

to progressivo e lento das forças, ao mesmo tempo que a voz se torna rouca e sumida, e chega mesmo a extinguir-se. (Fabre)

É mister, porém, que se confesse, a maior obscuridade, innumeradas controversias embarçam o espirito dos que procuram analysar estas opiniões. São o *beriberi* e o *barbiers* a mesma entidade morbida em periodos differentes? Ou, aliás, são ellas affecções inteiramente distinctas? Sou d'este ultimo parecer, conquanto reconheça com alguns aucthores modernos, que a historia do *barbiers*, pelo menos de um modo completo e inquestionavel, ainda está dependente de futuras observações.

No artigo do Diccionario de Medicina e de Cirurgia, a que ja me tenho referido, diz-se, com justa razão, que «sob o titulo de *barbiers* englobou-se um grupo de diversos estados pathologicos que nada tem entre si de commum, senão o determinarem perturbações da sensibilidade e do movimento. Entrevê-se por entre o vago das descripções casos de myelite aguda e chronica, apoplexias da medulla, factos de paralytia atrophica muscular, o que de nenhuma forma se deve confundir com o *beriberi*.»

Me parece, por conseguinte, muito difficil, senão impossivel, fazer-se um estudo comparativo da epidemia da Bahia com affecções a respeito das quaes ainda ha tanto desacordo entre os escriptores. A medicina moderna não pôde acceitar como explicação de um problema um outro problema ainda irresolvel; obscureceriamos, em vez de trazermos a luz a questão. E, na realidade, mesmo quando fossem correntes e admittidas as noticias que sobre o *beriberi* e *barbiers* tem dado os escriptores inglezes, e, accrescento, mesmo quando as descripções dos cirurgiões da marinha franceza conferissem com a d'elles, e que umas e outras, em derradeira analyse, fossem exactamente identicas á molestia que grassou, com character epidemico, na Bahia, com tudo ainda se encontrariam novos tropeços, ainda os mesmas quesitos, se proporiam aos observadores, ainda as mesmas duvidas, as mesmas inedicções! A epidemia da India, dizem-no todos os aucthores, é de origem e de natureza incognitas; ella é inexplicavel, mesmo com o soccorro das causas, com que se tem procurado esclarecer o seu desenvolvimento, taes como a alimentação exclusiva dos Indios, quasi unicamente vegetal, insufficiente e pernicioso; a agglomeração de grande numero de homens á bordo, o ar dos logares pantanosos, a falta de exercício etc. que só podem ser levadas em linha de conta, apenas como causas predisponentes. O tempo, e as investigações scientificas, que tudo revolvem, que tudo aprofundam, hão de dissipar as trevas,

destruir as falsas interpretações e descobrir a verdade no meio das hypotheses obscuras, com que se tem procurado devassar a pathogeneia desta, assim como de tantas outras endemias celebres. Por emquanto, e envolvendo ao assumpto de que me ocupo, só me restam estes quesitos que, á vista das considerações que precedem, não podem ser resolvidos de um modo completamente satisfatorio, a saber: será a epidemia da Bahia identica ao *beriberi* da India? E, no caso affirmativo, qual é a natureza do *beriberi*?

Devo, por conseguinte, terminar esta parte do meu trabalho, questionando pelo mesmo modo porque ja o fiz em outro lugar, isto é, qual a affecção singular de que foram victimas o meus doentes, ou por outra, visto que as acreditadas, qual foi a epidemia que grassou ultimamente na Bahia? É o que procurarei resolver no seguinte e derradeiro capitulo d'este incompleto estudo.

(Continúa).

INJEÇÕES HYPODERMICAS DE SULFATO DE QUININA.

Pelo Dr. M. M. Pires Caldas.

Cirurgião do Hospital da Caridade.

A idea de aproveitarmos do methodo hypodermico para a absorpção da quinina nas febres intermitentes, diz o Dr. Bulklet, medico do New-York hospital (1), posto que de data recente, conta já numerosas applicações. O Dr. Chasseaud (de Smyrna) parece ter sido o primeiro que recorreu a este modo de tratamento, e referiu 150 casos de febre intermitente complicada de symptomas gastricos com aproveitamento notavel. O Dr. Goudas mencionou igualmente 15 casos felizes. O Dr. J. M. Crauh insiste nos bons effeitos deste tratamento nas febres perniciosas. M. W. J. Moore, em Bombaim, ensaiou este methodo em grande escala com resultados mui favoraveis. Elle empregava uma solução de 30 grãos de quinina e 8 ou 10 gottas de acido sulfurico diluido com agoa, para uma onça d'este liquido; injectava 4 ou 5 grammas, isto é uma quantidade de solução contendo, pouco mais ou menos, 2 decigrammas e meia de quinina. Asseverou elle que em 30 casos de febre intermitente, e em muitos de febre remittente aproveitou quasi invariavelmente. Nos primeiros casos raras vezes foi necessaria segunda injectão; nos outros foram ordinariamente precisas até cinco ou seis. Não houve inflammação senão duas vezes. Em um caso o

(1) Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie, pag. 127, 1867.

modo operatorio foi defeituoso; em outro, a quiniua estava em suspensão e não em solução; assim, importa que a solução seja perfeitamente clara.

M. Moore entende que o momento mais favoravel para fazer a injeção na forma intermitente deve ser muito aproximado do frio, porem pode-se praticar durante o primeiro estadio com proveito. Nos casos graves a injeção deve ser repetida com intervallos de 6 a 8 horas. Duas a tres decigrammas seriam, segundo M. Moore, equivalentes a cinco ou seis vezes a mesma quantidade introduzida no estomago, e alem disto os effeitos são muito mais certos. Pletzer, Rosenthal, Zülker empregaram igualmente com vantagem as injeções hypodermicas de quinina. Gualla, em 1863, tirou proveito em 49 casos de febre intermitente; Desvigne, que observou mais de 100 casos de febres intermitentes na Toscana, Sacmann, Leran; Erlenneyer, teem referido successos felizes; Elenburg publicou 10 casos em que 2 grãos de quinina, no primeiro estadio, obstaram um accesso de febre paludosa; Emfim o Dr. Maury, (de Port Gibson) publicou, em outubro de 1866, 35 casos d'estas febres tratadas pela quinina em injeções hypodermicas. Na maioria dos casos 30 centigrammas, pouco mais ou menos, foram injectadas. M. Bulkley communicou tambem 2 casos de febre intermitente congestiva tratados com proveito pelo emprego hypodermico da quinina. No primeiro, o enfermo, de 40 annos de idade, estava no colapso quando entrou para o hospital: era impossivel que ingerisse medicamento algum; fizeram-se, por tres vezes em cinco horas, tres injeções representando 6 decigrammas de sulfato de quinina; quatro horas depois da ultima injeção o enfermo estava em plena reacção, e ponde-se-lhe administrar a quinina pela bocca, e curou-se em doze a quatorze dias. Em outro caso o enfermo tinha tido um accesso no dia da sua admissão, e no seguinte outro, cuja reacção não se produzia; os suores eram profusos e continuos, depois sobreveio delirio com congestão da face, calor da pelle, e dores abdominaes. Prescreveram-se ventosas na nuca, e fizeram-se-lhe duas injeções da solução de quinina de 25 centigrammas cada uma com uma hora de intervallo. O enfermo tornou-se mais calmo; duas horas mais tarde, fez-se-lhe terceira injeção de 25 centigrammas, depois administrou-se pela bocca pouco mais ou menos 30 centigrammas do sal de quinina de hora em hora; as doses foram pouco a pouco diminuidas e o enfermo curou-se em 9 dias. Em um terceiro caso houve melhora evi-

dente por cinco dias, porem o enfermo falleceu em consequencia de uma recahida. A formula empregada era a seguinte: sulfato de quinina, 4 grammas; acido sulfurico diluido 2 1/2 grammas, agoa 31 grammas.

O Snr. Arnould examina esta questão com a authoridade que pode dar uma experimentação em 156 casos (2), em um paiz (Argel) notoriamente infectado do principio das febres intermitentes. Na primeira parte do seu trabalho o author expoe os resultados da administração do sulfato de quinina pelo methodo hypodermico, e o resultado que dá constitue um novo arrazoado em favor deste tratamento.

Estes resultados podem resumir-se da maneira seguinte:

De 55 casos de febres benignas da primavera, em que poderia ser o sulfato de quinina administrado pela boca, em 33 a cura foi obtida pelo methodo hypodermico só, na razão de 3 injeções por enfermo, salvo em 5 em que chegaram as injeções a 5 e 6. Em 20 casos ellas supprimiram o accesso por alguns dias. Alem disto, em 49 casos de febre francamente intermitente, quasi todos de primeira invasão, o ataque actual de febres cedeu sempre unicamente ás injeções, muitas vezes depois da segunda: oito vezes o tratamento necessitou 4 injeções. É preciso acrescentar que em 33 o sulfato de quinina foi dado pela boca posteriormente ás injeções, mas vinte e quatro vezes simplesmente por precaução. Em outra categoria, M. Arnould ensaiou as injeções hypodermicas nesta forma especial de febres de Argel, ditas remittentes, ou pseudo-continuas, ou remittentes biliosas; em 33 casos o successo foi constantemente feliz. Restava, emfim, a dura prova dos accidentes perniciosos: em 8 casos, com excepção de um infeliz, o methodo hypodermico foi victorioso.

Baseando-se n'estes resultados felizes, que concordam com outros ja mencionados, o author conclue que o sulfato de quinina pode ser administrado, com toda segurança, nas febres endemo-epidemicas de Argel em tanto que se trata de fazer cessar os accidentes primitivos da intoxicação palustre.

Na segunda parte do seu trabalho o Sr. Arnould examina as vantagens do methodo de tratamento: economia, redução ao terço da despeza, administração em qualquer occasião, seja qual for o estado das primeiras vias, apezar dos vomitos, apezar do coma e da impossibilidade da deglutição.

Ha, todavia, neste methodo alguns inconvenientes, dependentes da difficuldade de se

(2) Gazette hebdomadaire, n. 9, 1867.

achar uma preparação conveniente do liquido da injectão. O Sr. Arnould aconselha o emprego de soluções *muito concentradas, limpidas, e chimicamente indifferentes*. Este medico empregou uma solução contendo 1 decigramma de sal por centimetro cubico, e injectava em cada operação 3 a 4 decigrammas do sal, e as mais das vezes 3 injectões foram sufficientes, ainda que em alguns casos fosse necessario injectar 3 grammas (3) e até mais.

A seringa empregada continha pouco mais de um centimetro cubico.

Quanto aos accidentes inherentes ao methodo das injectões, o author não os occulta; porem mostra que, em geral, são de pouca importancia; alguma dor local, rubor, intumescencia e as vezes uma pequena eschara, um endurecimento consecutivo e pequenos abcessos superficiaes. na verdade os abcessos mostraram-se mui frequentemente, pouco mais ou menos uma vez em trinta, mas sem gravidade.

Como quer que seja, taes accidentes merecem ser tomados em consideração, e levariam a limitar o emprego do methodo; assim o Sr. Arnould tem-se empenhado, em suas conclusões, em determinar os casos aos quaes o uso das injectões hypodermicas de sulfato de quinina se pode restringir, podendo-se classificar-os da maneira seguinte: 1.ª a maior parte dos accessos perniciosos, em que a administração pela bocca é difficil, a absorpção lenta e incerta; 2.ª as febres com estado gastrico, manifestando-se por nauseas ou vomitos espontaneos, por todo o tempo da duração destes; 3.ª as febres remittentes e continuas, ao menos no principio do tratamento, quando ha indicação de não demorar o emprego dos evacuantes, e que por outro lado se poderia fazer mal em differir o uso do medicamento especifico; 4.ª nas febres, quaesquer que sejam, nos enfermos que toleram mal o sulfato de quinina administrado pela bocca; 5.ª nas febres refractarias aos medicamentos e aos processos usuaes, e para a cura das quaes é preciso aproveitar todos os recursos da therapeutica; 6.ª enfim, a consideração da economia da substancia empregada offerece certa importancia quando se trata de doentes pobres. Em todos os casos o methodo hypodermico pode-se combinar com os processos habituaes de administração do medicamento.

Cumpra agora submeter á consideração dos meus collegas os poucos casos occorridos na minha pratica, e sempre com o mais feliz resultado.

Eu tenho feito uso de uma solução de uma parte do sal de quinina para dez de agua distillada, com a quantidade de acido sulfurico escrupulosamente necessaria para a perfeita solução; o instrumento de que me tenho servido é a *seringa decimal hypodermica* do Sr. Mathieu. Não tenho observado accidente algum mais do que uma ligeira dor no acto da injectão, diminuto rubor por alguns dias de duração, e uma intumescencia com endurecimento do tecido sub-cutaneo que tem sido o phenomeno mais constante, mas que em poucos dias se tem desvanecido, mormente nos meus ultimos casos, nos quaes a quantidade do acido empregado tem sido a menor possivel.

1.ª *Observação.* J. B. de S. pardo, de 46 annos de idade, lavrador, entrou para o hospital da Caridade no dia 14 de janeiro deste anno, soffrendo dores rheumaticas pelas quaes se achava em tratamento.

No dia 17 foi accommetido de um accesso de febre precedida de frio e seguida de suor, que repetindo-se quotidianamente caracterizou-se intermittente.

Prescrevi-lhe o sulfato de quinina internamente na dose de 6, e depois de 9 grãos nas 24 horas; e neste tratamento esteve o doente, sem resultado, até o dia 24, em que lhe pratiquei no braço direito uma injectão sub-cutanea de 3 grãos do sal de quinina (30 gottas da solução).

Nesse dia, disse-me o doente, houve dous accessos: um do meio dia ás 5 horas da tarde, e outro das 10 da noite ás 2 da madrugada; e no dia seguinte ainda outro muito fraco. O doente esteve no hospital até 13 de fevereiro, em que teve alta, e em todo esse tempo não reapareceram os accessos.

Este homem tinha soffrido de febre intermittente anteriormente, a qual muitos dias antes de elle se recolher ao hospital tinha desapparecido.

Antes de praticar a injectão (que não foi necessario repetir-se) eu tinha em vista fazel-a em 3 pontos differentes (10 gottas, ou 5 centigrammas do sal para cada uma), afim de evitar o apparecimento de um tumor duro e dolorido no logar da injectão, como tive antes disto occasião de observar em um doente, que foi submettido ao mesmo methodo de tratamento, e em quem se deu o accidente em questão, o qual durou muitos dias depois da injectão, com ameaças de supurar; mas reconhecendo a frouxidão do tecido cellular sub-dermico fiz no mesmo ponto a injectão completa.

Neste caso houve quasi nenhuma dor; mas

(3) Tenho duvida, se estas 3 grammas serão do sal ou da solução.

no dia seguinte apresentou-se no braço um rubor erythematoso com alguma sensibilidade, que se desvaneceu em dous dias.

2.^a *Observação.* Francisca, crioula, de 20 annos de idade, boa constituição, moradora na Boa Vista, freguezia de Brotas, foi-me apresentada por seu senhor, afim de encarregar-me do seu tratamento.

Esta escrava soffria de febre intermitente havia um mez, durante o qual usou por varias vezes do sulfato de quinina, com o que, depois de dous ou trez dias, cessavam os accessos para reapparem no fim de alguns dias, mas observando-se que estes accessos não cediam ao uso interno do sulfato de quinina, senão depois de quatro ou cinco dias.

Continuando, pois, o seu padecimento, apesar do uso interno do medicamento, veio para a cidade, onde esteve quatro dias soffrendo sempre, no fim dos quaes (9 de maio) fiz no braço direito uma injeccão de 1 decigramma do sal de quinina (20 gottas da solução), depois do que apenas houve um accesso fraco no mesmo dia, e até 5 de junho, em que vi a doente pela ultima vez, a febre não tinha reaparecido, notandô-se, porem, que existia no logar da picada um tumor arredondado com pouco mais de um centimetro de diametro, duro e indolente.

3.^a *Observação.* Evaristo, crioulo, escravo, morador na ilha dos Frades, apresentou-se-me no dia 28 de maio, mandado por seu senhor, afim de ser tratado de uma febre intermitente, de que soffria havia mais de 20 dias. No dia seguinte injectei-lhe em um braço 1 decigramma de sulfato de quinina, com o que promptamente desapareceu a febre.

Este doente não tinha ainda tomado o sulfato de quinina internamente, mas attendendo a que elle acabou de curar-se de uma diarrhea, e desejando eu aproveitar-me de todas as occasiões que se me offerecessem, para experimentar o effeito do sulfato de quinina administrado pelo methodo hypodermico, resolvi-me a empregal-o immediatamente.

4.^a *Observação.* André Avelino Ferreira, pardo, solteiro, de 25 annos de idade, ferreiro, entrou para o hospital em 14 de maio deste anno afim de se tratar de uma ulcera em uma perna. Dous dias depois da sua entrada para o hospital declarou que um dia por outro era acommettido de accessos de febre, que duravam pouco mais de seis horas, molestia que depois de verificada foi promptamente combatida por uma injeccão hypodermica com 2 grãos de sulfato de quinina. Esta injeccão foi

praticada no dia 18; e o doente, que até hoje se acha no hospital, não foi mais atacado da febre, sentindo apenas ligeiros ameaços no dia 20.

REGISTRO CLINICO.

HERNIA INGUINAL ESTRANGULADA EM UM HOMEM DE 90 ANNOS; OPERAÇÃO; MORTE INESPERADA NO SETIMO DIA; GRANDE DERRAMAMENTO DE SANGUE NOTURO INTESTINAL, REVELADO PELA AUTOPSIA.

Pelo Dr. J. F. da Silva Lima.

O seguinte caso parece-me offerecer algum interesse, já por ter occorrido em um individuo de avançada idade, já porque, a não serem as revelações da autopsia, poderia a morte ser attribuida ás consequencias da operação, ou aos maus tratos que soffrera o intestino herniado, por causa dos esforços violentos de reduccão empregados por pessoas incompetentes.

Em 10 de setembro ultimo, ás 8 horas da noite, fui chamado para ver o Sr. A. que se achava com uma hernia estrangulada; era um homem de constituição robusta, mas alquebrado pela idade, que elle dizia ser de 94 annos, mas que, por alguns dados que me forneceu, calculei não ser inferior a 90. Tinha aquella hernia (do lado direito) havia muitos annos, já nem se lembrava quantos, a qual sempre entrava e sahia frequentemente e com facilidade, apesar do uso constante de uma funda. Só em 1859 ou 60, é que foi mister chamar medico para a reduzir uma unica vez, e assim mesmo o intestino entrou espontaneamente, sem que fosse mister o emprego de nenhuma especie de manipulação.

No dia acima indicado, ás 6 horas da manhã indo o paciente para o Arsenal de marinha, onde ainda exercia um emprego, sentiu descer-lhe a hernia em caminho; foi assim mesmo para o Arsenal, onde alguns dos seus amigos empregaram os esforços que poderam para reduzi-la, mas inutilmente; veio então para casa onde lhe sobrevieram vomitos e depois soluços; durante o dia ainda se repetiram algumas manobras de reduccão, mas ainda sem proveito algum. Deram-lhe um purgante de oleo de ricino que foi logo regeitado, continuando depois os vomitos.

A minha chegada o doente estava deitado de costas; os vomitos que, segundo me affirmaram, nunca deram sahida a materias que tivessem cheiro fecal, haviam cessado; persistiam, porem, os soluços, não muito frequentes, nem muito fortes; não havia febre; o doente queixava-se de dores na virilha direita, as quaes se irradiavam para o ventre.