

## SOMARIO.

**I. TRABALHOS ORIGINAES.**—Estudo para servir de base a uma classificação nosologica da epidemia especial de paralytias que reinou na Bahia.—Injecções hypodermicas de sulphato de quina. **II. REGISTRO CLINICO.**—Hernia inguinal estrangulada em um homem de 90 annos; operação; morte inesperada no sétimo dia; grande derramamento de sangue no tubo intestinal, revelado pela autopsia. **III. RESENHA THERAPEUTICA.**—**IV. EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDI-**

**CA EXTRANGEIRA.**—O vaporarium; novo meio de tratamento da tísica, e de outras doenças dos órgãos respiratorios. **V. NOTICIARIO.**—Solanchosopia—Colonisação na Bahia—Mortos illustres—Congresso pharmaceutico—Premios de Exposição Universal—Ankylosomum duodenale—Morte de Faraday—Apparelho destinado ao curativo das feridas.

## TRABALHOS ORIGINAES.

**ESTUDO PARA SERVIR DE BASE A UMA CLASSIFICAÇÃO NOSOLOGICA DA EPIDEMIA ESPECIAL DE PARALYSIAS QUE REINOUE NA BAHIA.**

Pelo Dr. Julio Rodrigues de Moura.  
(Continuação da pag 63)

A *acrodynia*, que tem sido denominada successivamente pelos nomes de *chiropodalgia*, *pedionalgia*, *erythema epidemico*, *phlegmasia gastro-cutanea aguda multiforme*, reinou debaixo da forma epidemica, se bem que varios casos esporadicos se tenham apresentado á observação dos clinicos. Symptomas gastricos, nervosos, musculares, cutaneos e oculares, taes foram as multiplicadas manifestações de que se revestiu a epidemia de Paris. Precederam-na a inappetencia ou a predilecção para determinados alimentos, com exclusão de outros, o que foi seguido de vomitos, e ás vezes de evacuações alvinas, sendo que em alguns doentes eram estas sanguinolentas, e em outros tomaram a forma cholérica. Não foi, porem, a diarrhéa uma complicação constante, apezar de que Tholosan cita a cholérina, que deu um character serio á epidemia acrodynica que elle observou no Oriente. Entretanto, Genest, em 52 doentes que teve de tratar em Paris, apenas em 14 casos notou vomitos e diarrhéa, embora os restantes apresentassem mais ou menos perturbações para o lado do estomago,

De subito, accusam os doentes dôres nevralgicas, limitadas aos dedos das mãos e dos pés, aos tornozellos e aos punhos, ao passo que se manifesta um como que edema na face, e principalmente nas palpebras, que pôde tambem comprometter as extremidades, os pés e as mãos. Esta emaciação chega mesmo a tomar as proporções de uma verdadeira anasarca, apparecendo, em virtude d'isso, derrames para as cavidades, para o peritonéo especialmente. Como cortejo d'esses phenomenos vêm uma sensação de *dormencia*, embotamento da sensibilidade, bem como um *erythema* intenso, sob a

forma de placas rubras ou roseas, como a urticaria, ou côr de violêta, que occupa de ordinario a planta dos pés e a face palmar das mãos, *erythema* que, ás vezes, toma o aspecto serpiginoso, e outras o de papulas ou *phlyctenas*. Esta erupção cutanea declina afinal, havendo descamação do epiderma que toma uma côr escura ou pardacenta, o que deu aso a que se procurasse enxergar semelhanças entre a *acrodynia*, e essa epidemia celebre dos Pyrneos e da Lombardia, que se conhece pelo nom. de *escorbuto alpino* ou *illagra*. Esses symptomas para o lado da pelle, comquanto fossem um phenomeno constante e caracteristico, todavia apresentou-se, ás vezes, sob formas diferentes, como de furunculos, de papulas etc.. e em certas occasiões faltou completamente, como, por exemplo, na epidemia observada na Criméa por Tholosan, onde um quarto dos individuos affectados nenhum signal cutaneo manifestou. (15)

Além das caimbras, da contractura dolorosa das extremidades, apparecem dôres lancinantes para os musculos, que augmentam pela pressão. Esses phenomenos hyperesthesicos cedem para lhes vir a succeder um enfraquecimento nas pernas, com difficuldade de movimentos, o que pode converter-se em uma verdadeira paralytias. Em alguns individuos, diz E. Vidal (16), a *amyosthenia* era levada a um ponto tal, que os membros jaziam inertes no leito, cahiam á maneira de massas pesadas, quando eram levantados. A pelle mesma torna-se muito dolorosa á pressão, e em alguns casos observou-se até a hyperesthesia cutanea, que ordinariamente se limitou ás extremidades, mas que pôde generalisar-se, como em um doente de Tholosan, que accusava violentas figadas (*élan-cements*) no pavilhão da orelha, cujo epiderma era unicamente sensível.

Ha na maioria dos casos apyrexia, e só excepcionalmente se notaram accessos febris. Inal-

(15) «Gazette Médicale de Paris» 1861.

(16) Veja-se o artigo *Acrodynia* do «Dictionnaire encyclopedique des sciences Médicales» Paris, 1864.

terabilidade da intelligencia e do moral dos doentes, mas, em compensação, ha insomnia tenaz, que se prolonga mesmó depois que aos symptomas hyperesthesicos succede a calma, e ás vezes a anesthesia. Aparecem tambem, complicando esta singular molestia, suores profusos, e um emmagrecimento rapido dos doentes. A analyse das urinas carece ser cõpletada, se por accaso novas epidemias reclamarem novas investigações; é certo porem, que ellas nunca offereceram deposito albuminoso. Finalmente, na *acrodynia* são frequentes as irritações oculares, as conjunctivites, as bronchites, as pharyngites e as congestões pulmonares.

Aconteceu com a epidemia de Paris, o que acontece com todas as molestias de origem e de etiologia desconhecidas. Muitas conjecturas, muitas pretendidas semelhanças foram invocadas para explical-a, mas até hoje ainda a sciencia não pronunciou a sua ultima palavra a respeito, em que peze ao excellente estudo comparativo, de que ja fallei, e que pertence ao Sr. Leroy de Méricourt, estudo que, como seu proprio author o confessa, ainda precisa da demonstração cadaverica. A molestia que grassou na Bahia offerece, certamente, com a *pedionalgia* muitas pareenças; é mister, porem, confessar que d'ella diverge em muitos pontos, faltando-lhe até alguns dos seus symptomas caratepisticos. Com effeito, o edema na *acrodynia* começa commumente pela face, e não apresenta, segundo rezam os melhores escriptos sobre a materia, essa dureza e resistencia á pressão do dedo, como o Sr. Dr. Lima observou em seus doentes; essa emaciação cede, além disso, no decurso da molestia, cahindo os individuos affectados em um estado extremo de magreza. Na epidemia da Bahia o edema affecta primeiro os membros inferiores, e depois invade, dissemina-se, e não cede senão a muito custo e com a declinação da doença. Demais na affecção curiosa que reinou em Paris os symptomas neuralgicos partiram dos pés e mãos, e d'ahi irradiaram-se compromettendo mais ou menos os tecidos, entretanto que nos casos referidos pelo medico do Hospital da Caridade, e nos que foram por mim observados, as dôres pungitivas e lancinantes manifestaram-se principalmente nos musculos gastro-cnemeos, e só por excepção atacaram além dos musculos da côxa. O erythema intenso, esse phenomeno peculiar que fez com que se dêsse á *acrodynia* a denominação de *erythema epidemico*, fálhou completamente na epidemia da Bahia, a menos que se não queiram comprehender debaixo d'este symptoma as sudaminas a que se refere o il-

lustrado pratico bahiano, e a erupção furunculosa que notei no meu segundo doente.

As inflammações oculo-palpebraes occupam tambem logar no quadro symptomatologico da *pedionalgia*, ao passo que na affecção paralytica descripta pelo Sr. Dr. Lima ellas não foram observadas. Eñfim, ha um facto ainda digno de reparo, e sobre o qual não se deve deixar de insistir, e é que a epidemia da Bahia foi de uma mortalidade assustadõra, que esteve, segundo o calculo de alguns praticos, na proporção de quarenta por cento dos individuos acommettidos, emquanto que a de Paris foi relativamente de extrema benignidade. Com effeito, fallando da *acrodynia*, diz o Sr. Desnos (17) o prognostico é favoravel, no sentido de que a vida dos doentes não é compromettida. A molestia é seria apenas pelas dôres que causa, e pela duração, demora da convalescença, enfraquecimento e mesmo paralyisia que d'ella ás vezes resultam. O erythema intenso, accrescenta elle, prognostica favoravelmente a molestia, entretanto que a ascite é fatalmente compromettedõra.

É, por conseguinte, para mim materia de duvida a questão da identidade das duas affecções que comparativamente estudei, e assim restame vêr se n'essa endemia singular da India, especial á ilha de Ceylão e á costa do Malabar, mas que tambem tem sido observada á bordo entre os emigrantes indios leyados ás colonias francezas, se no *beriberi* se podem encontrar os caracteres, o grupo dos symptomas da epidemia da Bahia.

Sou o primeiro a declarar que n'este momento as difficuldades superabundam, e me sinto cada vez mais embaraçado para dar um juizo definitivo a respeito da questão. Sabe-se que os documentos que existiam na sciencia, até certa data, acerca do *beriberi*, pertencem de direito á imprensa ingleza, e só ultimamente é que alguns medicos francezes, Fonssagrives, A. Leroy de Méricourt, Guy, entre outros, estudaram com attenção e profundamente essa molestia especial, que além de gravissima, é de natureza ainda desconhecida. Mas succede que confrontando-se as descripções antigas com as modernas, isto é, comparando os caracteres do *beriberi*, sua symptomatologia, marcha, e terminação, taes como d'elles deram noticia Bon-tius, J. Hunter, Hamilton, Marshall e outrõs, com o estudo de data recente, devido ás observações cuidadosas, que a singularidade da doença mais aguçava, dos praticos francezes,

(17) Veja-se o artigo *Acrodynia* do «Nouveau Dictionnaire de Médecine et de chirurgie pratiques» Tomo 1.º—1864.

o espirito se perde em conjecturas se busca indagar as causas de tantas divergencias. Os proprios escriptores inglezes nem sempre pecam por nimia clareza, e nem muitas vezes concordam entre si. Crê-se mesmo que sob a denominação de *beriberi*, proposta por Bontius, mas, no pensar de um escriptor contemporaneo, de etymologia duvidosa, se tenham incluído especies morbidas differentes, taes como congestões e estados inflammatorios da medulla, e paralyrias de natureza diversa. «Certes, je ne me dissimule pas, escreveu o judicioso Requin (18), tous les doutes que peut soulever l'histoire du bérubéri. Etait-ce bien là le cas d'établir un genre nosographique à part? Le célèbre médecin hollandais sur la foi du quel l'histoire de cette maladie—lá a pris pied dans la science classique des XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles, at-il eu réellement une endémie à constater? Ou bien, pour avoir, en assez peu de temps, par hasard, rencontré chez quelques individus seulement, le bizarre accident dont il s'agit, s'est-il trop hâté de généraliser cette donnée fortuite de son expérience particulière, et d'élever à la hauteur d'une maladie pandémique? Après tout, ne serait-ce lá qu'une des formes symptomatiques du rhumatisme articulaire ou musculaire, ou bien de la myélite?»

Como quer que seja, o facto é que para os cirurgiões da marinha franceza que estiveram em condições de estudar a fundo e com minuciosidade a molestia, o *beriberi* é considerado como uma hydropisia de marcha aguda e rapida, e cujo desenvolvimento é devido a uma alteração especial da crase do sangue. Excluem-se, por conseguinte, em vista d'este modo de encarar a epidemia curiosa da India, os symptomas paralyticos, como tremores, essa rigidez especial das extremidades, cortejo de phenomenos que concorre para a singularidade da marcha, da qual, segundo se deprehende, se originou a denominação da doença.

O *beriberi*, conforme os depoimentos modernos, começa de um modo subito, sem prodromos e sem o concurso de causas, que se dizem occasionaes. O incommodo faz irrupção pelos membros inferiores, onde se manifesta um edema, a principio circa-malleolar, mas que se dissemina com rapidez das pernas até a pelvis, das mãos até as espaduas, chegando mesmo a invadir a totalidade do corpo. Esta infiltração no tecido celular chega, a final, a uma verdadeira anasarca compromettendo as paredes do ventre, os lombos, a face, o escrôto

no homem, e os grandes labios na mulher; as cavidades splanchnicas, em ultima analyse, tambem participam do derramamento. Isto é tão importante que houve quem quizesse confundir a epidemia dos Indios com a albuminuria ou molestia de Bright, comquanto a analyse repetida e severa jamais revelasse a presença da albumina nas urinas.

Dous signaes que tem sido apontados como caracteristicos do *beriberi* são a dyspnéa e a dôr epigastrica. O primeiro d'elles toma necessariamente maior incremento e vae-se aggravando cada vez mais, á medida que derrames sorosos se fôrem accumulando para as cavidades das pleuras e do pericardio. A difficuldade de respirar augmenta-se, com effeito, e, algumas vezes, de um modo repentino, vem a orthopnéa, acontecendo que os doentes afflictos, debaixo de uma oppressão dolorosa, pungitiva e inexoravel, succumbem asphyxiados. Alguns symptomas, cumpre notar, acompanham essa extrema anciedade, victimas da qual se extinguem os infelizes, taes como vomitos, constipação de ventre, depressão, irregularidade das pulsações arteriaes, e arrefecimento das extremidades. Importa ter em lembrança ainda, para tornar mais singular esta affecção, que ella é totalmente apyretica, e nenhuma perturbação acarreta para as faculdades intellectuaes.

Bontius, Hunter e outros authôres descrevem o quadro d'esses phenomenos graves, ennegrecendo o, mais o intorpecimento, dôr e rigidez dos membros inferiores, com lentidão e difficuldade da locomoção, aperto epigastrico e oppressão precordial. Fallam elles até na paralyria da bexiga, isto talvez em razão da anuria de que nas vespéras da morte são os doentes accommettidos. Sobre taes symptomas, que não são de valor tão secundario para passarem desapercibidos, nenhuma palavra dizem os modernos escriptores francezes que dissertaram sobre a materia com conhecimento de causa, por terem observado com attenção a molestia.

É verdade, que isto nasce talvez, segundo a opinião do Sr. J. Rochard, da confusão que tem reinado na sicencia a respeito do *beriberi* e do *barbiens*, molestia esta que precisa de certo de melhoes analyses, e por ventura de novas e mais detalhadas descripções. Para os praticos inglezes o *barbiens* é o mesmo *beriberi* no estado de chronicidade, e se caracteriza, conforme elles o referem, por tremôres das extremidades, seguidos de embotamento da sensibilidade, de sensação de picadas, de *dormencia*, localizadas nos membros inferiores, havendo, além disso, caimbras, repuchamentos musculares e até paralyria. Ao demais, complica tudo isto um estado de magreza notavel e um abatimen-

(18) «Elémens de Pathologie Médicale» veja-se o artigo *Beriberi* tomo 3.<sup>o</sup>, pag. 4<sup>o</sup>8.

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 irresoluvel; 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 injeção; 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.