., et LUTAUD, professeur libre de gynécologie à l'École pratique,

médecin adjoint de Saint-Lazare, membre fondateur de la Société gynécologique de Paris, etc. Paris, 1889. 1 vol. gr. in-8° de 448 paginas, com 180 figuras intercaladas no texto.

Traité des maladies des pays chauds (région pré-tropicale), par les Drs. A. KELSCH, médecin principal de l'armée, professeur à l'Ecole de médecine et de pharmacie militaires du Val-de-Grâce, P. L. KIENER, médecin principal de l'armée, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier. Paris, 1888, 1 vol. in-8° de VIII, 908 paginas, 6 estampas chromo-lithographiques e 36 figuras intercaladas no texto. Preço : 24 francos.

O. Berthier, 104, Boulevard Saint-Germain, Paris.

Valeur des injections hypodermique de caféïne dans la thérapeutique infantile, par M. le DR. MONCORVO, professeur de clinique des maladies de l'enfance à la Polyclinique de Rio de Janeiro (Extraite de la *Revue Générale de Clinique et de Thérapeutique*). Paris, 1888. Br. in-16° de 13 paginas.

Sur l'emploi clinique du strophanthus, par les Drs. MONCORVO et Clemente FERREIRA. Paris, 1888. O Berthier, libraire éditeur, 104, Boulevard St. Germain

Octave Doin, éditeur, 8, Place de l'Odéon, Paris.

L'enseignement et l'organisation de l'art dentaire aux États-Unis, rapport adressé à Monsieur le Ministre de l'Instruction Publique, par le Dr. KUHN. Paris, 1888. 1 vol. in-8° de 299 paginas.

Do tratamento preventivo da raiva pelo methodo Pasteur, relatório apresentado ao Sr. Ministro do Imperio, pelo Dr. Augusto FERREIRA DOS SANTOS, lente cathedratico da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1888. 1 vol. in-8° de xxviii, 392 paginas.

Estudos hygienicos dos esgotos da cidade do Rio de Janeiro, pelo Dr. João de BARROS BARRETO (These inaugural approvada com distincção). Rio de Janeiro, 1889. 1 vol. in-4° de 187 paginas.

Curabilidad del ictero grave primitivo — Tesis para el doctorado, presentada y sustentada el 18 de setiembre de 1888, por Emilio MARTINEZ y MARLINEZ, (Faculdade de medicina de Havana) — Habana, 1888. 1 vol. in-4º de 39 paginas.

Apréciation des hommes éminents dans les sciences au sujet des travaux de démographie médicale de la ville de Rio de Janeiro (Boletins mensaes e annual da cidade do Rio de Janeiro) commencés en 1886, par le Dr. J. PIRES FARINHA. Rio de Janeiro, 1888. Br. in-8º de 41 paginas.

Tratamento específico da febre amarella pelo sulphol, por GUI- LHERME PEIXOTO, doutor em medicina. Rio de Janeiro, 1889. Br. in-16º de 14 paginas.

Anuario medico brasileiro, fundado e dirigido pelo Dr. CAR- LOS COSTA, 1 vol. in-16, de 418 pags. Imprensa a vapor H. Lom- baerts & Comp., edictores. Rio de Janeiro. 1888.

A falta absoluta de tempo e de espaço impede-nos de dar mi- nuciosa noticia sobre este trabalho, que representa grande somma de esforços por parte de seu distincto autor.

Em fasciculos subsequentes esperamos poder cumprir este agradavel encargo.

Dyspepsia.—As numerosas experiencias clinicas dos Srs. Frémy, Gubler, etc., demonstraram a notavel efficacia do ELIXIR e PILULAS GREZ Chlorhydro-pepsicos nas dyspepsias, na anorexia e nas per- turbações gastro-intestinaes das creanças (lienteria).

Boldo-Verne — Especifico contra as molestias do figado, as ca- chexias de origem palustre, consecutivas a longa permanencia em paizes quentes, as febres intermitentes e as dyspepsias atonicas.

O **Licôr de Laprade**, de albuminato ferro, o mais assimi- lavel dos saes de ferro, constitue o tratamento específico da *chlorose* e das perturbações da *menstruação*.

O **Vinho de Bayard**, de Peptona phosphatada, é o mais po- deroso reconstituente da therapeutica.

PILULAS de Bromhydrato de Quinina BOILLE, approv. pela Academia de Medicina de Paris, contra **Nevralgias, Febres, Enxaquecas, Gota, Rheumatismos.** — **14, Rue des Beaux-Arts, PARIS.**

XAROPE GENEVOIX de Iodureto de Calcio, mais activo que o iodureto de potassio, contra **Escrofulas, Lymphatismo, Rachitismo, Tuberculose, Syphilis.** — **14, Rue des Beaux-Arts, PARIS.**

Ferro de Quevenne. — Ha 50 annos considerado como o primeiro dos ferruginosos, em virtude de sua *pureza*, de sua *poderosa actividade*, de sua *facilidade de administração* e porque não possui a acção caustica e irritante dos saes de ferro e das preparações soluveis. — Para evitar as *imitações* impuras e desleaes, deve-se ter o cuidado de prescrever sempre o VERDADEIRO *Ferro de Quevenne*.

A Digitalina d'Homolle e Quevenne, principio activo puro da Digital, emprega-se, como esta, nas *molestias do coração*, nas *palpitações*, nas *hydropisias*, etc... e não apresenta os inconvenientes da planta. A Academia de Medicina de Pariz honrou-a com sua alta *approvação*. E' empregada em GRANULOS (de 1 a 3) por dia, ou em SOLUÇÃO (de 10 a 30 gottas.)

Papaina glycerinada Niobey. — Empregada com excellentes resultados nas dyspepsias, gastrites, vomitos da prenhez, atonia gastrica, diarrhéa infantil e nas molestias do apparelho respiratorio.

Dr. Vieira de Mello

Redactor-proprietario.