

Quando a molestia está quasi a attingir a sua terminação, o olhar do animal torna-se estúpido, sobreveem paralyisia nos membros posteriores, e depois nos musculos das fauces, e por fim sobreveem a morte por extenuação de forças.

Ha casos, entretanto, em que a paralyisia apparece logo no principio da molestia.

Tem-se observado, alem de tudo isso, uma insensibilidade ao castigo.

Com estes signaes facil é conhecer-se quando o cão está hydrophobo; e desde que se tiver observado algum n'estas condições, dever-se-ha ter toda a cautela em evitar o seu contacto, e não consentir que o animal deposite sobre arranhões, feridas etc. a saliva contaminada do *virus rabico*, pois ha exemplos da manifestação da hydrophobia em pessoas que, sem serem mordidas, deixaram-se lamber por animaes damnados em partes onde existiam simples arranhões e pequenas ulceras. O melhor de tudo é encerrar o animal em logar seguro, ainda mesmo que não haja senão suspeitas de elle estar damnado.

O homem é susceptivel de contrahir a molestia com uma facilidade espantosa, e quasi sempre são fataes as consequencias: entretanto de 153 pessoas mordidas por cães damnados tiveram a molestia e morreram 94, na razão de quasi duas mortes para cada tres mordidas, havendo assim uma immundade na proporeção de uma em cada tres pessoas mordidas. (Aitkin)

É certo, pois, que casos tem havido de pessoas mordidas por cães damnados nas quaes se não manifestou o mal; em contraposição, porem, Ménières diz ter observado sete casos de hydrophobia em individuos que foram apenas mordidos na roupa.

Esta molestia, pois, no homem tem por causa a mordedura por um animal rabieo ou a inoculação da saliva d'este em feridas preexistentes.

Não se tem visto até hoje casos em que a molestia se tenha transmitido de homem á homem, em quanto que a saliva d'este, quando hydrophobo, inoculada em cães produziu-lhes a molestia, como provam, as experiencias de Magendie e Breschet.

O mais breve possivel, após a mordedura ou a inoculação da saliva de algum animal damnado em alguma ferida ou ulcera, convem espremer a ferida quanto seja possivel, e logo depois cauterisal-a ou excisal-a.

O caustico mais empregado, e que realmente tem produzido melhores resultados, é o nitrato de prata, segundo as experiencias de Louatt, feitas não só em si, como em animaes: de feito fôra este cirurgião veterinario mordido muitas vezes, e nunca a hydrophobia se manifes-

tou, não empregando elle outro preventivo; e d'entre as pessoas mordidas por um mesmo animal, e observadas por elle, as que usaram desse cauterio nada tiveram, entretanto que outras, tendo-se-lhes cauterisado com ferro em brasa, ou mesmo excisado as feridas, foram subsequentemente atacadas de *rabies*.

A regra á observar immediatamente n'estas circumstancias é a seguinte: excisar a parte offendida, e a excisão deve ser feita o mais longe possivel da mordedura; deixar correr bem sangue, facilitando-se mais ainda o corrimento deste pela applicação de uma ventosa, ou então lavar-se a parte com agua bem quente.

Feito isto, cauterise-se a ferida com o nitrato de prata, ou outro qualquer cauterio na falta d'este.

Esse tratamento deve ser feito e empregado o mais breve possivel, porque tem-se observado casos em que, sendo empregado tarde, a hydrophobia manifestou-se no fim de 2 ou 3 dias, quando parecia que tudo havia cessado.

Accoetece, porem, que, ás vezes, esse tratamento não póde ser applicado promptamente; n'este caso ligue-se a parte acima do ponto da ferida, até que se possa empregal-o; quando, porem, tiverem decorrido horas, e se vir que esse tratamento já não póde aproveitar, recorra-se á amputação da parte, que tem sido sempre acompanhada de exito.

De tudo o mais que se tem imaginado de especifico contra este mal nenhum resultado util se tem colhido; e triste d'aquelle em quem elle se tenha manifestado, porque hade ser infallivelmente victima de tão horrivel molestia.

S. P.

REGISTRO CLINICO.

CASO DE HYDROPHOBIA RABICA NO HOMEM, DOUS MEZES DEPOIS DA MORDEDURA DE UMA GATA; MORTE NO FIM DE 24 HORAS: REFLEXÕES.

Pelo Dr. J. F. de Biffencourt Sá.

A. M. de Oliveira, branco, do 38 annos de idade, casado, pharmaceutico, estabelecido na calçada do Bomfim, era homem circumspecto, de um bello caracter, prestimoso, dotado de um coração cheio de bondade, e por isso muito estimado.

Estava elle pacificamente em sua pharmacia no dia 12 de abril do corrente anno, quando foi mordido na face dorsal da mão direita por uma gata prehe que entrara casualmente, e que elle apanhara, e segurára,

amimando-a, para depol-a em uma cama, nutrindo desejos de que ellaahi se aninhasse, e desse á luz os filhos.

O que o moveu á isto foi o empenho que tinha em conseguir que os filhos d'aquella gata nascessem e se acostumassem ali, onde, á despeito de esforços seus, não havia ainda podido fazer habitar um gato, por pequeno que fosse, para impedir que os ratos estragassem certas substancias medicinaes, e quebrassem o vasilhame da sua botica.

A gata mordeu-o profundamente, e tanto que foi preciso maltratá-la, apertando-lhe o pescoço para largar a preza (1).

A ferida inflammou-se bastante, e tambem os tecidos adjacentes; mas elle, sem suspeitar que a gata soffresse de hydrophobia, limitou-se á curar a mordedura com tinctura de arnica e laudano.

A contar da data da mordedura haviam decorrido cinco dias, quando vendo-o eu, com a mão offendida muito inflammada, e perguntando-lhe o que motivara aquelle incommodo, respondeu-me elle, narrando-me o que deixo referido, na segurança de que não devia arreceiar-se d'aquelle successo, ao que eu retorqui que, embora não houvesse fundamento para elle acreditar que a gata estivesse acomettida de rabies, comtudo, por cautella, devia ter cauterisado a ferida; e o mesmo lhe repetiram os meus collegas Drs. Moura e Serapião, pelo que ficou algum tanto apprehensivo.

Decorreram 60 dias sem sobrevirem outros incommodos, que não fossem insomnia em uma ou outra noite, sem que houvesse outra causa para explical a á não ser a influencia de sua imaginação sobresaltada, que se escandecia á proporção que elle reflectia sobre aquelle acontecimento.

Ao amanhecer o dia 13 de junho, (60 dias depois) tendo passado a noite um tanto agitado, começou á sentir espreguiçamentos ligeiros, caimbras na mão mordida, formigamento e resfriamento em todo o membro correspondente, e dor que se limitava ao hombro do mesmo lado, pelo que convidou-me á vê-lo. (eram 10 horas) e, de facto, alem do que elle sentia e narrara, verifiquei que a temperatura do membro superior direito era inferior á do esquerdo, consequentemente havia resfriamento da parte.

Estes symptomas precursores cederam pouco tempo depois a algumas applicações therapeuticas, e o doente dormiu, e passou o resto do dia 13 sem incommodo; á noite, po-

rém, teve um somno atribulado e suou copiosamente.

Ás 4 horas da manhã do dia 14 teve desejos de heber agua, e, tentando bebe-la, sentiu aperto ou constrictão no pharynge, e mesmo alguma repugnancia para o liquido, de sorte que ja bebeu á custo.

Continuando á apparecer intermittenmente a constrictão do pharynge, a qual se augmentava, mandou immediatamente chamar os meus collegas Drs. Moura e Serapião, que o observaram, e prescreveram o que julgaram conveniente, e applicavel ao caso.

Ceguei pouco tempo depois, principiei á observa-lo; e encontrei o seguinte:

Havia repugnancia para os liquidos, principalmente para agua; a physionomia exprimia medo e terror; o pulso era lento, estreito e molle; a pelle humida e um pouco-fria; continuava a constrictão do pharynge, e começava a da larynge; os espasmos d'estes orgãos produziram oppressão e suffocação, que provocavam tosse e expuição.

Estes symptomas foram progredindo e aggravando-se á medida que se foi adiantando o dia.

O pulso foi se tornando mais lento e fraco, a pelle mais fria e banhada sempre de suor; a deglutição e a respiração foram-se difficultando cada vez mais, as contracções espasmodicas, que á principio selimitavam ao pharynge e larynge, propagaram-se aos musculos da face, onde se desenhavam de quando em quando movimentos convulsivos, rapidos e fugazes.

Mais tarde appareceram movimentos involuntarios semelhantes nos musculos dos membros; apresentaram-se nauseas; havia oppressão sobre o estomago; os musculos do thorax contrahiam-se espasmodicamente; a oppressão crescia; os esforços que o paciente fazia para engolir e para aspirar o ar eram immensos; ameaçava-o a suffocação, e elle passeava angustiado ora pausada, ora mais apressadamente pela sala, parando de subito na marcha quando era assaltado pela suffocação, que vinha por accessos.

Finalmente manifestou-se a salivacão rabica, a esputação tornou-se abundante; sobrevieram verdadeiras convulsões; a asphixia tornou-se imminente; a razão, que se tinha conservado em sua integridade até este momento, (2 horas antes da morte) começou a desvairar se; então, de quando em quando havia um brando e passageiro delirio, e o paciente, assaltado por todos esses symptomas afflictivos, falleceu asphyxiado no meio de um torvelinho de torturas ás 4 horas da manhã do

(1) Soube desta circumstancia muito depois de passado o facto.

dia 15—isto é—24 horas depois de confirmada a molestia.

Escusado é dizer que lançamos mão da medicina dos symptomas, e que todos os recursos empregados foram infructiferos; por quanto a sciencia não conhece por ora nenhum medicamento para debellar effizamente a hydrophobia rabica, que é uma molestia virulenta e especifica.

No intuito, porém, de combater symptomas, empregamos a infusão de valeriana com acetato de ammonia, com ammoniaco liquido, o calomelanos o chloroformio em aspirações, o linimento volatil comphorado, a belladona e a pomada mercurial dupla em fricções, o almiscar, o castoreo e a camphora em clysteres, e os epispasticos. (2)

Reflexões:—O individuo que faz objecto desta historia, possuido da certeza da especie de molestia que o atacara, pedira logo em seu começo que o encerrassem em um quarto para não offender á ninguem: o que não se levou a effeito, de sorte que esteve, durante todo dia 14, e parte da noite, rodeado de muitas pessoas (parentes e amigos).

Mais tarde, porém, quando sentia que o seu mal se ia aggravando, insistiu para que se retirassem todos da sala, pois queria estar só; ao qual pedido accederam os circumstantes, ficando com o doente duas pessoas para lhe prestarem cuidados, e mais algumas á porta da sala para o vigiarem; entretanto á nenhuma d'ellas procurou morder; por conseguinte, se houve tentações para morder, a sua rasão oppoz-se á seus phrenesis, que não se patentearam; e não é raro este modo de ser da hydrophobia rabica, sem furor, sempre que as faculdades mentaes ficam intactas.

Poucos dias depois deste caso de hydrophobia (tendo se dado ja anteriormente outros factos eguaes) occorreu outro caso em um creoulinho, filho de uma africana, moradora á Roda da Fortuna, na travessa, que vai ter á ponte dos vapores da Companhia Bahiana: esse creoulinho tinha sido mordido por uma cadella de um visinho havia 30 á 40 dias, e tambem falleceu 24 horas, mais ou menos, depois de manifestos os symptomas característicos da doença.

Desgraçadamente factos desta ordem, que antigamente eram rarissimos entre nós, tem se reproduzido, e parece-nos que continuarão á repetir-se, por isso que continúa o de-

envolvimento da hydrophobia nos cães, dos quaes um grande numero percorre impunemente as ruas desta cidade.

EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA EXTRANGEIRA.

VARIEDADES DA TISICA PULMONAR.

Julgamos conveniente, depois da transcripção das doutrinas do Sr. Niemeyer, que fizemos no numero precedente, apresentar o seguinte quadro das variedades da tísica pulmonar, fundado em bases fornecidas pela anatomia pathologica. Este quadro acompanha uma das excellentes lições (*Croonian lectures*) do Dr. A. Clark, publicadas no *Medical Times & Gazette* de 16 de março ultimo, pag. 291, como synopse da doutrina d'aquelle professor em relação ás lesões anatomicas da tísica pulmonar chronica.

NOTES.	PRINCIPAES CARACTERES ANATOMICOS.
1. <i>Tisica tuberculosa, granulosa ou especifica.</i>	Verdadeira granulação cinzenta. Tuberculo pigmentar. Tuberculo fibroso. Tuberculo cellular?
2. <i>Tisica escrofulosa ou epithelial.</i>	Tuberculo amarello primitivo: aglomeração, degeneração caseosa e desintegração de cellulas semelhantes ás do epithelio.
3. <i>Tisica bronchica ou catharral.</i>	Ulceração dos bronchios, com depositos adjacentes fibroides e cellulosos, e degeneração caseosa dos mesmos.
4. <i>Tisica pneumonica.</i>	Desintegração dos depositos, antigos ou recentes, que se dão na pneumonia vesicular, lobar ou lobular, primitiva ou secundaria, commum ou escrofulosa.
5. <i>Tisica fibrosa (cirrhose): pneumonica chronica ou intersticial.</i>	Depositos fibroides, com degeneração caseosa de porção limitada do pulmão, devida á irritação mechanica (como nos moleiros, pedreiros, mineiros, etc.) á inflamação rheumatica; á pleuresia chronica; á estados constitucionaes, como no rim e no figado granuloso.
6. <i>Tisica amyloide.</i>	Formação de cellulas circumscrip-tas ou diffusas, infiltradas de materia amyloide.
7. <i>Tisica syphilitica.</i>	Degeneração caseosa de nodulos de tecido nucleo-fibroso, e infiltrações diffusas do mesmo.
8. <i>Tisica hemorragica.</i>	Degeneração caseosa e desintegração de nodulos de sangue extravasado.
9. <i>Tisica embolica (incluindo depositos pyemicos e suppurações.)</i>	Degeneração caseosa e desintegração de depositos cinzentos ou amarellos, nascendo directa ou indirectamente de embolos pulmonares, vindos do figado, das glandulas lymphaticas ou das veias.

(2) Este doente foi visto em conferencia pelos Drs. Silva Lima, Gardilho e Dias de Andrade.