

os porcos sujeitos a este singular parasita, como o são no norte da Europa e da America.

A' verificar-se a existencia de mais esta causa de molestia entre nós, é dever da sciencia denunciar ao povo que tem mais um inimigo a temer, e instruil-o no modo de evitar os seus terriveis effeitos.

É questão de alto interesse para a hygiene publica, pois que, alem de ignorar-mos se existem trichinas nos animaes que servem á alimentação em nosso paiz, não consta que entre nós procurasse alguem saber se ellas nos são trazidas em carnes importadas da Europa e dos Estados-Unidos.

S. P.

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. 245.)

Por não omitir nada que possa esclarecer a questão da natureza e classificação nosologica d'esta molestia, e para esgotar, quanto poder ser, o que constitue propriamente a materia de facto, resta-me ainda fallar da anatomia pathologica, marcha, duração, mortalidade etc. Os dados colhidos n'estas origens, embora não sejam todos de grande valor, não devem, comtudo, ser esquecidos nem deslocados.

Anatomia pathologica.—Quatro autopses apenas que pude praticar no hospital da Caridade, não me habilitam a dar a esta parte do meu estudo aquella importancia que elle deveria ter. A este respeito está quasi tudo ainda por fazer, e tarde, provavelmente, se preencherá esta falta, vista a difficuldade com que ainda hoje entre nós se estudam as lesões cadavericas, e o tempo, a paciencia, e aptidão especial que taes estudos requerem.

Haahi, sem duvida, importantes indagações a fazer, e problemas a estudar cuja solução pode esclarecer a questão da natureza da affecção primaria ou secundaria que se revela por tão singular e variado conjuncto de symptomas, ou, pelo menos, indicar-nos o rasto por onde passou a causa originaria do mal, a prova material e permanente, em fim, da sua

acção sobre os órgãos mais particularmente affectados.

Dos quatro casos em que foi feita a autopsse, dous pertencem á forma paralytica da molestia, um á edematosa, e o quarto á mixta, e são os das observações 8.^a, 16.^a, 19.^a e 26.^a (Vid. pag. 126, 185, 197, e 233 da *Gazeta Medica.*)

Nos dous primeiros casos a minha attenção dirigiu-se particularmente sobre a medulla espinhal. As lesões encontradas n'este órgão e seus involucros foram a injeccção consideravel dos vasos sanguineos, e mesmo algumas ecchymoses nos pontos de emergencia das raizes dos nervos, mormente na parte inferior da região cervical, e superior dorsal, onde a medulla offerecia menor consistencia do que a ordinaria. Em um dos casos a medulla estava, n'aquelles mesmos pontos, visivelmente amollecida.

A mesma injeccção anormal das meninges existia no caso da observação 16.^a (mixta) e, alem d'isso, infiltração geral do tecido cellular, e congestão passiva da base dos pulmões; as cavidades direitas do coração dilatadas e obstruidas por coelhos. No ultimo caso (obs. 26.^a) em que a duração da molestia se prolongou por perto de tres mezes, havia tambem infiltração geral do tecido cellular, á excepção do das pernas e pés, onde a pelle era seca e dura; e, alem disso, derrame seroso nas pleuras e peritoneu, congestão pulmonar e hepatica, dilatação do ventriculo direito, coelhos difluentes etc.

Em um d'estes casos de forma paralytica foram examinados os musculos, por haver alguem suggerido a idea de que elles contivessem um parasita (*atrichina spiralis*) cuja presença no organismo humano produz alguns symptomas analogos aos desta molestia; mas o resultado d'este exame foi negativo.

Novas, mais numerosas e mais particularizadas investigações necroscopicas são necessarias ainda para poderem prestar-se a inferencias pathogenicas de algum valor, mormente sobre as alterações do systema nervoso, tanto o da vida de relação como o ganglionar, cuja anatomia pathologica é tão pouco conhecida, quam obscura a interpretação das affecções dos órgãos que estão sob sua unica, ou principal dependencia. Seria igualmente para desejar um estudo accurado das alterações dos liquidos durante as diversas phases da molestia, mormente do sangue e da urina, estudo para o qual não me chega o tempo, nem tenho as habilitações indispensaveis.

Espero entretanto que, se no futuro se me offerecer occasião de continuar estes trabalhos disporei então de mais extensos esclarecimentos acerca das lesões cadavericas d'esta singular molestia, aos quaes terei a vantagem de acrescentar o fructo das investigações de outros collegas que tambem a estudam com zelo e perseverança.

Marcha e duração. A marcha d'esta affecção é, de ordinario, continua e progressiva; offerece, comtudo, algumas vezes, mormento na forma edematosa, alternativas de melhora e de peiora, e isto durante muitos mezes. Tenho notado que n'esta mesma forma a dyspnea diminue por algum tempo quando apparece infiltração mais ou menos extensa. Tem-se tambem observado casos de recrudescencia quando o doente se julgava quasi curado. Na forma paralytica a marcha é, ás vezes, lenta mas continua, quando o caso tende á terminação fatal; são mais raras n'esta forma as alternativas de melhora e peiora. Quando coexistem a paralyisia e o edema a doença caminha mais rapidamente ao seu termo quasi inevitavelmente fatal.

A duração varia desde alguns dias até muitos mezes. O caso que observei de marcha mais rapida apenas durou cinco dias, e o mais demorado prolongou-se por sete mezes. Entre estes dous extremos a duração oscilou ora abaixo ora acima do termo medio, porem, na maioria dos casos, não foi alem de 40 a 60 dias.

A difficuldade de fixar bem a data da invasão da molestia, que começa ás vezes insidiosamente, não me permittiu entrar em investigações mais exactas a este respeito.

Mortalidade. Os seguintes quadros estatísticos não comprehendem todos os doentes que eu tenho observado affectados d'esta doença, mas unicamente aquelles que eu tratei, ou que vi em conferencia, e cujo resultado me é conhecido; tambem não comprehende os casos occorridos no presente anno de 1867, e são igualmente excluidos aquelles sobre cujo diagnostico me ficaram duvidas.

A totalidade dos casos é de 51. A sua distribuição por mezes desde 1863 e 1864, epocha em que se começou a estranhar o quadro symptomatico da molestia, até 31 de dezembro de 1866, assim como a designação dos se-

xos, e a mortalidade absoluta e relativa, é a que representa o mappa seguinte:

N.º 1.

Datas.	Casos.	Sexo.		Curados.		Mortos.	
		H.	M.	H.	M.	H.	M.
1863 Nov.	1	....	1	....	....	....	1
1864 Abril ...	1	....	1	....	....	....	1
Julho ...	1	....	1	....	....	....	1
Agosto ...	1	....	1	....	....	....	1
1865 Outubro.	1	1	....	1	....	....	....
Novemb.	1	1	....	....	....	1	....
Fever. ...	3	2	1	....	....	2	1
Março ...	4	2	2	....	1	2	1
Abril ...	3	1	2	1	....	....	2
Maió ...	2	1	1	1	....	....	1
Junho ...	1	....	1	....	....	....	1
1866 Julho ...	2	1	1	1	....	....	1
Agosto ...	3	1	2	....	....	1	2
Setemb.	6	5	1	2	1	3	....
Outubro.	8	5	3	....	2	5	1
Novemb.	9	7	2	2	....	5	2
Dezemb.	4	1	3	....	1	1	2
TOTAL ...	51	28	23	8	5	20	18
TOTAL GERAL.	51	51		13		38	

Como se vê a mortalidade é excessiva, 38 em 51, ou 74,50 por cento: convem, todavia, notar que não poucos d'estes casos foram vistos em conferencia, e, naturalmente, dos mais graves, e tambem que a molestia no mez de dezembro ultimo não foi tão mortifera, como o não tem sido igualmente nos raros casos observados nos primeiros cinco mezes do corrente anno.

A mortalidade nas mulheres foi um pouco maior do que nos homens, sendo n'aquellas de 78,26 por cento, e 71,42 n'estes.

O seguinte quadro mostra a frequencia e mortalidade relativas das tres formas da molestia:

N.º 2.

Forma.	Casos.	Sexo.		Curados.		Mortos.	
		H.	M.	H.	M.	H.	M.
Paralytica ...	28	7	21	4	5	3	16
Edematosa ...	12	12	....	3	....	9	....
Mixta	11	9	2	1	....	8	2
TOTAL	51	28	23	8	5	20	18

Vê-se que a forma paralytica forneceu o maior numero dos casos, numero superior até aos das duas outras formas reunidos; foi, porem, a menos grave das tres, pois que a mortalidade foi de 67,85 por cento, ao passo que foi de 75 na edematosa, e de 90,90 na mixta, a mais grave de todas.

Das 23 mulheres affectadas 10 eram puerperas, e em todas estas, á excepção de 1, se manifestou a doença na forma paralytica. Nas 13 não puerperas mostrou-se tambem esta forma em 12, como se vê pelo quadro seguinte:

N.º 3.

Forma	PUERPERAS			NÃO PUERPERAS		
	casos	curad.	mort.	casos	curadas	mortas
Paralyt....	9	3	6	12	2	10
Edemat....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Mixta....	1	.....	1	1	.....	1
TOTAL....	10	3	7	13	2	11

A mortalidade nas mulheres foi na razão de 70 por cento nas puerperas, de 86,92 nas que se não achavam no estado puerperal.

É mais que proyavel que, se fosse possível enumerar todos os casos occorridos n'esta capital, ainda que unicamente os do anno de 1866, a proporção da mortalidade seria menor; mas, tanto quanto posso julgar sem dados exactos, não seria inferior a 50 por cento.

Para concluir o que se refere á parte estatistica d'este trabalho, da qual me irei opportunamente aproveitando, resta-me offerecer á attenção dos leitores o seguinte quadro da frequencia e mortalidade da molestia segundo as edades:

N.º 4.

Edade	Casos.	Sexo.		Curados.		Mortos.	
		H.	M.	H.	M.	H.	M.
15 a 20...	2	1	1	1	.....	.....	1
21 a 30...	20	7	13	1	4	6	9
31 a 40...	10	5	5	1	1	4	4
41 a 50...	13	12	1	4	.....	8	4
51 a 60...	5	2	3	.....	.....	2	3
61 a 70...	1	1	.....	1	.....	.....	.....
TOTAL....	51	28	23	8	5	20	18

A doença foi mais frequente nas mulheres de 21 a 30 annos, e nos homens de 41 a 50, sendo egual o numero de casos em ambos os sexos de 31 a 40.

Nestes dous periodos de mais frequencia a mortalidade foi proporcionalmente maior no primeiro do que no segundo, a saber 75 por cento de 21 a 30 annos, e 69,23 de 41 a 50.

Não conheço exemplo de ter sido observada a molestia em idade inferior a 15 annos, e superior a 70.

Propagação. Sem presumir cousa alguma theoreticamente acerca d'este ponto, isto é, sem sahir do dominio dos factos, direi que a

doença não pareceu diffundir-se por contagio ou infecção, e sim depender de causa morbifica largamente espalhada, de circumstancias, ou condições hygienicas geraes desconhecidas. No decurso d'este ensaio mencionei alguns casos em que a molestia acometceu individuos affectados de outros padecimentos, e que occuparam leitos onde outros haviam succumbido áquella mesma affecção algum tempo antes, factos que se deram na enfermaria de S. Vicente de Paula, no hospital da Caridade. Conheço dous casos de duas mulheres que foram affectadas da forma paralytica da molestia, e que morreram, cujos maridos accometidos, pouco tempo depois, dos mesmos symptomas, posto que mais benignamente, passaram por longo tratamento, e restabeleceram-se no fim de alguns mezes. O Sr. Dr. Paterson referiu-me o caso de uma familia da qual foram affectadas quatro pessoas successivamente em pouco tempo.

Ainda que estes factos estejam muito longe de demonstrar a propagação da doença por contagio ou por infecção, isto é por meio de um producto morbido resultando da sua evolução pathologica, e que a reproduza como a semente reproduz a planta de onde nascera, julgo que não deviam ser omitidos n'este logar, simplesmente como elementos historicos que podem ter cabal explicação no futuro, e contribuir, com outros já conhecidos, e com os que estudos ulteriores possam revelar, para esclarecer a pathogenia, obscura ainda, d'esta molestia singular.

(Continúa.)

REGISTRO CLINICO.

Hospital da Caridade.

ASCITE DEPENDENTE DE LESÃO HEPATICA; OPERAÇÃO DA PARACENTESE (PELA SEGUNDA VEZ), SEGUIDA DE PERITONITE; CURA.

Pelo Br. A. J. de Faria,
Professor de clinica medica.

José, africano, solteiro, de 20 annos de idade; liberto, pedreiro, morador na freguezia de S. Pedro Velho: entrou a 11 de março do corrente anno para a enfermaria de S. Francisco (a meu cargo). Examinando-o notei um estado geral denunciando uma cachexia adiantada; o exame do abdomen, enormemente desenvolvido, não deixava duvida á percussão da existencia de um grande derramamento peritoneal; havia uma dureza bastante pronunciada sobre o hypochondrio direito, onde (ain-