

ryngite aguda; do que resulta grande difficuldade na apreciação dos effeitos deste medicamento, no tratamento das diversas anginas. Segundo este autor (4), tem se usado dos vomitorios na amygdalite, mais ainda do que na angina superficial ligeira, e da acção favoravel que se tem observado em outras inflammções mais profundas e mais graves, deduz-se a sua utilidade nesta doença.

As diversas opiniões dos medicos a respeito de uma medicação, que, em casos bem determinados, temos visto produzir resultados felizes, nos impoem o dever de apresentar aos nossos leitores as considerações, que, a este respeito, fez o professor Velpeau, por occasião de uma amygdalite fleimonosa, com seis ou sete dias de duração, em uma doente da sua clinica, a quem um vomitorio foi prescripto, e, pelos esforços dos vomitos, abriu-se um abcesso, pelo qual ja se tinha terminado a inflammção (5).» Este effeito mechnico do vomitorio obtem-se do quinto ao oitavo dia, e, prescripto então, é util; mas, empregado prematuramente, não daria bom resultado,

«Si os emeticos e os emeto-catharticos aproveitam como abortivos, ou agentes perturbadores, no principio de certas anginas, não é na angina tonsillar fleimonosa; e, para apreciar as indicações deste modo de tratamento, cumprir, segundo o professor Velpeau, estabelecer distincções entre as anginas inflammatorias.

D'estas ha algumas que só interessam a membrana mucosa; que se estendem mais em superficie do que em profundidade; que participam da erysipela ou do erythema.

Nesta classe os emeticos e os emeto-catharticos são indicados desde o principio, e fazem desaparecer, algumas vezes, com rapidez, os accidentes.

Si se trata de uma inflammção localisada nas tonsillas, ha ainda uma distincção a fazer-se, segundo que a molestia reside na mucosa da amygdala ou no tecido cellular subjacente.

Si no primeiro caso se dá o vomitorio no principio, é muito possivel que não faça abortar a inflammção, porém, ao menos, não agrava a situação do enfermo. Si pelo contrario a inflammção affecta o tecido cellular da tonsilla, e se ja ha começo de trabalho suppurativo, o vomitorio, como qualquer outro agente, não só não fará retroceder este trabalho, mas poderá concorrer á extensão do fleimão. O tecido cellular do amygdala é effectivamente, tão frouxo, tão laminoso, e as suas

connexões, com as regiões parotidiana e carotidiana, tão intimas, que deixam o pus diffundir-se e xternamente por baixo da orelha para o rochedo, e inferiormente na direcção dos vasos arteriaes do pescoço. O Prof. Velpeau tem visto muitas vezes esteliquido descer assim até a clavícula, e Londe referiu um caso analogo, em que o abcesso penetrou no peito.

Quando o fleimão tem disposição a seguir esta marcha, a intumescencia é mais apparente no fundo da boca. É, por tanto, principalmente quando a saliencia é anterior e interna, e que annuncia que o abcesso tem de abrir-se nesta cavidade, que se poderá apressar sem inconveniente esta abertura, administrando o emetico, se o enfermo recusar a intervenção do histuri.»

### Syphilographia.

#### LIGEIRAS CONSIDERAÇÕES ACÉRÇA DAS PRINCIPAES THEORIAS SYPHILOGRAPHICAS.

Por Claudemiro Caldas.

(Continuação da pag. 56.)

No quadro nosologico da clinica cirurgica da faculdade da Bahia avulta, pelo maior numero de victimas, a syphilis; e por isso os debates syphilographicos tornam-se abi frequentes entre os que tentam rejuvenescer as idéas do passado, e aquelles que, d'accordo com os progressos da syphilographia, abraçam as doutrinas que, hodiernamente, são mais acceitas no mundo medico.

N'esta Faculdade nota-se ainda alguma tendencia para reviver as crenças do passado, em materia syphilographica; tendencia que sóbe de ponto, tornando-se mais accusada e decidida, na Faculdade de medicina do Rio de Janeiro, como claramente se infere das seguintes palavras do Sr. Dr. Vicente Saboia: «A julgar pelas observações que nos tendes entregado, e pelas respostas que nos daes nas questões que vos dirigimos na cabeceira dos doentes, estamos certos de que ignoraes as doutrinas que hoje são acceitas, e que não tendes uma idéa bem definida do que se deve entender por molestia syphilitica...; não poderiamos deixar de lamentar que os vossos conhecimentos a respeito se resentissem dos erros deploraveis dos nossos antepassados, e estivessem inferiores ás exigencias da practica, e aos estudos feitos nos tempos actuaes (1).»

Hoje, que as manifestações variadissimas da syphilis, d'esse Protêo da medicina, tem sido methodicamente classificadas, graças aos rele-

(4) Ob. citada.

(5) Journal de médecine et chirurgie pratiques; art: 7126 (1866.)

(1) Lições de clinica cirurgica pelo Dr. V. Saboia, Rio de Janeiro: 1866, pag. 265.

vantes trabalhos de Ricord e da escola dualista, que dissiparam a confusão labyrinthica em que ellas jaziam; hoje, que a evolução dos accidentes syphiliticos, outr'ora problema insolúvel, póde ser *predicta pelo medico* d'um modo, por assim dizer, divinatório; hoje, que o facultativo póde com certeza saber quaes as lesões venereas que circumscrevem os seus insultos, quaes as que presagiam ou, melhormente, delatam a infecção constitucional, e, portanto, podendo mais proficuamente conjurar o mal, prescrevendo, segundo as indicações forem de accidentes locais ou diathesicos, ora, simplesmente, a medicação topica, ora, necessariamente, o tratamento geral e especifico; hoje, que o estudo da syphilis se simplifica e se acendra, cada vez mais, no cadinho de intelligencias robustas, tornando-se mais vigoroso, mais preciso e fecundo em applicações practicas; hoje, emfim, que a therapeutica da syphilis campêa senhoril e, evidando todos os esforços, aspira a restringir o flagello, o mais que for possível, até asphyxia-lo ao nascedouro; é, por certo, summamente lastimavel a obcecção obstinada d'aquelles que, ante a logica eloquente dos factos, pretendem, com afan inglorio, resuscitar os erros dos seculos passados.

Se muitas questões syphilographicas ainda não teem sido cabal e satisfactoriamente resolvidas; muitissimas mais, porém, já teem recebido a ultima demão da sciencia, entrando no quadro das verdades incontrovertidas, de modo a não ser mais possível denegá-las.

E assim os pretensos evangelisadores das pristinas idéas syphilographicas, tentando obstinadamente impugnar a brilhante *cohorte de verdades practicas*, com que a moderna syphilographia se ha enriquecido, peccam irremissivelmente, ou por *insciencia*, ou porque o manto da prevenção que lhes véla os olhos do espirito, defendendo-lhes o accesso da luz, fá-los permanecer, inalteraveis, nas crenças scientificas dos seculos que foram.

Não queremos com isto dizer que a syphilographia, tenha, ultimamente, percorrido todos os marcos miliarios do seu progresso scientifico, e dissipado de todo, as nevoas que lhe entenebreciam os amplos horisontes, com o phanal d'uma experiencia intelligente, locupletada com os thesouros de um raciocinar vigoroso e despreoccupado, de maneira que nada mais lhe reste a fazer, do que repousar na fruição das verdades conquistadas. Não. Com o que levamos dieto só procuramos fazer resair, ainda que perfunctoriamente, a contradicção flagrante com os factos, e o pensar retrogrado e censuravel d'aquelles que, desejando reanimar, sollicitos, a velha syphilographia, renegam,

entretanto, da moderna, que, escrupulosa, somente admite como provado o que é aferido pela tripla e valiosa sanção da experiencia, da observação e do raciocinio, e cujas verdades scientificas, pela evidencia que as caracteriza, teem-se, d'alguma sorte, tornado populares.

Não ha, por ventura, ramo da sciencia medica que tenha sido objecto de mais arduas e serias controversias, que tenha soffrido mais metamorphoses, que tenha sido mais debatido e exaurido, do que seja a syphilographia.

Pondo de lado as opiniões paradoxas, contradictorias e, até, extravagantes de que a historia da syphilis se acha inçada, restam ainda muitas que não recebido os fóros de cidadãos nos dominios da sciencia. Muitas d'essas opiniões, assemelhando se por caracteres que lhes são communs, constituem, d'est'arte, escholas ou doutrinas, cujas historias se acham registradas nos *annaes syphilographicos*.

Essas escholas são as seguintes: a identista, a não-identista, a unicista e a dualista.

Tentaremos, por tanto, visto que vem a ponto, historiar, bem que concisamente, as escholas que não reinado na sciencia sobre a syphilis, discutindo-as, como permittir a nossa inopia de conhecimentos, e abraçando, por fim, aquella que nos parecer mais accorde com a razão e os progressos recentes da syphilographia.

A eschola identista professa que a syphilis póde ter por exordio, ora um cancro, ora um bubão, ora uma blenorrhagia, e até patentear-se de chofre, sem que symptoma algum prenuncie a intoxicação diathesica. Esta eschola admite a contagiosidade para todos os accidentes da syphilis, em qualquer periodo de suas evoluções, e estende esta triste propriedade até ao sangue d'um syphilitico. Para ella as vegetações são manifestações syphiliticas. O cancro, só vindo a luz depois d'um periodo variavel de incubação, e seu apparecimento já traduzindo ou revelando a infecção constitucional, torna, por consequente, inutil a cauterisação, empregada com o fim de sustar os progressos do mal. A syphilis, depois de fazer a sua explosão, não tendo phases a percorrer segundo o grau da diathese, caminha desordenadamente; por isso que para esta eschola a molestia vertente póde, indifferentemente, principiar e terminar, ou por lesões somaticas superficiaes de pouca consequencia, ou por lesões somaticas profundas, acompanhadas de serias perturbações dynamicas e humoraes que se produzem lá nos recessos da organisação.

Ainda mais: para o syphilologo identista todo e qualquer symptoma, que procede do coito, gozando do poder syphilogeno, isto é, podendo

ser ponto de partida da infecção syphilitica, deve de soffrer a acção expiatoria do hydrargyro. Entre o accidente primitivo da syphilis, que, conforme esta theoria, é qualquer lesão venerea, e os accidentes consecutivos, póde, sem que se saiba o porque, transcorrer o espaço de dias, de mezes e, até, de 10, 20, 30 annos, como ligeiramente, creem os Srs. Devergie (1) e Bazin (2).

Como se vê, a eschola identista, abraçando os erros dos medicos dos seculos XVI, XVII, XVIII, professa que a infecção syphilitica pode estrear-se, ou com a blennorrhagia, ou com o cancro simples (cancro molle, cancroide do Sr. Clerc) ou com o cancro propriamente dicto (cancro duro, syphilitico, hunteriano, infectante); que a blennorrhagia, o cancro, o bubão, a balanite, as placas mucosas, todos os accidentes venereos, em fim, podem, quer por contacto, quer por geração, mutua e promiscuamente, engendram-se; que todos elles podem ser causas productoras da syphilis, e, reciprocamente, ser effeito da infecção constitucional.

Entre os partidarios da theoria identista, no seculo passado, conta-se o insigne John Hunter, talvez sem muita razão, porque bem pouca orthodoxia mostrava elle quando dizia: «Pour un malade qui contracte l'infection générale consécutivement à une gonorrhée, on en trouve cent où c'est le chancre qui a agi (3).» No começo deste seculo militaram por estas idéas, Cullerier, tio, e Lagneau; e modernamente Velpeau, Cazenave, Baumés, Devergie, Gibert e de Castelnau etc, a cuja frente achou-se, como chefe, o illustre laureado do Instituto de França, Vidal (de Cassis) cuja perda prematura ainda a sciencia sentidamente chora.

D'entre os propugnadores da identidade sobresahiram, pelo talento e esforços envidados, Cazenave e Vidal (de Cassis.) Tudo, porém, foi baldado: a eschola identista foi obrigada a depôr o sceptro, que, como soberana, empunhara por tantos annos no mundo scientifico; e não podendo, á despeito do afan dos seus fautores, grangear neophytos, e por mais tempo resistir aos factos, que, pullulando de todos os lados, minavam-lhe cada vez mais a base, caiu, para não mais erguer-se: em breve, talvez, della não exista mais do que o nome, o qual, consignado nos fastos da sciencia, rememore-lhe, apenas, o olvido.

Não pretendemos, com o que temos dicto, affirmar que a doutrina da identidade não te-

nha ainda proselytos. Os medicos do Hospital de S. Luiz, em Paris, bastariam para provar o contrario. O que procuramos mostrar é o abandono quasi completo em que jazem as ideas identistas.

Digamos de passagem, todavia, que se os medicos de S. Luiz, tão emperradamente, tentam ainda sustentar esta theoria, que não tem mais razão de ser no estado actual da sciencia, é porque não reflectem, como mui judiciosamente ponderam os Snrs. Belhomme e Martin, que, em razão da natureza dos serviços que lhes são confiados, raramente observam o accidente primitivo da syphilis; de modo que, quando interrogam um doente accomettido de symptomas secundarios ou terciarios, é mui raro que elle não lhes responda ter soffrido de blennorrhagia n'uma epocha mais ou menos remota. Por onde, concluem elles, a blennorrhagia é muitas vezes symptomatica da syphilis; por onde, ainda, o Sr. Cazenave, este verdadeiro *ultra* da identidade, na phrase do Sr. Diday, abalança-se a dizer que «a blennorrhagia parece determinar mais frequentemente que o cancro os accidentes secundarios.»

Mas, se a eschola de S. Luiz ponderasse, que a frequencia da blennorrhagia é tal, que ha poucos individuos, mormente os que constituem o pessoal dos hospitaes, que della não tenham soffrido; e se reflectisse, ainda, que o cancro infectante, por isso que é indolente, e pela pouca reacção local que produz, póde, da mesma sorte que a rozeola, passar desapercibido, por certo, que a conclusão seria outra.

A eschola identista, refractaria aos progressos hodiernos que a syphilographia ha feito, á custa dos trabalhos acurados e conscienciosos de Ricord, Fournier, Langlebert, Diday, Rollet, Henry Lee, Parker e outros syphilographos distinctos, tem-se conservado estacionaria, tentando ingloriosamente impugnar principios, a que a sciencia já tem dado a sua ultima palavra, principios que seriam inconcussos para todos os syphilologos, se todos elles entrassem para a arena da discussão sem ideias preconcebidas e com o intuito, somente, de saber a verdades

Eis, d'um modo summario, o inventario scientifico da eschola identista.

Nesta eschola crê-se no parentesco de entidades morbidas, que se distinguem, não só pela sua physionomia clinica, como, ainda mais, pela sua etiologia, symptomatologia e therapeutica. Nesta eschola, esquecendo se que «*medicus naturæ minister et interpres*» deixa-se passar, sem devidamente interpretar-se, os diversos symptomas que se revelam na scena pathologica; por quanto o empirismo, sancionado por esta theoria, reduzindo previamente os syphi-

(1) *Raité pratique des maladies de la peau.*

(2) *Leçons sur les syphilitides.*

(3) *Traité de la maladie vénérienne, avec des notes par Ph. Ricard, Paris, 1852, pag. 357.*

lopathas identistas a verdadeiros hydrargyrophilos, dispensa-os de estabelecer diferenças diagnosticas. N'esta escola, finalmente, ignorando-se que cada uma das phases da diathese syphilitica tem a sua curabilidade especial, confirmada pela observação clinica quotidiana, a saber, que a prodromica, ou de transição curase com o iodo associado ao mercurio, que a secundaria debella-se com o mercurio, e que a terciaria reconhece ainda como antidoto o iodo; fica o syphilopatha identista sem bussola que o guie na escolha dos especificos para profligar os symptomas constitucionaes nos diversos graus a que tenha attingido a diathese, apenas o bom ou máo exito do agente therapeutico empregado e o instincto medico que, por ventura, tenha, o encaminharão nesta difficil tarefa.

Em resumo: os identistas, inscrevendo no lábaro por que pugnam a identidade de todos os symptomas venereos, testificam, não só a retrogradação das idéas que abraçam, se não também a confusão cahotica que reina n'essa mesma retrogradação; e por isso terminaremos, transcrevendo o que, reportando-se a esta theoria, dizia o Sr. Diday, nas suas *Nouvelles doctrines sur la syphilis*: « En fait de maladie vénérienne, à tout terme, et par toute voie, toute lésion peut tout produire: voilà, en deux lignes, son dernier mot, sa profession de foi, son enseignement, et sa pratique. »

(Continúa.)

### REGISTRO CLINICO.

HERNIA POR EVENTRAÇÃO, SAHIDA DO UTERO GRAVIDO POR ENTRE OS MUSCULOS RECTOS, E INCLINAÇÃO D'ESTE ORGAM SOBRE O PUBIS E PARTE SUPERIOR DAS CÔXAS.

Pelo Dr. J. F. da Silva Lima.

A seguinte observação não é de grande interesse clinico, mas o facto que a motivou não é dos mais communs, nem dos menos curiosos.

A dilatação da linha alva nas mulheres que tiveram muitos filhos, não é rara; mas no caso presente parece não haver um simples afastamento das fibras, e sim uma ausencia completa da parede aponevrotica abdominal na linha media, desde o appendice xiphoide até o pubis. Alguns autores, porém, affirmam que em casos semelhantes de hernias ventraes, ainda que muito volumosas, não ha solução de continuidade no tecido fibroso da linha alva, e sim o adelgaçamento d'elle. Como quer que seja, n'esta doente, o utero e os intestinos delgados, constituindo uma hernia enorme, pareciam não ser contidos senão pela pelle extre-

mamente attenuada, posto que, na epocha da observação, não muito distendida. (1)

Uma rapariga de 24 annos de idade, parda, escrava, de estatura regular, bem constituida, mas um tanto lymphatica e descorada, soffria, ha alguns dias, de febre intermittente, que cedeu logo ao sulphato de quinino. Era em meado de outubro de 1865. Estava ella gravida de seis para sete mezes, e examinando-a achei muito singular a forma do ventre. Estando em pé formava o abdômen uma especie de cone de vertice inclinado para baixo e para deante; o umbigo era o apice d'esta saliencia e achava-se em um plano inferior ao do bordo superior do pubis; a pelle do ventre era flaccida, exuberante, e pedia adeante da região pubiana, cobrindo-a em parte. (2)

O apalpamento fazia distinguir n'esta massa, formada em grande parte pelos intestinos, o utero gravido na parte inferior, e curvado para deante, reclinado sobre a arcada publica. Distinguiam-se também perfeitamente as pulsações cardiacas, e os movimentos activos do feto. Reconhecia-se egualmente que o fundo do utero olhava para deante e para baixo e seguia-se facilmente com os dedos o decurso dos ligamentos largos, tudo isto atravez de uma pelle delgada, e macia como se nem as aponevroses nem os musculos abdominaes existissem alli. Abraçava-se o utero com as duas mãos, podendo-se movel-o para um e outro lado, sendo então muito mais distinctos os movimentos fetaes.

Fazendo deitar a doente, abservei que, no acto de tomar a posição supina, contrahiam-se os musculos rectos abdominaes, porem deixando, ao longo de toda a linha alva, um espaço de mais de seis pollegadas de largura na parte media, mais extenso em cima e em baixo, por onde, no referido acto, faziam grande saliencia os intestinos e o utero.

Deitada a doente sobre as costas, todo o ventre se tornava flacido, e o utero volvia á sua posição natural. Apalpando o abdomen n'esta posição sentiam-se os intestinos como que immediatamente por baixo da pelle, e da mesma sorte as visceras abdominaes todas com suas respectivas formas, desenhando-se claramente os relevos das circumvoluções intestinaes e de grandes vasos varicosos no fundo do utero, especialmente quando sobre estas partes se

(1) O utero gravido herniado atravez da parede abdominal, como n'esta observação, não é caso muito raro nos annaes da sciencia, nem muito grave nas consequencias; não assim, porém a hernia do utero gravido pelo canal crural, caso que se deu aqui na Bahia ha mais de vinte annos, de que ha ainda testemunhas profissionais, e cuja historia não foi publicada; o mais extraordinario é que o parto se fez naturalmente.

(2) Esta circumstancia parece favoravel á asserção de Vidua (de Cassis), que sustenta que a teia fibrosa da linha alva pode adelgaçar-se, mas que de facto, não se rompe nunca em toda a sua extensão.