

que os interesses medicos estejam comprometidos, em que a honra profissional seja affectada?

Se a medicina é a sciencia da *caridade intelligente*, é certo que para a preencher cabal e proficuamente, não deverá manter-se isolada, á maneira d'essas altas e soberbas columnas collocadas em vastos e aridos desertos; não, convém ao contrario ligal-a, fortalecel-a pelo espirito de associação, afim de que sua missão se não torne esteril, e espalhe por entre os seus proprios cultores principios os mais puros e saõs, ferteis e moralizadoras sementes.

As vantagens que se derivam do espirito de associação cimentado pela beneficencia e reciprocidade dos soccorros são immensas e prodigiosas. Um notavel escriptor eloquentemente as resume nas seguintes frases, que textualmente citamos, pela intima relação, que tem com o assumpto de que nos occupamos. — *La diffusion de l'esprit de bienfaisance, le frein mis á l'égoïsme, l'appui que recoivent les ideés morales et religieuses; le renoncement á la routine, aux préjugés et aux vues étroites; une voie ouverte á beaucoup de jeunes gens dont la brulante activité ne cherche qu'un aliment pour se satisfaire, á beaucoup d'individus qui, souvent, ne savent comment employer leur temps et leur fortune, et qui peuvent ainsi utiliser leur vie; le rapprochement heureux d'hommes de bien et éclairés, faits pour s'aimer et s'estimer, dont les vertus sympathiques s'encouragent mutuellement; le patronage et les liens bienveillants qui s'établissent entre les classes élevées et riches et les classes inférieures: les améliorations progressives introduites dans la vie physique et morale du peuple; les bienfaits indirects que recueille l'administration, de nouvelles garanties données á la tranquillité de l'Etat, des sources vivifiantes de prosperité repandues dans tout le corps social.*

É especialmente para a instituição d'uma associação de previdencia, ou de beneficencia medica, que chamamos a attenção de todos os nossos collegas. Organizada sobre bases regulares, e segundo o plano acceito, e coroado de prosperos successos em outros paizes, a nossa profissão estréando uma nova existencia, ampliando seus horisontes, hoje tão circumscriptos e ennuveados, enconstrará solido e robusto baluarte, que a ponha a salvo dos embates da adversidade, e que, ao mesmo passo, afuera para o seu progresso e unidade.

DR. GÖES SEQUEIRA.

TRABALHOS ORIGINAES.

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,
Medico do Hospital da Caridade.

(Continuação da pag. 139.)

Os symptomas fornecidos pelo aparelho respiratorio são importantes, e variam, tanto na epocha da sua manifestação, como na sua intensidade, segundo a forma da molestia.

Na forma *paralytica a dyspnea* apparece depois que a fraqueza muscular e a dormencia se teem já extendido aos membros inferiores e superiores, e começa por um sentimento de oppressão epigastrica, ou de constrictão em roda da cintura, ou do thorax, e varia desde a ligeira anciedade até o mais laborioso arfar de toda a caixa do peito, que annuncia a proxima e fatal terminação da doença. Entretanto, o mais rigoroso exame, quer pela percussão, quer pela escutação nada revelam de anormal nos orgãos respiratorios, salvo para o fim quando apparecem congestões passivas dos pulmões, effeitos antes do que causa da *dyspnea*, que parece depender da *paralytia* mais ou menos extensa dos musculos auxiliares da respiração.

Na forma *edematosa* da doença a difficuldade de respirar é um dos primeiros symptomas, provocada á principio pelo exercicio, e tornando-se mais tarde quasi permanente.

Em alguns doentes observei que a *dyspnea* era, ás vezes, intermittente, de sorte que respiravam quasi normalmente por alguns minutos, para entrarem de novo em um outro periodo de anciedade peor do que o precedente. Outros, apesar da visivel difficuldade da respiração, podiam deitar-se e dormir por uma hora ou mais, accordando, porém, mais afflictos que d'antes.

As *effusões* nas pleuras, e as *congestões* passivas, mais ou menos extensas dos pulmões revelam-se pelos seus symptomas usuaes, e manifestam-se n'aquellas formas da doença em que a circulação é embaraçada.

A voz offerece tambem alterações notaveis na forma *paralytica* da doença, como no caso

(*) Esta molestia, que grassou com uma frequencia progressiva, constituindo uma pequena epidemia, nos mezes de agosto, setembro, outubro e novembro, cessou quasi bruscamente de manifestar-se aqui na capital, desde o meado de dezembro ultimo, desde então não tenho observado, nem me consta que tenham apparecido casos novos. Existem ainda em tratamento alguns doentes nos quaes os primeiros symptomas da molestia datam de epocha anterior á quella.

da observação 7, e em outros que depois observei no Hospital. Além de ser a falla, ás vezes, intercortada, por effeito da falta do folego sufficiente á pronuncia ininterrupta das syllabas, o som é diminuido de intensidade, e o timbre da voz modificado. Observei em algumas doentes a rouquidão, e quasi a aphonia.

Não são menos importantes os symptomas derivados do systema circulatorio, mas é sobretudo nas formas *edematosa* e *mixta* d'esta affecção que elles offerecem maior interesse.

A *turgencia* das veias e dos capillares superficiaes revela-se logo á primeira vista pelo augmento de volume d'aquelles vasos, e pela tensão e ligeira lividez da pelle, semeada, ás vezes, de manchas marmorreas.

O pulso venoso observa-se frequentemente associado á turgencia do tegumento da face, e ás desordens funcionaes do coração.

O *rhythm*o cardíaco é, muitas vezes, perturbado, e por diverso modo, segundo os casos, ou o periodo de molestia. Ora ha, para bem dizer, ausencia de rhythm, uma completa desordem na successão e frequencia dos movimentos de systole e dyastole, de modo que é impossivel contar as revoluções cardiacas e o pulso, onde nem todas as contracções ventriculares se traduzem na arteria, como no estado normal; ora, e isto é assaz frequente em periodos adiantados da doença, manifesta-se a reduplicação de segundo ruido, dando lugar a tres bulhas distinctas, (ruído a que eu, em outro lugar d'este trabalho, dei o nome de *triplice*), sendo a primeira a da systole ventricular, e, depois de breve intervallo, as duas em que se reduplica o ruído dyastolico, seguidas da grande pausa. Raras vezes vi reduplicar-se o primeiro ruído.

Tem-se tambem observado, em alguns casos, um sopro mais ou menos distincto no primeiro tempo.

Mas o que é mais notavel em tudo isto é, que nem a reduplicação dos ruidos, nem o sopro no primeiro tempo são phenomenos permanentes; uns e outros se tem visto desaparecer com intervallos mais ou menos curtos, e succedeu-me, em alguns casos, ouvi-los e deixar de os ouvir com intervallos de poucos minutos, ou encontrei-os em um dia, e não os preeber dias depois.

Em um preto que esteve no Hospital observei que, tanto a dyspnea como o ruído triplice eram intermittentes, e que se alternavam a curtos intervallos, correspondendo, porém, a maior dyspnea ao rhythm normal, e a respiração pausada e natural ao ruído triplice do coração (reduplicação do segundo)

phenomeno que observei repetidas vezes e fiz notar a alguns alumnos de medicina, que examinavam comigo este doente.

O *pulso* differe tambem segundo a forma da doença: na primeira, ou *paralytica*, em que, ás vezes, ha febre no principio, elle é frequente, geralmente acima de 100 batimentos por minuto; no estado apyretico, que é o mais ordinario, é ainda de uma frequencia superior á normal. Na segunda e terceira formas as arterias batem com força e frequencia, e a impulsão cardíaca é forte, pelo menos em quanto se não generaliza o edema, porque, quando este se estende ao longe pelo tecido cellular subcutaneo e intermuscular, ha uma remissão de todos estes symptomas, e o doente sente uma melhora temporaria.

O *apparelho digestivo*, offerece poucos symptomas importantes: apparecem, ás vezes, *vomitos*, quando a molestia é acompanhada de paralytia, ou quando o figado está muito congesto. Este orgão augmenta consideravelmente de volume e torna-se muito sensivel á pressão na forma *edematosa* da doença, quando a circulação venosa se acha embaraçada; então não é raro sobrevir derrame seroso no peritoneu, o que ainda mais augmenta a afflicção do doente difficultando-lhe os movimentos respiratorios, e perturbando-lhe as funcções do canal intestinal, causando-lhe perda de appetite, constipação de ventre &c.

A *secreção da urina* é diminuida consideravelmente desde o principio, e muito mais quando ha edema.

É muito carregada na côr, mas não tem albumina, e o peso especifico é muito variavel.

Posto que a quantidade deste liquido varie tambem muito, é sempre inferior á normal. Em um doente que tratei no hospital, a quantidade regulava de 400 á 500 centimetros cubicos em vinte e quatro horas, e em outro doente a urina desceu um dia a 75 centimetros cubicos no mesmo espaço de tempo. A do primeiro d'estes individuos tinha o peso especifico de 1007, a 79.º Fahr, e o Sr. Dr. Wucherer examinando-a ao microscopio, encontrou alem de cellulas epitheliaes, cellulas gordurosas em degeneração, e crystaes de urato de ammoniaco. Mas o mesmo exame feito em urinas de outros doentes nada pode revelar de anormal.

Os *orgãos dos sentidos* poucas alterações apresentam em suas funcções; o strabismo, a diplopia que observei em alguns casos da forma *paralytica* eram devidos, creio eu, á propagação da affecção da medulla espinhal

ao cerebro. Um doente que ainda hoje se acha na enfermaria da Prisão, no Hospital da Caridade, entrou com uma otorrhea, e surdez que appareceram, e curaram-se antes de lhe sobrevir a paralytia geral incompleta de que elle ainda hoje soffre, affecções aquellas que podem ter precedido o actual padecimento por mera coincidência.

O *tacto* parece ser o sentido mais affectado, mormente na forma *paralytica*, na qual os doentes chegam a não poder segurar objecto algum com as mãos, tem calçar um chinello sem acompanhar o movimento do pé com a vista, nem tomar rapé, escrever &c.

Tenho visto casos em que a sensibilidade cutanea dos membros inferiores só pode ser despertada por fortes beliscões.

O *aspecto* dos doentes indica padecimento grave, e o seu moral abate-se consideravelmente de modo a entreterem as mais serias apprehensões acerca do exito da molestia, o que lhes faz chamar constantemente a attenção do medico para os symptomas principaes que os inquietam como a paralytia, dormencia, edema, canseira &c.

Tenho visto alguns julgarem-se em estado de perigo, ainda quando nenhum d'estes phenomenos é ainda bem apparente, dizendo que *se sentiam muito doentes, sem saber porque*, e que se agastavam com quem os queria persuadir do contrario.

(Continúa.)

Syphilographia.

LIGEIRAS CONSIDERAÇÕES ACERCA DAS PRINCIPAES THEORIAS SYPHILOGRAPHICAS.

(Continuação da pag. 92.)

Por Claudemiro Caldas.

A escola não identista considera a blennorrhagia como uma entidade morbida puramente local, jamais seguida de infecção syphilitica, e não como uma das manifestações primitivas da syphilis; para ella, pois, existe completa heterogenia entre a blennorrhagia e os canceros (molle e duro).

N'uma these publica pelo Dr. F. Balfour, em 1767, acha-se pela primeira vez enunciada, sob a forma de proposição, a idéa da existencia de dois virus, e a da infecção syphilitica nunca ter por origem a blennorrhagia. Estas idéas que foram igualmente acceitas, alguns annos depois, por Duncau, e pelo professor Tode (de Copenhague), eram o embryão d'uma doutrina, que mais tarde havia de promover innumeradas discussões, e levar a discordia e a divisão no campo do syphilographia.

Estes dignos promotores da não identidade soffreram assás, como todos os apóstolos de idéas novas, ainda que sãs, mas que se acham em opposição aos principios geralitente acceitos.

Criticas acerbas e acintosamente injustas, sainetes e apodos bastante insultuosos, tudo, emfim, que uma má e desarrazoada opposição pôde suggerir, foi contra elle empregado por Hoffmann, Cullen e Baldinger, que não podiam perdoar a irreverencia com que se procurava invalidar um dogma scientifico, referendado pelas Universidades allemans.

O insigne professor Frederico Hoffmann não trepidou mesmo em escrever que Tode visava a gloria a exemplo de Prostrato e de Cartouche.

Nos proprios escriptos, porém, d'aquelles que faziam profissão de fé de identistas, notava-se um certo pendor, porventura involuntario, para as novas ideas que acabavam de surgir nos horisontes da syphilographia.

Assim o livro de Falre (1) que por tanto tempo gozou as honras de classicos, posto que advogasse a cauza da identidade, parecia, comtudo, ser um pouco heterodoxo, quando dizia que aos canceros, mais promptamente do que á gonorrhéa seguiam-se os accidentes secundarios. Y. Hunter, quasi ao mesmo tempo, (1786) dando a lume o seu celebre *Treatise on the venereal disease*, affirmára que só uma vez em cem casos era a gonorrhéa seguida de infecção constitucional. Ainda mais: Nisbet (2) da mesma sorte que os seus predecessores, confessando-se identista, audaciosamente asseverava entretanto, que a gonorrhéa nunca originava accidentes geraes, salvo quando era complicada de crosões da mucosa, isto é, de verdadeiros canceros.

Como se vê, os proprios campeões da escola militante, levados pela logica dos factos, que é mais persuasiva e convincente do que a das theorias, faziam concessões cada vez mais amplas, a favor das ideas não identistas; mas essas concessões nem davam á doutrina nascente o logar que lhe competia nos dominios da sciencia, nem faziam com que o publico medico, reconhecendo os erros da doutrinação até então recebida, de todo a abandonasse. O que prova quanto os preconceitos scientificos, da mesma sorte que os preconceitos moraes, custam ser erradicados.

Quinze annos depois (1793) o celebre cirurgião d'Edimburgo, B. Bell (3) revigorizou a doutrina da identidade, sustentando com ex-

(1) *Traitement des maladies vénériennes* 4^e edit. Paris 1782.

(2) *Essai sur la théorie et la pratique des mal. vén.* Paris 1788.

(3) *Traité de la gonorrhée virulente et de la maladie vénérienne* de Benjamin Bell trad. et annoté par Eduard Bosquillon. Paris 1802.