

racter da emaciação que cede, embora a infecção siga a sua marcha destruidora, a não serem as inflamações oculares, e um ou outro symptoma secundario, nenhuma affecção se pode encontrar mais semelhante, com uma successão de phenomenos mais identica á epidemia que reinou na Bahia, do que a *trichinose*. E as duvidas teriam cessado a esse respeito, estaria descoberta a incognita do problema, se não fossem negativos os resultados das observações cadavericas, assim como o depoimento controverso dos meus doentes, aos quaes escrupulosamente indaguei,

Antes de proseguir, seja-me licito fazer algumas reflexões ainda sobre esta materia. Pertence ao futuro o saber se entre nós a carne de porco pôde ou não ser sujeita á invasão das *trichinas*; promovêr este estudo seria uma medida vantajosa, humanitaria, preventiva, que deve ser lembrada por aquelles que se interessam em nosso paiz pela hygiene do povo. É certo que no Brasil, embora seja a carne d'aquelle *pachyderma* o alimento exclusivo, predilecto, e, até certo ponto, exagerado de grande numero de seus habitantes, contudo não a usam comer quasi crua, como fazem os allemães. Tambem as cautelas, debaixo d'esse ponto de vista, não podem ser prejudiciaes, quando principalmente se tem em mente prevenir males terribes, e quando ninguem ignora a extrema força de vitalidade de que são dotados os helminthes referidos. Com effeito, segundo a opinião de Delpech e de Reynal, e segundo verificaram os pathologistas da Allemanha, a temperatura em que se pôde ter certeza da morte das *trichinas* é de 60.º Reaumur (75 centigrados), e, ainda assim, é preciso que o calor alcance as fibras mais profundas da carne (12) «A resistencia vital das *trichinas*, diz um escriptor, é immensa, e pôde ser notada durante muito tempo, mesmo nos parasitas contidos no tecido muscular já em estado de decomposição putrida; n'estas circumstancias foram elles vistos executando movimentos bem manifestos até no fim de 32 dias, comquanto a putrefacção fosse singularmente apressada em virtude de uma grande elevação da temperatura. Mesmo quando o tecido muscular se acha reduzido a uma massa, com a consistencia de xarope, de fetido horrivel, podem-se distinguir ainda as *trichinas* e suas capsulas de envolvero com os seus contornos em perfeito estado de conservação.» (13)

(12) *Gazette Hebdomadaire de Médecine et de Chirurgie* 1866 pag. 195.

(13) «Les Trichines et la Trichinose» vid. *Gazette Hebdomadaire etc.* 1866 pag. 132.

À vista, por conseguinte, de todas estas considerações, não é estranhavel, e me parece digna de desculpa a opinião do collegá que, como eu, comparou a principio a epidemia da *trichinose* que grassou na Allemanha, com affecção dos doentes citados pelo Sr. Dr. Lima. Houve para isso mais que uma probabilidade, e, devo acrescentar, a *acrodynia*, que foi lembrada por alguns praticos bahianos como offerecendo pareença com a epidemia da Bahia, ideia que não desagradou totalmente ao espirito esclarecido do Sr. Dr. Góes Siqueira, longe de desvanecer as mesmas suspeitas, deu-lhes, por ventura, maior fundamento para a sua confirmação. Sabe-se, na realidade, que em uma memoria bem escripta, apresentada em 1866 á Academia Imperial de Medicina de Paris, o Sr. A. de Méricourt (14) estabelece os pontos de semelhança entre a *acrodynia* e a *trichinose*, e d'esse estudo comparativo conclue pela identidade d'essas duas affecções. É bem possivel que suas ideias sejam a expressão da verdade, mas para que ellas sejam reconhecidas como tal, falta o argumento magno, a prova severa, e quasi sempre indubitavel da anatomia pathologica. O futuro é quem hade decidir essa questão que, por emquanto, ainda é apenas presumivel.

Dado o caso, porem que esta decisão seja negativa, (porque de outro modo não será possivel a identidade), pergunto, é a epidemia da Bahia da natureza da que reinou em Paris em 1828 e 1829, e que se conhece pelo nome de *acrodynia*? O estudo resumido dos symptomas d'esta molestia, tambem não menos curiosa, e que atrahiu em primeiro logar a attenção do grande Chomel, nos dirá se ha ou não fundamento para se admitir essa hypothese.

(Continúa.)

CONTRIBUIÇÃO PARA A HISTORIA DE UMA MOLESTIA QUE REINA ACTUALMENTE NA BAHIA, SOB A FORMA EPIDEMICA, E CARACTERISADA POR PARALYSIA, EDEMA, E FRAQUEZA GERAL.

Pelo Dr. J. F. da Silva Lima.

Médico do Hospital da Caridade.

(Continuação da pag. 55.)

Demonstrado que a doença observada na Bahia tem a maxima semelhança com o *beriberi* e *barbiers*, pareceria, talvez, escusado compará-la ainda com outras molestias com as quaes ella offerece maior ou menor analogia nos symptomas, mas que se distinguem por outros caracteres, por circumstancias que as acompanham, ou por condições especiaes de sua existencia

(14) «Note tendant à démontrer l'identité probable de l'acrodynie et la trichinose» par le docteur A. Leroy de Méricourt; vid. *Gazette Hebdomadaire*, 1865, pag. 692.

e desenvolvimento. Por tornar ainda mais saliente aquella semelhança, e tambem por não omittir n'este quadro analytico nenhuma das numerosas affecções a que se possa, mais ou menos appropriadamente, comparar a molestia de que me occupo, mencionarei ainda as seguintes em breve resenha, por não dar maior extensão á um trabalho que tem já, talvez, absorvido demasiado espaço nas paginas da *Gazeta Medica*.

As paralyrias observadas em Lisboa de 1860 á 1864, em um asylo de orphãos, e magistralmente descriptas pelo Sr. professor Bernardino Antonio Gomes (*V. Gaz. Med.* n.ºs 6, 7, 9, e 10) offerecem varios pontos de analogia com a forma paralytica da molestia observada na Bahia, como sejam: 1.º a forma epidemica; 2.º a marcha lenta e progressiva; 3.º dores nevralgicas começando pelos membros inferiores, seguidas de enfraquecimento gradual e paralyria incompleta, mas a ponto de impossibilitar a marcha e a estação, podendo, entretanto, as doentes executar movimentos com os membros paralyzados estando deitadas; a maior ou menor paralyria do sentimento chegando quasi á anesthesia completa; movimentos convulsivos; tristeza e abatimento de espirito; 3.º ausencia de dores na espinha, na maioria dos casos, de paralyria da bexiga e do recto, e de alteração nas urinas; 4.º phenomenos de dyspepsia; 5.º rebeldia ao tratamento pharmaceutico.

Não obstante estes caracteres communs, a epidemia de paralyrias de Lisboa differe muito notavelmente da observada na Bahia; entre outras pelas seguintes considerações: 1.º não foi vista senão nos asylos de orphãos onde primeiro se manifestára, dando á pensar que só alli se achava a causa efficiente da molestia; 2.º foi em algumas epochas de sua duração acompanhada de cegueira crepuscular, e de vomitos espasmodicos; 3.º não se lhe notou aquelle aperto em roda do tronco, a modo de cinta, que tão frequentes vezes foi observado na Bahia; 4.º raras vezes passaram os phenomenos de paralyria alem dos membros inferiores, tomando antes a forma paraplegica; 5.º finalmente, e esta é mister convir que é muito notavel differença, as paralyrias de Lisboa não causaram a morte em um só caso, entretanto que nos observados entre nós em 1866, considerando só a forma chamada propriamente paralytica, isto é, em que os phenomenos paralyticos eram os mais proeminentes, a mortalidade foi de 19 em 28, ou de 67,83 por cento!

Poder-se-ha dizer, entretanto, que entre as duas molestias ha apenas uma differença de intensidade; mas as epidemias dos asylos de Lisboa, que se manifestaram por quatro annos suc-

cessivos, tomaram feições variadas, ora as paralyrias do movimento, ora a hemeralopia, ora os vomitos nervosos. Os distinctos observadores que na Imprensa e na Sociedade de Sciencias Medicas discutiram a natureza de tão singulares manifestações morbidas, consideraram-n'as alguns como paralyrias reflexas, e outros como phenomenos hystericos, opiniões que, em relação á molestia observada na Bahia, de nenhum modo poderiam ser justificadas pelo que d'ella sabemos.

As causas de ambas as epidemias não foram, sem duvida, as mesmas; actuaram, talvez, em muitos casos, sobre os mesmos pontos do systema nervoso, e deram, naturalmente, origem a phenomenos analogos. Demais, a molestia entre nós era tão uniforme na sua physionomia, tão grave nas desordens successivas de funcções importantes, tão fatal nos seus resultados, que não é possivel considerá-la identica á que observaram os nossos collegas de Lisboa, só pela semelhança de alguns dos seus mais apparentes symptomas.

A paralyria dos membros inferiores attribuida á ingestão de uma especie de ervilha, *Lathyrus sativus*, observada na India ingleza por Court e pelo Dr. Irving em varias povoações da margem esquerda do rio Jumna ou Djomnah, confluyente do Ganges, começa por fraqueza nos lombos, rigeza dos joelhos, dor e debilidade dos musculos das coxas, andar incerto e vacillante, e chega, mais ou menos rapidamente, á paraplegia completa, podendo até ser fatal se a dose do veneno for consideravel. As vezes apparece a paralyria de um dia para outro. É na farinha de trigo que se tem encontrado esta substancia, e o pão produz os effeitos toxicos referidos sempre que o *Lathyrus sativus* entra na sua composição em quantidade maior de uma duodecima parte. (1) O *Lathyrus cicer*, e o *Ervum ervilia* produzem effeitos analogos que foram observados no continente da Europa onde os estudaram alguns hygienistas. (2)

Alem da visivel differença entre os symptomas d'esta molestia, ou, mais propriamente, d'este envenenamento, e os das paralyrias observada na Bahia, cabe aqui recordar o que dei-xei dito em referencia ao ergotismo e á trichinose, isto é, que são estados morbidos observados em grupos mais ou menos numerosos de pessoas que participaram de uma alimentação inquinada de substancias nocivas, e já reconhecidas como aptas a produzir aquelles effeitos.

(1) V. Meryon—*On paralytis*. Lond. 1861. Aitken ob. cit. tom. 1.º pag. 814, e sobre os effeitos de outras especies de *Lathyrus* Taylor—*On poisons*.—Lond. 1858, pag. 535.

(2) Vilmorin, *Annales d'hygiène* 1847, Loudon e outros.

No *morbus Addisonii*, ou *pelle bronzada* fallam muitos, e dos principaes symptomas da molestia de que me occupo; os seus caracteres proeminentes, como os resume o proprio Dr. Addison (3) na sua importante memoria sobre esta affecção singular são os seguintes: anemia, languidez e debilidade geral; fraqueza notavel da acção cardíaca, irritabilidade do estomago, e uma mudança peculiar na côr da pelle, associada a um estado morbido das capsulas supra-renaes.

Parece, á primeira vista que não seria possivel confundir taes caracteres com os da molestia observada epidemicamente em 1866; e hoje que os symptomas d'esta ultima são mais conhecidos, e sufficientes á dar-lhe uma physionomia propria, não seria muito provavel semelhante confusão; nem eu traria para este já extenso quadro comparativo a molestia de Addison, se, em epochas anteriores áquelle anno, se não tivessem dado, que eu saiba, dous exemplos de uma molestia, que hoje admittimos ter sido identica á de 1866, em cujo diagnostico, ou antes, para cuja pathogenia se deu como mais que provavel a existencia da degeneração especifica das capsulas supra-renaes. Um foi em agosto de 1860. O doente era homem de 35 a 40 annos, portuguez, de côr muito morena, de vida um tanto desregrada até quatro ou cinco annos antes, (epocha em que se casou) e que abusara sempre dos alcoolicos. O quadro symptomatico era exactamente o que offerece aquella forma da doença que eu designei pelo nome de mixta. A anemia, a inchacção geral, a fraqueza muscular, com impossibilidade da estacção, a tez muito morena, e que ainda se tornou mais escura no decurso de mais de dous mezes, ao cabo dos quaes terminou fatalmente a molestia, e, alem disso, perturbação notavel das funcções digestivas, tudo isto parecia justificar a ideia de doença de Addison apresentada pelo medico assistente, e acceita por alguns dos facultativos que compareceram a varias conferencias, e entre os quaes me achava eu. A ausencia de lesões manifestas que explicasse aquelle quadro symptomatico, e a sua notavel semelhança com o da doença bronzada levaram-me a associar-me ao diagnostico do meu distincto collega, que reconhece hoje, assim como eu, que o caso era, sem duvida alguma, da singular affecção que reinou em maior escala o anno passado.

O segundo caso era de um homem, tambem portuguez, de 40 a 45 annos, bastante moreno, robusto, residente em Maragogipe. Os symptomas eram muito analogos aos do primeiro;

um estado geral anemico acompanhado de côr carregada, escura, quasi negra em alguns pontos da pelle, inchacção geral dura, fadiga da respiracção, paralyisia incompleta das pernas, escasez da urina &c. sem nenhuma lesão visceral manifesta que explicasse tal associacção de phenomenos. Neste caso, que foi tambem fatal em algumas semanas depois da chegada do doente a esta cidade, e cujo tratamento foi dirigido pelo mesmo collega assistente do primeiro, ventillou-se a mesma questão de diagnostico, mas, d'esta vez, com menos confiança na probabilidade de ser aquella a molestia bronzada. Vi este doente em conferencia, e creio hoje, e egualmente o illustrado collega que o tratava, que a doença não era senão a que tivemos depois a combater em maior escala no anno seguinte.

Vemos pois que dous caracteres d'aquelles casos não foram tomados na sua verdadeira significação; um foi o bronzado da pelle em individuos muito morenos quando em estado de saude, circumstancia que atenua o seu valor diagnostico; o outro foi a manifesta paralyisia das extremidades inferiores, e não simples fraqueza muscular, como a de que nos fallam os authores que descrevem a molestia de Addison. e como já foi observada aqui na Bahia em um caso de pelle bronzada, que não offerecia a minima duvida, e que pertence a pratica do meu amigo o Sr. Dr. Paterson. Ve-se, pois, que a pelle bronzada em individuo de côr clara anteriormente, e a paralyisia dos membros inferiores poderão, em muitos casos, servir para auxiliar o diagnostico differencial, especialmente quando estes symptomas forem bem pronunciados. Acresce ainda, como caracter distinctivo, que o mal de Addison nunca foi observado reinando epidemicamente. Alem disso a anatomia pathologica liga a existencia d'esta doença á desorganisação das capsulas supra-renaes, lesão que eu não encontrei em um caso bem manifestado das nossas paralyisias, unico, é verdade, em que procurei verificar o estado d'aquelles ainda hoje mysteriosos órgãos.

Não pareçam, entretanto, escusadas estas breves considerações acerca dos caracteres distinctivos de duas molestias tão diversas na apparencia; não só os dous casos acima apontados justificam esta comparacção, mas ainda a circumstancia de se encontrar a molestia de Addison descripta entre a cachexias, em um moderno e estimado tratado de pathologia (4) na mesma linha de classificacção que o *beriberi*, affecção, como já mostrei, muito analoga, se não identica á que faz o objecto d'estes estudos.

(3) On the constitutional and local effects of disease of the supra-renal capsules, Lond. 1855 p. 4 in fol.

(4) Alttrem ob. cit. tom. 2.º pag. 74.

Quando me occupar da pathogenese das paralyrias da Bahia, terei que recorrer a alguns factos interessantes da anatomia pathologica do *morbis Addisonii*, revelados por investigações recentes, e que podem, senão esclarecer-nos satisfactoriamente acerca de alguns dos pontos mais obscuros da molestia que estudamos, ao menos dirigir as nossas pequizas, por direito caminho, a mais proficuos resultados. Refiro-me ao exame necroscopico do systema nervoso da vida organica.

Julgo inutil aerescentar a este já tão longo quadro comparativo a confrontação de algumas outras affecções de mais remota e menos manifesta analogia com a affecção que nos occupa, taes como as cachexias paludosa, saturnina e outras, o rheumatismo muscular, algumas outras especies de paralyrias ainda não mencionadas, a ataxia da motilidade &c. &c. não só porque são obvias as differenças que resultam da mais simples comparação dos symptomas, como tambem porque a maior parte d'ellas não é susceptivel de um desenvolvimento endemico nem epidemico.

Concluindo esta parte do meu trabalho não tenho a pretensão de haver incontestavelmente provado a identidade do *beriberi* com a molestia observada na Bahia; mas ainda quando a demonstração não dê margem á minima duvida, o que temos nós adeantado com ella?

Ficamos apenas sabendo que em outros paizes de condições climatericas analogas ás nossas, outros praticos antes de nós observaram aquella mesma doença, conhecida lá com os nomes de *beriberi* e *barbiers*, nomes com os quaes importamos tambem a obscuridade que ainda reina sobre a affecção, ou affecções que elles designam.

Dizer, por tanto, que as paralyrias da Bahia não são outra causa senão o *beriberi* não é, de certo, explical-as, é antes contrahir a obrigação de redobrar de esforços, de multiplicar as investigações para chegar ao mesmo tempo á verdadeira solução d'este duplicado problema, a saber: se são realmente identicas as duas molestias, e, no caso affirmativo, qual seja a sua natureza.

(Continúa).

REGISTRO CLÍNICO,

Obstetricia.

CASO DE CONTRACÇÃO DO UTERO EM FORMA DE AMPULHETA, COM RETENÇÃO DA PLACENTA.

Pelo Dr. J. L. Paterson.

Assisti, ha pouco tempo, a um parto, aliás nem difficil nem demorado, no qual, entretanto, se deram duas anomalias, uma no primeiro

outra no ultimo periodo, as quaes me trouxeram ao espirito a questão de saber até que ponto a contracção uterina em ampulheta, com retenção da placenta, anomalia do terceiro periodo, dependeu, para a sua producção, do esforço empregado pela natureza para remediar a má posição da cabeça nos primeiros periodos.

Podendo o caso interessar a outros collegas sob tal ponto de vista, proponho-me narralo simplesmente como elle se deu, podendo cada qual tirar por si mesmo as conclusões.

Na manhã de 12 de agosto ultimo fui chamado para ver uma senhora que se achava no seu terceiro parto.

Os dous precedentes haviam sido, á todos os respeito, naturaes e faccis. Cheguei pouco antes das cinco horas, e achei o collo uterino dilatado como a circumferencia de um patacão; examinando-o pouco depois notei que elle se dilatara até o dobro d'aquellas dimensões, podendo eu distinctamente reconhecer a fontanela anterior dirigida para o acetabulo esquerdo; era, de feito, o que os parteiros dão como a terceira posição da cabeça. Tinha eu dito, por isso, a uma amiga da parturiente, que se achava com ella n'essa occasião, que o parto havia de terminar favoravelmente, mas que seria muito mais demorado do que os precedentes. Não se realisou, felizmente, a ultima parte do prognostico; á proporção que se ia dilatando rapidamente o collo do utero, tive eu occasião de verificar, por varias vezes, ser a posição da cabeça a mesma acima referida; mais tarde, quando inteiramente dilatado o collo, desciam rapidamente as membranas a cada repetição das dores, quasi a passarem alem das partes externas; julguei então conveniente rompelas; com a seguinte contracção sahiu a cabeça, vindo, com admiração minha, com o occiput para a arcada do pubis. Em que occasião se effectuou esta mudança de posição não sei eu dizer, porem deve ter sido muito pouco tempo antes da rotura das membranas. Poucos minutos depois do nascimento da creanca procurei verificar se tinha sahido a placenta; achei o cordão pendente, e não pude tocar a placenta por estar fora do alcance do dedo.

Espeiei ainda um quarto de hora fazendo ligeira fricção e pressão sobre o utero atravez da parede abdominal: examinei de novo, e achei tudo ainda no mesmo estado, e tendo-me sentado a alguma distancia, vi que da cama escorria sangue rapidamente para o chão, tendo atravessado todos os lençoes dobrados, e um espesso colchão. Era evidente que se passava alguma cousa extraordinaria, e que não havia tempo a perder. Introduzi, pois, a mão esquerda, e encontrei a vagina cheia de coalhos, as-