

nós, não tem dado até hoje resultados satisfactorios: é também esta a opinião do nosso collega, exprimida n'estes termos: « Com véu mysterioso a natureza occulta ás investigações scientificas como um miasma produz ora uma molestia ora outra. »

A marcha da doença não pareceu ao autor do relatorio tão rapida como elle ouvira dizer. Muitos doentes soffriam, havia mais de mez, e alguns, de dous. Também lhe pareceu que o estado puerperal influia sobre a terminação fatal em um caso citado.

O tratamento empregado pelo nosso collega foi, em resumo; regimen tonico, pilulas de ferro, sulphato de quinina, aloes e extracto de zimbro; como sudorifico administrou o acetato d'ammoniaco na dose de uma oitava. Deu a principio a noz vomica internamente, mas esta, sem melhorar as paralyrias, dava motivo a que os doentes se queixassem de se lhes augmentarem as dores.

Externamente consistiu o tratamento em fricção de tinctura de valeriana, com tinctura de pipi, e cantharidas.

Deram bons resultados os pediluvios com cosimento forte de erva do bicho, (*Polygonum anti-hæmorrhoidale*, Mart.).

A mortalidade foi extremamente diminuta, em relação á que por toda a parte costuma produzir o beriberi. De 50 doentes tratados pelo nosso collega falleceram apenas 4. Se os 46 sobreviventes ficaram todos curados quando se retirou o Sr. Dr. Monteiro do local da epidemia, a sua estatistica é excepcionalmente favoravel, e cremos que foi isso o que succedeu, porque o nosso collega procura explicar estas vantagens pelas seguintes circumstancias; a 1.^a por terem já fallecido antes da sua chegada os doentes mais graves; 2.^a por começarem logo depois a melhorar as condições climatericas; 3.^a o tratamento medico, que antes era feito por curandeiros.

Os primeiros casos tinham apparecido em setembro, e os primeiros fallecimentos foram em outubro de 1869.

O ultimo individuo affectado foi em fins de fevereiro, e o ultimo obito em principio de março de 1870.

Os doentes e os fallecidos eram em geral, moços e fortes.

Não podemos desconhecer no rapido esboço traçado no relatorio que temos á vista, as principaes feições de uma molestia que é hoje familiar a todos os medicos clinicos da Bahia, e que desde 1866 é conhecida aqui pelo nome de *beriberi*, termo que se dá nas Indias Orientaes, ha longos annos, a uma molestia perfeitamente similhante.

As condições que em nosso clima dão origem a esta singular molestia, e favorecem o seu desenvolvimento em mais ou menos limitadas epidemias, devem estar largamente espalhadas, pois que, uma vez reconhecida e estudada na Bahia em 1866, cada anno subsequente foi assignalado pelo reconhecimento de sua existencia em outras provincias do Imperio, como sejam Matto Grosso, Rio de Janeiro, Pará, Maranhão, Sergipe, e ultimamente Santa Catharina e Pernambuco. Pelo que respeita a esta ultima provincia, cremos que a molestia de que dá noticia no precedente numero da *Gazeta* o Sr. Dr. I. Alcebíades Velloso não é outra senão o beriberi, não obstante as duvidas que parece entreter este collega quanto á identidade d'esta doença com a que motivou a remoção dos prezos do Recife para a ilha de Fernando.

E' para sentir que o estudo de molestia tão grave, e que parece largamente espalhada no paiz, se tenha limitado a trabalhos isolados, espontanea e humanitariamente emprehidos por alguns poucos facultativos em diversas provincias. Não consta que as corporações scientificas que possuímos se tenham até hoje occupado de similhante assumpto, nem que o governo imperial, ao menos por intermedio das authoridades prepostas á saude publica, tenha promovido investigações scientificas officiaes nas provincias onde a molestia tem sido observada em maior escala.

Na carencia absoluta de trabalhos emanados d'estas ultimas origens, ir-nos-hemos contentando com os que nos fornecem os nossos collegas que casualmente encontraram na sua pratica o beriberi, e cujas communicções agradecemos, e esperamos que nos sejam continuadas; assim poderemos talvez algum dia ver esclarecidas ao menos algumas das obscurissimas questões que se ligam á origem, causas e desenvolvimento do beriberi no Brazil.

N'este intuito contamos com a coadjuvação de todos os nossos collegas que tiverem occasião de estudar praticamente esta molestia, uma das mais importantes da pathologia intertropical.

S. L.

CASO DE PURPURA HEMORRHAGICA

Pelo Dr. Julio R. de Moura.

Em 10 de junho do anno passado fui chamado para examinar uma doente, de 6 annos de idade, filha do Sr. José Coelho, morador em Theresopolis. Era o primeiro caso que se me offerecia á observação de uma molestia curiosa, da qual não tinha noticia pela

leitura de obras e jornaes estrangeiros, e cuja marcha toma ás vezes um tal character de gravidade, que zomba dos esforços ainda os mais energicos da medicina.

A menina em questão apresentava por todo o tegumento externo uma erupção muito confluyente de manchas ecchymoticas, algumas das quaes não excedião ao tamanho de uma picada de pulga, outras o de uma ervilha, e varias mais extensas simulavão as ecchymoses que resultão das cõtusões fortes. Tinha havido de vespera alguma febre, e a doente que é robusta e sanguinea, estava sob a influencia de uma bronchite asthmatica a que é sugeita.

Algumas manchas se tinham rompido, e de uma do tornozelo do pé direito, gotejava abundantemente o sangue. O mesmo aconteceu com outras que se abrirão na lingua e véo do paladar.

As nodoas da pelle erão vermelhas umas, outras violaceas: na lingua ellas semelhavão pequenos coalhos sanguineos á primeira vista. Havia mais confluencia d'ellas no tronco e extremidades: na face erão porém muito extensas.

A invasão da molestia se fez insensivelmente e como que de repente, tanto que os paes da criança não me souberão informar qual fôra a região do corpo primeira invadida pela erupção, sendo o apparecimento da immensa quantidade de pustulas a causa unica que lhes despertou a attenção.

Tratava-se, como se vê, de um facto de *purpura hemorrhagica*, e prescrevi como aconselha Worms (*Gazette Hebdomadaire*, 1860, pag. 444), o acido sulfurico em alta dose; além de laranjadas que lembrei para bebida, em substituição á agua commun.

No segundo dia, as manchas abundarão mais, e o olho direito mostrou-se circumdado de uma vasta aréola ecchymotica, que parecia o effeito de uma forte pancada. Appareceu epistaxis, e das gengivas e lingua corria soffrivelmente o sangue. Apesar disso, o estado geral era bom: havia appetite, e as digestões se fazião sem modificação alguma.

Insisti no tratamento, e o resultado foi que no fim de uma semana a menina estava quasi completamente livre da erupção, umas manchas desapparecerão, e outras perderão pouco o colorido violaceo, e tornarão a cõr amarellada, como exactamente se observa nos casos de contusão.

N'este caso não posso julgar das causas que contribuirão para o desenvolvimento da molestia, a menos que não tivesse alguma influencia (o que é incrivel) na alteração sangui-

nea a affecção catharral (bronchite asthmatica), que se manifestou em primeiro lugar, e que mais vezes havia accommettido a doente.

Éra, com effeito, a menina robusta e sanguinea, e a *purpura* attaca de ordinario os individuos lymphaticos e debilitados pela convalescença de certas molestias infecciosas, como seião febre typhoide, o escorbuto, a escarlatina, etc. Excepcional foi por conseguinte o meu facto, que só lhe faltou a gravidade para ser comparado ao caso citado pelo Dr. Chambers (*Lancet*, 1864, vol. 1.º, pag. 269) de um trabalhador, de 35 annos de idade, que succumbio á hemorrhagia copiosa, que se deu pela lingua e pelas gengivas, e que resistiu aos meios melhor combinados para debellal-a.

N'este caso houverão tambem manchas ecchymoticas por todo corpo.

Assim, pois, a molestia pode ás vezes tomar um character serio e mortal: a mesma erupção pode igualmente se manifir nas visceras, como no pulmão, bronchios, intestinos e bexiga, e dar logar a perdas sanguineas, de que a morte é o resultado.

As probabilidades da cura escassea em individuos debilitados por molestias graves, e quando a *purpura* reveste a forma chronica.

Entretanto, é certo que em algumas occasiões um tratamento energico tem conseguido os melhores resultados: a therapeutica consiste, além do emprego de acidos mineraes e vegetaes, dos tonicos e recostituintes, no uso do perchlorureto de ferro, que merece as honras da preferencia.

Neligan, na Inglaterra, empregou e lembra com enthusiasmo o oleo de therebentina, na dose de 20 a 40 grammas, conforme as edades.

Do sulfato de quinino tem-se igualmente lançado mão, mas julgo as suas vantagens problematicas, tanto mais quanto li no Dictionario Annual (de Garnier, 1867), não menos de 4 observações do Dr. Vepan, que se referem a doentes que, sob o uso do quinino (chimicamente puro), forão affectados da *purpura*. São casos muito curiosos esses, que talvez se queirão explicar por simples coincidencias, mas que entretanto trazem a duvida ao espirito do pratico.