

é preciso que os productos de secreção, productos soluveis phlogogenicos, tenham previamente preparado o terreno para esse fim.

(Continúa).

BIBLIOGRAPHIA

LIÇÕES DE CLÍNICA MÉDICA E TERAPEUTICA

(Continuação da pag. 434)

II

Na serie de vinte e cinco lições que contém o livro do Sr. Cons. Almeida Couto encontramos assumptos de muito interesse; na sua grande maioria versam as lições sobre moléstias peculiares ás regiões intertropicaes ou n'ellas mais frequentes, como são a febre amarella, beriberi, hypohemia intertropical, hemato-chyluria, e as febres e outros estados pathologicos que teem por causa as emanações palustres, ou *malaria*.

Pelo que respeita ás febres propriamente ditas, estamos acostumados a considerar o Sr. Cons. Couto como auctoridade, não só porque começou a sua pratica em um dos districtos mais sujeitos a influencias palustres e a outras causas de insalubridade, como porque, no correr dos annos adquiriu larga experiencia d'aquellas affecções, tanto nos suburbios como no centro da cidade, o que se pode julgar pelas numerosas referencias que faz aos seus casos mais notaveis da clinica civil a proposito dos estudados na clinica official.

Encontramos em primeiro logar, e occupando duas extensas prelecções, o diagnostico entre a febre amarella e outros estados pathologicos na primeira, e o tratamento da mesma febre e outras pyrexias na segunda.

A febre amarella é aqui confrontada *de visu* com a febre remittente biliosa dos paizes quentes, e com a variola; e ainda, afastando-se do terreno dos factos presentes, compara o auctor aquellas affecções com o sarampão, a escarlatina, o dengue e a ictericia grave, nos respectivos periodos em que é de ordinario menos facil a discriminação entre ellas e a febre amarella.

Esta é uma das lições occasionaes, de primeira vista, em que os casos não são completos, mas apenas colhidos de chofre em uma phase da sua evolução.

Não se faz ahí o diagnostico individual de cada um dos casos em separado, mas considera-se como tendo já sido feito em todos; e é só sobre os caracteres distinctivos que elles offerecem ao exame actual que versa a discussão do assumpto, que é o diagnostico differencial.

Em vez de comparar successivamente o conjuncto dos symptomas presentes de um só caso com o de cada um dos outros, e notar as differenças encontradas em numero, grau ou qualidade, o auctor preferiu comparar cada symptoma notado em um dos enfermos com o mesmo symptoma observado nos outros; assim é que, nos quatro doentes (dous eram de febre amarella, um no primeiro e outro no segundo periodo), a temperatura, o estado da lingua, os vomitos, a urina, a cephalalgia, etc., são individualmente comparados nos quatro casos, a beira dos respectivos leitos, procedendo-se, de mais, a detidos exames de inspecção, thermometricos, e dos vomitos, a analyses de urinas por diversos reagentes, etc.

Além disto, esta comparação de um symptoma particular de um caso com o seu homonymo em outros, abrange ainda algumas outras molestias não ali representadas, mas que possam ter quaesquer parecências com a febre amarella; finalmente, em vez de quadros symptomaticos em paralelo, vemos confrontados os symptomas, cada um de per si, com o seu analogo em cada molestia.

A impressão que nos deixou o methodo aqui seguido foi, que a attenção dos ouvintes, como a dos leitores, chamada repetidas vezes, e alternadamente de um para outro caso a proposito de cada symptoma observado, ou, em abstracto, para outras doencas que o possam ter em commum, divide-se e subdivide-se a miudo, tornando menos facil a comprehensão do conjuncto das feições que caracterizam cada uma das individualidades

morbidas que se pretende differenciar em um dado periodo da sua evolução.

Este processo de diagnose differencial analytica, aliás minucioso e conduzido em todas as suas partes com pleno conhecimento da materia exposta, podia ser mais proveitoso se uma synopse final recompozesse, por assim dizer, a physionomia propria a cada uma das doencas presentes ou mencionadas, restituindo-lhes todas as feições individualmente confrontadas, e collocando-as nos seus devidos logares no respectivo quadro semiótico.

Na segunda lição occupa-se o prelector do tratamento das molestias que foram objecto da primeira; e não obstante merecer-lhe particular attenção o da febre amarella e da remittente biliosa, allude, ainda que de passagem, ao de algumas das outras mencionadas, no periodo em que ellas podem ser confundidas com a febre amarella, e particularmente a variola, o sarampão e a esscarlatina; insiste na preferencia, em cada uma d'ellas, de uns agentes therapeuticos sobre outros, uma vez que se tenha podido chegar ao diagnostico differencial.

Aqui, como em outras subseqüentes lições, entra o auctor em um assumpto da sua predilecção, a therapeutica, na qual, diz elle proprio no discurso introductorio, ser « um pouco mais crente do que outros » podendo ter dito, com verdade, que o é muito mais. Poucos facultativos temos encontrado com mais decidida confiança na therapeutica em geral e particularmente « em relação aos effeitos de certa ordem de medicamentos applicados reflectida, apropriada e opportunamente », quer dizer, na therapeutica racional. E' esta crença nos recursos da arte que constitue uma das suas mais conspicuas e melhores qualidades de clinico, e principalmente de mestre; porquanto, sem ella, cedo chegam o desalento e a perplexidade ao espirito do medico em presença dos casos difficeis; e nenhum professor de medicina ensinará aquillo em que não creia, sem se trahir a cada passo, levando ao espirito do alumno, primeiro o germen da duvida que lhe entibia os estimulos para proseguir no trabalho,

e, mais tarde, o scepticismo, que lhe fará ver na sua profissão um meio de vida em vez de um methodo racional de utilizar conscienciosamente na pratica os conhecimentos accumulados pela sciencia, de conformidade com os principios por ella estabelecidos.

Enumerando os diversos agentes therapeuticos applicaveis ás molestias de que se occupa, o auctor emprega um methodo analogo ao da lição precedente em relação aos symptomas: considera cada um d'esses agentes com respeito á sua preferencia ou exclusão em cada uma d'ellas alternativamente; isto distrahe, tambem, um tanto a attenção do ouvinte; mas o professor occupa-se aqui mais de clinica therapeutica, isto é, da acção do mesmo medicamento em diversos estados pathologicos mais ou menos similares pelos symptomas actuaes, do que da medicação que reclama cada um d'esses estados individualmente.

Pelo que respeita á febre amarella os meios preferidos são, successivamente, os laxativos, os sudorificos, os hypothermicos, e entre elles individualiza aquelles em que mais confia; e justifica muito criteriosamente os motivos da preferencia. São excluidas, com rasão, as emissões sanguineas; e tambem os saes de quinina, aliás de provada efficacia nas remittentes biliosas dos paizes quentes.

Quanto ao emprego do sulphato de quinina, como meio curativo *especifico* da febre amarella, como em bases theoricas pouco consistentes o recommendou o fallecido Barão de Torres Homem, e o empregam ainda outros praticos fluminenses; o Cons. Couto combate-o vantajosamente em theoria, e com a sua experiencia na therapeutica das febres infectuosas.

E se fossem precisos ainda mais argumentos comprobatorios da fallacia do emprego dos saes quínicos na febre amarella no periodo (2.º) que aquelles medicos emphaticamente chamam *do quinino*, bastaria recorrer á analyse que na *Gazeta Medica* (1874) fizemos dos relatorios parciaes das enfermarias (uma homeopathica) estabelecidas na cõrte em 1873 pela Com-

missão Portugueza Central de Soccorros, em algumas das quaes se fez uso do sulphato de quinina como principal tratamento.

De entre as conclusões do final d'essa analyse são aqui applicaveis as seguintes :

«4.º A variada therapeutica posta em pratica pelos diversos facultativos deu resultados quasi identicos, sem que se possa attribuir a nenhum dos meios empregados, vantagens notaveis sobre os outros ».

«5.º A *homœopathia*, ou a simples expectação, foi tão vantajosa como a medicação activa e energica adoptada por alguns dos facultativos que fizeram relatorios, havendo até em favor do tratamento homœopathico uma pequena differença para menos na mortalidade ».

«6.º Apesar do encarecimento com que alguns medicos exaltam os effeitos do sulphato de quinina, a estatistica dos relatorios parciaes demonstra que esse agente, poderoso contra outras febres, não foi de vantagem alguma no tratamento da febre amarella, e que está muito longe de merecer a confiança n'elle depositada por alguns praticos distinctos ».

Verdade é que posteriormente a estes factos foram produzidas estatisticas favoraveis á medicação quinica; mas como o criterio, a prova real das suas vantagens só pode assentar na diminuição da mortalidade da molestia nos individuos não aclimatados, e esta varia consideravelmente com a idade, o tempo de residencia, e a nacionalidade, só tendo em conta estas circumstancias se pode julgar das vantagens relativas de qualquer methodo de tratamento na febre amarella. A lição dos factos acima alludidos é, que nos doentes tratados na córte com quinina ou sem ella, e até pela propria *homœopathia*, a mortalidade nos não aclimatados, foi sensivelmente a mesma que em toda a parte onde se tem observado epidemias do typho ictericoide.

Ha até quem leve a descrença e a generalização ao ponto de dizer, á vista de taes factos, que os doentes de febre amarella podem *escapar*, mas *não se curam*, qualquer que seja o

tratamento, enquanto o específico, ha longos annos procurado em vão, continuar escondido nos arcanos do possível.

As tres seguintes lições (3.^a 4.^a e 5.^a) são consagradas ao estudo de um caso de aorto-ectasia e nephrite intersticial simultaneas.

Depois de narrada miudamente a historia da molestia, e de descriptos os symptomas observa o prelector que o edema, generalizado desde o principio, offerece o aspecto singular de ser muito saliente no tronco e nas extremidades superiores, e pouco pronunciado nas inferiores; e procurando explicar este phenomeno chega, por via de exclusão, a concluir que elle é devido a embaraço da circulação venosa em um ponto extra-cardiaco (na cava superior).

Tambem, por exclusão, começa a eliminar, (mas limita-se a uma só das nomeadas) as causas possíveis d'esse embaraço; e depois de descrever a aorta thoracica e suas relações anatomicas, prefere a *ectasia* (uma d'essas causas); e, collocando-a por hypothese em diversos pontos do trajecto da aorta, descreve os symptomas que deveriam corresponder a cada uma d'estas localizações, se fossem reaes.

Esta ectasia da aorta não nos parece aqui, em rigor, uma deducção logica de premissas estabelecidas; porquanto, das causas possíveis da compressão da cava superior vemõs enumeradas — a thrombose, os tumores agudos ou chronicos, as neoplasias ligadas ou não a diatheses, e as ectasias ou atelectasias dos vasos intrathoracicos: e de todas ellas só a thrombose é excluida pelo auctor, parando ahi a argumentação sobre este assumpto apenas começado.

Descriptas as relações da aorta, como ficou dito, segue-se um processo de exclusão ácerca de diversos pontos d'este vaso onde se deva collocar aquella ectasia, que é definitivamente localizada no lado direito, na porção ascendente da aorta, onde esta se acha em relação com a cava superior.

Esta conclusão, porém, tanto pode ser applicavel á ectasia d'este vaso n'aquelle ponto, como ás outras causas de compres-

são já mencionadas, menos a thrombose, como capazes de originar embaraço mecânico á circulação venosa, e explicar o edema predominante da parte superior do corpo; entretanto o auctor tinha dito pouco antes: «Pode-se, portanto, d'antemão, afixar, que é extra-cardíaca a lesão, e temos necessidade absoluta de reconhecer, não só o ponto em que, determinada-mente, ella existe, mas também a causa e natureza do obstaculo á circulação venosa super-diaphragmatica».

Este processo de diagnostico, baseado em um unico symptoma, pois não havia outro, — o notavel edema supra-diaphragmatico, é bem conduzido quanto ao embaraço á circulação do sangue nos districtos da cava superior, e á determinação da sua sede; mas quanto á causa e natureza do obstaculo, parece-nos complicado, obscuro e incompleto como trabalho didactico, embora muito brilhante como intuição.

O enfermo que foi objecto d'esta e das duas seguintes lições soffria ainda de outra molestia concomitante, mas independente, —nephrite intersticial, e cujo diagnostico é correctamente estabelecido com todos os requisitos da investigação scientificas. Todas as demais considerações, bastante desenvolvidas, que o caso suggeriu ao prelector, tanto nos dominios da pathologia, como nos da therapeutica, são muito instructivas, e pautadas pela boa critica, e pelos progressos da sciencia moderna em materia de nephro-pathologia medica.

Não podemos, todavia, deixar de observar aqui, em relação á nephrite, que o auctor quiz levar ao seu auge o diagnostico, declarando que, «sendo a quantidade de urina, ainda elevada, a expressão de maior actividade de um rim, n'este caso, supplementar do outro, que mais se interessa no processo pathologico, é de razoavel inferencia, é de boa hermeneutica concluir que um d'elles soffre mais profundamente».

E ao terminar o assumpto das tres lições, diz o Sr. Cons. Couto, em conclusão, que o doente «não tardará a offerer campo vasto á verificação das alterações e das molestias que lhe foram reconhecidas e diagnosticadas em vida, não obstante a obscu-

ridade com que o painel symptomatico por elle apresentado, e minuciosamente observado e descripto, procurou trahir, não direi sómente a intuição pratica, mas até a observação clinica detida, e a interpretação rigorosa dos dois estados pathologicos que lhe dão singular physionomia ».

Com effeito, em uma breve nota final vem declarada, como resultado da autopsia, a confirmação da existencia de uma pequena dilatação da aorta no ponto previsto, e dos caracteres inequivocos de nephrite intersticial, principalmente no rim direito, etc.

Ao findar aqui a analyse das tres lições sobre este caso complicado, e no qual o auctor empenhou os maiores esforços de interpretação semiotica e diagnostica, declaramos com pesar não ter comprehendido bem o topico a pag. 37, no qual, depois de descrever as relações da aorta para esclarecer o caso clinico observa aos alumnos: « — não sómente d'ahi resultará mais claresa, como tambem tereis, desde já, o molde por onde decem ser fundidos os elementos para os diagnosticos das molestias em geral, e especialmente das que, como esta, apresentam physionomia peculiar, singular e mascarada ».

Ha, com certeza, no periodo citado algum lapso de revisão que o torna obscuro; talvez a omissão ou subtracção fortuita de algum termo ou phrase que limitasse á aorta, e aos órgãos com ella relacionados, as molestias ali mencionadas na maxima generalidade. Esta parece-nos a interpretação mais razoavel e mais justa.

A proposito de um caso de beriberi, em tratamento na sua enfermaria, deu o nosso illustrado collega tres excellentes lições clinicas, pelo que respeita ao methodo, á critica das doutrinas, á erudição applicada a proposito, e á independencia de opinião em pontos de controversia.

A' descripção do caso, já muito adiantado, e fóra do alcance dos recursos therapeuticos, segue-se a declaração do diagnostico já feito com antecedencia, a analyse dos symptomas e das formas do beriberi e a discriminação entre elle e as molestias que o podem simular, que são bastante numerosas.

Aqui, como nas duas seguintes lições, dá o auctor a melhor prova da sua larga experiencia adquirida no estudo de uma molestia frequente e gravissima, a cujo desenvolvimento endemico assistiu, como nós, por mais de vinte annos.

A magna questão, porém, do beriberi, e que tem revolucionado os espiritos, n'estes ultimos annos principalmente, é a da pathogenia. Grande numero de theorias foram, e são ainda algumas d'ellas, sustentadas com vigor e convicção por outros tantos pathologistas, e consideradas inconsistentes por muitos outros, desde a acção de alguns determinados regimens alimentares, e das emanações palustres, até á de certas especies de microbios encontrados no sangue.

Todas estas questões de grande interesse para nós e para os demais povos dos climas intertropicaes, são discutidas successivamente e em geral e com boa critica pelo illustrado professor que regeitando todas as theorias analysadas, adopta por ultimo a da toxicohemia, ou o envenenamento do sangue por um agente infectuoso desconhecido. « porém assignalado por seus effeitos e feição particular ».

A theoria abraçada pelo auctor não exclue, na sua opinião, a doutrina parasitaria, e tendo já sido reconhecidos micro-organismos no sangue dos beribericos no Brazil e em outros paizes, elle acredita « que em breve tempo esse desenvolvimento será confirmado e sancionado pela sciencia ».

Em seguida refuta as principaes objecções que se têm levantado contra a theoria parasitaria, taes como — não ser transmittida a molestia por inoculação, — não conferir no primeiro ataque immunnidade contra outros subseqüentes, — e não ser explicavel actuar o agente infectuoso, ora isolada, ora simultaneamente sobre as duas grandes divisões do systema nervoso, o da vida de relação e o da vida organica; e concluindo esta parte do assumpto, insiste na sua crença de que « não estará longe o dia em que a pathogenia do beriberi será definitivamente reconhecida nos dominios das doenças parasitarias ».

A seguinte lição (8.ª) é toda consagrada ao tratamento do

beriberi. Depois de expor a medicação empregada sem proveito no caso que lhe serviu de thema, e dadas, como sempre, as razões de preferencia de um agente therapeutico sobre outros dos que lhe pareceram indicados, passa revista, e sujeita á critica, baseada na experiencia propria e alheia, os mais importantes meios de tratamento, em que pouco acredita, empregados pelos medicos brasileiros e de outros paizes, e conclue dando sobre todos a preferencia aos hygienicos: — a mudança de localidade em geral, e para a beira mar, mas particularmente para fóra das regiões tropicaes, unico meio, no seu entender, capaz de realizar a cura.

N'estas tres lições, que podem e devem ser collocadas entre as melhores da serie, o auctor não se occupa da anatomia pathologica do beriberi, mas unicamente do diagnostico differencial, da pathogenia e do tratamento; não obstante, havendo o doente fallecido no intervallo de tempo da primeira á segunda lição, era de esperar um relatorio da autopsia, com os commentarios que elle suggeriu ao prelector, como complemento do caso, e para instrucção dos alumnos. A este respeito, porém, nada encontramos no texto, nem tão pouco em nota especial.

Endarterite deformante é o assumpto da lição 9.ª, a proposito de um caso d'esta molestia apresentado como exemplar para o seu estudo.

O auctor depois da historia progressa e do exame do enfermo, um homem de 70 annos, e da demonstração minuciosa dos symptomas presentes, edema, distenção de veias cervicaes, dyspnéa intermittente, fremito e atheroma das arterias, sopros cardiacos diversos, etc., deduz o diagnostico, e entra na etiopathogenia, assumpto ahi tratado com muita proficiencia e erudição. Passa depois a occupar-se da therapeutica, inapplicavel por tardia ao caso presente, mas em referencia aos periodos menos adiantados da enfermidade em outros.

Ha, porém, n'esta prelecção, como em algumas outras, trechos e conceitos pouco intelligiveis, evidentemente por descuido de revisão.

Não obstante estas pequenas imperfeições, esta lição de clinica, e pathologia senil ou da decadencia organica e vital, é bem desenvolvida, e uma das mais instructivas como contribuição para o ensino pratico.

O relatorio da autopsia é minucioso, e mostra a confirmação do diagnostico em suas principaes particularidades.

S. L.

(*Continúa.*)

METEOROLOGIA

RESUMO DAS OBSERVAÇÕES METEOROLOGICAS DO MEZ DE MARÇO DE 1889

Pelo Cons. Dr. ROSENDO A. P. GUIMARÃES

A temperatura média do mez foi 27°,94; no mesmo mez do anno pasado 26°,98. A temperatura ao sol, na média, 39°,28; no mez do anno pasado 40°,06. A temperatura maxima 31°; no mez do anno pasado 29°. A minima 24°; no mez do anno pasado 25°50. A média maxima dos dias 29°08; no mez do anno pasado 27°,70. A média minima das noites 26°,33 no mez do anno pasado 26°,02.

A pressão barometrica média, observada no barometro, 757^{mm},03, e calculada a zero 753^{mm},57; no mez do anno pasado foi esta 756^{mm},43. Pressão maxima 760^{mm},00; minima 755^{mm},00 (absolutas).

O pluviometro marcou 325 millimetros de agua de chuva, eguaes a 13 litros, 000; no mez do anno pasado 305 millimetros, eguaes a 12 litros, 200; differença para mais 20 millimetros eguaes a 0 litro, 800. Toda a chuva do mez, considerando que fosse uniforme, e de accordo com o pluviometro, produziu 1573000000 litros, ou 1573000 toneladas ou 84942000 arrobas, ou 74904762 barris de agua por cada milha quadrada.

Os ventos forão irregulares todo o mez; os mais frequentes forão dos rumos de NNE, S e NNO.

Houve 8 dias de chuvas e 3 de trovoada; no mez do anno pasado 14 dias de chuvas.

O hygrometro oscillou entre 81° e 93°.

Humidade relativa correspondente 70 e 88.