

vencido que se o sacco tivesse as suas paredes mais espessas e fôsse menos amplo se effectuaria a sua completa oclusão. E' um problema que nos aneurismas, principalmente da aorta, fica sempre occulto a qualquer apreciação — o do tempo necessario para que a ruptura se manifeste. Ha aneurismas, como já deixei exposto, que têm uma evolução lenta, e ha outros cujas paredes se rompem com rapidez, de modo que é difficil decidir si a ruptura foi determinada pelo meio empregado, ou si dependeu de evolução natural do sacco aneurismal.

(*Continúa*)

EPIDEMIOLOGIA

AS FEBRES NA SERRINHA

Pelo Dr. TILLEMONT FONTES

A leitura do judicioso artigo do Dr. Sá Oliveira, (1) publicado na *Gazeta Medica* de Abril do corrente anno, me convida ao estudo das fórmias clinicas e de natureza mesmo das febres, que reinaram em Serrinha, para onde fui commissionedo pelo Governo da Provincia. Alli cheguei em 1 de Janeiro do corrente anno, e me demorei até fins de Fevereiro.

Aquella villa, distante d'esta capital cerca de 40 legoas, estação da via-ferrea do «Prolongamento ao S. Francisco», está situada n'uma elevada chapada, á encosta de altos serros, e do lado do sul a vista se espraia n'uma bella e vasta planicie. Com algum incremento, mesmo por causa das obras da estrada de ferro, a povoação compõe-se de algumas casas arejadas e boas, e de outras, em quasi totalidade, pequenas, baixas, tendo no mesmo compartimento o serviço de cosinha, o que as torna escuras, denegridas pela fumaça, quentes, além do reverbero do sol ardente no verão.

(1) Febres de vomitos pretos em Ilhéos.

Como a todas as villas d'aquella zona, falta-lhe agoa corrente; a de que faz uso a população serrinhense é pessima e barrenta e é fornecida pelos reservatorios de agoa de chuva, além de uma fonte proxima ao cemiterio da villa.

Em um d'esses tanques, o que suppre á maior parte da população, foram encontrados animaes mortos e putrefeitos, não havendo o menor cuidado para a conservação e limpeza d'agoa. Além d'isto essas agoas são continuadamente revolvidas pelos porcos, que alli se criam á solta. Mesmo n'uma das ruas da villa havia um lamaçal tão grande, que impossibilitava o transito, e era alimentado por outro tanque, proximo ás casas, onde a população vinha lançar os vasos, contendo as dejeções dos doentes.

Devo já dizer que nas proximidades d'este lamaçal, quasi contiguo á igreja, foi que observei os casos mais intensos do mal. Com esses dados passo agora á historia da epidemia, tal como consegui colher de varias averiguações.

D'ali, em consequencia de haver tirado uma grande sorte n'uma das loterias da corte, vieram a esta capital alguns rapazes. Aqui hospedados n'um dos hoteis da cidade baixa, um d'elles contrahio uma febre, que foi tratada por um homoeopatha, tendo sido capitulada de febre amarella, e de que salvou-se. Em voltando á villa, dias depois outro d'elles adoece e morre.

Passaram-se tres mezes, quando na mesma casa e no mesmo dia falleceram uma irmã e um cunhado d'aquelle.

Para inhumar o cadaver da moça, a familia servio-se da carneira, onde tres mezes antes tinha sido sepultado o irmão, e esta ficou tão mal fechada, que durante muitos dias resentia-se a villa de tão desagradavel cheiro, por ficar-lhe perto e a léste o cemiterio. Esses dous ultimos casos levaram o diagnostico de febre amarella pelo facultativo que lhes assistio, o Dr. Lopes, actual digno delegado de hygiene em Alagoinhas.

D'ahi em diante foi desenvolvendo-se o mal, principalmente entre os membros d'aquella familia, e me disseram até que dous pedreiros, que haviam trabalhado na carneira, foram as duas

primeiras victimas após. Já reinava cerca de um mez o mal, quando alli cheguei, e me recordo bem que o primeiro caso por mim visto, foi o de uma negrinha, de 9 annos, com febre a 41°, e sem albumina na urina, á qual tendo receitado uma poção de quinino, digital e ipeca, vi na tarde do dia seguinte apyrectica, e a febre não mais voltou. Outros casos, que vi no mesmo dia, eram de doentes já em convalescença, e todos intensamente ictericos.

Nos primeiros oito dias que lá passei, os doentes que observava, especialmente um Lorianio de tal, em que fiz emprego das injeções hypodermicas de quinino com admiravel resultado, pelo estado typhoide profundamente adynamico, em que o achei, concorriam a obscurecer a diagnose e nosologia do mal.

Depois, em consequencia de ligeiras chuvas que borrifaram o solo, o mal recrudesceu, e raro foi o não atacado.

Casas havia, em que se achava no leito a familia toda; em uma, a do cavalheiro que hospedou-me, de uma vez houve 14 doentes, e no meio de uma tal desolação a penuria da população pobre e sem recursos em toda sua nudez.

Este afanoso trabalho, pesando tanto sobre mim, embora coadjuvado pelas luzes e dedicação do meu collega, Dr. Benedicto Wenceslão da Silva, me privou de trazer as observações detalhadas dos casos mais interessantes. Apesar d'isso virá em soccorro a reminiscencia de alguns, que podem traduzir clareza sobre a marcha e natureza do mal.

Coadunal-os n'uma descripção methodica e systematica é difficil, senão impossivel, tal a differença entre elles.

Se no numero dos atacados, que excedeu a tresentos, o mais das vezes a molestia não passava de um catarrho gastro-intestinal agudo, cedendo facilmente ao oleo de ricino, outros houve bem serios, e para estes era sem recursos a medicação.

Eu mesmo fui acommettido de violenta enteralgia, e durante tres dias, completamente apyrectico, não me era possivel o mais ligeiro movimento. Os symptomas geraes dos outros casos eram

esses: sem prodromos começava o mal, sem arrepios de frio, febre, cephalalgia, dores lombares, e ás vezes logo vomitos alimentares ou mucosos. Apparecia no dia seguinte oppressão epigástrica, recrudescendo os vomitos, que tornavam-se biliosos, ou mais tarde tomavam a cor de *sarapatel*, e do quinto ao sétimo dia, dava-se a crise, terminando-se em taes condições fatalmente, e ás vezes com soluços e anuria.

Vi mesmo dous casos de anuria com ligeiras convulsões nos braços; foi em um preto maior de 50 annos e n'uma velha.

A temperatura oscillava entre 38° e 39,°5 quando não sobrevinha a algidez. Devo porém dizer, que com aquelle cortejo tão *claro*, só vi uns oito casos; os outros que terminaram pela morte, tornavam-se algidos, e morriam sem vomito preto e sem anuria, ordinariamente em estado comatoso.

Vi até um preto de 14 annos, ingenuo, em profunda algidez, em que duas injeções de quinino fizeram reanimar a calorificação, e no dia seguinte o uso interno d'aquelle antithermico estabeleceu a cura.

Uma cousa é digna de nota; nas crianças (2) o mal limitava-se a accessos francamente intermitentes, dos quaes obtinha resultados excellentes com o uso das fricções de pommada de quinino em alta dóse, e internamente com o calomelanos. Na localidade não havia um só estrangeiro, e, dos que melhor reuniam as condições de aclimatação, a mortalidade era quasi constituida por pessoas maiores de 50 annos.

Dos adultos, menores de 30 annos, talvez não subisse a 12 a mortalidade, emquanto que tendo attingido a 70 o numero de obitos durante minha estada, grande parte era fornecida por pessoas de maior idade. N'essas era frequente um estado pro-

(2) Durante minha estada só falleceram duas creanças até 5 annos; uma filha do soldado de policia Miguel de Freitas, e outra, filha de Maximiano Baratana, e ambas sem usarem da mais ligeira medicação.

Beim de proposito assignalo este facto.

fundamente adynamico, ás vezes algido, com vomitos mucosos rebeldes, terminando-se ordinariamente pela morte, qualquer que fosse a cõr e condição da victima.

Os que apresentavam vomitos pretos, tinham ictericia muito disfarçada; e dos que tiveram d'aquelle vomito, só obtive a cura em menores de 10 annos. Quando mesmo apresentava-se a ictericia, nos casos fataes sobrevinha anuria com resfriamento das extremidades.

Aqui devo tornar conhecido o seguinte caso: em uma moça de 16 annos, de constituição fraca, filha do Capitão Tertuliano Carneiro, observei no primeiro dia $38^{\circ},5$ de febre, e então receitei depois do uso do oleo de ricino os granulos de silicylato de quinino. No dia seguinte a temperatura pela manhã e á tarde era de 37° ; fiz uso n'esse dia de uma gramma de quinino e folhas de digital em pó, e 5 decigrammas de ipeca em 10 pillulas, de uma em uma hora. No terceiro dia a temperatura voltou a 39° , e oscillando entre este grão e $38^{\circ},5$, falleceu a doente, sem tirar o menor proveito das injeccões de quinino, do salicylato de sodio, da antipyrina e da dieta lactea.

Essa doente teve vomitos pretos, e não consegui observar derramamento icterico. Bem pensado guardei a observação d'este caso, para que seja comparado á fórma, pela qual revestia-se o mal nas crianças. E note-se que tendo havido n'esta mesma casa, creio, 16 doentes, entre os quaes, duas crianças de peito, só falleceram aquella moça e a digna mãe da familia, com igual cortejo symptomatico, sem que porém, a febre tomasse aquelle cyclo insolito.

Outro merece menção pelo contraste; foi o de um rapaz de 22 annos, robusto, cuja vida deve hoje aos cuidados do Dr. Benedicto Wenceslão, e no qual, com a temperatura a 40° , profundamente icterico, contei 54 pulsações em tres dias seguidos, o que parece mostrar ser a ictericia hepatogena, dando-se o retardamento das pulsações arteriaes pela acção dos acidos biliares.

Em qualquer caso, onde a febre era intensa e passava além

de oito dias, via-se sempre a ictericia pronunciada e persistente.

Uma cousa impressionava-me muito nos casos graves: era a respiração anciosa, como a que exprime grande fadiga, ou como se o doente respirasse n'uma estufa.

Vi tambem alguns casos, em que a febre tomava o character da *relapsing fever*; atacado o doente por frio, febre ligeira e vomitos, cedia tudo no segundo dia, para reaparecer oito dias após. Estes foram benignos.

Durante o curso da molestia muitas vezes apresentavam-se hemorragias; a hematuria e desynteria foram frequentes na convalescença. A pesquisa da albumina pelo acido nitrico na urina, que eu vi bem em um convalescente, não deu-me resultado seguro; quando havia, era apenas ligeira nuvem. Poucos casos vi de recidiva do mal, e esses benignos.

Parecia-me ser o mal intensamente infeccioso, fazendo-se a infecção principalmente pelas dejeções; e quando fui accommettido da enteralgia, foi em seguida ao exame das fezes de uma doente.

Distendendo-se a pontos visinhos por pessoas que vieram á villa, sou levado a affirmar que apesar do grande numero de doentes, a epidemia em si não mostrava grande mortalidade; foi de 70 o numero de obitos.

Os casos em que obtive melhores resultados de minha medicação foram os em que, após a diaphorese por pediluvios e do oleo de ricino, empreguei o quinino em injecções e internamente o silicylato do sodio. Quasi a mesma era a medicação empregada pelo Dr. Benedicto, que preferia doses massiças do quinino em clysteres.

O estado saburroso da lingua, que só cedia a reiterados purgativos ou emeto-catharticos, desvaneceu-me sempre de qualquer resultado, que poderia dar o quinino pela via gastro-intestinal.

Terminando a historia clinica dos casos, devo reiterar, mesmo admirado por uma tão insolita e difficil conjectura, que nas

creanças todo mal limitava-se a accessos francamente intermitentes, e vi mesmo uma de 6 annos, filha de um negociante do local, onde com accessos intermitentes observei os vomitos pretos, terminando-se pela cura.

Agora me sejam permittidas algumas reflexões.

Deante da serie de factos apontados, surgem para mim difficuldades para estabelecer com a devida precisão a natureza do mal epidemico. Seria uma epidemia de febre amarella, alli importada, onde pelas condições telluricas o veneno especifico veio encontrar um meio de desenvolvimento, que modificou de alguma sorte a physionomia propria da intoxicação amarella?

Ou então trata-se de uma epidemia de *Matlasahualt*, o *typho das altas chapadas* do Mexico, cujas affinidades mais notaveis são para o typho petechial, segundo affirma Corre (3).

O certo é que, quando eu observava alli essas febres com vomitos pretos, em Jacobina grassavam tambem com os mesmos caracteres; e alguns d'esses doentes foram vistos pelo Dr. Benedicto em suas viagens, como digno medico da « Empresa Constructora do Prolongamento ao S. Francisco », sem que lhe fosse possivel encontrar motivo, que explicasse a importação da molestia. A villa de Jacobina fica ás margens do rio Itapicurú, que passa contiguo ás cazas da villa, e no qual faz-se o despejo das materias fecaes. O apparecimento das febres coincidio com a vazante do rio após uma grande cheia, e desenvolveram-se ellas tão intensamente, que tornou-se urgente a estada de um facultativo.

Em Queimadas, ponto terminal do Prolongamento da estrada de ferro, e ás margens do Itapicurú, grassaram tambem essas febres com mortalidade crescida.

No Pedrao, villa que não fica a muitas legoas de distancia da Serrinha, grassou durante igual periodo uma epidemia de febre

(3) Corre—Etiologie de la fièvre jaune.

amarella, na opinião do habil collega Dr. Bião, que as teve tratando até a chegada do outro medico commissioned pelo governo; embora, me affirmasse aquelle distincto collega, ser-lhe difficil acceitar a importação do mal, crendo antes no desenvolvimento autochtono por condições reunidas de insalubridade.

No Curralinho, outra villa central, houve tambem o desenvolvimento de febres, que a imprensa d'esta capital foram comunicadas, como febre amarella.

Além de tudo isso devo accrescentar que as villas do interior têm sido vizitadas por vezes por febres de tal caracter; agora me consta estarem grassando no termo do Barracão, de que é diviza o Rio-Real.

Entretanto em Sergipe não me consta terem ainda apparecido em algum dos pontos do littoral casos de febre amarella, mesmo na cidade de Estancia, apesar de multiplas e quasi diarias communicações como esta capital, quer por navios de cabotagem, quer pelos vapores da navegação costeira, não me foi dado durante 3 annos, que lá cliniquei, encontrar um caso, que apresentasse ao menos physionomia duvidosa para a febre amarella. Entretanto estou informado que no Lagarto, cidade central d'aquella provincia, está grassando agora epidemicamente a *febre amarella*.

Deante, pois, de uma tal especie nosologica, que encontra no interior condições tão propicias ao seu desenvolvimento, mascarando-se de physionomias tão diversas, abre-se um capitulo novo para os estudos nosocomicaes. E eu, se tivesse de precisar a natureza das febres, que observei durante minha commissão medica, com franqueza confessaria ignorancia.

Julgo tão provavel a identidade d'essas febres com a febre amarella, quanto com formas outras, desde as recurrentes, das quaes Graves assignalou com o nome de febre amarella uma epidemia desenvolvida em Edimburgo; a typhoide biliosa epidemica, em cuja descripção Trousseau, (4) que aliás estudou a epidemia de febre amarella em Gibraltar, affirma *l'absence*

(4) Trousseau—Clenique de l'Hotel-Dieu—pag. 315.

d'ictère dans la fièvre jaune, ou especialmente com uma epidemia de febres recorrentes, que grassou em S. Petersburgo em 1865, da qual Charcot, (5) resumindo os trabalhos de Hermann, escreve:

« Les cas les plus graves sont ceux dans lesquels le malade rend des selles liquides, noirâtres, et vomit une matière noire semblable à du marc de café ou à du sang plus ou moins altéré. La teinte ictérique est alors poussée à l'extrême; le coma et l'état de colapsus (algidité, cyanose des extrémités) sont aussi prononcés que possible, et la terminaison fatale a lieu en général du dixième au douzième jour de la maladie ».

Outras analogias seriam achadas nas pequenas epidemias de febres typhoide-biliosas, que reinaram em 1861 em Civita-Vecchia, que fica proxima ás celebres Lagóas Pontinas, e em Saint-Cloud e Loureine, onde as agoas, de que usava a população, foram incriminadas como factores do mal, e para quaes pede Laveran (6) um logar no quadro nosologico.

Iguaes analogias vão ser encontradas em uma epidemia de *fièvre bilieuse grave*, que reinou na estação fresca de 1879 a 1880 em Saint-Louis, sobre a qual os medicos, escreve Corre, (7) « não hesitaram em reconhecer a molestia *pour la fièvre jaune spontanément développée*. » Só ou quasi só o medico em chefe repellio esta maneira de ver, e estabelecendo o diagnostico de *fièvre remittent bilieuse*, conseguiu ver extinto o mal, sem passar alem do districto principal.

Tratava-se, continúa Corre, segundo minha opinião, de uma epidemia de typho recorrente, porem sob a forma biliosa, como tive occasião de observar precisamente em Saint-Louis em igual estação em 1876. Do relatorio d'aquella epidemia em 1879, transcreve Corre, esses topicos — « Il y a diarrhée bilieuse, ou tendance à la constipation, des nausées et des vomissements de matière bilieuse ou de matière noirâtre, rappelant le marc de

(5) Gazette hebdom—pag. 226. 1865.

(6) Laveran—Epidemies des armées—pag. 301.

(7) Corre—ob. cit., pag. 66.

café delayé dans l'eau, vomissements plus ou moins abondants et repétés etc... Une ictere apparait quelques jours après la manifestation des premiers symptomes etc...

Des hémorrhagies ont été observées chez un grand nombre des malades et en sièges très diverses (muqueuses nasale, buccale, stomacale, intestinale etc...

A l'autopsie les lésions les plus constants sont une hyperémie par places des muqueuses gastriques et intestinale, une ligère saillance des follicules solitaires, qui donne un aspect comme boutonneux á la surface interne de l'intestin grêle. Le foie et la rate sont souvent de volume et consistance normales, etc... Chez un malade, nous avons ou relatées les lésions ordinaires de la dothienterie; ce fait, rapproché de deux observations cliniques très incomplets, mais dont l'ensemble des chiffres thermiques nous semblait repondre au cycle dothiéntérique, nous a donné a penser que la maladie avait été mélangé de quelques cas vrais de *fièvre typhoide*».

Sem querer compartilhar de uma tal opinião, em vista do embaraço e confusões que reinam na sciencia a proposito da febre amarella e essas outras pyrexias, que se vão capitulando de remittentes biliosas dos paizes quentes, typhoide-biliosas, *relapsing fever*, e quem sabe mesmo as intoxicações profundas do impaludismo, me seja tolerado não poder precisar a verdadeira natureza das febres que reinaram em Serrinha. Enviado para um ponto, que desconhecia, em vista mesmo do pequeno espaço de 50 dias, e do que vou lendo, ignorando as condições nosocomiaes do centro da provincia, só me resta assignalar tão pallidamente um campo, que será rico em ensinamentos, quando a observação medica e estudos tomarem a si tão sério e instante problema clinico. Em synthese, serão essas febres de *máo character*, que reinam no centro, a genuina febre amarella, para ahí importada, ou febres palustres *biliosas recurrentes*, que encontram desenvolvimento autochtone n'essas zonas? Me inclino mais a esta ultima maneira de pensar, mesmo porque se o impaludismo pode gerar a typhoide palustre por

condições de auto-intoxicação do sangue, porque não poderá produzir, desenvolvendo-se o miasma no meio de matérias animaes em putrefacção, febres recorrentes biliosas, ou de outro nome, que melhor lhes caiba.

Junho—1886.

REVISTA DE CHIMICA BIOLOGICA

PTOMAÍNAS E LEUCOMAÍNAS, OU ALCALOIDES CADAVERICOS E
PHYSIOLOGICOS

Por M. ARMAND GAUTIER

(Continuação da pag. 500)

A eliminação d'estes alcaloides pelo tubo digestivo me parece extremamente evidente, ainda que aqui o problema seja mais complexo, que uma parte d'estes alcaloides do intestino seja certamente devida a fermentação bacterica dos alimentos ingeridos, e que possam, em certos casos, passar inversamente no sangue, conforme o pensamento de M. Bouchard.

Entretanto um meio mais energico talvez do que a eliminação d'estas bases faz resistir a economia animal á auto-infecção, é a combustão continua das leucomaínas pelo oxygeneo do sangue.

A mór parte d'estes venenos são, com effeito, muito oxydáveis, e é pela influencia vivificante e sem cessar renovada do oxygeneo que elles se consomem em grande parte. No estado normal tambem não encontramos senão uma quantidade minima das bases musculares nas urinas, porquanto têm sido já queimadas na torrente circulatoria e nos tecidos.

Porém, diminuindo por uma causa qualquer o accesso do ar no sangue, e a quantidade de hemoglobina decrescendo como na anemia ou na chlorose, ou ainda sendo levadas ao sangue substancias que perturbem a hematose, ver-se-ha incontinentemente accumularem-se as substancias azotadas da natureza das ptomaínas ou das leucomaínas, ou pelo menos as que mais se asse-